



UNR



Maestría en Gestión de  
Sistemas y Servicios de Salud



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**  
**CENTRO DE ESTUDIOS INTERDISCIPLINARIOS**  
**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD**

**Análisis de los factores que favorecen y dificultan la educación continua en el personal de enfermería desde una perspectiva de género, en un sanatorio privado de la zona norte en la Pcia de Bs. As. Estudio de caso. 2019.**

**Maestranda: Lic. Antonella A. Calabresi**

**Directora de tesis: Mgter. María Natalia Echevoyemberry**

**Bs. As. 2019**



UNR



Maestría en Gestión de  
Sistemas y Servicios de Salud

*“La educación no cambia el mundo;  
cambia a las personas que van a cambiar el mundo”*

Paulo Freire



UNR



Maestría en Gestión de  
Sistemas y Servicios de Salud

### **Agradecimientos**

Al director de la Maestría en Gestión de Servicios y Sistemas de Salud de la Universidad Nacional de Rosario, Dr. Ernesto Báscolo, por admitirme en la Maestría.

A mi tutora y directora del trabajo final, Mgter. María Natalia Echegoyemberry, por acompañarme durante todo el proceso de conformación de tesis, por su gran ayuda y aliento constante.

A los/as docentes de los diferentes seminarios que fueron parte de estos 2 años de estudio, por compartir con nosotros sus conocimientos.

A mis compañeros/as, por el acompañamiento y los gratos momentos.

A los/as enfermeros/as que participaron de este estudio, sin cuya colaboración no hubiese sido posible la realización del mismo.

A mi familia, por acompañarme y apoyarme siempre en mis decisiones.



UNR



Maestría en Gestión de  
Sistemas y Servicios de Salud



## Índice

Resumen	1
0. Introducción:	3
1. Pregunta de investigación	5
1.1 Mapa de actores	6
2. Formulación y construcción del problema de gestión	7
3. Descripción del contexto:	15
3.1 Organigrama	20
3.2 Matriz FODA	21
3.3 Diagrama de Ishikawa	22
3.1.1 Descripción del contexto institucional y político donde se presenta la problemática	23
3.1.2 Descripción del contexto actual: Pandemia	29
4. Objetivos	31
5. Construcción epidemiológica del problema / Documentación del problema	32
6. Marco normativo	38
7. Marco conceptual	43
8. Fundamentación	48
9. Diseño metodológico	49
9.1 Recolección de datos	50
9.2 Técnicas de recolección de información	50



UNR



Maestría en Gestión de  
Sistemas y Servicios de Salud



10. Población objetivo	51
11. Variables y categorías de análisis	52
11.1 Análisis de datos	55
11.2 Análisis de los resultados	96
12. Recomendaciones y aportes para la gestión	99
13. Conclusión	103
14. Bibliografía	105
15. Anexos	110

## Resumen

La experiencia demuestra que el contenido inicial desarrollado durante la currícula de la carrera de Enfermería, es rápidamente superado por la necesidad de formación continua por parte del enfermero una vez inserto en el mundo laboral. Para los planes de estudios resultaría imposible cubrir la totalidad de los conocimientos que requieren los profesionales para el desarrollo de su práctica diaria, y por otro lado según Pérez González *“vivimos un tiempo de continuos cambios científicos y tecnológicos, que se producen a la velocidad de la luz, y esto hace que el conocimiento se quede obsoleto a un ritmo acelerado”*.

Luego de identificar la Misión y filosofía del sanatorio: "Cuidar la salud de nuestros clientes brindando un servicio integral de máxima calidad" resultó interesante reflexionar sobre los métodos, estrategias y políticas institucionales en relación a la educación continua, a partir del reconocimiento de la misma como un pilar fundamental para brindar cuidados enfermeros seguros y de calidad. Así mismo, conocer y analizar la percepción de enfermería acerca del tema.

**Objetivo general:** Describir y analizar la educación continua; los factores condicionantes para la misma desde el punto de vista de enfermería y desde una perspectiva de género, en un sanatorio de alta complejidad de la zona norte, en la Pcia de Bs. As. (2019).

**Metodología:** estudio de casos de tipo cuali-cuantitativo, descriptivo y transversal. El tipo de muestra fue probabilística, se trabajó con la totalidad del universo / población en estudio. Participaron 146 profesionales y Licenciados/as en enfermería que trabajan en un sanatorio de alta complejidad de la zona norte, de un total de 171. Año 2019.

### Resultados principales:

- Feminización de la profesión (78% son mujeres). Casi la mitad son solteras y en su mayoría con hijos o personas a cargo.
- Más de la mitad del personal manifiesta que cuestiones relacionadas al género, limitan su desarrollo profesional.
- Un 20% del personal cuenta con más de un empleo, otro 6% indica un 2do trabajo de manera temporal.
- El 85% reconoce que realiza varias actividades (además de las laborales) durante el día.

-La mitad del personal considera que el salario no es acorde al trabajo y esfuerzo realizado. Y otro 30% no se manifiesta (ni a favor, ni en contra).

-Un 43% de los encuestados considera que los puestos laborales no se cubren generando las mismas oportunidades.

### **Conclusiones:**

A través de la investigación realizada se logró identificar la situación actual del sanatorio, a través de la voz de los propios actores.

La recomendación luego del análisis exhaustivo de los resultados será, elaborar estrategias de intervención desde el nivel central para poder dar respuestas oportunas.

Generar y poder aplicar un instrumento que permitiera analizar a la población en estudio, fue un desafío que logró dar respuesta a los objetivos planteados.

Futuras líneas de investigación:

- Extender el trabajo al resto de los sanatorios pertenecientes al grupo. Considerando los resultados, se podrá realizar el análisis y elaborar un plan general, con el propósito final de poder alcanzar la misión y filosofía de la compañía.

Finalmente, concluyo solicitando fuertemente que la investigación en enfermería sea el punto de partida de un camino que debe continuar desarrollándose para fundamentar desde el conocimiento científico todo el trabajo que realizan los profesionales a diario.

**Palabras claves:** educación continua, personal de enfermería, percepción de género, motivación, factores sociodemográficos / profesionales y motivacionales, políticas institucionales.

## 0. Introducción:

El siguiente trabajo de investigación surge como respuesta a la consigna final para la culminación de la Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (MGSSS) en la Universidad Nacional de Rosario (UNR).

Se realizó durante el período 2017 – 2019 en el marco institucional de la cursada de la maestría, sede Bs. As.

La institución seleccionada para el estudio fue fundada en el año 1948.

Dentro del Sistema de Salud, se ubica en el subsistema privado.

En el transcurrir de los años estuvieron a cargo del sanatorio diferentes dueños, hasta que finalmente en el año 2008 un grupo (que tuvo sus orígenes en el año 1989), lo incorpora a su compañía de Medicina Privada.

La Misión y Filosofía de la compañía es: *"Cuidar la salud de nuestros clientes brindando un servicio integral de máxima calidad."*

Reconociendo que sería una utopía pensar en programas académicos que pudieran abarcar la totalidad de los contenidos que requiere enfermería para comenzar a desarrollar su práctica y entendiendo que los conocimientos adquiridos durante la formación básica pueden rápidamente quedar obsoletos, la educación continua debe ser una prioridad para toda institución de salud.

A partir de detectar que el personal de enfermería no accedía a las capacitaciones o, aquellos que sí lo hacían, no las finalizaban; el desafío sería pensar en estrategias que logran la adhesión de los profesionales a las diferentes propuestas. Por lo tanto, resultó relevante identificar cuáles eran los factores condicionantes para que los mismos pudieran iniciar, sostener y finalizar sus capacitaciones.

Luego de realizar una encuesta anónima semi-estructurada a los profesionales de enfermería de los diferentes turnos y sectores, y de la entrevista a un informante clave, el propósito fue el análisis de los resultados para la elaboración de propuestas de gestión que acompañaran las necesidades y expectativas del personal de salud.



UNR



Como docente en la formación inicial y como supervisora de enfermería, observando diferentes realidades y necesidades, la motivación radica en lograr que la educación continua se instale en los servicios y sea el resultado de la necesidad manifestada por el propio personal.

Finalmente, se podrá extender y replicar esta investigación en otras unidades asistenciales de la compañía para conocer e identificar las diferentes realidades, necesidades y expectativas del personal.



UNR

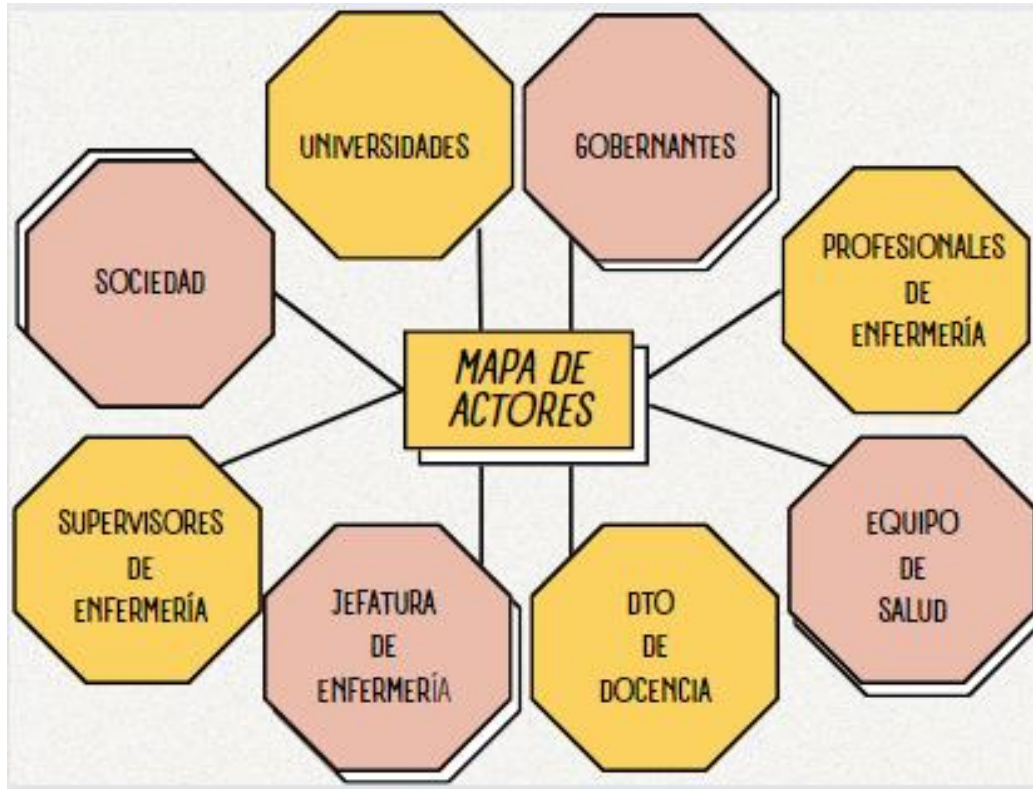


## 1. Pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores y políticas institucionales que favorecen o dificultan la educación continua en un sanatorio de la zona Norte en la Pcia de Bs As durante el año 2019? ¿cuál es la percepción de enfermería en relación al tema?

### 1.1 Mapa de actores

En el siguiente gráfico se identifican los diferentes actores que interactúan de manera directa con el problema de investigación:



Fuente: elaboración propia.

## 2. Formulación y construcción del problema de gestión:

La realidad de hoy día, nos sitúa en un mundo donde los cambios sociales, tecnológicos y económicos adoptan una forma exponencial. Así mismo, estos cambios (impulsados por la globalización) plantean otro desafío: una sociedad migrante que se verá expuesta no solamente a estas modificaciones en lo social y tecnológico; sino también a modificaciones en el comportamiento epidemiológico de cada región relacionado con esta característica nómada de las poblaciones modernas.

La adaptación a estos procesos, por lo tanto, solamente tendrá un camino: la educación continua de los profesionales que serán desafiados de forma permanente, a un ritmo acelerado.

Por lo anteriormente expuesto entonces, el desafío de cada país será proporcionar respuestas sanitarias competentes que garanticen la salud como un derecho básico de cada población. Para esto, es necesario contar con profesionales idóneos y dispuestos a los desafíos que se presentan en este mundo globalizado en todos sus aspectos.

La formación en el nivel inicial de la carrera de Enfermería, es rápidamente superada por la necesidad de educación continua una vez que los profesionales se encuentran insertos en el mundo laboral. Una educación que los enriquezca en sus capacidades y aptitudes profesionales, mejorando la productividad y la gestión de tareas, sumando además un valor a las organizaciones que ofrecen servicios de calidad a partir de profesionales sumamente calificados y competentes, no haciendo otra cosa que mejorar la competitividad en un mundo cada vez más exigente.

Sería imposible que los programas académicos cubrieran la totalidad de los conocimientos que requieren los profesionales para el desarrollo de su práctica diaria, y por otro lado según Pérez González *“vivimos un tiempo de continuos cambios científicos y tecnológicos, que se producen a la velocidad de la luz, y esto hace que el conocimiento se quede obsoleto a un ritmo acelerado”* (1). Esto debe ser un punto a tener en cuenta por las instituciones al momento de formular e implementar programas o planes de desarrollo para impulsar la actualización de los profesionales, con el objetivo de poder brindar cuidados enfermeros seguros y de calidad.

En su formación inicial, los estudiantes de enfermería adquieren conocimientos teóricos-prácticos que los preparan para sumergirse inicialmente en el mercado laboral. En concordancia con Chiodelli N, Do Prado ML (2007) *“El ser humano es un ser productivo que, aprende a apropiarse de la realidad. El trabajo tiene un lugar central en su vida y ocupa gran parte de su tiempo. Por lo tanto, si consideramos a la actividad educativa como fundamental en el desarrollo, es necesario que se dé también durante el trabajo”* (2). Esta cuestión resulta central al momento de planificar intervenciones formativas, dado que enfermería en muchos de los casos desarrolla largas jornadas laborales sumadas a otras responsabilidades (entre ellas las familiares) y considerando, además, como dato no menor que en su mayoría el trabajo es desarrollado por profesionales mujeres (3) (10).

De acuerdo al informe sobre “La situación de la enfermería en el mundo 2020” elaborado por la OMS junto al Consejo Internacional de enfermeras y la Campaña Nursing Now: *“la enfermería sigue siendo una profesión con gran predominio de un solo sexo, con sesgos conexos en el lugar de trabajo. Aproximadamente el 90% del personal de enfermería son mujeres, pero muy pocos puestos directivos están ocupados por profesionales de la enfermería o por mujeres. Algunos datos apuntan a la existencia de una brecha salarial entre hombres y mujeres, y a otras formas de discriminación de género en el entorno laboral. La mayoría de los países declaran haber establecido protecciones jurídicas, como horarios y condiciones laborales, sueldo mínimo y protección social, pero no equitativamente en diferentes regiones. Algo más de un tercio de los países (37%) declararon haber establecido medidas para impedir ataques contra el personal de salud”* (4).

Es vital, pensar en estrategias que se orienten al desarrollo de la educación continua durante la jornada laboral, con un trabajador inmerso en una realidad compleja y construyendo el conocimiento desde aquello que le falta aprender y considerando sus experiencias previas. Como refiere Benjamín Franklin *“Dime y lo olvido, enséñame y lo recuerdo, involúcrame y lo aprendo”*.

Durante muchos años el proceso educativo se basó en el “Conductismo”, donde el aprendizaje se adquiría por repetición. Sin embargo, la tendencia actual está basada en la teoría pedagógica denominada “Constructivismo” cuyo mayor exponente fue Vigotsky, quien destacó *la importancia de una enseñanza mediante el análisis y el pensamiento*

*crítico para obtener un aprendizaje significativo. Por lo tanto, es menester, superar las prácticas pedagógicas tradicionales que se rehúsan al análisis crítico centrando la educación académica en la “adquisición” de habilidades y “minimizando el comportamiento humano a un mero conjunto de hábitos elaborados a través del método de <<ensayo y error>>” (5).*

Así mismo, cabe destacar que la educación continua no depende únicamente de la oferta institucional quedando el profesional “a la espera” de “formación”, sino que además requiere de un compromiso individual.

Según Arroyo de Cordero (2002): *“en este proceso, no basta el interés ni de la institución educativa que ofrece alternativas ni de la institución de salud que está obligada a capacitar a su personal: en este proceso es determinante el interés individual y la responsabilidad profesional” (6).* Sumado a ello, el código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) afirma: *“la enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de su práctica y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continuada” (7).* Entendiendo la formación continuada a partir de la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS): *“formación que sigue un profesional después de finalizar su formación básica (o cualquier formación de especialización) con el fin de mantener y/o mejorar su competencia profesional” (8).*

Cabe destacar, que la formación continuada resulta ser un derecho y una obligación del profesional. Es menester que exista un compromiso de ambas partes que conforman la relación laboral (por un lado, la institución que debe generar políticas en pos de brindar dicha formación y por el otro, el/la enfermero/a a partir de una obligación legal, ética y profesional). La estrategia de educación continua según Monserrat (2008), *“además de ser una estrategia de fortalecimiento, el personal que cuenta con capacitación continua, valoriza su trabajo, es proactivo, analítico, mejora la productividad y, lo más importante de todo, proporciona cuidados seguros y de calidad que se reflejan en mejores resultados en los pacientes” (9).*

Lo citado anteriormente establece la diferencia entre *“ser matriculado y ejercer con profesionalismo”* como afirma Arroyo de Cordero (2002). El aprendizaje resulta de un equilibrio entre lo que ofrece la institución como parte de una estrategia de educación con

el objetivo de brindar atención de calidad y lo que el profesional elige, decide y se compromete a “ser” a partir del momento en que obtiene su matrícula habilitante. La decisión de continuar formándose resulta de un compromiso con su profesión, con el sujeto que recibe los cuidados y de una ideología.

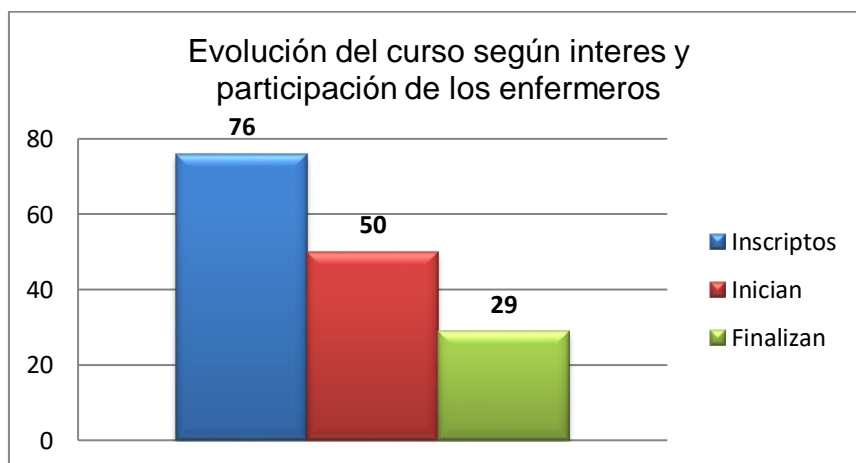
El sanatorio donde se realizó el trabajo, cuenta con un Departamento de Docencia e Investigación. A continuación, se presenta información proporcionada por el citado Departamento, sobre ofertas de capacitaciones dirigidas a los profesionales de enfermería durante el año 2017 a fin de aportar cifras que contextualicen la problemática de interés.

➤ **Curso de Administración de Citostáticos en el paciente Adulto**

Objetivo: que los profesionales de enfermería desarrollen habilidades y competencias técnicas en la atención del paciente oncológico adulto.

Duración: 1 mes. Clases presenciales y semanales de 3 horas. Fueron convocados colaboradores de distintas unidades asistenciales.

**Gráfico 1.**



Fuente: Dto. de Docencia e investigación del sanatorio.

**Curso de citostáticos, evolución según interés y participación:** Se inscribieron un total de 76 enfermeros/as, iniciaron el curso 50 y lo finalizaron 29. El 38% de los inscriptos finalizaron el curso.

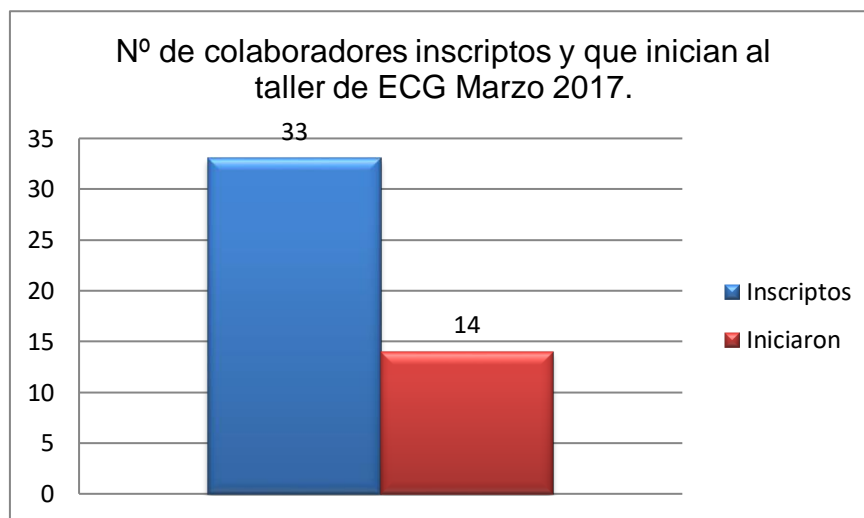
➤ **Taller de electrocardiografía**

Objetivo: capacitar enfermeros/as en electrocardiografía.

Carga horaria: 20 horas totales de capacitación. Clases presenciales y talleres.

Se realizó convocatoria, llegando a un total de 33 enfermeros inscriptos de distintas áreas y unidades asistenciales.

**Gráfico 2.**



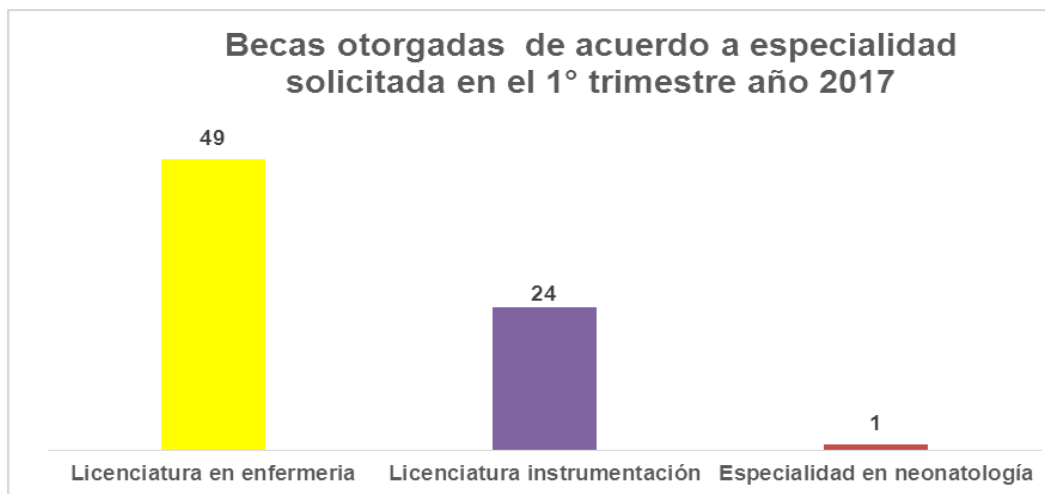
**Fuente:** Dto. de Docencia e investigación del sanatorio.

**Taller de ECG:** se inscribieron un total de 33 enfermeros/as, iniciando el curso 14. Del total de inscriptos lo inician el 42%.

➤ **Becas otorgadas –Primer Trimestre 2017**

Dentro del marco de la capacitación externa, se recibieron y procesaron solicitudes de becas de las distintas unidades asistenciales. Fueron aprobadas 74 becas, 1 para la Especialidad de enfermería neonatal, 49 para la Licenciatura en enfermería y 24 para la Licenciatura en Instrumentación quirúrgica.

**Gráfico 3.**



**Fuente:** Dto. de Docencia e investigación del sanatorio.

En el sanatorio ubicado en el partido de Vte. López (Pcia de Bs. As.), actualmente existe una situación que preocupa y ocupa al Dto. de Enfermería en su conjunto: la dificultad que se presenta en relación al crecimiento acelerado y real de la compañía, junto a la crisis que existe de profesionales de enfermería a nivel nacional <sup>(11)</sup>. Esta situación genera incorporación constante de personal, quedando sujeta su continuidad por la evaluación de los supervisores de enfermería. Se hace indispensable el seguimiento y formación de dichos profesionales, sucediendo lo mismo en niveles de gestión. En ocasiones, los mandos medios ocupan puestos de gestión requiriendo a futuro el compromiso profesional para la formación que dicho cargo requiere. Éste resulta el otro gran desafío institucional ligado al crecimiento de la organización; el desarrollo de profesionales de enfermería capacitados en gestión de servicios de salud.

La educación continua es necesaria para los pacientes porque tienen derecho a recibir cuidados seguros y de calidad (derecho a la salud), pero también es necesaria para el profesional que tiene el derecho de recibirla además de la obligación individual de capacitarse y mantenerse actualizado <sup>(12, 13, 14)</sup>.

El impacto que se genera como resultado de la ecuación “educación = cuidados seguros” es directo. La educación continua resulta fundamental para mejorar la calidad del proceso asistencial y garantizar la seguridad del paciente. En concordancia con Chiodelli N, Do Prado ML (2007) quienes afirman que *“La valorización del trabajador se da mediante la implantación de un proceso de formación continua, que lo lleve a desarrollarse personal y profesionalmente, generando un compromiso que atiende a los dos sujetos de la institución de salud: trabajador/a y persona asistida. El primero, a través de su trabajo, puede crear las condiciones necesarias para el desarrollo de una vida digna de ser vivida. El segundo, como consecuencia del trabajo del primero, puede llegar a recibir una atención ética, humana, técnica y políticamente competente. La educación continua debe tener la habilidad de hacer consciente al trabajador de que es un ser humano con valores y potencialidades, autónomo y responsable en el desarrollo de su papel social”* (2).

En el último año, las diferentes actividades de formación que se ofrecieron en el sanatorio fueron llevadas a cabo en otras unidades ubicadas en la Capital Federal, siendo esto manifestado por los profesionales como “un factor obstaculizador”. La capacitación en servicio quedó suspendida y los supervisores docentes realizan las mismas en espacios

formales destinados a tal fin, generalmente fuera del horario laboral de las personas. La posibilidad de acercar la formación continua al ámbito laboral, dentro del horario de trabajo y/o lo más cercano al mismo, resulta de suma importancia a la hora de pensar estrategias para lograr adhesión a los planes de desarrollo profesional.

Conocer los factores que favorecen la adherencia de los profesionales de Enfermería a la educación continua resulta imprescindible para generar estrategias que contemplen las necesidades de los mismos, garantizando de esta manera la mayor concurrencia.

El fracaso de un plan de formación repercute directamente en la dispensación de los cuidados. La formación continua genera actualización de conocimientos, el desarrollo de un pensamiento crítico, disminuye el margen de errores, permite brindar cuidados seguros; cuando esto no sucede, el riesgo es inversamente proporcional y pone en riesgo la seguridad de los pacientes.

### 3. Descripción del contexto:

La institución seleccionada para el estudio, es un emblema del Partido de Vicente López. Fue fundada por el Dr. García Robin en el año 1948. Dentro del Sistema de Salud, se ubica en el subsistema privado.

En el transcurrir de los años transitó por diferentes dueños y/o responsables, hasta que finalmente en el año 2008 un grupo la incorpora a su compañía de Medicina Privada.

Hasta ese momento, el sanatorio se encontraba en funcionamiento, por lo tanto, diferentes profesionales y personal de salud en general fueron “transferidos” a estos nuevos dueños.

El grupo tuvo sus orígenes en el año 1989 con la inauguración de una Clínica y Maternidad en la Capital Federal, la primera inversión y eslabón inicial para los sucesivos emprendimientos.

La Misión y Filosofía de la compañía es: *"Cuidar la salud de nuestros clientes brindando un servicio integral de máxima calidad."*

La respuesta a las necesidades de salud de los clientes, es a través de una moderna concepción en protección médica que responde a los nuevos desafíos y necesidades planteados por un sistema basado en la calidad de servicio. Desde sus orígenes los sanatorios fueron pensados con el desafío de brindar atención médica de excelencia sumando un *plus* de servicio de hotelería en sus “planes”.

A partir de la adquisición del sanatorio se inicia un período de grandes cambios. Comenzando por los uniformes (que marcó simbólicamente de alguna manera toda una visión de lo que iniciaba a partir de ahí y hacia adelante) hasta la descripción de cada uno de los roles, funciones, normativas de trabajo, creación del Dto. de calidad, entre otros.

Durante todo ese tiempo de cambios, renovaciones, implementación de nuevas políticas de trabajo, también fueron sucediendo (paralelamente) los cambios estructurales. Es decir, se fue renovando la hotelería, se agrandó la estructura edilicia, fueron cambiando de sus lugares originales diferentes sectores, se sumaron servicios que hasta ese momento no formaban parte del sanatorio, se cerraron otros que no continuarían y, por ende, se fue incorporando casi de forma continua personal para cubrir los diferentes

nuevos puestos. Esta nueva realidad “personal antiguo – personal nuevo” representó otro gran desafío.

Hoy, la Clínica cuenta con 10 pisos.

#### Servicios:

- **Guardia activa las 24 hs.**
  - Guardia general: 10 consultorios, sala de procedimientos, sala de yeso, shock room. 6 habitaciones individuales con monitoreo.
  - Guardia pediátrica: 2 consultorios y 2 habitaciones individuales.
- **Internación general:** cuenta con 58 habitaciones individuales.
- **Internación pediátrica y UTIP:** 7 habitaciones individuales, todas preparadas para terapia intensiva.
- **Unidad Coronaria:** 7 habitaciones individuales.
- **Terapia intensiva:** 9 habitaciones, 4 son individuales (terapia intermedia) y 5 camas en área abierta de terapia intensiva.
- **Cirugía ambulatoria:** 4 habitaciones individuales y una sala de recuperación con capacidad para 2 pacientes.
- **Centro quirúrgico:** 4 quirófanos y 1 sala de procedimientos.
- Además, cuenta con los siguientes servicios: Infectología, Hemodinamia y Cardiología intervencionista, Kinesiología y Fisiatría, Ecografía, Laboratorio y Radiología, Juego terapéutico y ART.

#### **Servicios para los profesionales:**

- Docencia e Investigación (en sede central)
- Comité de Ética en Investigación

#### **Plantel de profesionales de Enfermería actual:**

- 158 enfermeros (profesionales y licenciados).
- 21 ayudantes de enfermería (estudiantes).
- 12 supervisores.
- 1 jefe de Dto. de Enfermería.

El Departamento de Docencia e Investigación, inicialmente estaba destinado a través de los supervisores que allí trabajan a realizar diferentes actividades de formación profesional. Entre ellas: seguimiento del personal de reciente ingreso que, de forma conjunta con el supervisor de dicho sector y turno, evaluaban estrategias para acompañar su integración y la adquisición del conocimiento necesario para el rol.

Por otro lado, realizaban el seguimiento de aquellos estudiantes egresados que recategorizan como asistentes de enfermería hasta obtener su título asignándoles un tutor (enfermero matriculado con reconocidas capacidades, que lo acompañaría en sus inicios). Esto se lograba a través de la aplicabilidad del mentoring, con el objetivo de que el ingresante adquiriera una visión crítica y analítica en el ejercicio de su profesión. Dentro de las actividades del Departamento de Docencia, también se pueden mencionar las Jornadas introductorias a los enfermeros de reciente ingreso donde allí se les transmite la filosofía y misión de la compañía.

El cuerpo docente, también es responsable de la elaboración y seguimiento de la Guías de prácticas clínicas junto a los supervisores de las diferentes unidades asistenciales.

Por último, como la capacitación profesional se reconoce como uno de los pilares para lograr la excelencia en la atención y seguridad del paciente, el área de Docencia mantiene un fuerte compromiso con la formación integral del equipo de salud a través de distintos programas y actividades como: cursos, congresos, jornadas, ateneos, guías de prácticas clínicas, normativas, entre otros.

En estos últimos años, a partir de la reestructuración del sector de Docencia, fue notoria la disminución de estas actividades orientadas al desarrollo profesional del personal de enfermería.

La capacitación en servicio quedó supeditada exclusivamente a los supervisores de los diferentes sectores y turnos. Antiguamente, ésta resultaba, sin embargo, una de las principales actividades de los supervisores docentes (el seguimiento del personal y evaluación conjunta junto a los supervisores de turno).

Por otro lado, cabe destacar que los supervisores de docencia tienen una carga horaria de **40 horas** semanales debiendo distribuir las entre los 5 turnos: mañana, tarde, noches (2) y fin de semana, y entre las diferentes dependencias (7 en total). Algunas de estas

unidades, están ubicadas fuera de la provincia de Bs. As. Este dato, resulta interesante si además consideramos que hay un total de **3 supervisoras** en actividad, más un supervisor de área.

El sector de Docencia correspondiente al área de enfermería (hasta el año 2016 a cargo de la Jefatura Corporativa de Enfermería), a partir del año 2017 pasa a formar parte de la coordinación médica del área de docencia. Esto generó diferentes interpretaciones internas y situaciones de “re acomodo”.

A partir de ese momento, su misión, se amplió a la participación en actividades docentes que serían ofrecidas también al mercado externo. De este modo, el resto de las funciones y actividades quedaron suspendidas, a excepción de algunas pocas.

Hasta aquí, con la descripción y diagnóstico de la situación actual, se contextualizó el problema de gestión.

Queda claro que, el énfasis que años anteriores estaba destinado a la educación continua en servicio, fue reemplazado por otros intereses. Aunque es importante señalar que años atrás, aunque se contaba con la “intención de” tampoco resultaba suficiente el recurso destinado al cumplimiento del propósito (la formación como herramienta fundamental de la calidad).

Recordando, la Misión y Filosofía que se describe a través del siguiente lema: "Cuidar la salud de nuestros clientes brindando un servicio integral de máxima calidad" resulta interesante reflexionar sobre los métodos, las estrategias y las políticas institucionales que garanticen el cumplimiento de dicho objetivo.

Por lo tanto, se reconoce la importancia de la educación continua como un pilar imprescindible para poder brindar cuidados enfermeros seguros y de calidad. Aquellos actores responsables de elaborar políticas acordes deberán re-pensar estrategias y destinar recursos para dar cumplimiento a los objetivos institucionales y corporativos.

Concluyendo y en concordancia con Arroyo de Cordero, resulta imprescindible recordar que *“los planes de estudio no pueden cubrir el total de los conocimientos que requiere un profesional para su práctica. Los aprendizajes de formación requieren ser fortalecidos y actualizados, a lo largo de la práctica profesional. Los avances científicos y tecnológicos determinan un dinamismo conceptual y metodológico en el ejercicio de la profesión, por lo*



UNR

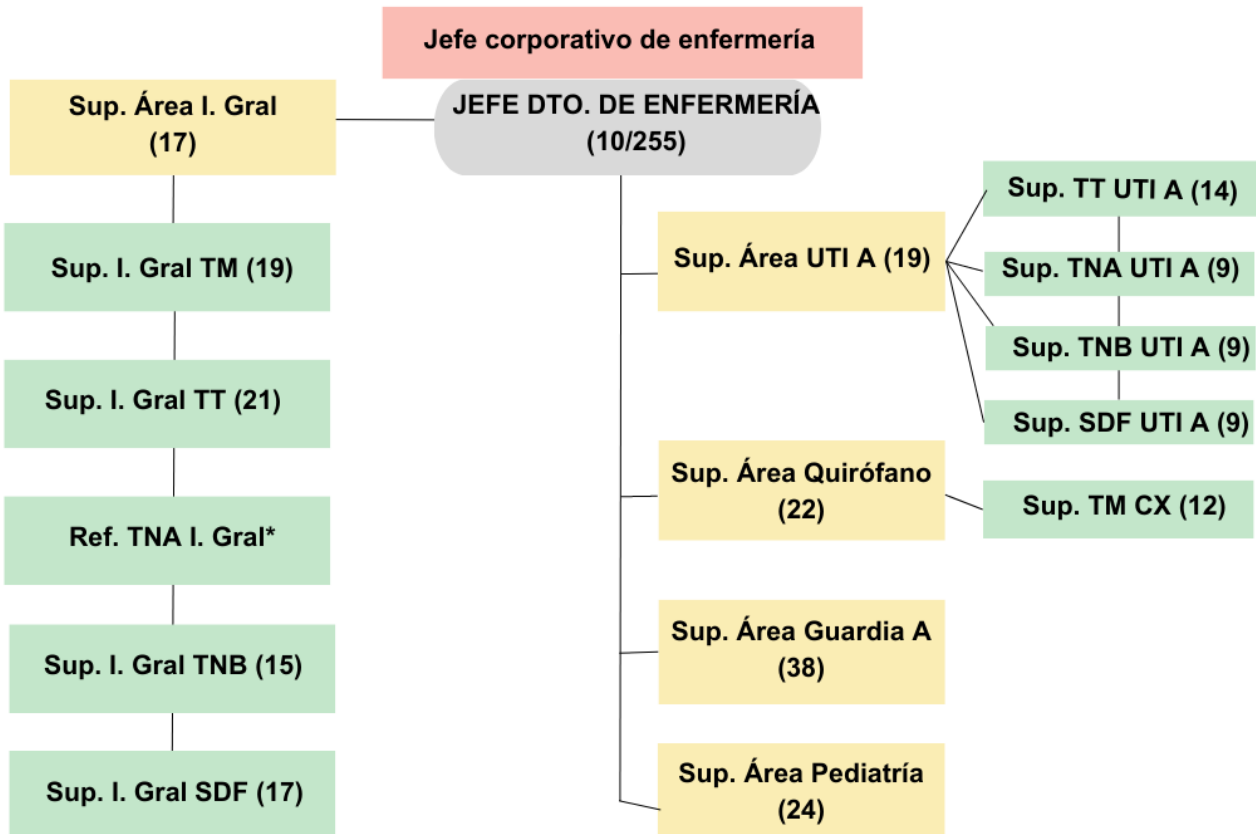


*que los programas de educación continua contribuyen claramente a la actualización y desarrollo profesional” (6).*

Describir y analizar la percepción de enfermería en relación a la educación continua, analizar los factores condicionantes e identificar las políticas institucionales que la favorecen o dificultan, contribuirán con aportes para la gestión en relación a la planificación de actividades que acompañen el desarrollo profesional acorde con la misión de la organización.

3.1 A continuación, se presenta el organigrama del Dto. de Enfermería de la institución analizada.

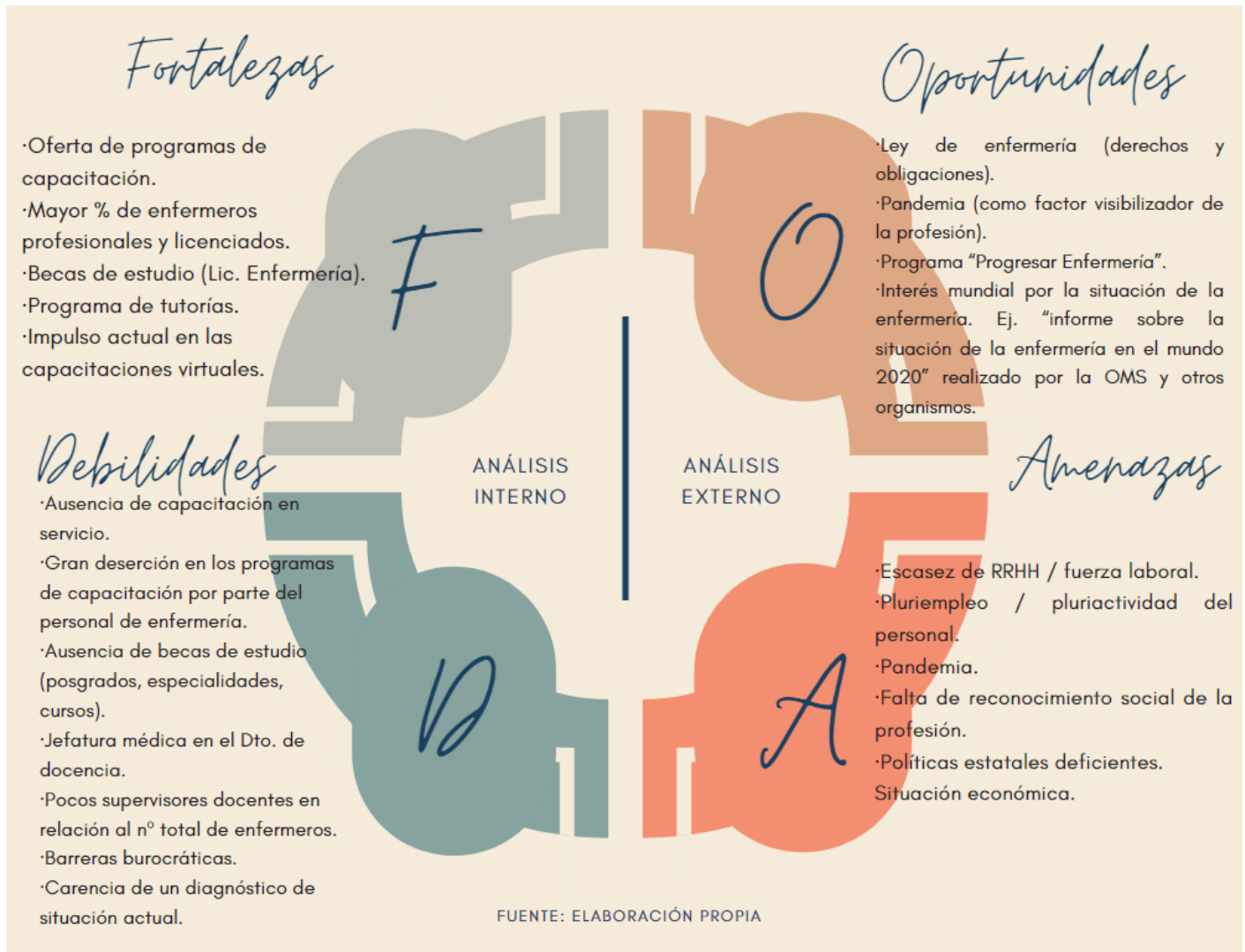
### ORGANIGRAMA SANATORIO ZONA NORTE



Fuente: elaboración propia en base a la estructura del Dto. de Enfermería.

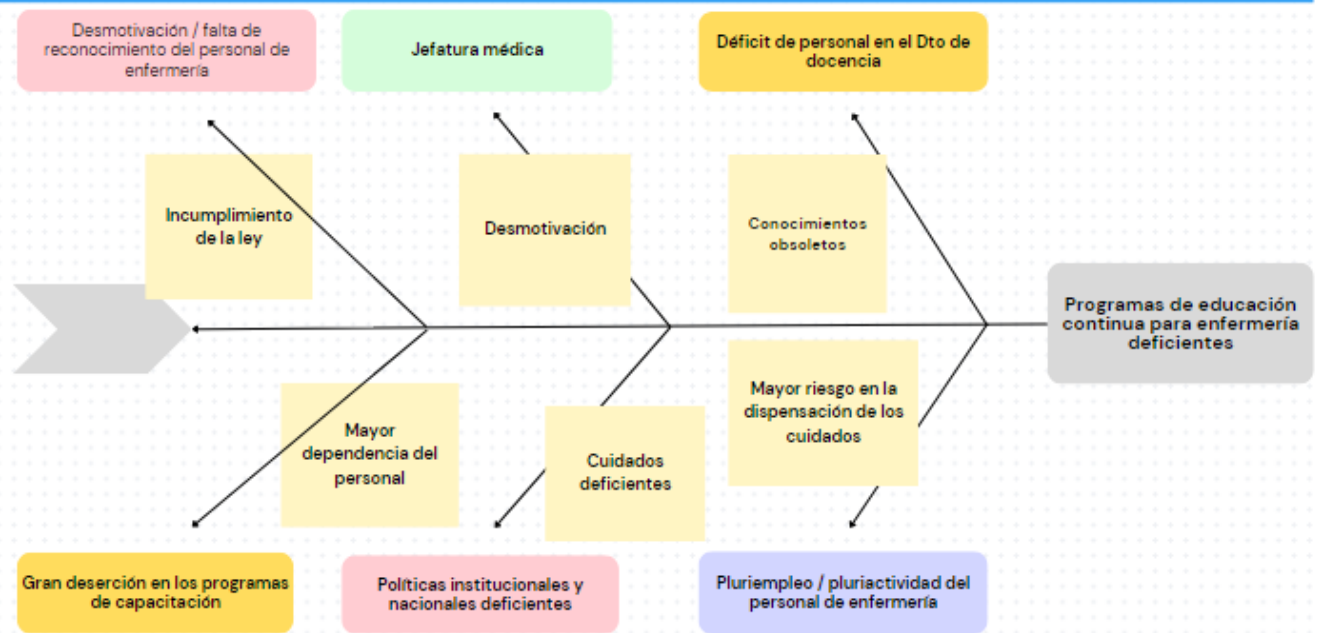
- Jefe corporativo: no está físicamente en la institución. Tiene a su cargo 7 jefes de Dto. de enfermería.
- Jefe Dto. de Enfermería: tiene a cargo 4 supervisores de área (guardia, UTI A, quirófano, pediatría / gdia pediátrica) + 4 supervisores de turno y un referente de I. Gral. (por vacante del puesto de supervisor de área de dicho sector).  
\*En ausencia del supervisor de turno noche A de I. Gral. (actualmente cubierto con el puesto de referente), tiene a cargo 17 enfermeros de ese turno y sector.
- Entre paréntesis se coloca el nº de personas que tiene a cargo cada supervisor de área / turno.

En el siguiente gráfico se presenta una **matriz FODA** elaborada por la maestranda con el objetivo de identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en relación a la educación continua, en la organización analizada.



3.3 A partir del reconocimiento de la situación problema, se analizan y presentan causas y consecuencias del mismo.

**Análisis de las causas y consecuencias: Programas de educación continua deficientes. Sanatorio de alta complejidad, Zona Norte. Diagrama de Ishikawa**



Fuente: elaboración propia.

### 3.1.1 Descripción del contexto institucional y político donde se presenta la

#### problemática:

De acuerdo a los datos aportados por el Área Técnica de CA.DI.ME. (Cámara de instituciones de diagnóstico médico) y el Centro de Investigación de la Fundación DPT en su informe sectorial “Servicios de Salud” marzo 2019, los datos de cobertura poblacional registran variaciones en los diferentes tipos de cobertura (15).

En términos porcentuales estos indicadores muestran que:

- Un **35,8%** de la población total no cuenta con seguros organizados, dependiendo de servicios públicos de las distintas jurisdicciones.
- Un **64,2%** de la población está cubierta por la Seguridad Social (OSN, OSP y PAMI).
- Un **13,3%** de la población total **posee seguros privados:** empresas de medicina privada (EMP), mutuales, etc.

Desde la reglamentación de la ley de empresas de medicina privada (EMP) se aprobaron 28 aumentos de distinta magnitud, que significaron un incremento acumulado en el valor de las cuotas de 537% (último aumento feb-2019).

En 2018 se autorizaron 5 aumentos que acumularon un 40,8% de aumento en la cuota.

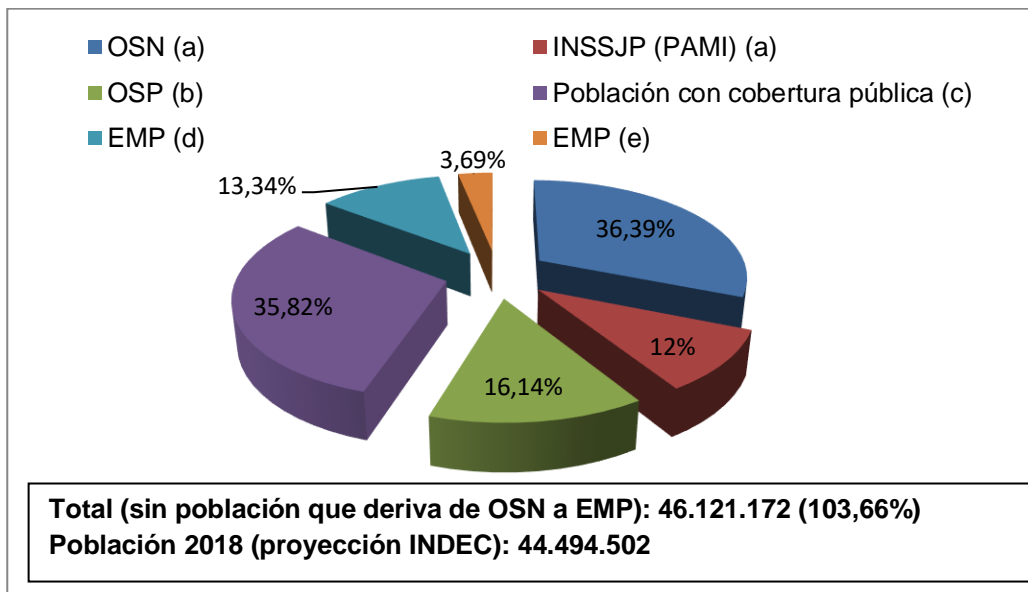
El índice representativo de una canasta de diferentes valores de planes de medicina prepaga, indica que estas aumentaron 47 veces los valores de la cuota desde la salida de la convertibilidad. Se observa una aceleración de estos aumentos en los últimos años, luego de la implementación de la Ley 26.682 que regula a las EMP.

El empleo en el sector privado de la salud ha crecido en forma casi sostenida desde 2015, sin embargo, puede observarse un estancamiento desde abril de 2018.

#### Cobertura

Con una población estimada en 44,5 millones de habitantes para 2018 (INDEC), la cobertura de salud se distribuye de la siguiente forma (Tabla 1):

**Gráfico 1. Población según cobertura de salud (2018)**



**Nota: el exceso en cantidad y porcentaje de población denota el porcentaje de doble cobertura.**

- (a) Superintendencia de servicios de salud, julio 2018.
- (b) Observatorio COSSPRA UNL 2018.
- (c) Programa Sumar, Min. De Salud de la Nación, agosto 2018.
- (d) En base a la declaración en SuSS a julio 2018.
- (e) Población con cobertura directa (pago de bolsillo o plan corporativo).

**Fuente: reelaboración propia en base a datos publicados por el observatorio federal de recursos humanos en salud, Ministerio de Salud. 2015.**

En base a lo presentado en gráfico anterior se observa que:

- El subsistema de la Seguridad Social en su conjunto (OSN+PAMI+OSP), brinda cobertura a 28,5 millones de personas (abarcando el 64,15% de la población).
- El subsector público, según datos oficiales, tiene bajo su cobertura a 15,9 millones de personas (35,82%) y,
- El **subsector privado** cubre a casi 6 millones (**13,34%**). Pero si se considera solo los usuarios con pago directo la cifra es de 1,6 millones (**3,69%**).

Las diferentes cifras del sector privado se explican, por la derivación de los aportes (triangulación) desde una Obra Social Nacional para obtener cobertura de las EMP.

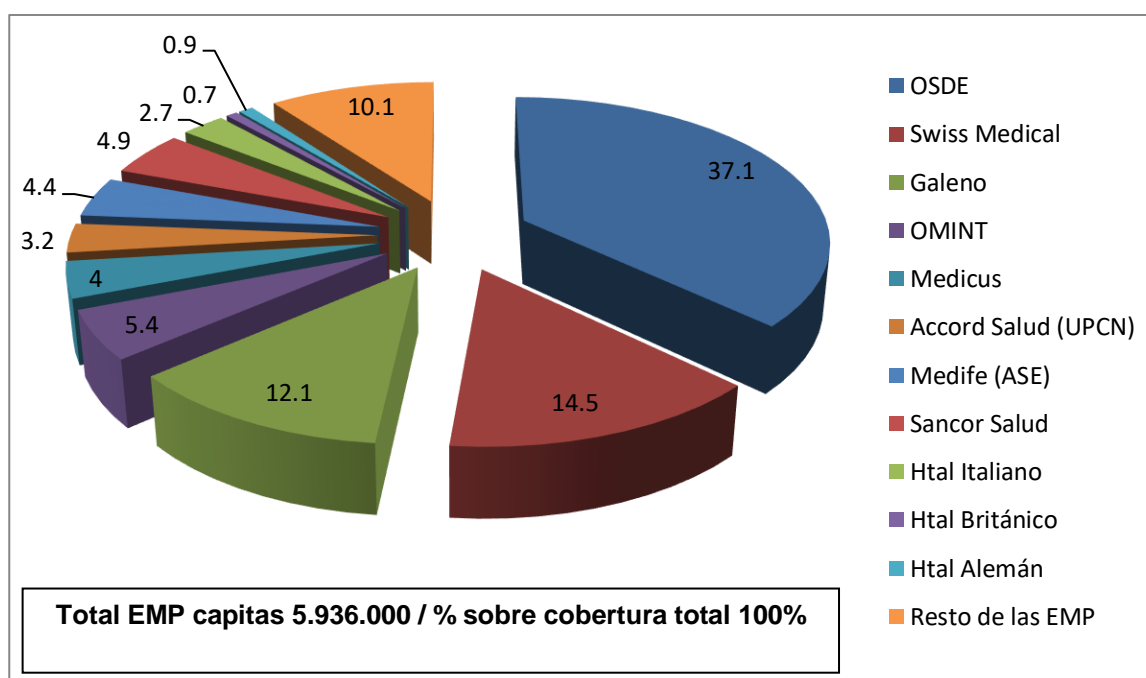
Según fuentes oficiales (SSSalud), esta población sería de casi 4,3 millones de usuarios a octubre de 2018. Esto implica que la cobertura “pura” del sector privado de EMP sería de 1,6 millones de personas a través de planes con pago de bolsillo directo.

En base al total de cobertura y descartando la derivación de aportes desde OSN a EMP, se estima que en Argentina 1,6 millones (3,66%) de personas cuentan con más de una cobertura médica formal.

### Medicina Prepaga

La población bajo cobertura de EMP, alcanza casi los 6 millones de beneficiarios. Se destaca el caso de OSDE (Obra Social con características de EMP) con 2,2 millones de afiliados seguido por Swiss Medical con 860.000, entre ambas acumulan el 52% de la cobertura del sector. Si se agregan Galeno, Omint y Medicus, estas 5 concentran el 73% de la cobertura privada y considerando las 11 mayores prepagas, se concentra el 90% del mercado.

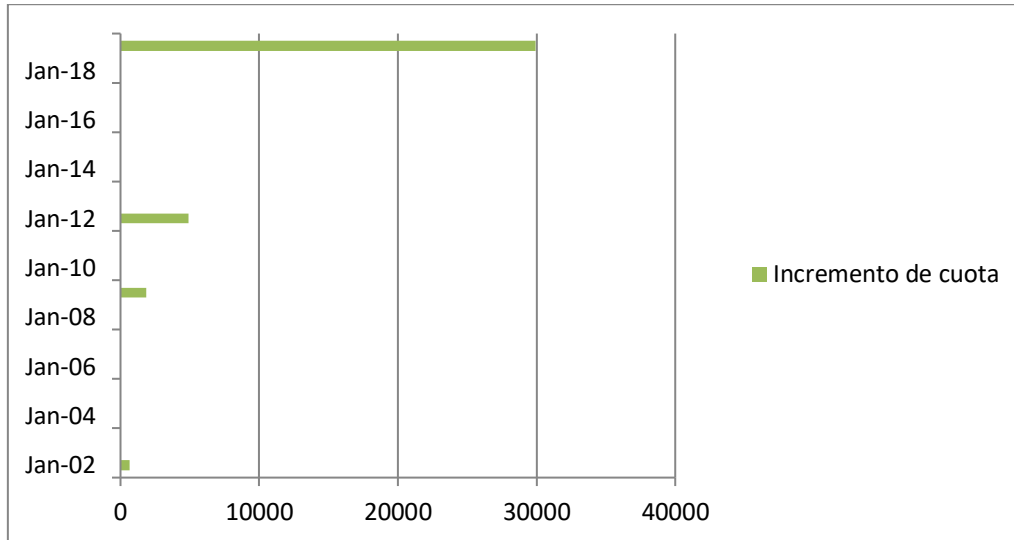
**Gráfico 2. Población según cobertura de salud (2018)**



Fuente: reelaboración propia en base a declaración en SuSS, julio 2018.

## Cuotas EMP

**Gráfico 3. Índice Medicina Prepaga**



**Fuente:** reelaboración propia en base a datos publicados por Dr. Morgenstern & Asoc.

El gráfico permite apreciar como aumentó la pendiente de la curva luego de que comenzara a regir la ley de regulación de las EMP por parte del Estado (Ley N° 26.682 aprobada en 2012). Esto permite considerar que esta ley ha resultado beneficiosa para las EMP, al menos en términos de recaudación por el incremento del valor de los planes de salud en casi 7 veces desde ese momento.

### Salarios del sector

En febrero de 2019 se acordó un aumento salarial para el CCT 108/75, a pagar en dos tramos (marzo y abril de 2019).

#### Salarios básicos a marzo 2019

- Primera categoría: Enfermera especializada \$27.320
- Segunda categoría: Enfermera \$26.123

**Fuente:** área técnica CA.DI.ME

En la encuesta realizada a los profesionales de enfermería que trabajan en el sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte, dentro de las **variables motivacionales** se indagó en relación al salario y reconocimiento.

El 41% de los encuestados, indicó disconformidad con su salario y un 32% se manifestó en una posición neutral (ni de acuerdo, ni en desacuerdo). Es decir, que únicamente un 23% de los encuestados manifestó conformidad en relación a su remuneración. Así mismo, se identificó al personal en situación de pluriempleo (20%), lo que representa un total de 29 personas.

Luego de una introducción general cuyo objetivo fue identificar la situación política e institucional del sanatorio y considerando que, dentro del Sistema de Salud, podemos ubicarlo en el subsistema privado, se abordaron diferentes datos numéricos que conducen a algunas conclusiones preliminares:

- La ley N° 26.682 (aprobada en el año 2012) que le concede al Estado la regulación de las EMP, ha resultado beneficiosa para las mismas. Al menos en términos de recaudación, se observa el incremento del valor de los planes de salud en casi 7 veces desde ese momento.
- La EMP cuenta con 7 sanatorios propios (incluido el sanatorio donde fue realizada la tesis) y consultorios para la atención de sus afiliados en diferentes puntos del país.
- Se encuentra dentro de las primeras EMP en cantidad de afiliados.
- Emplea a un importante número de trabajadores en relación de dependencia.
- En la actualidad debido a la emergencia sanitaria (pandemia por el Covid-19), se encuentra incluida en el programa de asistencia financiera por parte del Estado Nacional.

**Se incluyen algunos datos en relación a la población atendida en el sanatorio durante el año 2019:**

- Se registraron un total de 160.355 consultas en el sanatorio durante el año 2019.
- Consultas según cobertura médica: dentro de la población asistida en el sanatorio durante el año 2019, las tres primeras EMP por n° de consultas fueron Osde / Swiss Medical y Galeno.
- Los servicios con mayores consultas fueron: guardia de clínica médica, traumatología y guardia pediátrica.
- El n° de consultas se incrementó en los meses de invierno – primavera.

**3.1.2 Pandemia:** Respuesta político-institucional y organizacional en relación al contexto actual.

### Capacitaciones corporativas / Marzo – Julio 2020

Este año representó un desafío particular para cada unidad asistencial, cada sector y cada una de las personas que allí trabajan.

La adaptación a una nueva modalidad de trabajo, nuevos objetivos fueron impuestos por la situación epidemiológica y la institución tuvo que dar respuesta de una manera diferente para intentar llegar a todo el personal, abordando las necesidades de capacitación, compartiendo herramientas, charlas virtuales y buenas prácticas que permitieran adquirir nuevas habilidades para aplicar en el día a día.

Estrategias utilizadas:

- Academia Salud: más de 1600 cursos realizados. Más de 400 usuarios registrados y más de 20 cursos on line.
- Ciclo de Webinars: más de 10 Webinars. Más de 600 personas estuvieron presentes durante los vivos y más de 1000 los visualizaron posteriormente.
- Concientización sobre la violencia de género: 2 encuentros.
- Cuidado de las emociones: 4 encuentros, 192 asistentes.
- Nuevos lanzamientos Campus Virtual: 23 cursos y capacitaciones virtuales.
- Programas de desarrollo.
- Academia del instructor.

Cabe destacar, que en la encuesta realizada a los profesionales de enfermería en el año 2019 los factores motivacionales elegidos con mayor porcentaje fueron:

- **Certificación** del curso / capacitación: haciendo referencia al otorgamiento de un certificado de asistencia por una entidad / institución reconocida. **45%** de los encuestados.
- **Lugar de la capacitación.** **39%** de los encuestados.
- **Distancia:** recorrido realizado para la concurrencia al lugar de la capacitación (tiempo de viaje, transbordos, etc.). **39%** de los encuestados.
- **Costos:** valor monetario del curso. **35%** de los encuestados.

Resulta interesante señalar el análisis de los resultados obtenidos. A partir de la situación de pandemia actual, todas las actividades de capacitación fueron llevadas a cabo aplicando una metodología virtual (plataformas virtuales como Zoom, Teams, Skype, etc.). Aquí varios de los factores indicados como obstaculizadores por el personal en la encuesta, pueden verse favorecidos (lugar, distancia, costo de la capacitación).

Todas las capacitaciones mencionadas durante el período Marzo – Julio 2020 fueron gratuitas para el personal de salud de la institución.

#### 4. Objetivos

##### Objetivo general:

- 1) Describir y analizar la educación continua; los factores condicionantes desde el punto de vista de enfermería y desde una perspectiva de género, en un sanatorio de alta complejidad de la zona norte en la Pcia de Bs. As. durante el año 2019.

##### Objetivos específicos:

- 1) Analizar la percepción de enfermería en relación a la educación continua en salud.
- 2) Indagar sobre los factores sociodemográficos, profesionales y motivacionales que influyen en la decisión de acceso a programas de formación profesional desde el punto de vista de enfermería y desde una perspectiva de género.
- 3) Identificar las políticas institucionales que favorecen o dificultan la educación continua desde el punto de vista de los propios actores.

## 5. Construcción epidemiológica del problema / Documentación del problema:

Se realizó una búsqueda bibliográfica con el objetivo de identificar antecedentes de problemáticas similares, instituciones / organizaciones relacionadas con la educación continua, capacitación permanente y formación continuada en salud.

Se evaluaron las técnicas aplicadas para la construcción del conocimiento y la información obtenida. Así mismo, las conclusiones a las que se abordaron a partir del análisis de los resultados.

Yolanda Flores Peña (licenciada en enfermería), en su tesis presentada para la maestría en 08/1999 titulada “Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua” <sup>(16)</sup> se preguntó ¿de qué manera los factores personales, profesionales y las orientaciones motivacionales afectan la participación del personal de enfermería en la educación continua, en dos instituciones de salud, una pública y otra privada?

Utilizó un diseño descriptivo, comparativo y correlacional. Su muestra estuvo constituida por el personal de enfermería de dos instituciones de atención a la salud, una pública (105) y otra privada (200) del área metropolitana del estado de Nuevo León. Los datos se recopilaron mediante la utilización de 2 cuestionarios.

El objetivo fue determinar el efecto de los factores personales, profesionales y las orientaciones motivacionales del personal de enfermería con la participación en la educación continua en dos instituciones de salud una pública y otra privada.

Los resultados contribuyeron a lograr una administración eficaz del personal de enfermería, ya que al ser identificados los factores que afectan la participación, pueden servir de base para la planeación y programación de la educación continua.

Los resultados señalaron que existe relación significativa entre los factores personales, profesionales y las orientaciones motivacionales con la participación en educación continua.

Sandro Gonçalves de Lima y col. en su investigación “Educación Permanente en SBV y SAVC: impacto en el conocimiento de los profesionales de enfermería” <sup>(17)</sup> cuyo objetivo fue evaluar el impacto de un programa de entrenamiento permanente en dicha temática y la población en estudio los profesionales de enfermería integrantes del equipo de un Htal de nivel terciario de la red privada de la ciudad de Recife-PE, inscritos para el programa de entrenamiento (período 02/ 2007 a 01/ 2008), proponen los conocimientos teóricos y habilidades prácticas en Soporte vital básico y avanzado como determinantes del éxito en la Reanimación Cardiopulmonar. Por lo tanto, plantean como imperiosa la necesidad de actualizar los conocimientos y habilidades para contribuir eficazmente en las maniobras de RCP.

La metodología de la investigación utilizada fue un estudio descriptivo, de corte transversal donde participaron 213 profesionales y en el que 143 concluyeron el entrenamiento. La información fue recolectada a partir de un cuestionario con datos sociodemográficos y 12 preguntas objetivas de múltiple elección (pre-test) dirigidas a puntos considerados críticos en las directrices ILCOR (Comité Internacional de Enlace sobre Resucitación). Luego del entrenamiento, la evaluación fue repetida (post-test). Para la evaluación de desempeño y de los scores en relación a las variables cuantitativas, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson, y para las variables cualitativas, las pruebas no paramétricas de Mann-Whitney y Kruskal-Walis.

Se concluyó y verificó un impacto significativo en el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería después del entrenamiento en SBV y SAV. La ganancia porcentual de conocimiento del 91% en la muestra total, llegando al 131% en el grupo de auxiliares de enfermería. Estos datos corroboran la necesidad de la estructuración de la educación continuada en salud como herramienta que contribuirá a la mejora en las tasas de éxito en RCP.

Por otro lado, Encarna Gómez Gamboa y Cols. <sup>(18)</sup> presentan un trabajo (2008) realizado en el Htal Universitario especializado en las áreas pediátrica, obstétrica y ginecológica de 3er nivel en Barcelona que cuenta con un total de 345 camas de internación y 564 profesionales en actividad. Se realizó un estudio descriptivo transversal y prospectivo, titulado “Estudio de la formación continuada en enfermería de un centro hospitalario” y los

objetivos fueron determinar la correlación entre factores personales / profesionales / formación continuada, conocer las necesidades de formación y motivaciones para la misma, y definir los sistemas de comunicación interna en materia de formación continuada. Se repartieron 39 cuestionarios.

Algunas de las variables analizadas fueron incompatibilidad con el horario, falta de tiempo, gasto económico, contenido del curso, carga familiar, distancia, un único día del curso, facilidad para hacerlo.

El eje fue, la importancia de la formación continuada. Definida por la OMS como “la formación que sigue un profesional después de finalizar su formación básica (o cualquier formación de especialización) con el fin de mantener y/o mejorar su competencia profesional” y donde además según el código deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras), la enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de su práctica y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continuada.

Concluyen que, los beneficios que la formación les aporta a los trabajadores, son directos en relación a sus expectativas y mejora profesional, e indirectos, en que repercute en una mayor competitividad de la empresa y la estabilidad de su puesto de trabajo. La formación es una inversión, una forma de detectar objetivos, un apoyo esencial para el cumplimiento del plan de la empresa, así como un medio para mejorar la competitividad y flexibilidad en la empresa y en las personas que en ellas trabajan, de efectos corto medio y largo plazo.

Así mismo, Glaucirene Siebra Moura Ferreira y col. en el año 2012 en su investigación “Educación permanente de profesionales en el ambiente hospitalario: un estudio exploratorio”. Hospital del Corazón de Sobral. Brasil. <sup>(19)</sup> Cuyos objetivos fueron: comprender la percepción de los profesionales del Htal del Corazón de Sobral sobre la educación permanente; identificar el conocimiento y describir opinión en relación a dicha temática; elaborar estrategias de educación permanente; evidenciar la importancia del profesional enfermero como facilitador de la investigación; invitan a pensar en la educación permanente como dispositivo para alcanzar la competencia individual y colectiva además de fortalecer las categorías profesionales. Debido a los acontecimientos, que colocan la vida del otro en riesgo, urge la necesidad de profesionales capacitados y seguros en el desempeño de sus funciones, que actúen de forma reflexiva y racional. Por todo eso, es fundamental establecer el aprendizaje y la

cualificación de los profesionales, y proporcionar a los pacientes asistencia integral y eficaz que minimice riesgos.

En relación a lo mencionado, se entiende entonces que es relevante una reflexión sobre las afirmaciones y la necesidad de identificar la percepción de los profesionales sobre la Educación Permanente.

Se desarrolló un estudio descriptivo, exploratorio de abordaje cualitativo. La información fue recolectada a partir de la realización de entrevistas semiestructuradas y la observación participante. La población en estudio fueron 14 profesionales graduados en el área de la salud, del Htal del Corazón de Sobral, Ceará, Brasil. El tratamiento de las informaciones se realizó a través de la categorización de las declaraciones de los sujetos. Los resultados posibilitan la reflexión sobre la importancia de la educación permanente.

Maria del Mar Martí Ejarque en su investigación titulada “La formación continuada en enfermería; necesidades y expectativas del personal de un hospital universitario de 1º nivel” <sup>(20)</sup> se propone definir mediante un estudio transversal descriptivo, la actualidad de la formación continuada en el Htal y conocer qué esperan de ella las enfermeras que lo representaban. El método utilizado fue un cuestionario diseñado en mayo de 2012 según las fases del diseño de investigación cualitativa descritas por Latorre et al (1996) realizado al personal de diferentes turnos y servicios de IDC Salud Htal Universitari Sagrat Cor. Concluyó que, el éxito de la formación continuada garantiza la calidad asistencial del hospital.

Graciela Arroyo de Cordero (coordinadora de la comisión Inter Institucional de Enfermería de la secretaría de salud) en su escrito “Actualización en Enfermería, una responsabilidad profesional” <sup>(21)</sup>, distingue entre ser matriculado y ejercer con profesionalismo.

Señala que, si el campo laboral para otras profesiones ha sido un medio de competitividad profesional, para los profesionales de enfermería ha constituido en muchos casos una limitante de producción intelectual y de actualización.

Ocasionando una inercia ideológica y reproductora en la que las aptitudes y capacidades también se uniforman debido a la autoconcepción que tiene el profesional de su papel,

considerándose capacitado para actividades técnicas y no para aplicar y desarrollar los conocimientos adquiridos.

También destaca la imposibilidad de los planes de estudio de cubrir la totalidad de los conocimientos que requiere un profesional para su práctica. Los aprendizajes de formación requieren ser fortalecidos y actualizados, a lo largo de la práctica profesional.

Los avances científicos y tecnológicos determinan un dinamismo conceptual y metodológico en el ejercicio de la profesión, por lo que los programas de educación continua contribuyen claramente a la actualización y desarrollo profesional.

Indica así mismo que, en este proceso, no basta el interés ni de la institución educativa que ofrece alternativas ni de la institución de salud que está obligada a capacitar a su personal: en este proceso es determinante el interés individual y responsabilidad profesional.

Silvia Pérez González <sup>(1)</sup> en su análisis sobre “la importancia de la formación continuada”, señala que uno de los aspectos más importantes sobre los que influye la formación es la obsolescencia profesional, nombrada anteriormente. Destaca que vivimos un tiempo de continuos cambios científicos y tecnológicos, que se producen a la velocidad de la luz, y esto hace que el conocimiento se quede obsoleto a un ritmo acelerado. Es responsabilidad de cada una de las personas ser capaces de mantenerse actualizadas con el fin de “no quedarse atrás”, pero también hay que tener en cuenta que existen estudios donde se demuestra que los puestos con un alto grado de cambio y diversidad, un clima organizativo que apoye la actualización, superiores que estimulen el aprendizaje, una política de dirección que recompense el desarrollo profesional, y una interacción intensa, disminuyen la probabilidad de obsolescencia.

Con el objetivo de identificar la percepción de los profesionales de enfermería que trabajan en el sanatorio de alta complejidad en la zona norte en relación a la educación continua, su opinión acerca de las políticas institucionales y los factores que influyen en la decisión de formación, se realizaron encuestas semi-estructuradas. También se incluye información recolectada a través de fuentes secundarias.

- **Fuentes primarias:** profesionales de enfermería de los sectores de Internación general y ambulatoria, UTI / UCO, Internación y terapia pediátrica, Quirófano, Guardia adultos y guardia de pediatría de todos los turnos.
- **Fuentes secundarias:** información proporcionada por el Dto. de Docencia e investigación (asistencia gral a las capacitaciones, oferta anual de cursos, etc.). Informante clave: Jefe del Dto. de Enfermería.

#### **Técnicas de recolección de información:**

- Elaboración de encuestas semi-estructuradas, que se realizaron a la totalidad de los profesionales de enfermería que se encontraban trabajando el día de la recolección de datos, de todos los turnos (mañana, tarde, noche A, noche B y fin de semana). \*Se adjunta encuesta (en anexos).
- Entrevista a informante clave: Jefa del Dto. de Enfermería.
- El Dto. de Docencia aportó datos objetivos en relación a: concurrencia y finalización de los profesionales de enfermería a los cursos / capacitaciones internas ofrecidas por la compañía.

Los gráficos elaborados a partir de las variables consideradas en la encuesta y el análisis de los resultados, amplían la información en relación a la problemática mencionada.

El mayor conocimiento permitirá realizar aportes para la gestión adecuada de la situación problema.

En el apartado *“Formulación y construcción del problema de gestión”* se comparten datos objetivos de ofertas internas de capacitación para el personal.

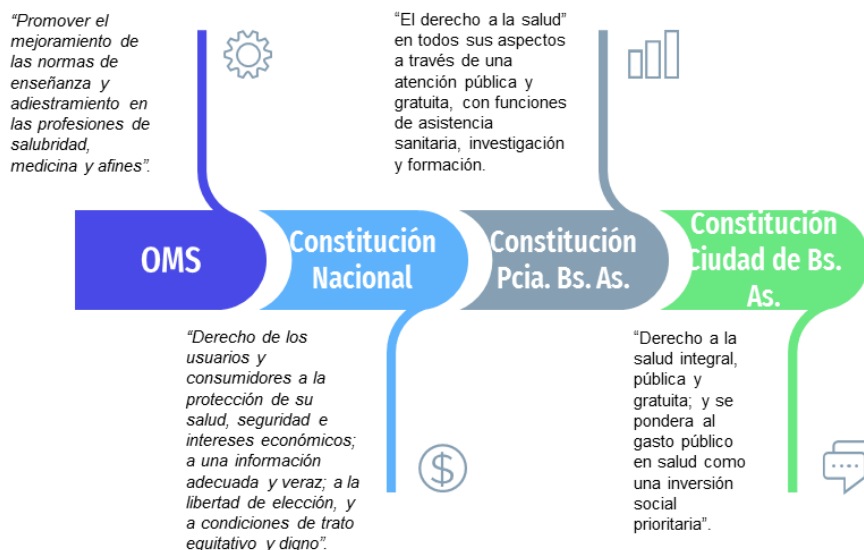
## 6. Marco normativo

A continuación, se van a presentar las principales leyes y normativas que regulan el ejercicio de la profesión. Se destacarán fragmentos y artículos donde se mencionen los derechos y las obligaciones de los profesionales en relación a la educación continua.

### a. En relación al derecho a la salud:

En el siguiente gráfico se describe el marco normativo en materia “derecho a la salud”:

## Marco Normativo: “Derecho a la salud”



Fuente: elaboración propia.

La **Constitución de la OMS** (22), establece en el Capítulo II “Funciones” en su artículo 2 inciso o) *promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines.*

En la **Constitución Nacional** (23), Capítulo segundo “Nuevos derechos y garantías” en su artículo 42 se manifiesta: *el derecho de los usuarios y consumidores a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno.*

Así mismo, la **Constitución de la Pcia de Bs. As.** <sup>(24)</sup> en su artículo 36 reconoce entre los Derechos sociales “el derecho a la salud” en todos sus aspectos a través de una atención pública y gratuita, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación.

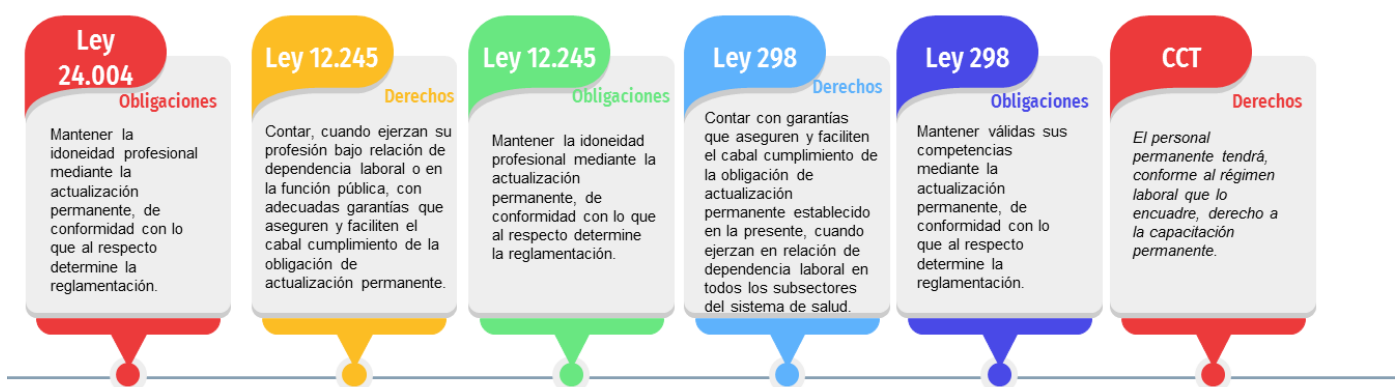
Por último, en la **Constitución de la Ciudad de Bs. As.** <sup>(25)</sup> en su Capítulo segundo “Salud” se expresa el derecho a la salud integral, pública y gratuita; y se pondera al gasto público en salud como una inversión social prioritaria.

**b. En relación al marco normativo sobre la capacitación continuada en salud:**

La Ley Nacional, Provincial y la de la ciudad autónoma de Bs As coinciden en el derecho de los profesionales (que ejercen bajo relación de dependencia), a contar con las garantías necesarias que fomenten la actualización permanente, manteniendo la idoneidad profesional y cumpliendo así mismo con la obligación establecida por la ley en relación a la validación de sus competencias.

En el siguiente gráfico se representa el marco normativo en relación a la capacitación continuada en salud: derechos y obligaciones de los profesionales.

**En relación al marco normativo sobre la capacitación continuada en salud:**



Fuente: elaboración propia

Aspectos comprendidos en la Ley Nacional, Provincial y en la CABA sobre el ejercicio profesional.

**LEY 24004** <sup>(26)</sup>

**PODER LEGISLATIVO NACIONAL (P.L.N.)**

Enfermería - Normas para su ejercicio - Aprobación

-

Derogación de los arts. 58 a 61 de la ley 17.132.

Sanción: 26/09/1991; Promulgación: 23/10/1991;

Boletín Oficial 28/10/1991

ARTÍCULO 10. - Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería:

e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.

**LEY 12245** <sup>(27)</sup>

**PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

Ejercicio profesional. Enfermería. Normas para el ejercicio de la actividad.

Sanción: 09/12/1998; Promulgado: 14/01/1999;

Boletín Oficial 25/01/1999.

**CAPITULO III - De los derechos y obligaciones**

Art. 9°. - Son derechos de los profesionales y auxiliares de la enfermería:

d) Contar, cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente a que se refiere el inc. e) del artículo siguiente.

Art. 10. - Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería:

e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.

### **LEY 298** <sup>(28)</sup>

### **PODER LEGISLATIVO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES**

Ley de ejercicio de la enfermería.

Sanción: 25/11/1999; Promulgación: 05/01/2000  
(Aplicación art. 86, C. de la C. de Bs. As.); Boletín  
Oficial 10/03/2000.

Ley de Ejercicio de la Enfermería

CAPITULO III - De los derechos, obligaciones y prohibiciones

Art. 13. - Son derechos de los profesionales y auxiliares, según sus incumbencias:

d) Contar con garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente establecido en la presente, cuando ejerzan en relación de dependencia laboral en todos los subsectores del sistema de salud.

Art. 14. - Son obligaciones de los profesionales y auxiliares, según sus incumbencias:

e) Mantener válidas sus competencias mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.

Por último, en relación a la capacitación continua en salud en el **Convenio Colectivo de trabajo general del sector público nacional** <sup>(29)</sup> se expresa en el CAPITULO IV: DERECHOS, DEBERES Y PROHIBICIONES en su ARTÍCULO 34 que *el personal permanente tendrá, conforme al régimen laboral que lo encuadre, derecho a la capacitación permanente.*

Y en su Capítulo V “Capacitación”, en el artículo 72 expresa los objetivos de la misma: *asegurar la formación, el desarrollo y perfeccionamiento de las competencias laborales del personal a fin de elevar su profesionalización y facilitar su acceso a las nuevas tecnologías de gestión.*

En relación a la **perspectiva de género en el ámbito de la salud** en una publicación “**Estrategia para incorporar el análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS** <sup>(30)</sup>” se hace mención a que: *“los participantes en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), invocando la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979) y la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993), subrayaron la importancia de la igualdad entre los géneros en todos los ámbitos del desarrollo social y económico y exhortaron a los organismos de las Naciones Unidas y los gobiernos nacionales a asegurarse de que al establecer objetivos, asignar recursos, definir actividades y prever los resultados de los programas se tenga en cuenta la cuestión de la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres. En particular, en la Conferencia de Beijing se definió «la incorporación de la perspectiva de género» como una estrategia básica para promover la igualdad entre los géneros.*

## 7. Marco conceptual:

### Teoría de la motivación

De acuerdo con la definición de la RAE, si consideramos a la motivación como “el conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona” podríamos inferir entonces que la progresión jerárquica en la escala de las necesidades humanas descritas por Maslow en su Pirámide, es proporcional al nivel de motivación de las personas. Es decir, la motivación es el factor / la fuerza que determina el deseo de ir satisfaciendo la mayoría de las necesidades de cada nivel e ir escalando al siguiente.

Por ejemplo, para satisfacer las necesidades más básicas o fisiológicas las personas deberán tener un empleo por el cual reciban un salario que les permita alimentarse, vestirse, etc. y donde al mismo tiempo se sientan cómodas, puedan mantener un equilibrio entre el mismo y sus vidas personales, cuidando su salud física y mental. A medida que las necesidades básicas se resuelven, se comienza a incrementar el deseo de satisfacer otras. Una persona que en su trabajo es reconocida y aceptada, indudablemente sentirá la motivación que la conducirá a buscar desarrollarse personal y profesionalmente.

Esto visto desde la perspectiva educativa implica que, “*las necesidades de supervivencia pueden reflejar la necesidad de conocimientos y habilidades congruentes con la adquisición o mantenimiento del trabajo, (Miller, 1967)*”.

“*Las necesidades de seguridad se reflejan en la participación en la educación continua profesional como un medio para prevenir la obsolescencia en campos tecnológicos rápidamente cambiantes, el mantener la competencia en habilidades profesionales influye indirectamente en las necesidades de supervivencia, mejorando las oportunidades de seguridad en el empleo, (Flores Peña, 1999)*” <sup>(16)</sup>.



Paschoal (2007) concluye en su estudio que “el concepto de educación se relaciona con la profesión de enfermería, teniendo en consideración que en todas las acciones de esta profesión están incluidas prácticas educativas. Siendo así, la Educación Permanente, Continuada y en Servicio pueden ser “hilos” que promuevan el desarrollo profesional y personal” <sup>(31)</sup>.

Mejía (1986) concibe la educación continua como “el conjunto de experiencias que siguen a la formación inicial y que permiten al trabajador mantener, aumentar y mejorar su competencia para que ésta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades” <sup>(32)</sup>. Siguiendo estas consideraciones agrega que:

“La educación inicial, independientemente de su duración, no garantiza un ejercicio profesional idóneo indefinidamente”. Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente como consecuencia de una dinámica influida por los siguientes factores:

1. *Incongruencia.* Parte de la educación inicial no es congruente con los requerimientos de la práctica.
2. *Experiencia.* Consolida y agrega competencias pertinentes, pero también induce hábitos y prácticas de dudosa validez.
3. *Memoria.* Hay una inexorable “tasa de olvido” que tiende a menguar competencias pertinentes.

4. *Cambios*. Hay nuevas tecnologías, cambios sociales y epidemiológicos, cambios de empleo y modificaciones en el ambiente del trabajo."

Todo lo anterior ha llevado a estimar según Mejía (1986) que *"sin educación continua, una alta proporción de la competencia inicial es incongruente o se ha olvidado, de cinco a siete años después de la formación inicial"*.

Otros aportes, entre ellos pueden mencionarse a Haddad <sup>(33)</sup> cuando define a la Educación permanente en salud (EPS) como:

*"Un proceso permanente que promueve el desarrollo integral de los trabajadores de salud, utilizando el acontecer habitual del trabajo, el ambiente normal del quehacer en salud y el estudio de los problemas reales y cotidianos, como los instrumentos y situaciones más apropiadas para producir tal aprendizaje"*.

En esta dirección Vidal (1985), indica que la EPS debe pensarse:

*"... sin divorcio del trabajo y de la producción en salud, ligada a los servicios y a la práctica donde están inmersos los profesionales, constituye un factor de transformación de dicha práctica de salud, al incorporar nuevos conocimientos y prácticas para solucionar problemas biológicos y sociales"* <sup>(34)</sup>.

En 1978, la OPS definió la EPS como *"un proceso dinámico de enseñanza y aprendizaje, activo y continuo, con la finalidad de análisis y mejora de la capacitación de personas y grupos, frente a la evolución tecnológica, a las necesidades sociales y a los objetivos y metas institucionales"* <sup>(35)</sup>.

**En la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias 44/2003 Art 33 Principios generales** se define a la formación continuada como "el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario" <sup>(36)</sup>.

Además, se establecen los objetivos de la formación continuada:

- a) Garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación, así como incentivarlos en su trabajo diario e incrementar su motivación profesional.
- b) Potenciar la capacidad de los profesionales para efectuar una valoración equilibrada del uso de los recursos sanitarios en relación con el beneficio individual, social y colectivo que de tal uso pueda derivarse.
- c) Generalizar el conocimiento, por parte de los profesionales, de los aspectos científicos, técnicos, éticos, legales, sociales y económicos del sistema sanitario.
- d) Mejorar en los propios profesionales la percepción de su papel social, como agentes individuales en un sistema general de atención de salud y de las exigencias éticas que ello comporta.
- e) Posibilitar el establecimiento de instrumentos de comunicación entre los profesionales sanitarios.

Otro autor, Segovia (1998) define a la formación continuada (FC) como *un proceso de enseñanza-aprendizaje, activo y permanente que se inicia al terminar la formación básica y está destinado a actualizar y mejorar la capacitación de una persona o grupo frente a la evolución científica, tecnológica, a las necesidades sociales y a los intereses y aspiraciones del individuo para lograr su desarrollo personal*. Las actividades de FC no tienen como objeto conseguir un nuevo título o licencia, sino mejorar las competencias en una actividad que podía estar ejerciendo previamente.

A partir de las definiciones mencionadas, en esta investigación trabajaremos en concordancia con la definición de Mejía (1978) sobre la Educación continua, entendida como *"el conjunto de experiencias que siguen a la formación inicial y que permiten al trabajador mantener, aumentar y mejorar su competencia para que ésta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades"*.



UNR



En consecuencia, las siguientes actividades se contemplarán como acciones de educación continua en los profesionales de enfermería “concurrancia a cursos, jornadas, talleres, congresos, residencias y especializaciones. También se considerará a la licenciatura en enfermería”. Serán tomadas en cuenta aquellas capacitaciones realizadas durante los 2 años previos a la investigación y cuyo objetivo resultase en promover el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes aplicables para su trabajo diario. Lograr la actualización de competencias profesionales y la realización de procedimientos de acuerdo a protocolos de atención institucional, para optimizar la práctica y brindar cuidados enfermeros de calidad.

## 8. Fundamentación:

A partir del conocimiento proporcionado por la investigación, se podrán pensar estrategias acordes a las necesidades planteadas por los profesionales de enfermería a fin de garantizar y/o incrementar el número de enfermeros/as que se inscriben, inician y finalizan las actividades de capacitación.

El propósito final "cuidar la salud de nuestros clientes brindando un servicio integral de máxima calidad", se alcanzará en la medida que se analicen los resultados y se piense una estrategia que se ajuste a lo ahora "visibilizado".

Sin dudas, la educación continua por todo lo anteriormente expuesto, es algo que no deberá postergarse si el objetivo es brindar cuidados seguros y de calidad. El desafío a partir del desarrollo de este trabajo será, identificar las estrategias necesarias que motiven y estimulen a enfermería a desarrollarse profesionalmente a partir del análisis de la percepción de los mismos en relación al tema y la gestión necesaria para garantizar que esto suceda.

## 9. Diseño metodológico

### **Estrategia metodológica y tipo de estudio:**

Estudio de casos. Abordaje metodológico cuali – cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

No se utiliza muestra, se trabajará con el total de la población (171).

### 9.1 Recolección de datos:

- **Fuentes primarias:** profesionales de enfermería de los sectores de Internación general y ambulatoria, UTI / UCO, Internación y terapia pediátrica, Quirófano, Guardia adultos y guardia de pediatría de todos los turnos.
- **Fuentes secundarias:** información proporcionada por el Dto. de Docencia e investigación (asistencia gral a las capacitaciones, oferta anual de cursos, etc.). Informante clave: jefe del Dto. de Enfermería.

### 9.2 Técnicas de recolección de información:

- Elaboración de encuestas semi-estructuradas, que se realizaron a la totalidad de los profesionales de enfermería que se encontraban trabajando el día de la recolección de datos, de todos los turnos (mañana, tarde, noche A, noche B y fin de semana). Se adjunta en anexos encuesta.
- Entrevista a informante clave: Jefa del Dto. de Enfermería.
- El Dto de Docencia aportó datos objetivos en relación a: concurrencia y finalización de los profesionales de enfermería a los cursos / capacitaciones internas ofrecidas por la compañía.

## 10. Población objetivo

**Población en estudio:** la población en esta investigación estuvo constituida por los profesionales de enfermería que trabajan en el Sanatorio de alta complejidad de la zona norte, durante el año 2019.

- a. **Criterios de inclusión:** enfermeros/as profesionales y licenciados/as en enfermería del nivel asistencial y mandos medios.

Se incluyen las áreas de internación general y ambulatoria, UTI/UCO, quirófano, guardia adultos y pediatría, internación pediátrica / UTIP. Profesionales de todos los turnos (mañana, tarde, noche A, noche B y SDF).

- b. **Criterios de exclusión:** ayudantes y asistentes de enfermería quedarán excluidos de la población en estudio.

Así mismo, quedan excluidos los profesionales que en el momento de la recolección de los datos se encuentren ausentes (licencias, etc.).

- c. **Unidad de análisis:** cada uno de los/las enfermeros/as y licenciados/as en enfermería de los sectores de internación general y ambulatoria, quirófano, guardia, UTI/UCO, pediatría y guardia pediátrica. De todos los turnos (mañana, tarde, noche A y B, SDF).

- d. **Diseño muestral:** Muestra probabilística. Totalidad del universo / población en estudio.

- e. De la totalidad del universo (171) participaron 147 profesionales de enfermería, siendo el tamaño de la muestra igual a 119.

La presente, constituye una muestra significativa ya que durante el período en estudio el total de profesionales de enfermería laboralmente activo fue de 171 personas. Por lo tanto, la muestra representa un 86%.

### 13. Variables y categorías de análisis

#### Variables sociodemográficas:

- Edad: edad cronológica según número de años cumplidos al momento del estudio. Escala numérica continua.
- Género: se refiere a los roles socialmente construidos, los comportamientos, actividades y atributos que una sociedad dada considera apropiados para los hombres y las mujeres. Masculino y femenino son categorías de género.
- Nacionalidad: vínculo jurídico que une a la persona con el estado y tiene la doble vertiente de ser un derecho fundamental y constituir el estatuto jurídico de las personas.
- Estado civil: condición de la persona ante el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Puede ser soltera, viuda, casada, divorciada o en unión de hecho. Escala nominal.
- Hijo/s, cuántos (expresado en números).
- Personas a cargo económicamente, que no contribuyen en la economía del hogar.
- Persona/s a cargo con discapacidad: condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.
- Jefa/e de familia: Es la persona que la familia reconoce como tal y que en términos de ingreso aporta mayoritariamente al presupuesto familiar.
- Tiempo que utiliza para llegar al lugar de trabajo: expresado en minutos y considerando el viaje en transporte público.
- Condición, aspectos o variable/s que influyen en la persona sobre su decisión de capacitarse: distancia de su casa al trabajo, lugar de la capacitación, Institución / profesionales que ofrecen la capacitación, certificación de la capacitación, costo de la capacitación, duración total de la capacitación, duración de la jornada diaria de la capacitación, reconocimiento de las horas por parte de la institución (hs capacitación, hs banco, francos, etc.), recompensa salarial, reconocimiento por parte de sus superiores, que la capacitación permita un reposicionamiento laboral. Otros.

**Variables profesionales:**

- Título máximo alcanzado: Enfermero profesional, Lic. en Enfermería, otro.
- Universidad donde se egresó.
- Otros títulos relacionados al ámbito de la salud: profesor / docente en enfermería, especialización, residencia, otros ¿cuáles?
- Función actual en la organización: enfermero/a asistencial, supervisor de turno, supervisor de área, jefe Dto. de enfermería, otra.
- Turno de trabajo: mañana, tarde, noche A, noche B y SDF.
- Sector / Área de trabajo: Internación general / Internación ambulatoria, UTI adultos / UCO, Internación pediátrica / Guardia pediátrica, Guardia adultos, Quirófano.
- Pluriempleo: desempeño de dos o más empleos por parte de una misma persona. Sí, no, temporalmente.
- Cantidad de horas semanales de trabajo. En el caso de pluriempleo, indicará la sumatoria total de horas laborales semanales.
- Antigüedad en el puesto (meses, años).
- Antigüedad en la institución (meses, años).
- Actualmente capacitándose: si en el momento de responder la encuesta, se encuentra cursando alguna capacitación.
- En los últimos 2 años, realizó alguna capacitación: si o no.
- Institución donde se capacitó: oferta de capacitación interna o externa.
- Influencias del género, cuestiones domésticas y/o familiares en la posibilidad de capacitación y desarrollo profesional.
- Condición del género como obstaculizador de la capacitación.

**Factores motivacionales:**

- Importancia de la educación continua para el desarrollo profesional.
- Desarrollo profesional como una expectativa personal.
- Relevancia que le otorga a la educación continua. Escala nominal.
- La educación continua como factor de reconocimiento social y profesional. Escala nominal.
- Salario como recompensa justa y acorde a su trabajo y esfuerzo. Escala nominal.



UNR



- Desarrollo profesional como posibilidad de crecimiento y ascenso.
- Acceso a capacitación para desarrollar su trabajo a diario. Escala nominal.
- Valor otorgado al crecimiento profesional por la institución.
- Igualdad de oportunidad para cubrir los puestos en la institución.
- Igualdad de oportunidades, sin influencia del género para cubrir los puestos en la organización.



UNR



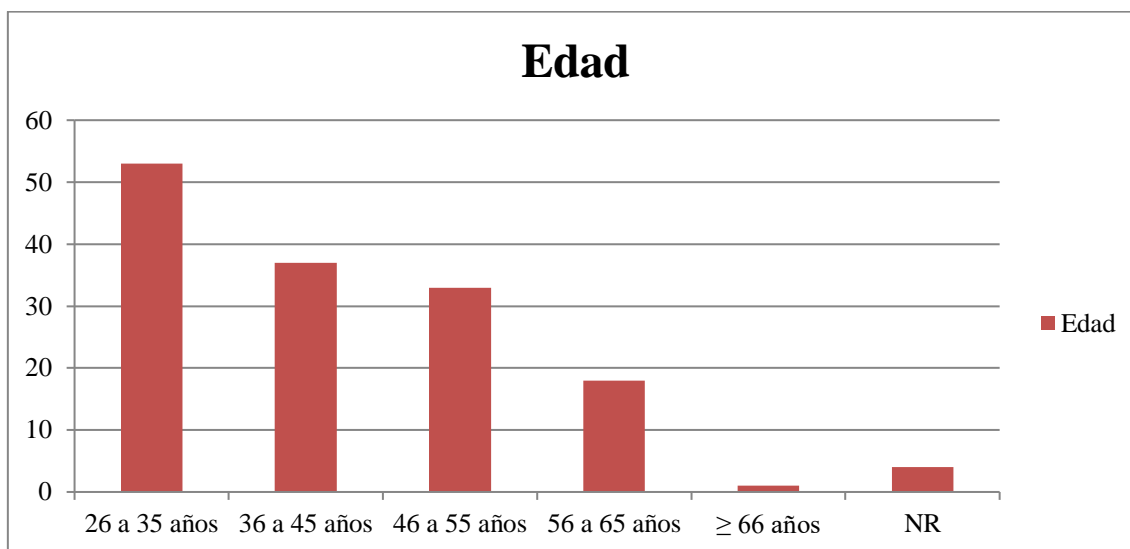
### **11.1 Análisis de datos:**

A continuación, se presentan los datos obtenidos de la investigación.

**Perfil sociodemográfico de los profesionales de enfermería que trabajaban en el Sanatorio de alta complejidad de la zona norte, durante el período de la investigación. 2019.**

**Edad:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 1.** Enfermeros/as y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte distribuidos por edad. Año 2019.



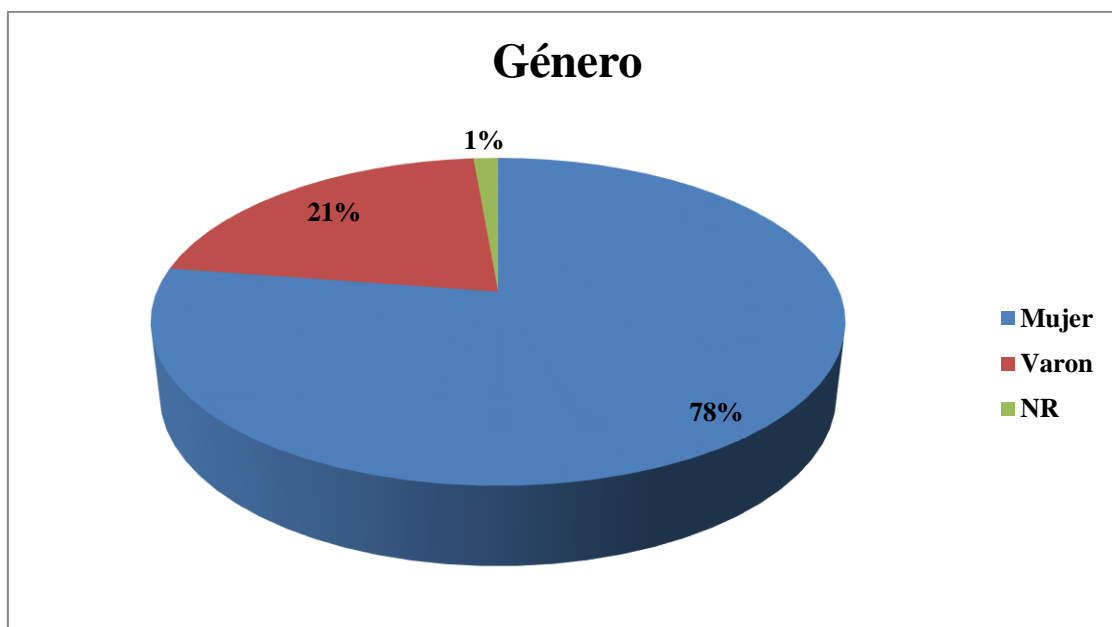
Fuente: elaboración propia.

Grupos etarios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>26 a 35 años</b>	53	36,30	36,30
<b>36 a 45 años</b>	37	25,34	61,64
<b>46 a 55 años</b>	33	22,60	84,24
<b>56 a 65 años</b>	18	12,32	96,56
≥66 años	1	0,68	97,24
<b>NR</b>	4	2,70	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Edad:** de acuerdo a los resultados obtenidos de los 146 participantes, la moda resulta de 28 años con un total de 11 encuestados. La mediana (46) y la media aritmética (46,2). De acuerdo a la información recolectada y teniendo en cuenta la situación estimada de la enfermería en la Argentina para el año 2020, el 22,6% del personal que trabaja en el sanatorio se jubilará en los próximos 10 años.

**Género:** participaron 146 profesionales.

**Gráfico 2.** Enfermeros/as y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según género durante el año 2019.



Fuente: elaboración propia.

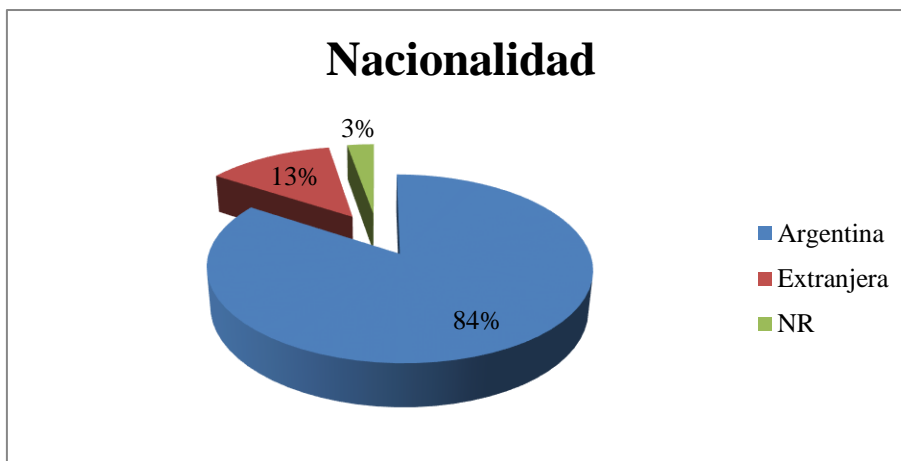
Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mujer	113	78	78
Varón	31	21	99
NR	2	1	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Género:** del total de participantes encuestados 113 declararon ser mujeres, 31 varones y 2 participantes no respondieron la pregunta (dejando la misma en blanco).

Se observa entonces que el 78% son mujeres, representando a la mayoría de los profesionales de enfermería que trabajan en el sanatorio y reafirmando la idea de la feminización correspondiente a la profesión.

**Nacionalidad:** participaron 146 profesionales de enfermería.

**Gráfico 3.** Enfermeros/as y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según nacionalidad. Año 2019.



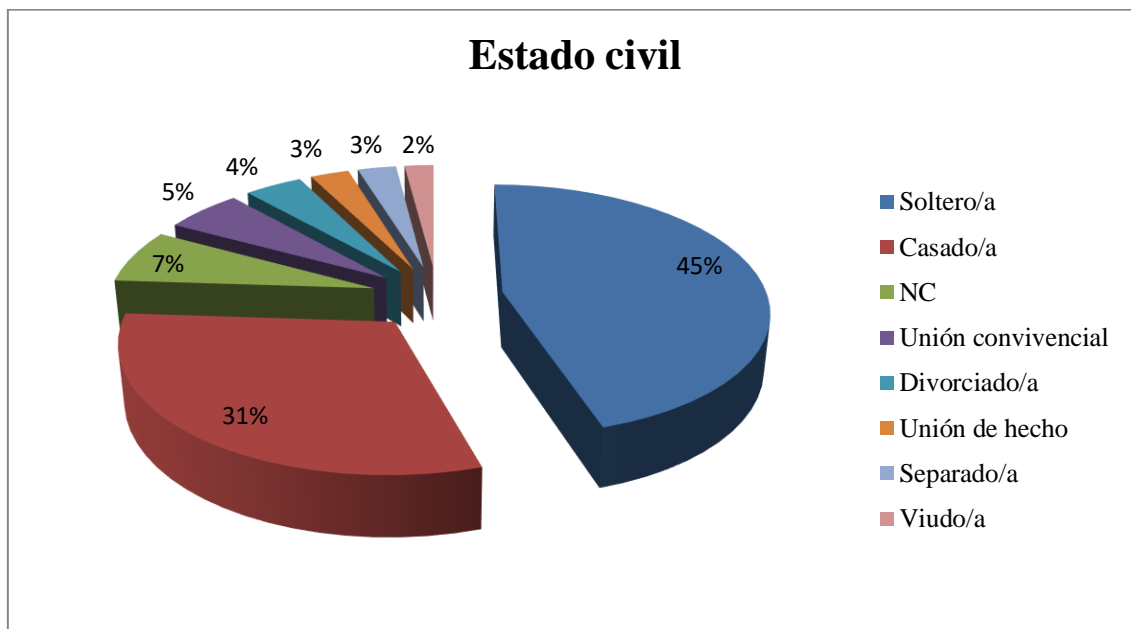
Fuente: elaboración propia.

**Nacionalidad:** del total de participantes (146) 123 declararon ser argentinos/as. 19 de los encuestados informaron ser extranjeros; 6 de nacionalidad peruana, 4 de nacionalidad paraguaya, 3 de nacionalidad boliviana, 3 de nacionalidad uruguaya, 1 de nacionalidad brasilera, 1 de nacionalidad chilena y un participante indica ser extranjero/a pero no especifica nacionalidad. 4 de los encuestados no responden la pregunta.

Nacionalidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Argentina	123	84	84
Extranjero	19	13	97
NR	4	3	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Estado civil:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 4.** Enfermeros/as y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según estado civil. Año 2019.



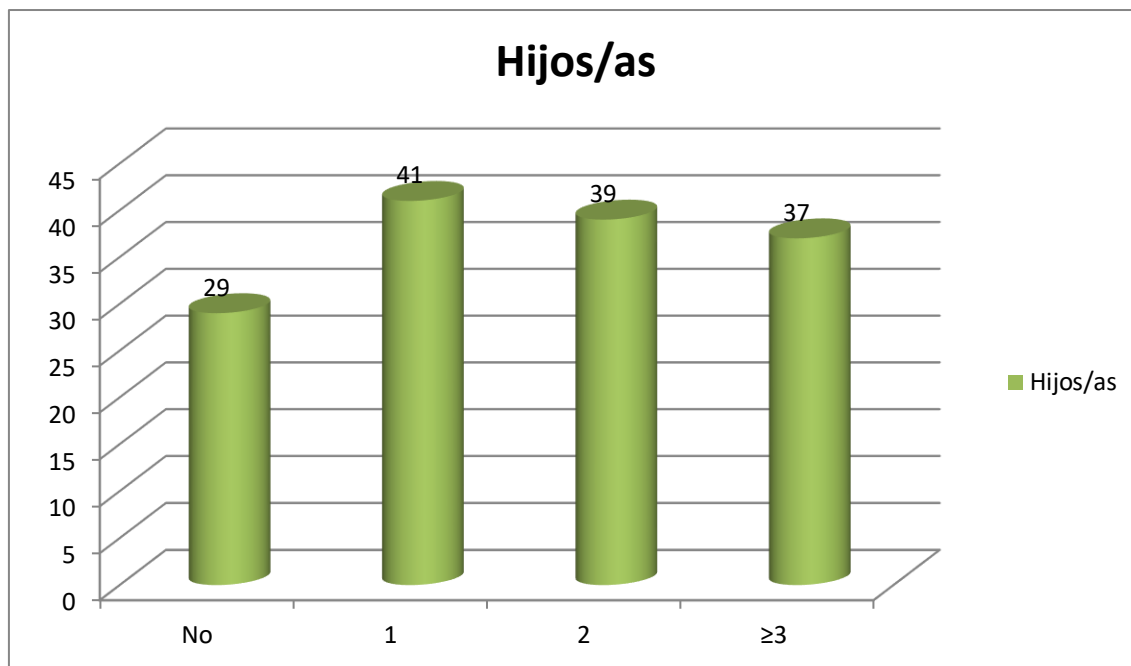
Fuente: elaboración propia.

**Estado civil:** casi la mitad de las personas encuestadas (45%) declara ser “soltera” y la 2ª opción con mayor porcentaje la constituyen las personas casadas.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero	66	45	45
Casado	45	31	76
NR	10	7	83
Unión convivencial	8	5	88
Divorciado	6	4	92
Unión de hecho	4	3	95
Separado	4	3	98
Viudo	3	2	100
Total	146	100	100

**Hijos/as:** participaron 146 profesionales de enfermería.

**Gráfico 5.** Enfermeros/as y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según situación de maternidad / paternidad. Año 2019.



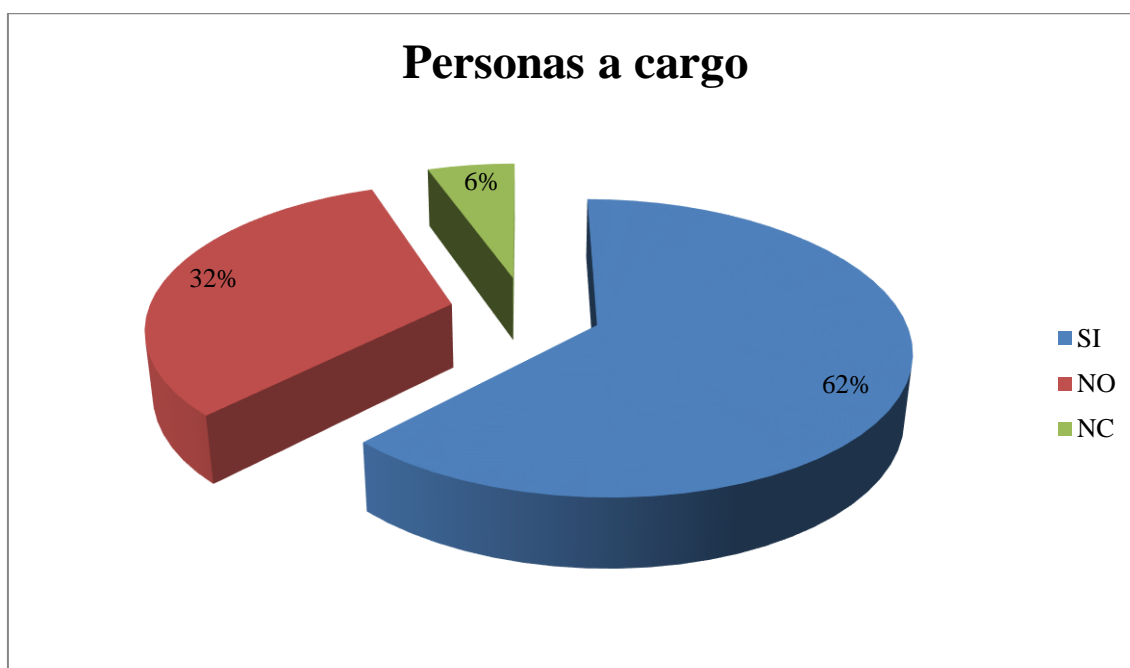
Fuente: elaboración propia.

**Hijos/as:** de los 146 participantes, el 80% tiene hijos. El 25% refiere tener 3 hijos o más. Resulta interesante pensar este dato relacionado con la posibilidad de formación profesional / educación continua del personal que trabajaba actualmente en el sanatorio.

Hijos/as	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	29	20	20
1	41	28	48
2	39	27	75
≥3	37	25	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Personas a cargo:** participaron 146 profesionales de enfermería del sanatorio.

**Gráfico 6.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte clasificados según respuestas sobre si tienen o no personas a su cargo (económicamente, que no contribuyen en la economía del hogar). Año 2019.



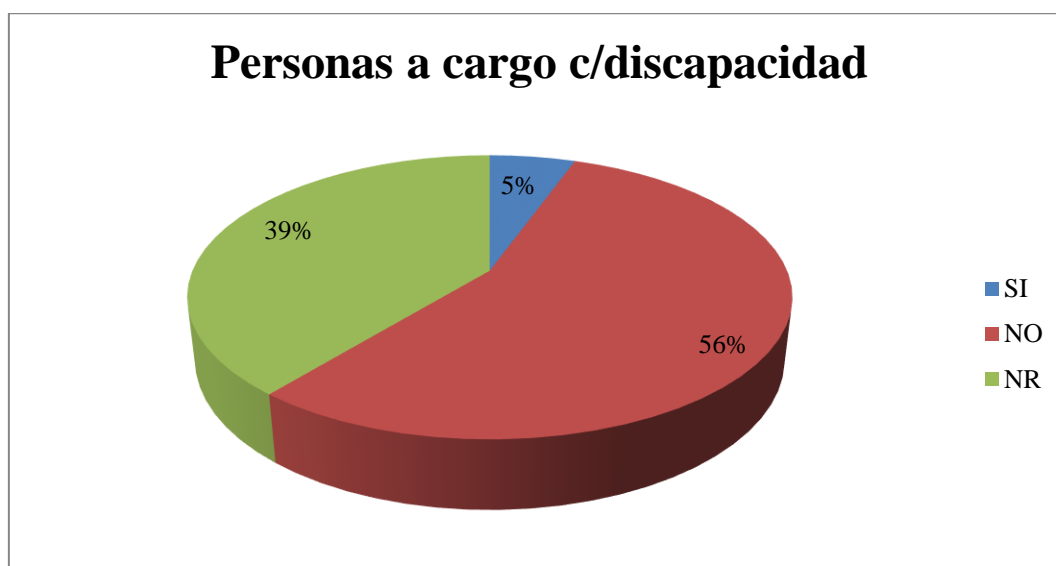
Fuente: elaboración propia.

**Personas a cargo** (económicamente, que no contribuyen a la economía del hogar): el 62% de los participantes declara tener a su carga personas económicamente.

Personas a cargo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	91	62	62
No	47	32	94
Nc	8	6	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Personas a cargo con algún tipo de discapacidad:** participaron 146 personas.

**Gráfico 7.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte clasificados según respuestas sobre si tienen o no personas a su cargo (con algún tipo de discapacidad). Año 2019.



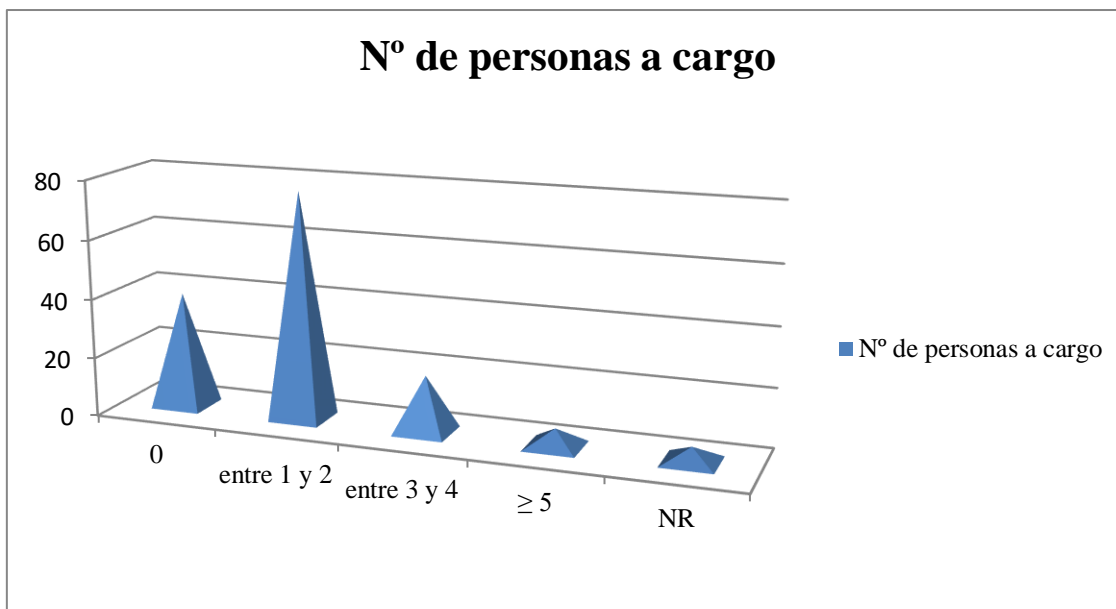
Fuente: elaboración propia.

**Personas a cargo con algún tipo de discapacidad:** un gran número de participantes no respondieron a la pregunta (39%), dato que tiene relación con el 32% de encuestados que respondió no tener personas a su cargo. El otro 7% pudo haber decidido no responder la pregunta u omitirla.

Personas a cargo c/disc.	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	8	5	5
No	81	56	61
NC	57	39	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Cantidad de personas a cargo:** participaron 146 profesionales del sanatorio.

**Gráfico 8.** Cantidad de personas que declaran tener a cargo los profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

**Cantidad de personas a cargo (expresado en números):** El 70% del personal de enfermería manifiesta tener a su cargo personas económicamente. El mayor número lo representa el grupo “entre 1 y 2 personas” con un total de 77 respondedores.

Nº de personas a cargo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	39	27	27
1 y 2	77	53	80
3 y 4	19	13	93
≥5	6	4	97
NR	5	3	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Aspectos motivaciones:** participaron 146 profesionales y licenciados en enfermería.

**Gráfico 9.** Aspectos declarados como motivadores por los profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en Sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte en el momento de elegir una capacitación. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

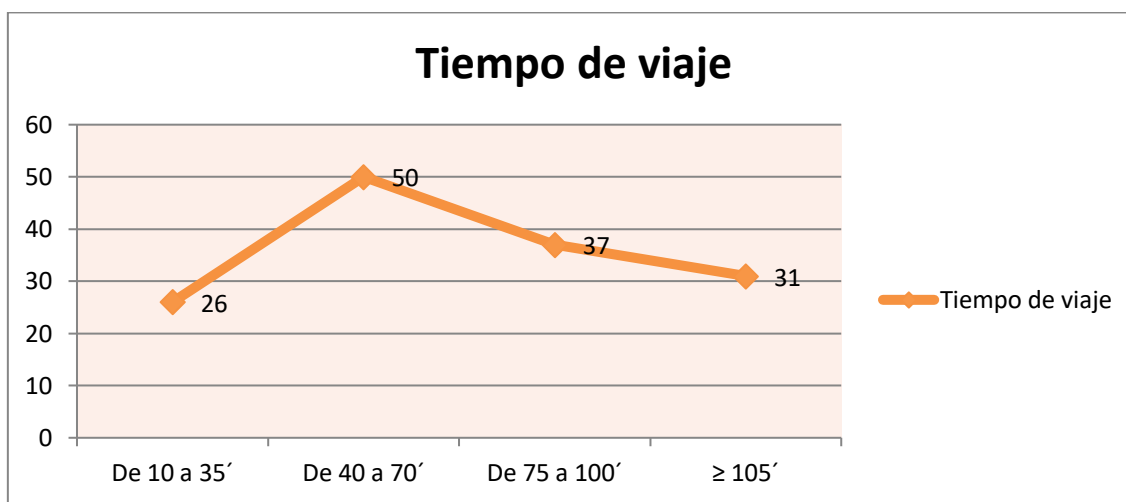
**Aspectos motivacionales:** del total de personas encuestadas (146) - 67 participantes, eligieron la certificación del curso / capacitación como principal factor de motivación. En esta pregunta se podían seleccionar una o varias opciones, incluso desarrollar en "otras" algún factor motivacional que no estuviera preestablecido.

Aspectos motivacionales	Frecuencia
Certificación	67
Lugar	57
Distancia	51
Costo	51
Duración total	49
Reposicionamiento	49
Reconocimiento hs	44
Institución/Profesionales	42
Duración diaria	37
Recompensa salarial	34
Reconocimiento superiores	27
Otra	12

**Perfil profesional del personal de enfermería de todos los sectores y turnos que trabajaba en el Sanatorio de alta complejidad de la zona norte, durante el período de la investigación. 2019.**

**Tiempo de viaje:** participaron 146 personas.

**Gráfico 10.** Tiempo de viaje (expresado en minutos) al trabajo que notifican las personas encuestas. Año 2019.



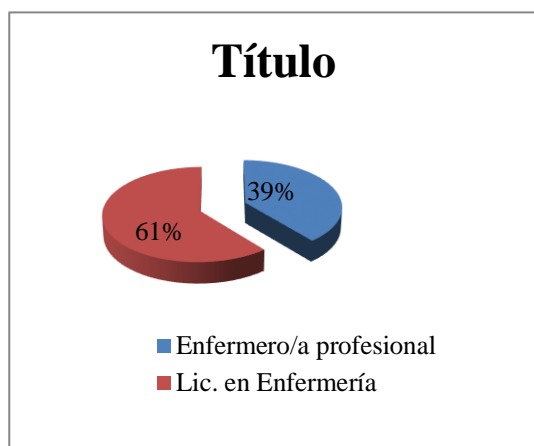
Fuente: elaboración propia.

**Tiempo de viaje:** en relación a esta variable, con un total de 30 personas la MODA resultó ser 60 minutos de viaje. La MEDIANA de 77,5 minutos. Del total de participantes, la mayoría seleccionó el rango de 40 a 70 minutos de viaje.

Tiempo de viaje	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
De 10 a 35'	26	18	18
De 40 a 70'	50	34	52
De 75 a 100'	37	26	78
≥105'	31	21	99
NR	2	1	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

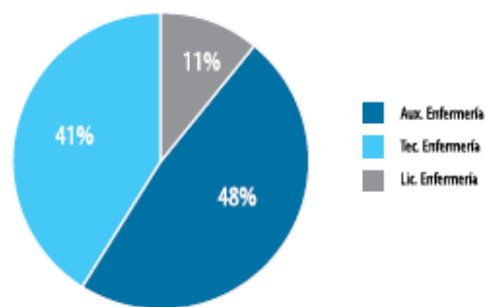
**Título máximo alcanzado:** participaron 146 personas.

**Gráfico 11.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte clasificados según su título máximo alcanzado. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

**Gráfico 8 - Enfermeros en edad activa según mayor grado de titulación. Año 2013.**



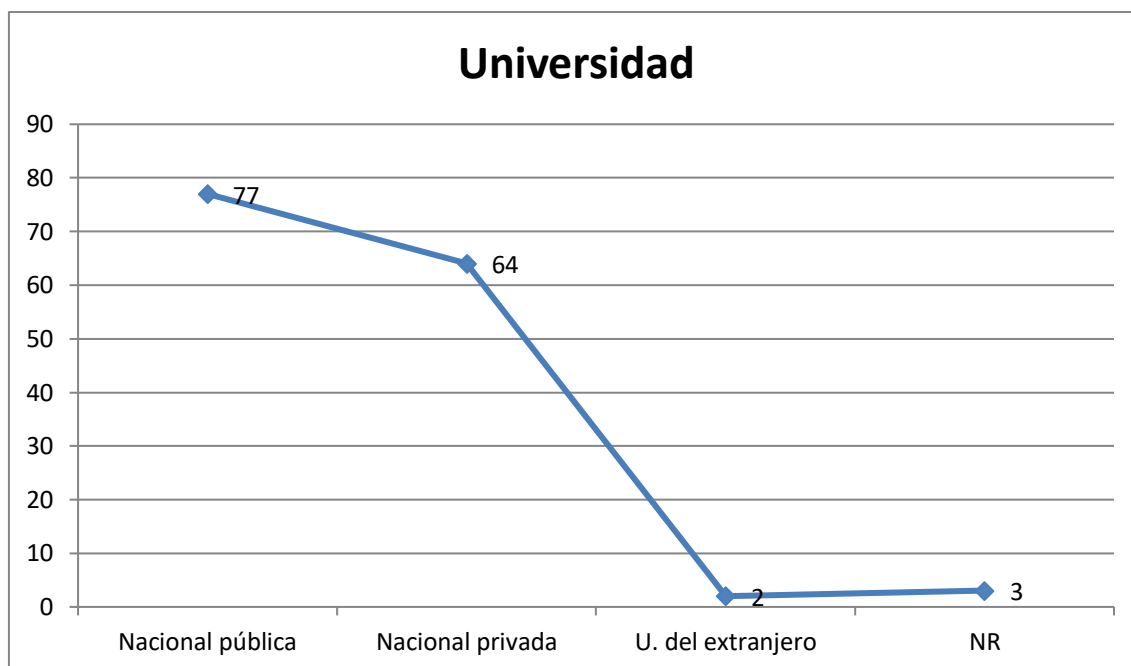
Fuente: Ministerio de Salud 2015.

**Título máximo alcanzado:** del total de personas encuestadas, 89 (61%) refiere ser Lic. en Enfermería. Cifra que resulta optimista si la comparamos con los datos oficiales del Ministerio de Salud de la Nación (2015) donde sólo el 11% a nivel nacional era Lic. en Enfermería.

Título máximo alcanzado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Lic. en Enfermería	89	61	61
Enfermero/a profesional	57	39	100
Total	146	100	100

**Emisión del título:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 12.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según universidad de estudio y emisión de título. Año 2019.



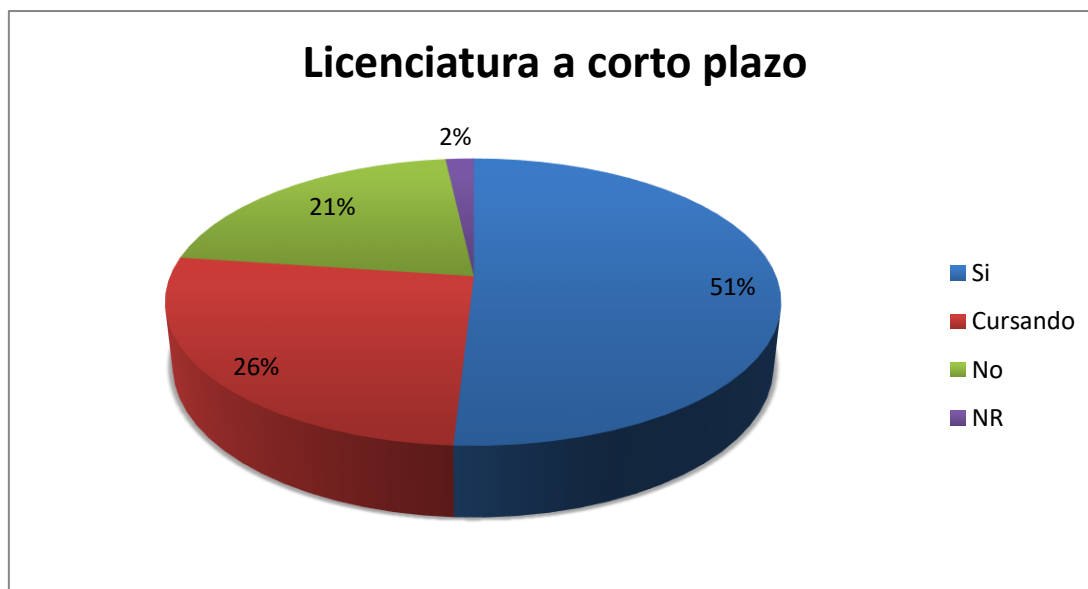
Fuente: elaboración propia.

**Universidad de estudio:** del total de los encuestados, más de la mitad (53%) cursó sus estudios en una Universidad Nacional Pública y el 44% en una Nacional Privada. Menos del 2% declara haber cursado sus estudios fuera del país, cifra que no resulta llamativa si consideramos el bajo número de profesionales extranjeros (13%).

Títulos según universidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nacional pública	77	53	53
Nacional privada	64	44	97
Extranjero	2	2	99
NR	3	1	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Considera realizar la licenciatura:** participaron 57 enfermeros/as profesionales.

**Gráfico 13.** Enfermeros/as profesionales que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según expectativas de realización de la licenciatura en enfermería a corto plazo. Año 2019.



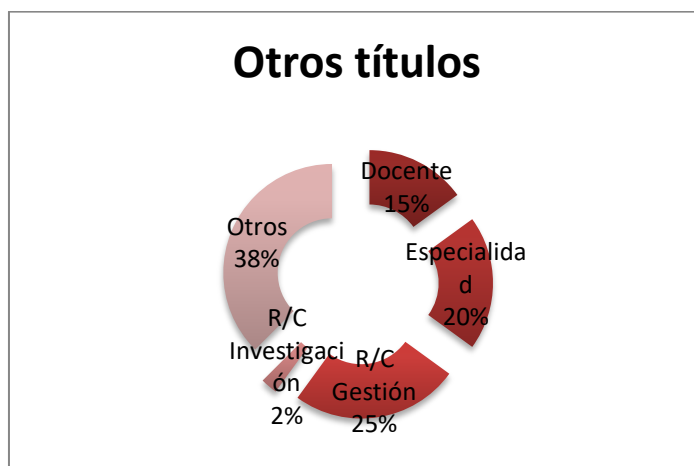
Fuente: elaboración propia.

**Considera realizar la licenciatura:** del total de enfermeros/as el 77% considera realizarla o ya se encuentra cursándola, cifra que resulta optimista si sumamos a este valor el total de profesionales que ya obtuvieron su título, dando como resultado final a corto plazo que el 91% del plantel de enfermería de todos los turnos y sectores tendrá su título de grado.

Licenciatura a corto plazo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	29	51	51
Realizándola	15	26	77
No	12	21	98
NR	1	2	100
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Otros títulos relacionados con la salud:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 14.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte que manifiestan otro/s título/s r/c la salud. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

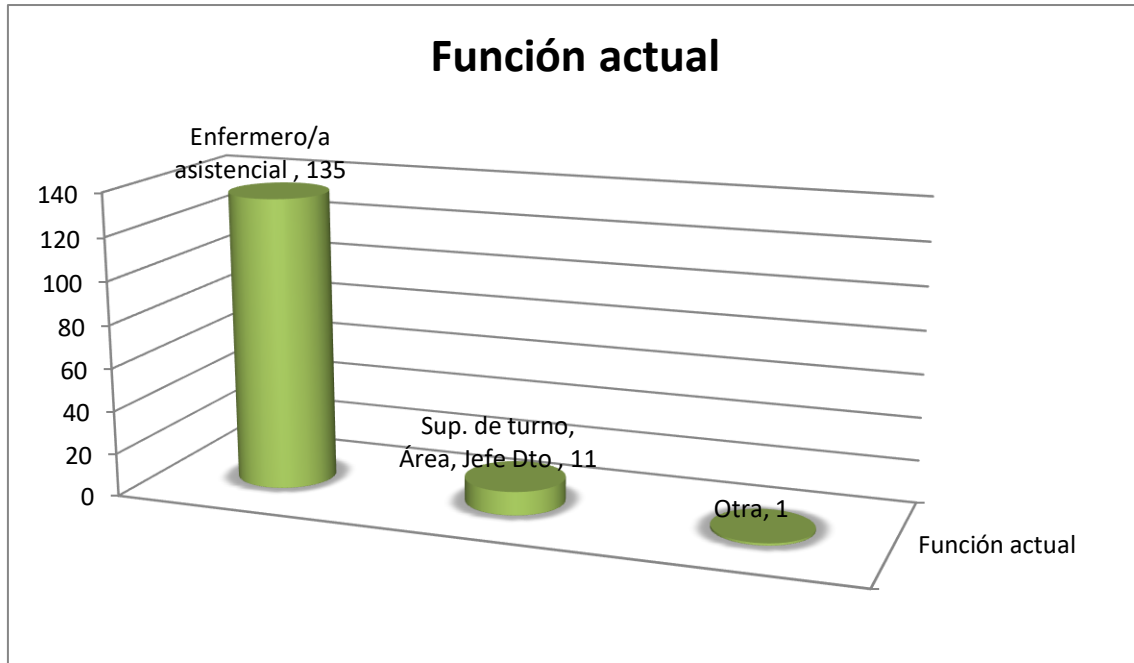
**Otros títulos relacionados con la salud:** del total de encuestados 40 refirieron otro/s título/s.

- 1) **38%** (15 personas) indicaron la opción "otros". Entre las opciones que desarrollaron se encuentran - residencias de enfermería (2) / visitador médico (1) / Infectología (2) / Seguridad del pte (1) / Recuperación C.V (1) / Técnico en DX por imágenes / radiología (2) / Técnico Bioterio (1) / Téc. En ECG (1) / Téc. Extraccionista (2) / PAI (1) / I. Quirúrgica (1).
- 2) **25%** indicó títulos r/c la gestión, (6) personas no especificaron / Posgrado en G y A (1) / Curso Gestión (2) / Diplomatura en Gestión (1).
- 3) **20 %** especialidades, entre ellas: Diplomatura en legal y forense (2) / Cuidados colostomías (1) / Cuidados críticos adultos (4) / ND (1).

Otros títulos	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
Otros	15	38	38
R/c gestión	10	25	63
Especialidades	8	20	83
Docente	6	15	98
R/c Invest.	1	2	100
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Función actual en la compañía:** participaron un total de 146 personas.

**Gráfico 15.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según función actual en la compañía. Año 2019.



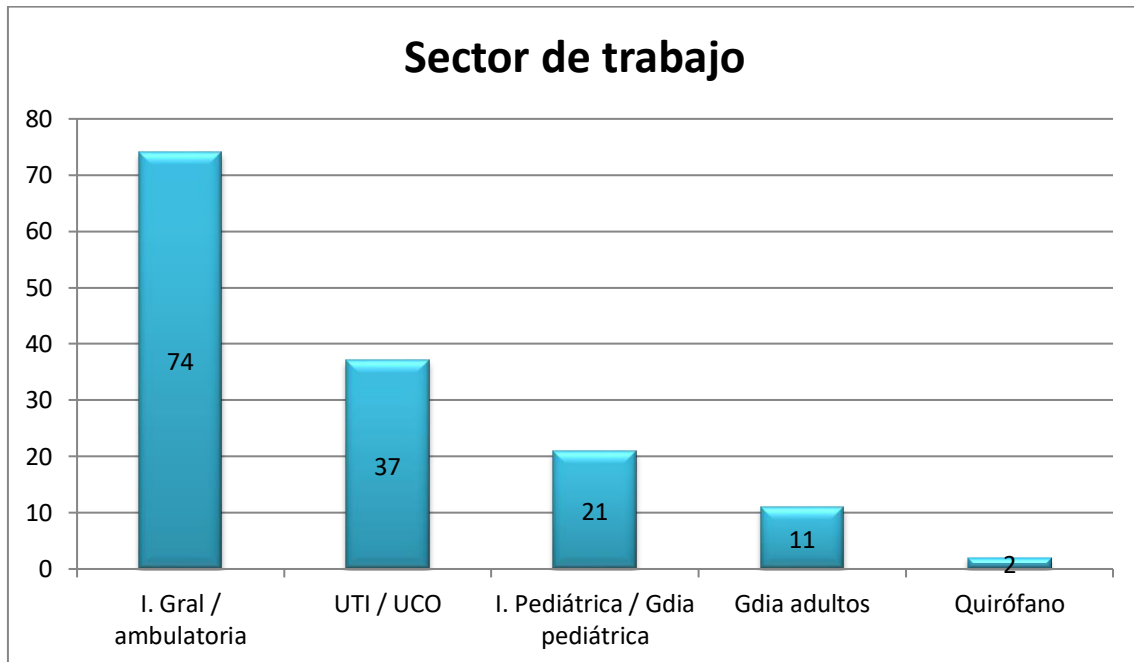
Fuente: elaboración propia.

**Función actual en la compañía:** del total de encuestados de todos los turnos y sectores, el 92% cumple la función de enfermero/a asistencial. Una única persona indicó la opción “otra” y especificó que además de tener un rol como enfermero asistencial, se desempeña para la institución como instructor interno desarrollando actividades de capacitación.

Función	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Enf. asistencial	135	92	92
Sup. turno, área y jefe Dto	11	7	99
Otra	1	1	100
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Sector:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería.

**Gráfico 16.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según sector de trabajo. Año 2019.



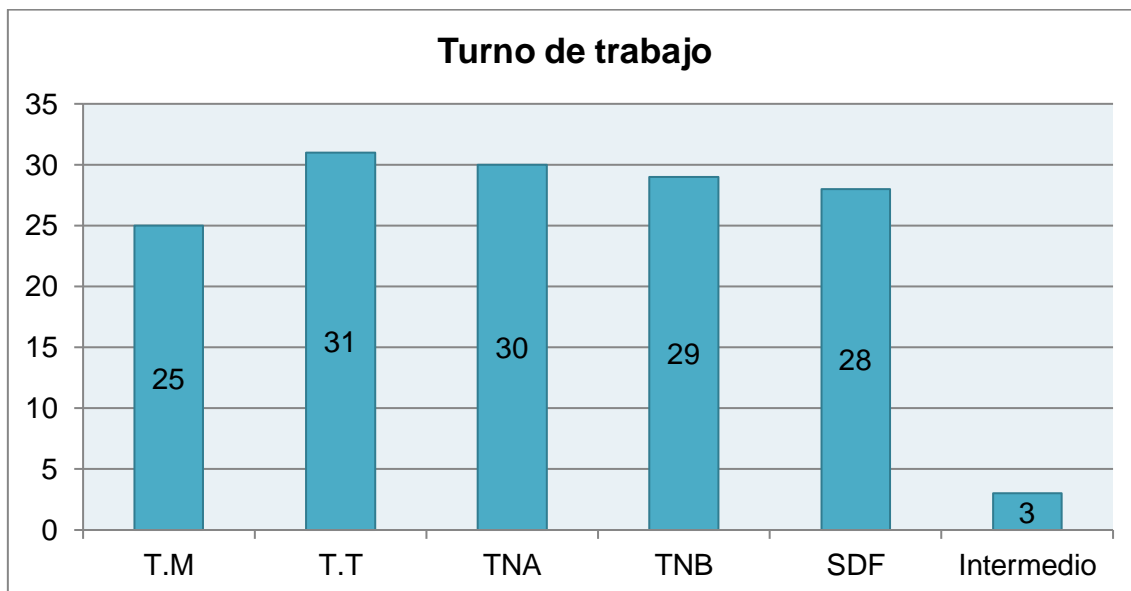
Fuente: elaboración propia.

**Sector de trabajo:** el 50% de los respondedores pertenecen al sector de Internación Gral representando al sector más grande con una cantidad total de 5 pisos de internación y 62 camas / pacientes (de un total de 93). Esta cifra resulta considerable al momento de pensar estrategias de capacitación.

Sector	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
I Gral y ambulatoria	74	50	50
UTI - UCO	37	26	76
Pediatría – Gdia pediátrica	21	15	91
Gdia adultos	11	8	99
Quirófano	2	1	100
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Turno de trabajo:** participaron un total de 146 personas.

**Gráfico 17.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte distribuidos según turno de trabajo. Año 2019.



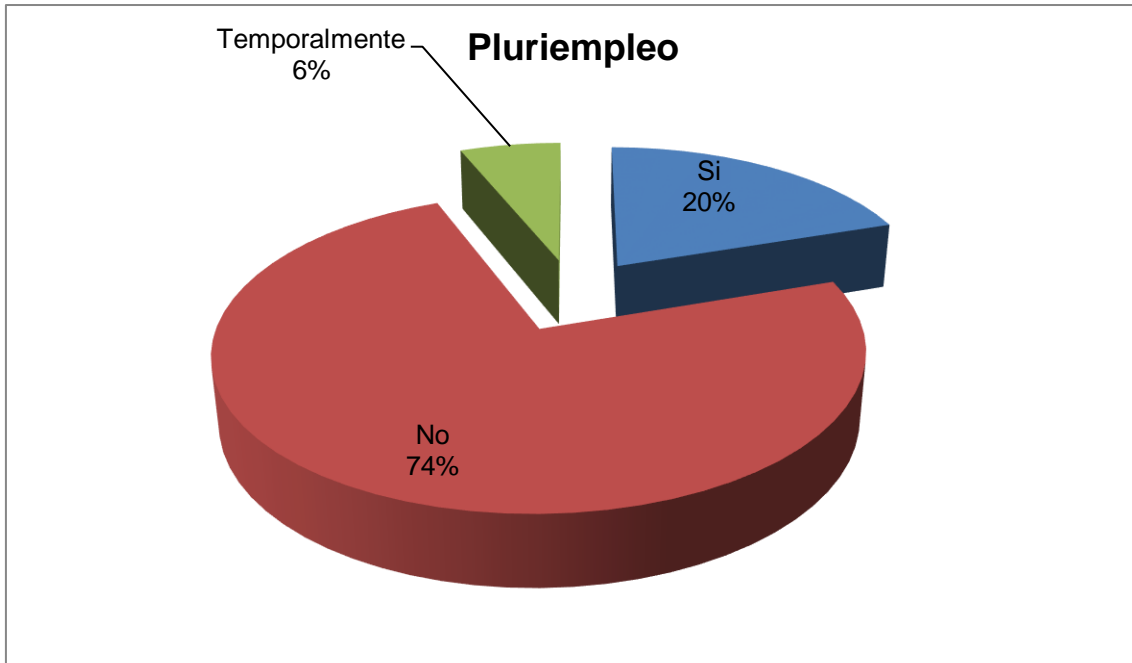
Fuente: elaboración propia.

**Turno de trabajo:** los profesionales encuestados se distribuyen en 6 turnos. Los mayores respondientes fueron los del turno tarde (T.T) representando al 21% del total. En 2do lugar el turno noche A representando al 20% del total. El turno intermedio es el menos frecuente, no está representado por enfermeros/as con rol asistencial.

Turno	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
Mañana	25	17	17
Tarde	31	21	38
Noche A	30	20	58
Noche B	29	20	78
SDF	28	19	97
Intermedio	3	3	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Pluriempleo:** respondieron 146 profesionales.

**Gráfico 18.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según pluriempleo. Año 2019.



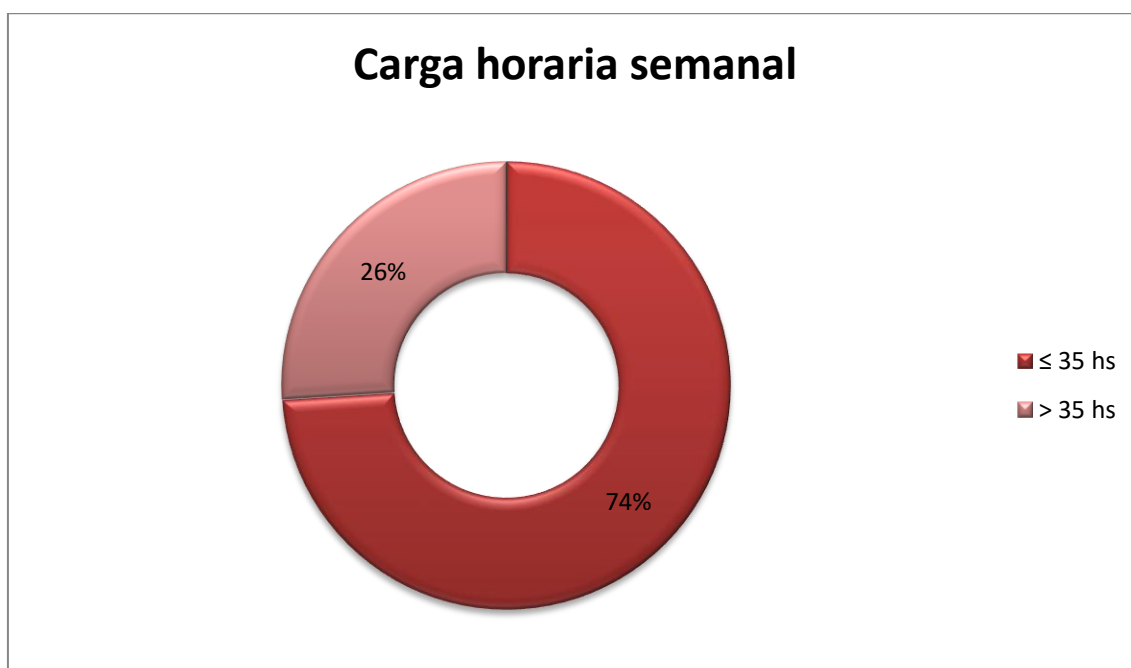
Fuente: elaboración propia.

**Pluriempleo:** el 74% (108) de los respondedores refieren tener un solo empleo. Un 20% representado por 29 personas, tiene más de un empleo remunerado.

Pluriempleo	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
Si	29	20	20
No	108	74	94
Temporalmente	9	6	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Carga horaria semanal:** participaron 146 profesionales.

**Gráfico 19.** Carga horaria semanal (expresada en minutos) declarada por los profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte. Año 2019.



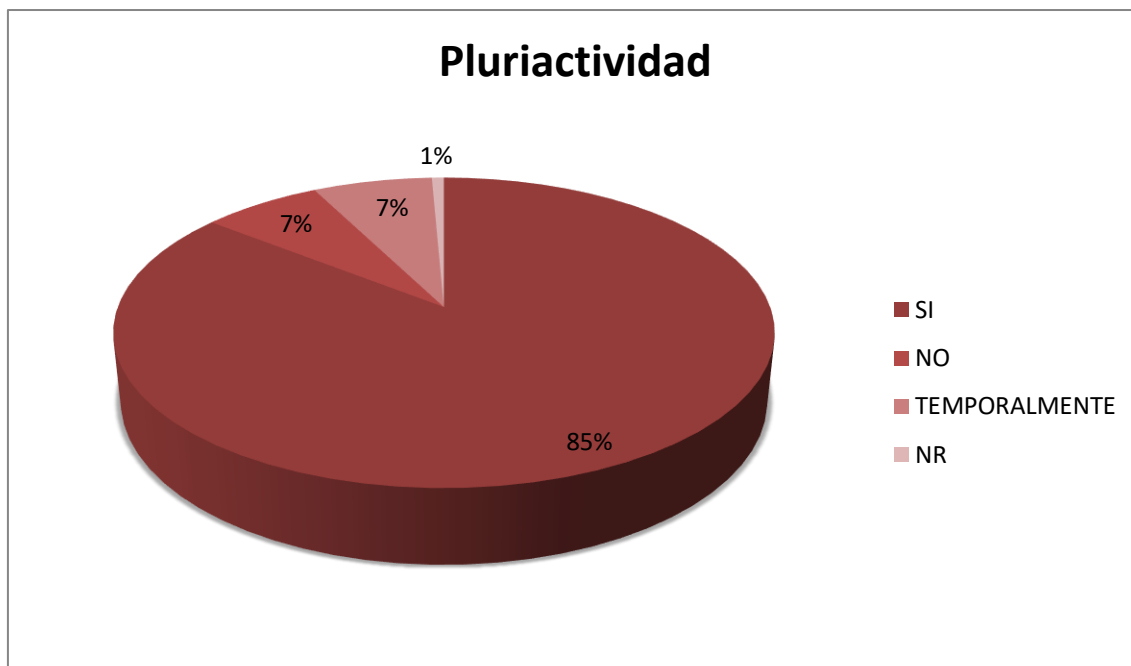
Fuente: elaboración propia.

**Carga horaria semanal:** de las 146 personas que participaron (108), es decir, el 74% respondió que su carga horaria laboral semanal es de 35 hs. Esta cifra concuerda con el 74% que declaró un único empleo. Del 26% que indica una carga superior a las 35 hs, el 8% refiere 70 (lo que indicaría un segundo empleo) y un 17% entre 36 y 69.

Carga horaria	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
≤35 hs	108	74	74
>35 hs	38	26	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Pluriactividad:** participaron 146 personas.

**Gráfico 20.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según pluriactividad. Año 2019.



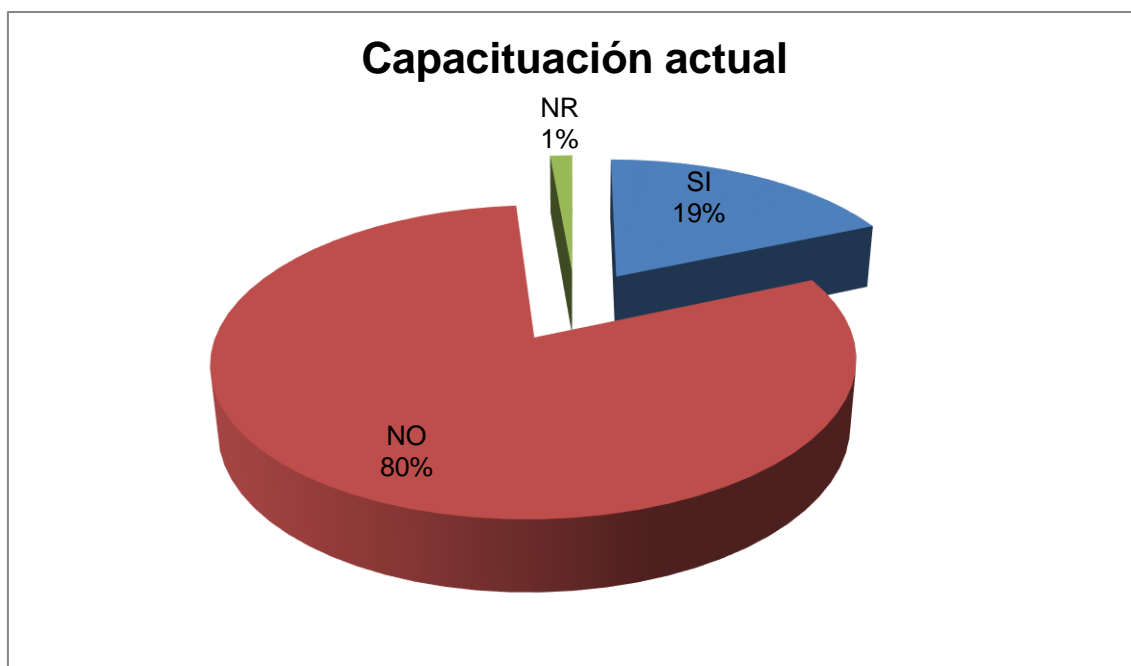
Fuente: elaboración propia.

**Pluriactividad:** el 85% de las personas encuestadas declara realizar varias actividades en el día (tareas laborales, tareas en el hogar, trabajos no remunerados, cuidado de personas no remunerado, etc.). Solo 10 personas (7%), indica el trabajo como principal y única tarea diaria.

Pluriactividad	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
SI	125	85	85
NO	10	7	92
Temporalmente	10	7	99
NR	1	1	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Capacitación actual:** participaron 146 profesionales de enfermería.

**Gráfico 21.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según situación de capacitación actual. Año 2019.



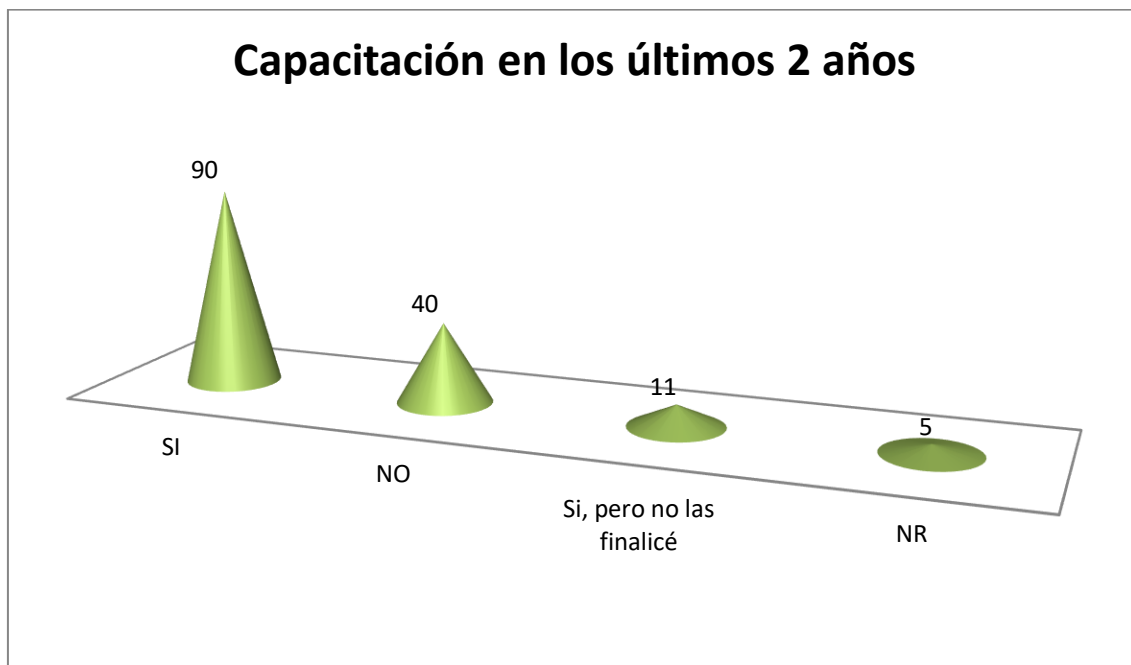
Fuente: elaboración propia.

**Capacitación actual:** del total de profesionales encuestados el 80% refiere no estar capacitándose en la actualidad.

Capacitación actual	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
SI	27	19	19
NO	117	80	99
NR	1	1	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Capacitaciones realizadas en los últimos 2 años:** participaron 146 profesionales.

**Gráfico 22.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según situación de capacitación en los últimos 2 años. Año 2019.



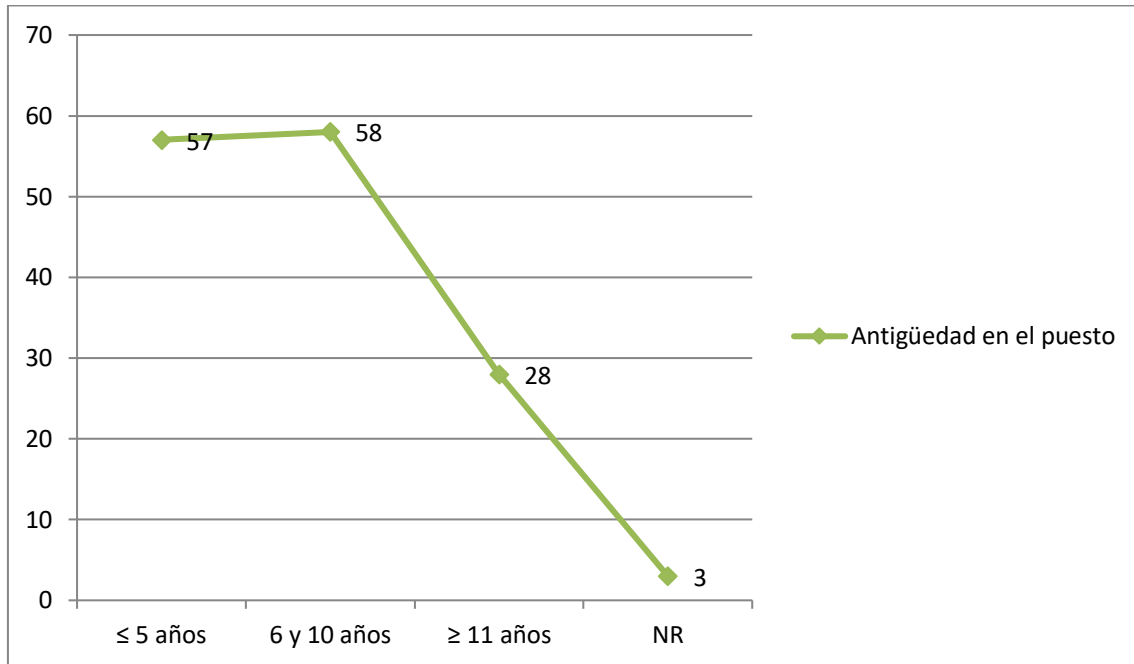
Fuente: elaboración propia.

**Capacitaciones realizadas en los últimos 2 años:** el 62% de los profesionales respondientes indicó que realizó alguna capacitación en los últimos 2 años. Más de ¼ del total de encuestados refirió no haberse capacitado.

Capacitación (últ. 2 años)	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
SI	90	62	62
Sí, pero s/finalización	11	8	70
NO	40	27	97
NR	5	3	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Antigüedad en el puesto:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 23.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según antigüedad en el puesto. Año 2019.



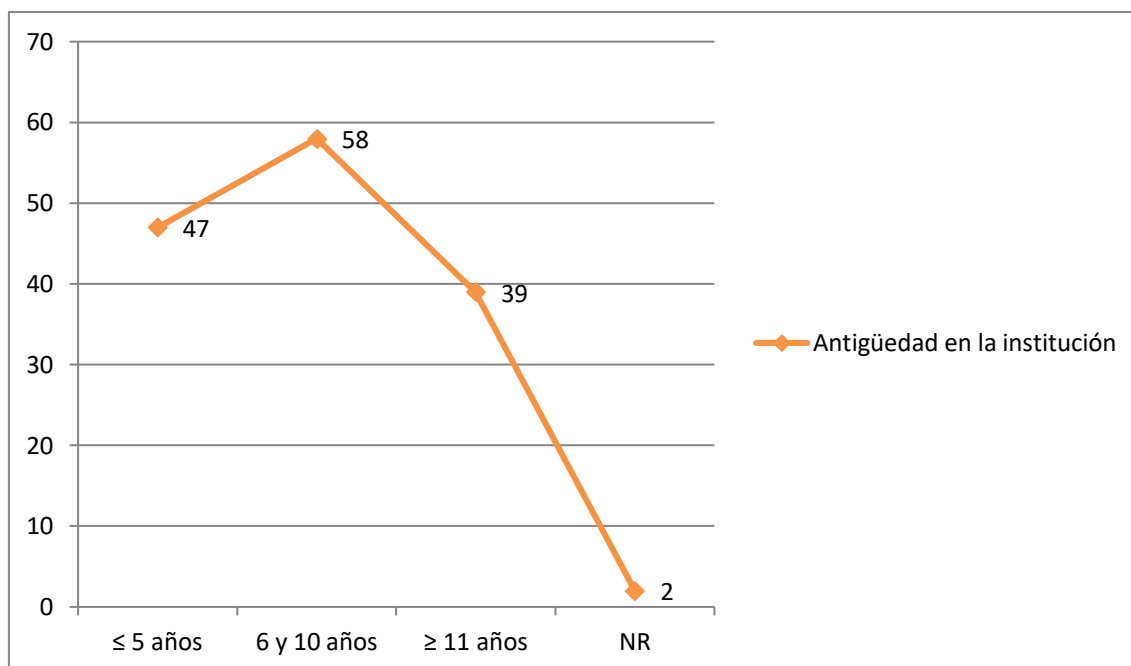
Fuente: elaboración propia.

**Antigüedad en el puesto:** el 79% del personal tiene una antigüedad en el puesto menor a 10 años y la mitad de ese total, menor a 5 años.

Antigüedad en el puesto	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
≤ 5 años	57	39	39
<b>6 a 10 años</b>	58	40	79
≥ 11 años	28	19	98
NR	3	2	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Antigüedad en la institución:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 23.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según antigüedad en la institución. Año 2019.



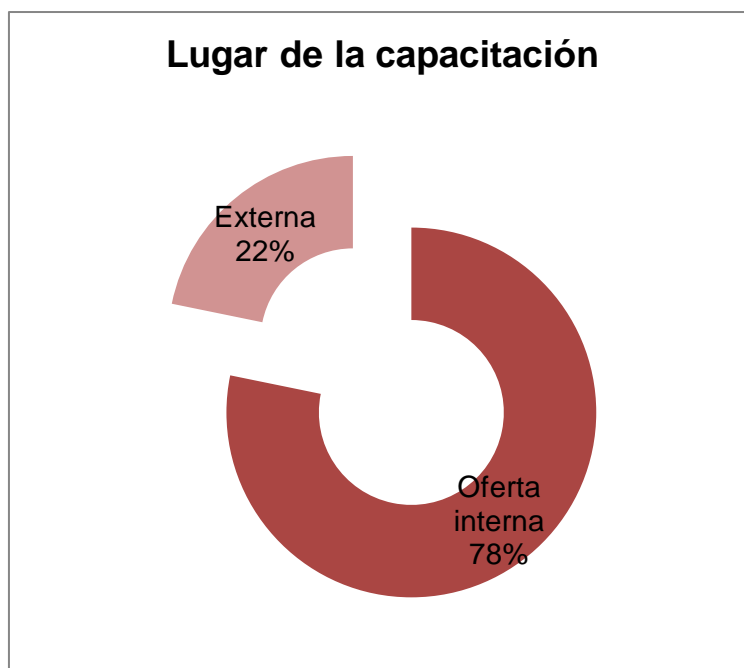
Fuente: elaboración propia.

**Antigüedad en la institución:** el 72% del personal tiene una antigüedad en la institución menor a 10 años. Un 27% tiene una antigüedad mayor a 11 años.

Antigüedad en el puesto	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
≤ 5 años	47	32	32
<b>6 a 10 años</b>	58	40	72
≥ 11 años	39	27	99
NR	2	1	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Lugar de la capacitación:** participaron un total de 89 profesionales.

**Gráfico 24.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según lugar de capacitación. Año 2019.



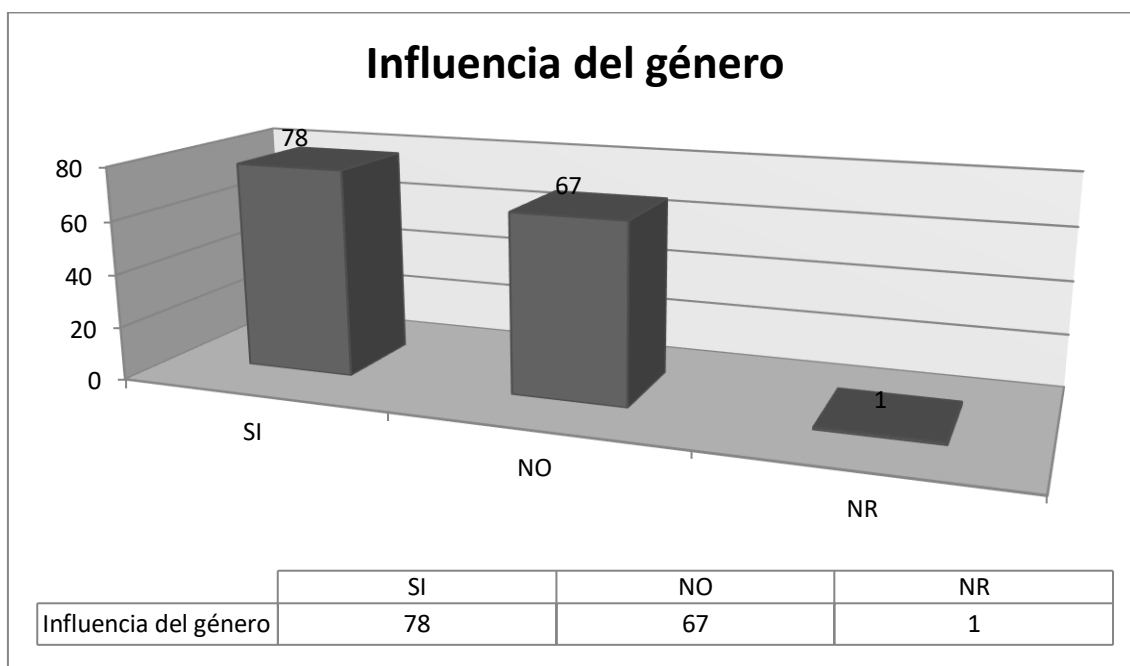
Fuente: elaboración propia.

**Lugar de la capacitación:** del total de personas que respondieron haber realizado alguna capacitación en los últimos 2 años (90), el 78% refiere haber concurrido a capacitaciones internas (ofrecidas por la institución). Cifra que no resulta llamativa si consideramos que las mismas no tienen costo monetario para el personal.

Lugar de la capacitación	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
Oferta interna	79	54	54
Externa	22	15	69
NR	45	31	100
Total	146	100	100

**Influencia del género en la posibilidad de capacitación:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 25.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según opinión sobre la influencia del género en la capacitación. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

**Influencia del género en la capacitación:** el 53% de las personas encuestadas (78) refirieron que el género, cuestiones domésticas y/o familiares influyen en las posibilidades de capacitarse. Un 46% sin embargo, indicó que no.

Influencia del género	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
SI	78	53	53
NO	67	46	99
NR	1	1	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Igualdad de capacitación para mujeres y hombres:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 25.** Profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la Zona Norte según su opinión en relación a la igualdad en las posibilidades de capacitación / desarrollo profesional para mujeres y hombres. Año 2019.



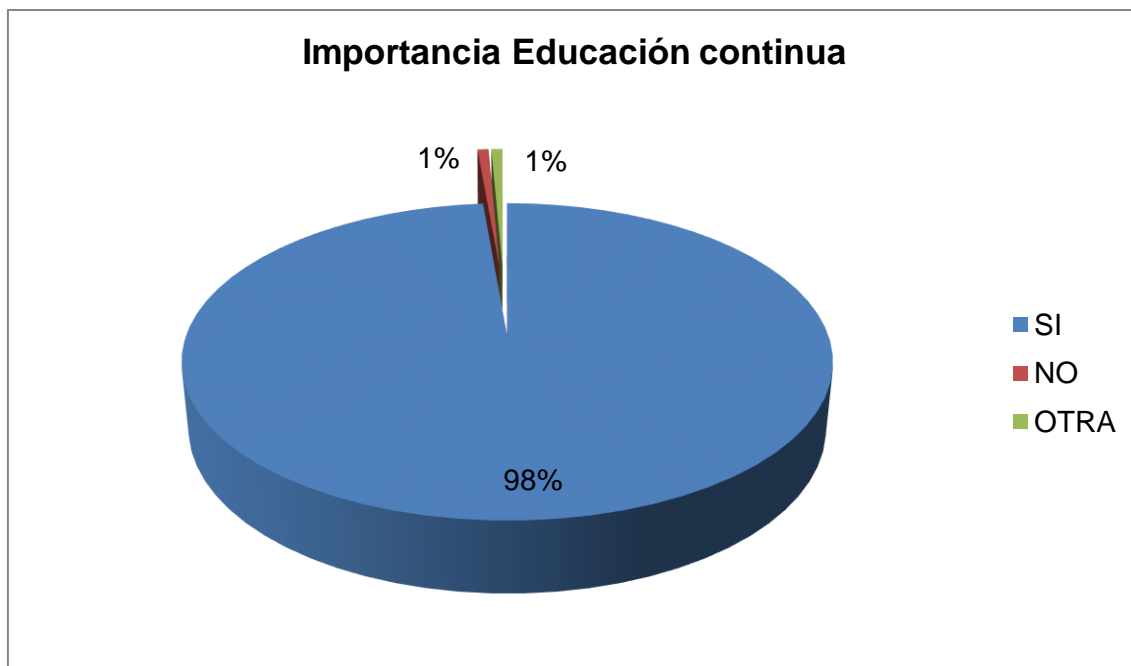
Fuente: elaboración propia.

**Igualdad de posibilidades para hombres y mujeres:** el 75% de las personas encuestadas considera que son iguales las posibilidades de capacitación para mujeres y hombres. Esta cifra resulta llamativa si se considera que un 53% refirió que influye el género en la formación profesional.

Igualdad de posibilidades	Frecuencia	Porcentaje	% acumulado
SI	110	75	75
NO	36	25	100
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Importancia de la educación continua:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 26.** Opinión de enfermeros/as y Licenciados en relación a la importancia de la educación continua para el desarrollo profesional. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

**Importancia de la educación continua para el desarrollo profesional:** 98% reconoce la importancia de la educación continua para el desarrollo de los profesionales. Una persona eligió la opción “otra” indicando que es importante “es importante siempre que sea reconocida y valorada”.

<i>Importancia de la E.C</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>SI</b>	144	98	98
<b>NO</b>	1	1	99
<b>Otra</b>	1	1	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Desarrollo profesional como expectativa personal:** participaron un total de 146 profesionales.

**Gráfico 27.** Expectativa de desarrollo profesional de profesionales y Lic. en Enfermería que trabajan en sanatorio de alta complejidad de la zona norte. Año 2019.



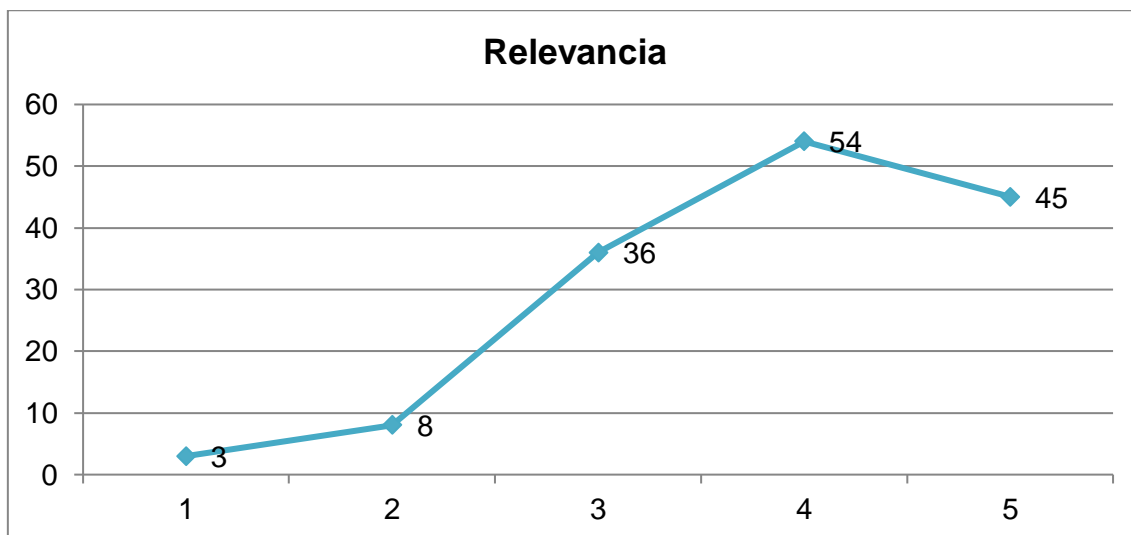
Fuente: elaboración propia.

**Desarrollo profesional como expectativa personal:** el 94% de los profesionales encuestados reconoce que dentro de sus expectativas personales se encuentra el desarrollo profesional.

<b>Desarrollo profesional</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
<b>SI</b>	137	94	94
<b>NO</b>	9	6	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Relevancia otorgada a la capacitación continua:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 28.** Relevancia otorgada por los profesionales y Lic. en Enfermería a la capacitación continua para su formación profesional. Año 2019.



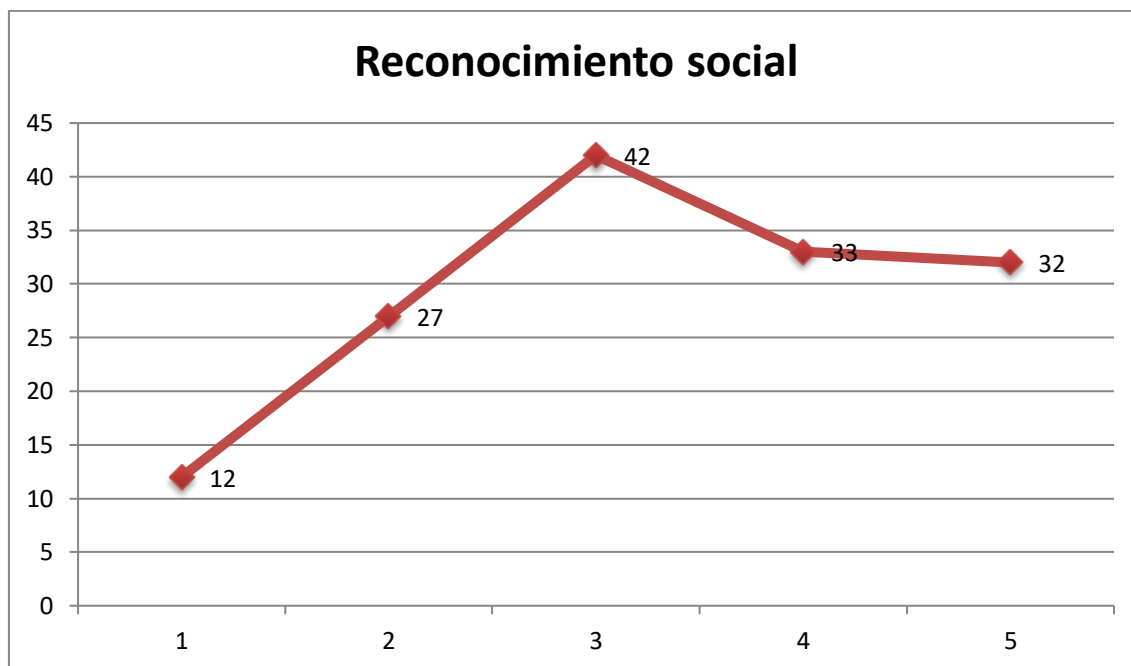
Fuente: elaboración propia.

**Relevancia otorgada a la capacitación continua para la formación profesional:** teniendo en cuenta que el puntaje de 1 es el menor (ninguna relevancia) y 5 el mayor (sumamente importante), el 93% considera que la capacitación resulta de relevante (3 puntos) a sumamente importante (5 puntos) en el desarrollo de los profesionales.

<i>Relevancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>1</b>	3	2	2
<b>2</b>	8	5	7
<b>3</b>	36	25	32
<b>4</b>	54	37	69
<b>5</b>	45	31	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Educación continua como factor de reconocimiento social:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 29.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación a la educación continua como factor de reconocimiento social. Año 2019.



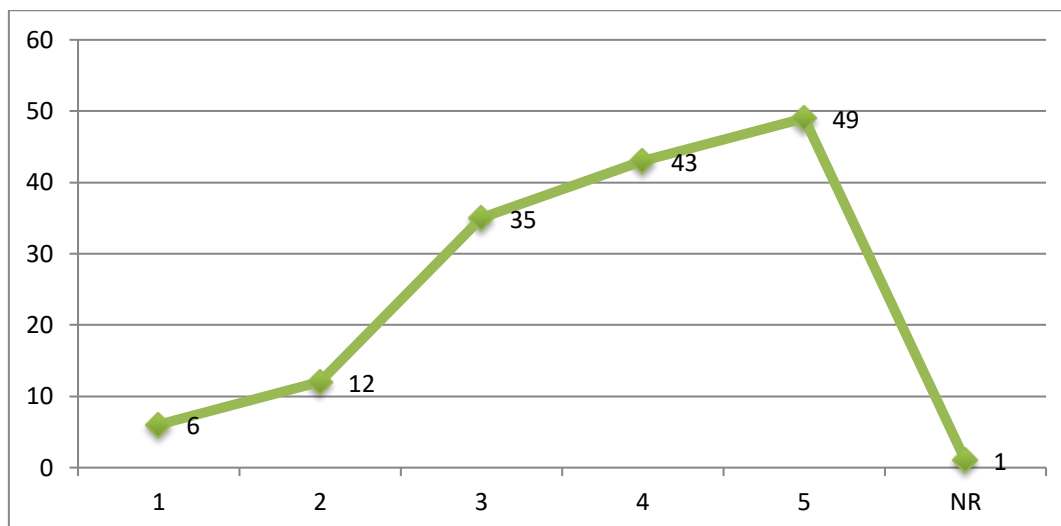
Fuente: elaboración propia.

**Educación continua como factor de reconocimiento social:** teniendo en cuenta que el puntaje de 1 es el menor (no se relaciona) y 5 el mayor (totalmente de acuerdo), la mayoría reconoce que a mayor formación – mayor es el reconocimiento social.

<i>Reconocimiento social</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>1</b>	12	8	8
<b>2</b>	27	18	26
<b>3</b>	42	29	55
<b>4</b>	33	23	78
<b>5</b>	32	22	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Educación continua como factor de reconocimiento profesional:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 30.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación a la educación continua como factor de reconocimiento profesional. Año 2019.



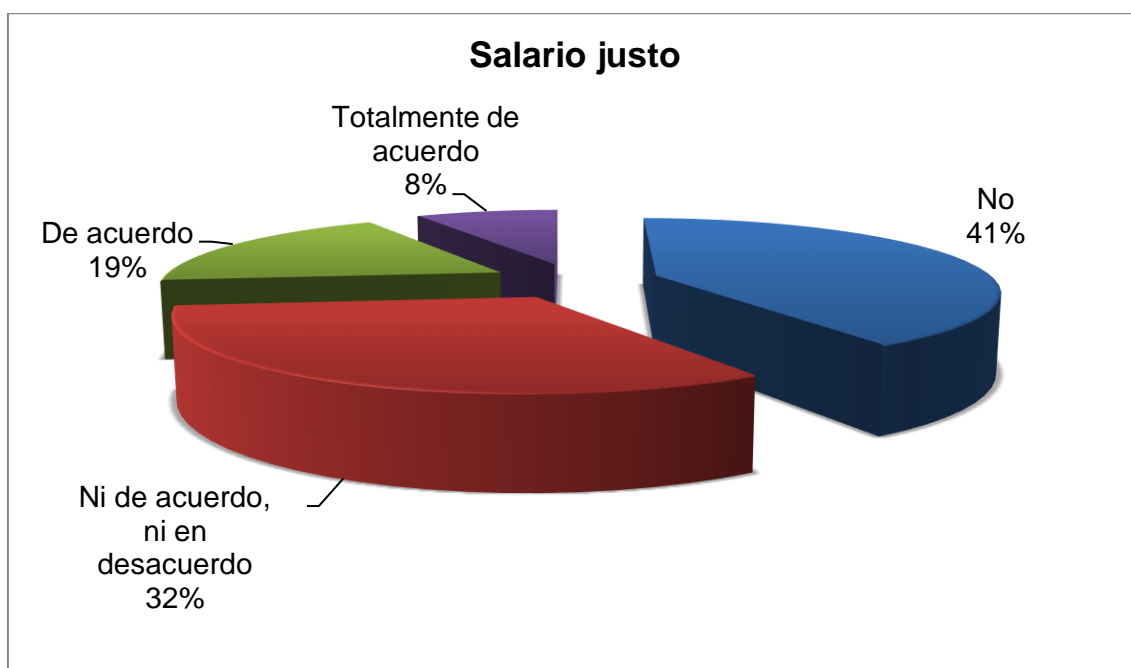
Fuente: elaboración propia.

**Educación continua como factor de reconocimiento profesional:** teniendo en cuenta que el puntaje de 1 es el menor (no se relaciona) y 5 el mayor (totalmente de acuerdo), la mayoría reconoce que a mayor formación – mayor es el reconocimiento social.

<i>Reconocimiento profesional</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>1</b>	6	4	4
<b>2</b>	12	8	12
<b>3</b>	35	24	36
<b>4</b>	43	30	66
<b>5</b>	49	33	99
<b>NR</b>	1	1	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Salario como recompensa justa:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 31.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación a la consideración sobre su salario como una recompensa justa. Año 2019.



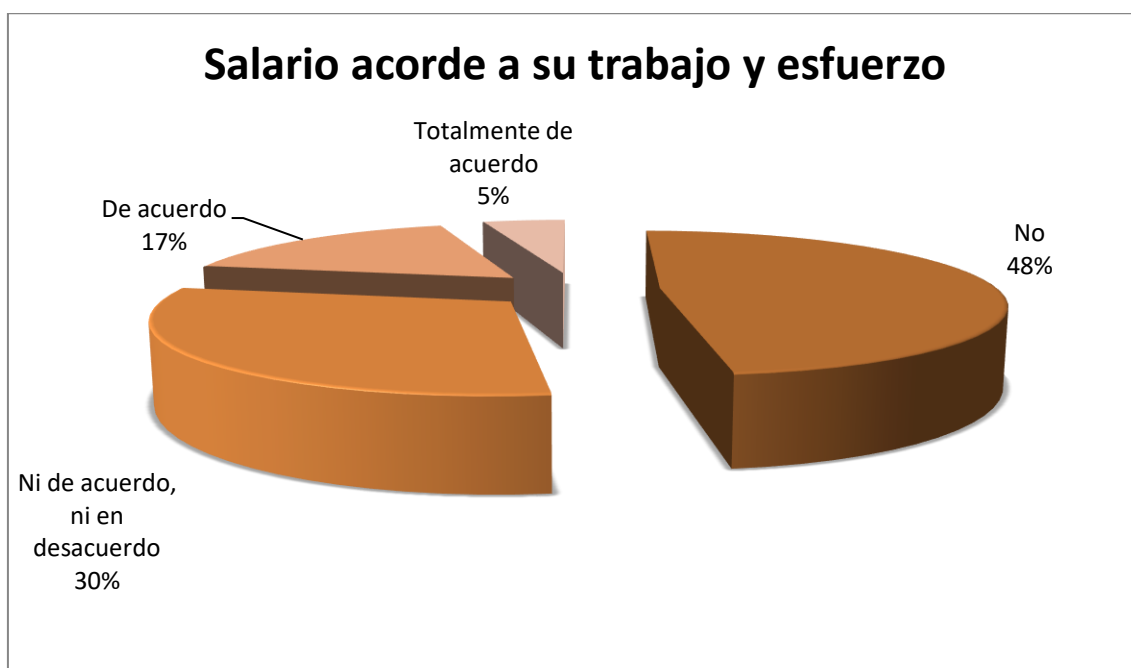
Fuente: elaboración propia.

**Salario como recompensa justa:** teniendo en cuenta que el puntaje de 1 es el menor (no) y 4 el mayor (totalmente de acuerdo), la mayoría (41%) indicó que “no está de acuerdo” con su salario. Otro 32% manifestó que “ni de acuerdo ni en desacuerdo”.

<i>Salario como recompensa justa</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>1</b>	60	41	41
<b>2</b>	47	32	73
<b>3</b>	27	19	92
<b>4</b>	12	8	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Salario acorde a su trabajo y esfuerzo:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 32.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre su salario en relación al trabajo y esfuerzo. Año 2019.



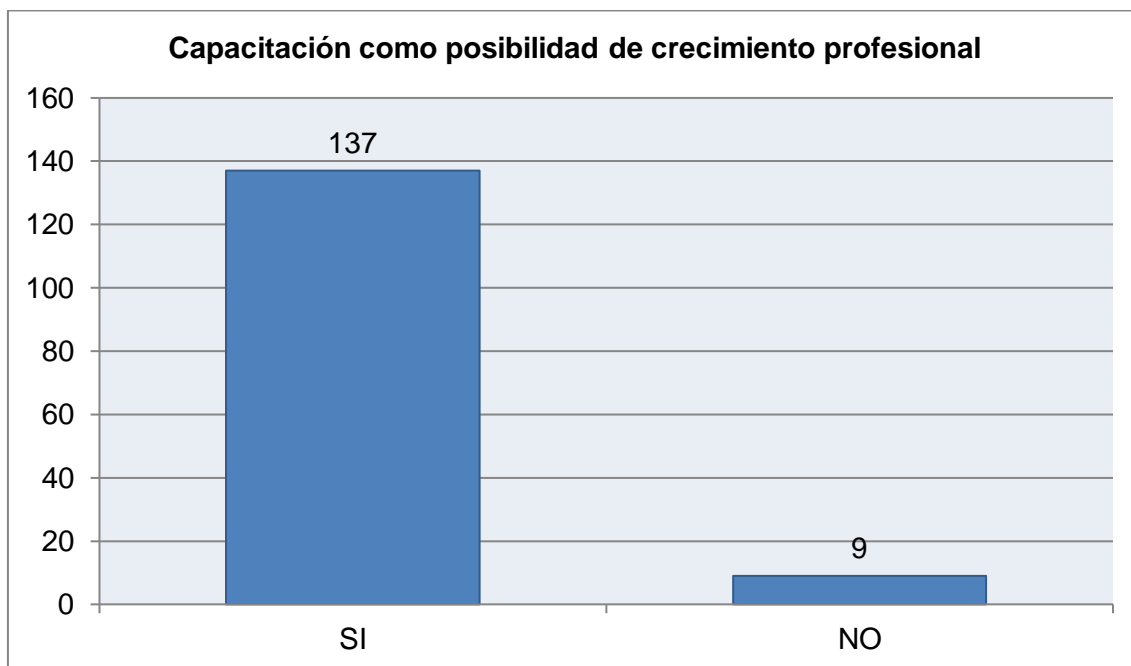
Fuente: elaboración propia.

**Salario acorde a su trabajo y esfuerzo:** teniendo en cuenta que el puntaje de 1 es el menor (no) y 4 el mayor (totalmente de acuerdo), casi la mitad (el 48%) indicó que su salario no es acorde a su trabajo y esfuerzo. Otro 30% manifestó que “ni está de acuerdo, ni está en desacuerdo”.

<i>Salario acorde</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>1</b>	70	48	48
<b>2</b>	44	30	78
<b>3</b>	25	17	95
<b>4</b>	7	5	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Capacitación como posibilidad de crecimiento profesional:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 33.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre la capacitación continua como posibilidad de crecimiento profesional. Año 2019.



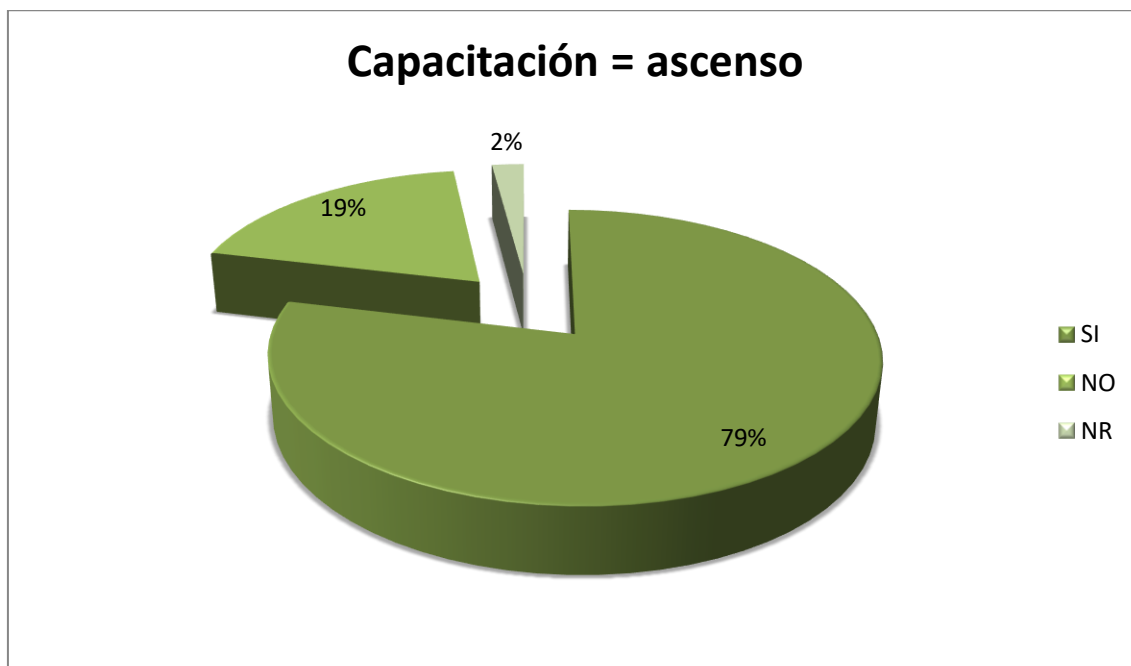
Fuente: elaboración propia.

**Capacitación como posibilidad de crecimiento profesional:** el 94% de los/as enfermeros/as considera que la capacitación continua resulta un factor de crecimiento profesional.

<b>Capacitación = crecimiento profesional</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
<b>SI</b>	137	94	94
<b>NO</b>	9	6	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Capacitación como posibilidad de ascenso:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 34.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre la relación entre capacitación y ascenso. Año 2019.



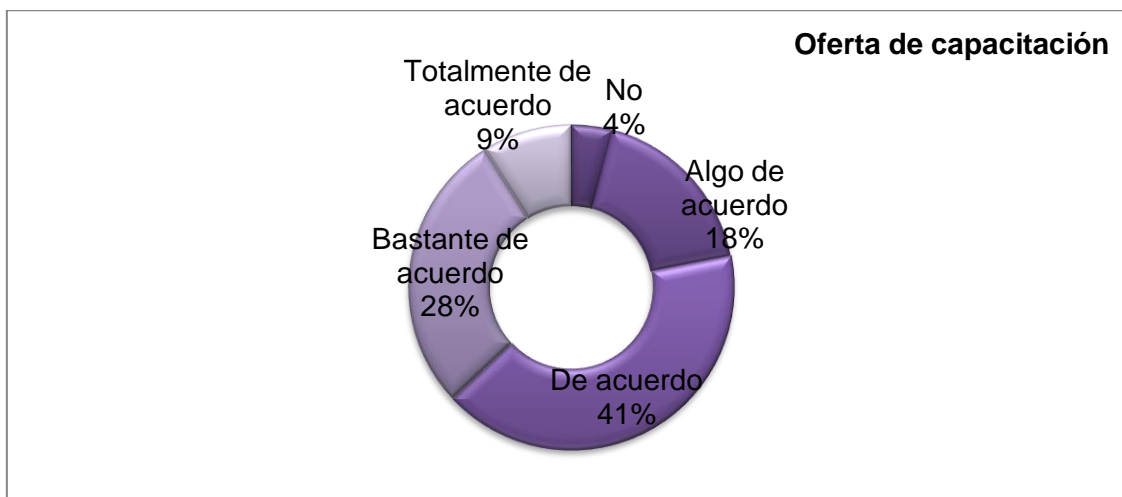
Fuente: elaboración propia.

**Capacitación como posibilidad de ascenso:** el 79% de los respondedores considera que la capacitación continua genera posibilidades de ascenso (crecimiento profesional).

<i>Capacitación = ascenso</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<i>SI</i>	115	79	79
<i>NO</i>	28	19	98
<i>NR</i>	3	2	100
<i>Total</i>	146	100	100

**Oferta de capacitación para desarrollar su trabajo a diario:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 35.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre la oferta de capacitación para desarrollar a diario su trabajo. Año 2019.



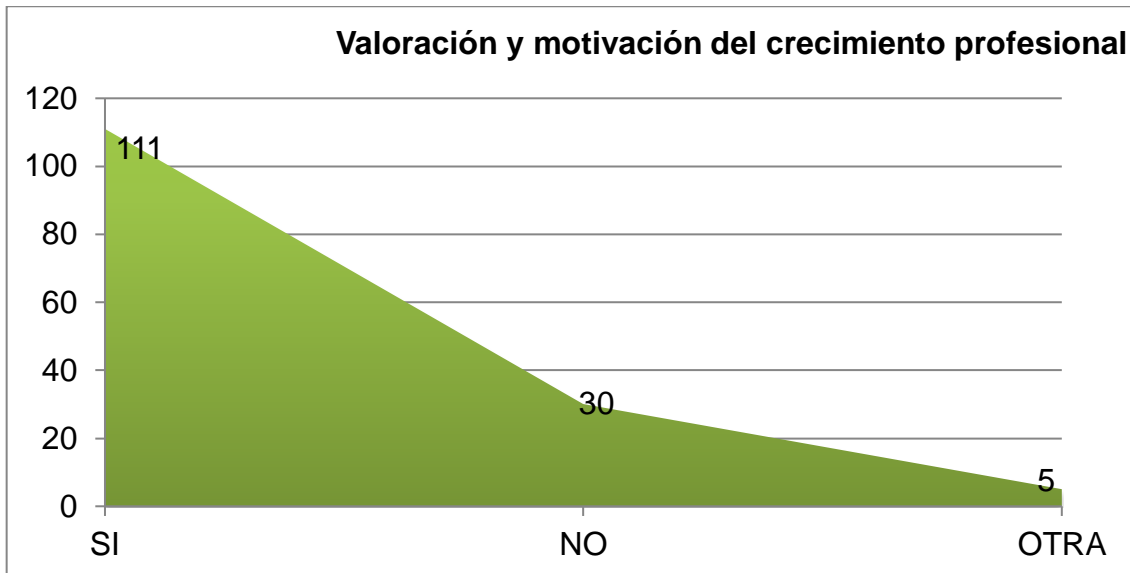
Fuente: elaboración propia.

**Oferta de capacitación para desarrollar su trabajo a diario:** el 78% de los respondedores confirma que recibe la capacitación que necesita para desarrollar su trabajo a diario. Desde un 41% respondiendo que “está de acuerdo” a un 28% que dice estar “bastante de acuerdo” y un 9% “estando totalmente de acuerdo” con la oferta recibida.

<i>Oferta de capacitación</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>NO</b>	6	4	4
<b>Algo de acuerdo</b>	26	18	22
<b>De acuerdo</b>	60	41	63
<b>Bastante de acuerdo</b>	41	28	91
<b>Totalmente de acuerdo</b>	13	9	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Valoración y motivación para el crecimiento profesional:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 36.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre la motivación y valoración del crecimiento profesional por la institución. Año 2019.



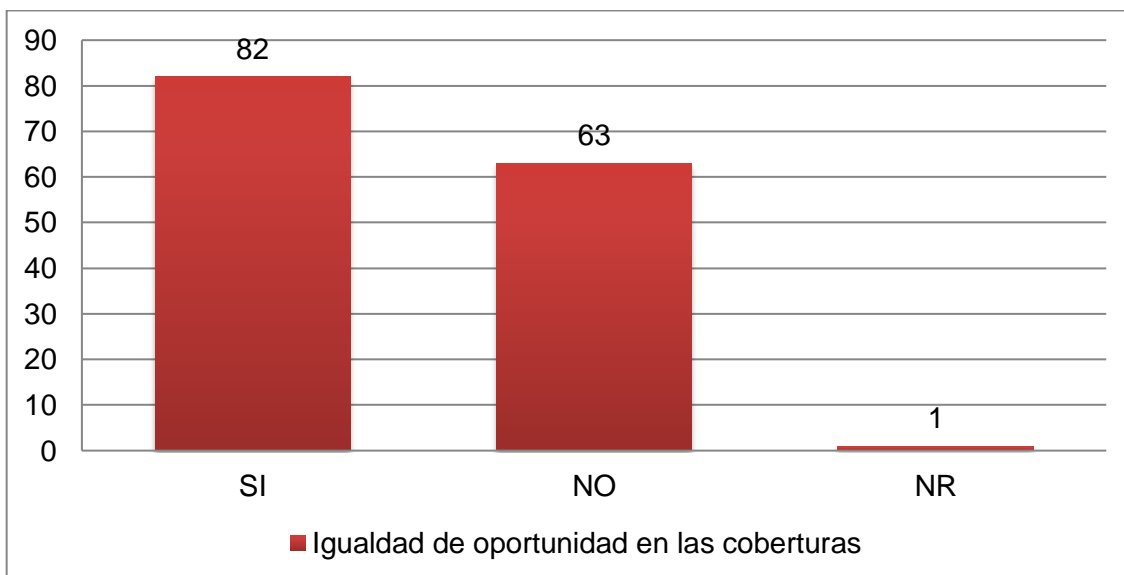
Fuente: elaboración propia.

**Oferta de capacitación para desarrollar su trabajo a diario:** el 76% de los participantes considera que se valora y motiva el crecimiento profesional en la institución donde trabajan. Un 21% manifestó que no.

<i>Valoración y motivación</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>SI</b>	111	76	76
<b>NO</b>	30	21	97
<b>Otra</b>	5	3	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Coberturas con igualdad de oportunidades:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 37.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre las coberturas de los puestos. Año 2019.



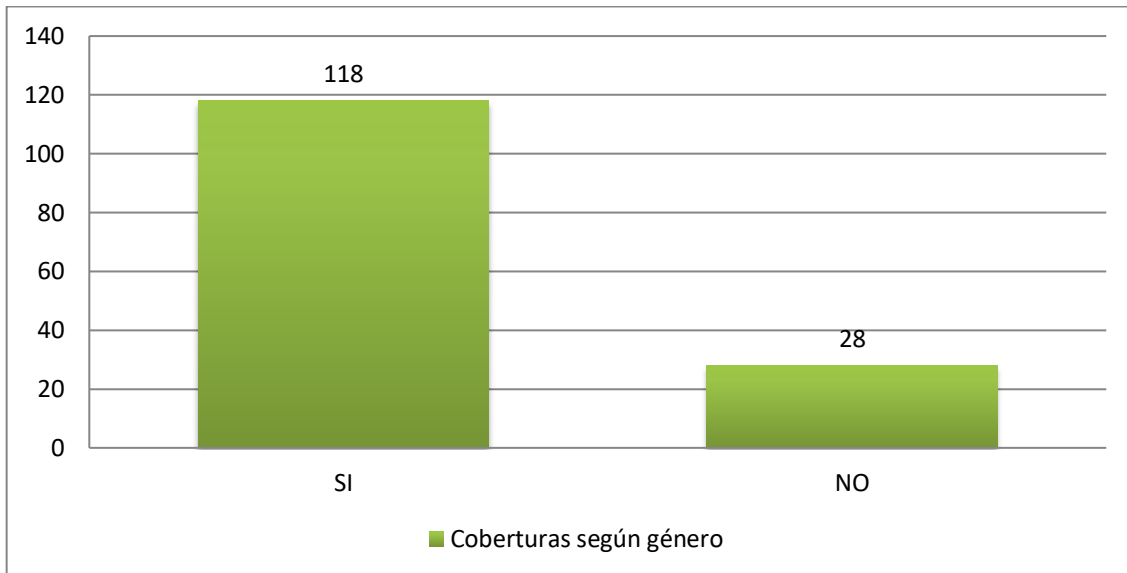
Fuente: elaboración propia.

**Igualdad de oportunidades en las coberturas:** el 56% de los profesionales encuestados indica que los puestos se cubren generando las mismas oportunidades para todo el personal. Sin embargo, un alto porcentaje (43%) considera que no.

<i>Igualdad de oportunidades</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<b>SI</b>	82	56	56
<b>NO</b>	63	43	99
<b>NR</b>	1	1	100
<b>Total</b>	146	100	100

**Coberturas según género:** participaron un total de 146 profesionales de enfermería de todos los turnos y sectores.

**Gráfico 38.** Opinión de los profesionales y Lic. en Enfermería en relación al grado de conformidad sobre las coberturas de los puestos según género. Año 2019.



Fuente: elaboración propia.

**Coberturas según género:** el 81% de los profesionales encuestados considera que los puestos se cubren sin influenciar la condición de género.

<i>Coberturas según género</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>% acumulado</i>
<i>SI</i>	118	81	81
<i>NO</i>	28	19	100
<i>Total</i>	146	100	100

## 11. 2 Análisis de los resultados

A continuación, se realizará la exposición de los resultados considerando los objetivos específicos definidos en la investigación. Así mismo, se elaboraron las conclusiones para cada uno y se definieron propuestas de gestión para su abordaje.

Considerando los objetivos específicos *“Indagar sobre los factores sociodemográficos, profesionales y motivacionales que influyen en la decisión de acceder a programas de formación profesional desde el punto de vista de enfermería y desde una perspectiva de género”* y *“Analizar la percepción de enfermería en relación a la educación continua en salud”* se concluye que; el 22,6% del personal que trabaja en el sanatorio se jubilará en los próximos 10 años y el 36,3% tiene una edad promedio de entre 26 y 35 años. El 78% del personal, son mujeres y casi la mitad, solteras. El 80% tiene hijos y el 62% indicó que tiene personas a su cargo.

Del total de las personas encuestadas el 53% manifestó que cuestiones relacionadas con el género (tareas domésticas y/o familiares), influían en las posibilidades de desarrollarse profesionalmente.

El 72% del personal de enfermería tiene una antigüedad en el sanatorio menor a los 10 años.

Considerando el máximo nivel de estudio alcanzado, el 61% del personal obtuvo su título de grado: *licenciatura en enfermería* (\*) y un 27%, indicó tener “algún otro título relacionado con la salud” (docencia, gestión, especialidades, etc.).

(\*) Esta cifra, representa un valor elevado en relación a las estadísticas nacionales presentadas por el ministerio de salud (año 2013).

Del personal universitario (no licenciados), el 51% manifestó la intención de estudiar a corto plazo y, un 26% se encuentra actualmente cursando la licenciatura en enfermería. El 62% refiere haber realizado “alguna capacitación” en los últimos 2 años, el 78% de ese total indicó que fue a través de ofertas de capacitación interna.

En relación a los aspectos motivacionales el 46% del personal encuestado indicó que la certificación del curso / capacitación, es el factor más relevante. En 2do, 3ero y 4to puesto, siguen en nivel de importancia casi similar: el lugar, la distancia, el costo, duración

total de la capacitación y posibilidad de reposicionamiento institucional (92% de los encuestados cumple un rol asistencial). Casi la totalidad del personal encuestado reconoce que, a mayor capacitación, mayor reconocimiento social y profesional.

La mayoría de los encuestados, indica un tiempo aproximado de viaje al trabajo de 120' (ida y vuelta). El 20% declara pluriempleo y el 85% pluriactividad.

Culminando el análisis de los resultados, el 48% de los profesionales no considera que su salario sea una recompensa justa en relación al trabajo y esfuerzo realizado. Otro 30% no se manifiesta (ni a favor, ni en contra). El 76% considera que en el sanatorio se valora y motiva el crecimiento profesional y, un 79% reconoce que, a mayor desarrollo profesional, mayores posibilidades de crecimiento laboral (cambios en los puestos laborales / ascenso).

Por último, el 56% de los profesionales encuestados indica que los puestos laborales se cubren generando las mismas oportunidades para todo el personal. Sin embargo, un alto porcentaje (43%) considera que no.

Para finalizar, considerando el 3er objetivo específico de la investigación *“identificación de políticas institucionales que favorecen o dificultan la educación continua desde el punto de vista de los propios actores”*.

Políticas institucionales que *obstaculizan* el cumplimiento / acceso a programas internos de capacitación:

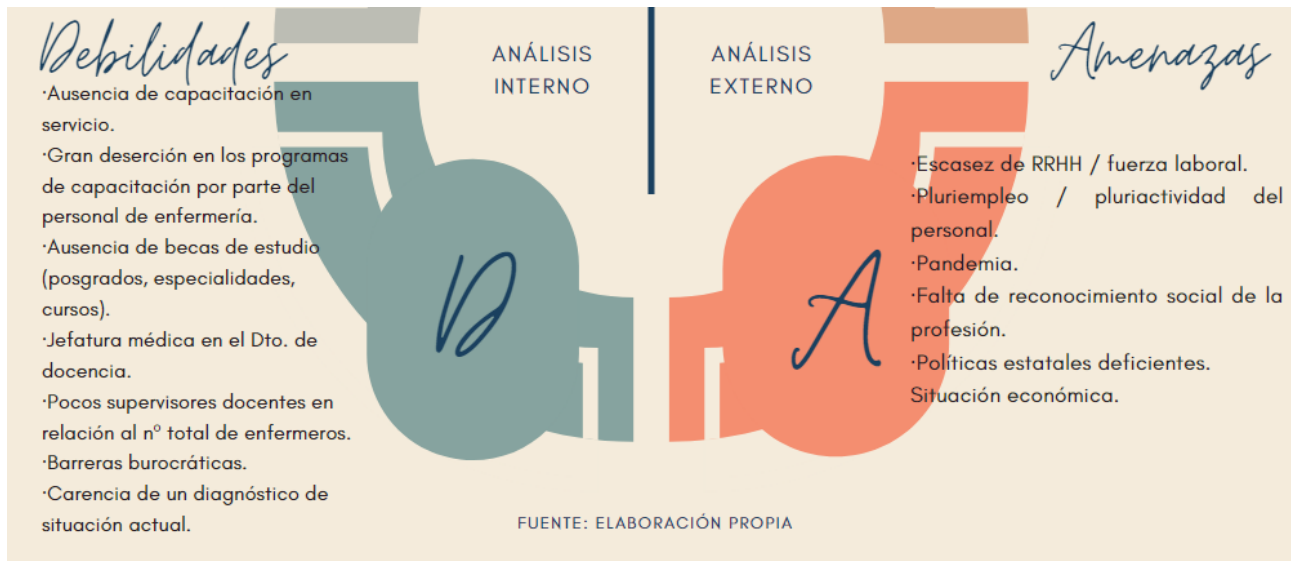
- Ofertas de capacitación fuera del horario laboral.
- Las ofertas de capacitación no responden a necesidades expresadas por el personal.
- Distancia del lugar donde se realizan las capacitaciones (C.F): el 35% señala **la distancia** como un obstáculo para el desarrollo profesional.
- Los cursos se dictan en las unidades asistenciales de la Capital Federal. El 39% reconoce negativamente **el lugar** elegido para las capacitaciones.

- El 30% del personal encuestado indica que un factor motivacional positivo (por parte de la institución), sería el **reconocimiento de las horas** destinadas al desarrollo profesional.
- El 23% señala que una **recompensa salarial** por capacitación, sería una política institucional acorde.
- **Negación de becas** para el desarrollo en gestión de mandos medios.

Políticas institucionales que *favorecen* la participación del personal en programas de capacitación:

- Un gran % de los encuestados reconoce la **certificación** de los cursos como el factor de motivación principal.
- **Gratuidad** de las capacitaciones internas.
- **Reconocimiento económico** por título de grado (licenciatura en enfermería).
- **Reconocimiento institucional** del personal capacitado = mayores posibilidades para la cobertura de puestos nuevos.
- **Sistema de becas** para la formación del personal de enfermería.

## 12. Recomendaciones y aportes para la gestión de sistemas y servicios de salud



Considerando las debilidades y amenazas del sanatorio reconocidas a través de la realización de la matriz FODA, se realizan propuestas y aportes para la gestión:

### 1) Ausencia de capacitación en servicio:

A partir de la identificación del personal de enfermería con experiencia y conocimiento académico de los diferentes sectores, se propone un programa de educación continua en servicio.

### Consideraciones para el desarrollo del programa:

- Identificar al personal de enfermería con experiencia y conocimiento que tenga interés y motivación para conformar un equipo de trabajo en servicio.
- Realizar un diagnóstico de situación actual a través de un cuestionario digital dirigido a todo el personal de enfermería, anónimo y voluntario.
- Armar el plan de trabajo priorizando las necesidades con mayor porcentaje de demanda identificada.
- Abordar cada tema con las personas del equipo que mayor expertise tengan en la materia.

- e) Elaborar la capacitación utilizando la modalidad que se considere más adecuada en función al tema (taller de habilidades, simulación clínica, reconocimiento de materiales y usos, etc.).
- f) Considerar que las actividades deben ser acotadas y en servicio. Por lo tanto, adecuar el momento a la demanda del sector y no a la de los capacitadores.
- g) Orientar la educación en servicio a actividades ocasionales en cada sector de trabajo.

### **Recursos / insumos necesarios para la implementación del programa:**

- a) Personal de enfermería de diferentes turnos con formación, experiencia y motivación en participar.
- b) Sistema de recompensas para el personal que conforma los equipos de trabajo: económica, becas de estudio, francos, etc.
- c) Materiales para el desarrollo de la capacitación en servicio, ej. computadora, insumos varios (equipamiento médico, descartables de farmacia, etc.).
- d) Destinar tiempo del equipo para la elaboración de la capacitación.

## **2) Deserción en los programas internos de capacitación**

Algunos obstáculos reconocidos y expresados por el personal de enfermería al realizar la encuesta fueron:

- Pluriactividad (85%),
- Personal femenino en su mayoría (78%),
- Hijos (80%), con personas a cargo (62%),
- El género como dificultad para el desarrollo profesional (53%),
- Pluriempleo (20%),
- El no reconocimiento del salario como una recompensa justa en relación al trabajo y al esfuerzo realizado (78%),
- Falta de reconocimiento de las horas capacitación (30%),
- Ausencia de recompensa salarial por nivel de formación / capacitación.

A partir de identificar obstáculos que intervienen negativamente en el desarrollo de los profesionales, se proponen intervenciones con el objetivo de favorecer la continuidad de su formación:

- a) Educación permanente en servicio.
- b) Reconocimiento de las horas por capacitaciones realizadas fuera del horario laboral: a partir de la acumulación del total de horas equivalentes a una jornada de trabajo, los profesionales podrán utilizarlas de manera programada como un día franco.
- c) Fomentar el desarrollo de capacitaciones virtuales.
- d) Programar los horarios de las capacitaciones presenciales (que se realicen fuera del horario laboral), inmediatamente antes o después de la jornada de trabajo.

### **3) Sistema interno de becas:**

Elaborar un documento argumentando la importancia de que los profesionales de enfermería accedan a las mismas, y justificar el impacto del personal actualizado en relación al personal no actualizado. Así también, argumentar la necesidad de la educación continua a partir del dinamismo que existe en el campo de la salud y la pérdida del conocimiento al transcurrir el tiempo.

### **4) Carencia de un diagnóstico de situación actual:**

Se propone realizar de manera virtual un relevamiento inicial dirigido a todo el personal de enfermería, con el objetivo de detectar las principales necesidades en capacitación e implementar un plan de acción.

### **Desarrollo de la propuesta:**

- a) Elaborar un instrumento digital que se pueda compartir con todo el personal de enfermería.
- b) Realizar un análisis de los resultados y clasificar los temas en orden de prioridad de atención.
- c) Analizar resultados junto al área de docencia y planificar acciones / propuestas de intervención.

**5) Crisis con el recurso humano / fuerza laboral:** principalmente, en áreas como unidad de terapia intensiva (pediátricos y adultos).

Resulta prioritario (reconociendo la situación mundial actual y futura), elaborar programas de formación continua para enfermeros y enfermeras.

- Los programas deberán desarrollarse teniendo en cuenta la crisis del recurso institucional actual (áreas como UTI y UTIP) y priorizando opciones como la educación continua en servicio.
- Las capacitaciones / talleres realizados fuera del horario laboral, deben ser inmediatamente antes o después de la jornada de trabajo.
- Diseñar un sistema de rotaciones electivas por los sectores más críticos (UTI / UTIP), con una persona que realice el acompañamiento del rotante en servicio (tutoría).
- Ofertas de capacitación virtual desde el sector de docencia, para el desarrollo de profesionales en las áreas con mayor demanda.
- Aprobación de becas para aquellos profesionales que estén interesados en formarse para la atención en áreas críticas. Teniendo en cuenta además, el potencial de los postulantes a las mismas.

**6) Pluriactividad / pluriempleo:**

De acuerdo al resultado de las encuestas realizadas, en el sanatorio un 20% del personal tiene más de un empleo y el número se incrementa al considerar otro 6% del personal que cuenta con más de un empleo de manera temporal (representando un total del 26% de los encuestados). Un 85% del personal, declara realizar varias actividades durante el día (laborales, en el hogar, trabajos no remunerados, cuidado de personas no remunerado, etc.).

A partir de esta conclusión, resulta indispensable considerar (a partir de las propuestas arriba mencionadas) como máxima actividad para el desarrollo de los profesionales de enfermería, a la educación continua en servicio.

### 13. Conclusión

Si bien, a partir de la investigación realizada, se pudieron identificar numerosos estudios en relación a la importancia de la educación continua en servicio, el desarrollo profesional de los equipos de trabajo, la actualización y educación permanente, etc. fue sumamente interesante poder identificar la situación actual del sanatorio a partir de la propia voz de los actores.

Generar y poder aplicar un instrumento que permitiera analizar a la población en estudio, fue un desafío que logró dar respuesta a los objetivos planteados.

Durante la cursada de la maestría y el aprendizaje incorporado con cada una de las materias teóricas, delimité la investigación (entendiendo como la mejor opción) a un estudio de casos con abordaje metodológico cuali - cuantitativo, descriptivo y transversal. El abordaje seleccionado, fue oportuno para los objetivos definidos.

Dentro de los principales resultados, se destacan los siguientes:

- Feminización de la profesión (78% son mujeres) y casi la mitad, solteras y en su mayoría con hijos o personas a cargo.
- Más de la mitad del personal manifiesta que cuestiones relacionadas al género, limitan su desarrollo profesional.
- Un 20% del personal cuenta con más de un empleo, otro 6% indica un 2do trabajo de manera temporal.
- El 85% reconoce que realiza varias actividades (además de las laborales) durante el día.
- La mitad del personal considera que el salario no es acorde al trabajo y esfuerzo realizado. Y otro 30% no se manifiesta (ni a favor, ni en contra).
- Un 43% de los encuestados considera que los puestos laborales no se cubren generando las mismas oportunidades.

Luego de identificar las políticas institucionales que obstaculizan el desarrollo de los profesionales (según su propia voz), la recomendación será elaborar estrategias de intervención desde el nivel central para poder dar respuestas oportunas.

Futuras líneas de investigación:

Poder extender la investigación al resto de los sanatorios pertenecientes al grupo. El objetivo del trabajo sería poder desarrollar grupalmente actividades que puedan dar respuesta a las necesidades identificadas.

Considerando los resultados, se podrá realizar un análisis y elaborar el plan de acción con el propósito final de poder alcanzar la misión y filosofía de la compañía.

Por último, cabe destacar que las herramientas incorporadas durante la cursada de la maestría, me permitieron poder realizar un análisis reflexivo y crítico de la situación analizada. Articulando el contenido de cada seminario e integrando conceptos, se desarrolla además, la visión de planificación y gestión.

Finalmente, concluyo solicitando fuertemente que la investigación en enfermería sea el punto de partida de un camino que debe continuar desarrollándose para fundamentar desde el conocimiento científico todo el trabajo que realizan los profesionales a diario.

## 14. Bibliografía

- 1) Silvia Pérez González. La importancia de la formación continuada.
- 2) Chiodelli N, Do Prado ML. Educación continua en el trabajo: nuevos desafíos para los profesionales de enfermería. Invest. Educ Enferm. 2007; (25) 1: 100-105.
- 3) Observatorio federal de recursos humanos en salud, Ministerio de Salud. Los recursos humanos de salud en Argentina. 2015. Gráfico nº 9, 10 y 11, pág. 15.
- 4) OMS, CIE y Nursing Now. Situación de la enfermería en el mundo – 2020: resumen de orientación. Invertir en educación, empleo y liderazgo. Pág. 7.
- 5) Wertsch J. Vigotsky y la formación social de la mente. México: Paidós; 1988.
- 6) Graciela Arroyo de Cordero. “Actualización en Enfermería, una responsabilidad profesional”. Rev Enferm IMSS 2002; 10 (1): 3 – 6.
- 7) “Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería”. Consejo internacional de enfermeras. Ginebra 2012. 2 – La enfermera y la práctica, pág. 4.
- 8) Formación continuada [internet]. Organización Mundial de la Salud. Available from: <http://www.who.int/es/>
- 9) Monserrat Puntunet Bates, Domínguez Bautista Angelina. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. Revista mexicana de Enfermería cardiológica. 2008; Vol. 16, Núm. 3: pág. 115-117.
- 10) Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Género en el sector salud: feminización y brechas laborales. “Aportes para el desarrollo humano en la Argentina”. Número 9. 2018. Gráfico 1, pág. 10.

- 11) Observatorio federal de recursos humanos en salud, Ministerio de Salud. 2015. Los recursos humanos de salud en Argentina. Gráfico nº 8, pág. 14.
- 12) Ley 298 Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ley de ejercicio de la Enfermería. Cap. III “De los derechos, obligaciones y prohibiciones”. Artículo 13.
- 13) Ley 24.004 Nacional. Régimen legal del ejercicio de la enfermería. Cap. II “De las personas comprendidas”. Artículo 10.
- 14) Ley 12.245 Poder Legislativo de la provincia de Buenos Aires. Cap. III “De los derechos y obligaciones”. Artículo 9: son derechos de los profesionales y auxiliares de enfermería, inc. D). Artículo 10: son obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería, inc. E).
- 15) Área Técnica de CA.DI.ME. y el Centro de Investigación de la Fundación DPT. Informe sectorial #12, Servicios de Salud. Marzo 2019.
- 16) “Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua”. Autor: Flores Peña Yolanda. Universidad autónoma de Nuevo León, México. 1999. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/6108/1/1080089074.PDF>
- 17) Sandro Gonçalves de Lima; Larissa Araripe de Macedo; Marcela de Lima Vidal; Michel Pompeu Barros de Oliveira Sá. “Educación permanente en SBV y SAV: impacto en el conocimiento de los profesionales de enfermería”. Arq. Bras. Cardiol. Vol.93 nº 6. Sao Paulo. Dec. 2009.

Disponible en:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066782X2009001200012&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066782X2009001200012&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

- 18) Encarna Gómez Gamboa, Pep Montes Rufian, Anna Negre Loscertales, Montse Flores. “Estudio de la formación continuada en enfermería de un centro hospitalario de cuarto nivel”. Escuela Universitaria de enfermería Santa Madrona, Fundación la Caixa. Julio, 2008.

Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21629/1/2007\\_10.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21629/1/2007_10.pdf)

- 19) Glaucirene Siebra Moura Ferreira, Keila Maria de Azevedo Ponte, Antônia Eliana Araújo Aragão, Lidyane Parente Arruda, Ivonildo Sales Ferreira. Educación permanente de profesionales en el ambiente hospitalario: un estudio exploratorio. Revista en línea de enfermería / Grupo de actividades de enfermería (Fluminense Federal University. School of Nursing). Vol. 1, nº 1. (2002). Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24051&indexSearch=ID>
  
- 20) Maria del Mar Martí Ejarque. La formación continuada en enfermería; necesidades y expectativas del personal de enfermería de un hospital universitario de primer nivel. Revista Enfermería Docente 2015; julio-diciembre (104): 12-15 ISSN 2386-8678.
  
- 21) Graciela Arroyo de Cordero. Actualización en Enfermería, una responsabilidad profesional. Rev Enferm IMSS 2002; 10 (1): 3-6.
  
- 22) Constitución de la OMS.  
Disponible en: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
  
- 23) Constitución de la Nación Argentina.  
Disponible en: <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Argentina/Leyes/constitucion.pdf>
  
- 24) Constitución de la provincia de Bs. As.  
Disponible en: <https://www.htc.gba.gov.ar/images/legislacion/ConstitucionBsAs.pdf>
  
- 25) Constitución de la ciudad autónoma de Bs. As.  
Disponible en: <http://editorial.jusbaires.gob.ar/descargar/106.pdf>
  
- 26) Ley nacional para el ejercicio de la enfermería nº 24.004. 1991. Disponible en: <http://test.elegisar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=5281>

- 27) Ejercicio profesional. Enfermería. Normas para el ejercicio de la actividad. Ley nº 12.245.  
Disponible en: <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=5281>
- 28) Ley de ejercicio de la enfermería nº 298, Ciudad Autónoma de Bs. As. 1999.  
Disponible en: <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=9725>
- 29) Convenio Colectivo de Trabajo General del Sector Público Nacional. Disponible en: <http://upcndigital.org/~archivos/pdf/conveniosycarreras/convenios/08-CCT-General-del-Sector-Publico-Nacional.pdf>
- 30) Estrategias de género de la OMS. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44046/9789243597706\\_spa\\_Text.pdf;jsessionid=6E104A63D548443AD0862345C0C66594?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44046/9789243597706_spa_Text.pdf;jsessionid=6E104A63D548443AD0862345C0C66594?sequence=1)
- 31) Paschoal, A., Mantovani, M. y Méier, M. (2007). La percepción de la educación permanente, continua y en servicio para enfermeras en un hospital escolar. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 41 (3), 478-484. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300019>
- 32) Alfonso Mejía. *Educación continua*. Educ Med Salud, Vol. 20, No. 1 (1986).
- 33) Jorge Haddad, Maria Jesús Mojica y Mayra Isabel Chang. Proceso de Educación permanente en salud. Educ Med Salud, Vol. 21, Nº 1 (1987).
- 34) Vidal Carlos. Educación Permanente o continua en América Latina, OPS, PWR/Argentina, 1985, mimeo.
- 35) Sardinha Peixoto Leticia, Cuzatis Gonçalves Ludimila, Dutra Da Costa Tiago, Tavares Claudia Mara de Melo, Dantas Cavalcanti Ana Carla, Antunes Cortez Elaine. Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Ene [citado 2019 Nov 25]; 12(29): 307-322.

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=es).

36) Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

«BOE» núm. 280, de 22 de noviembre de 2003. Referencia: BOE-A-2003-21340.

Disponible en:

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>

## **Anexo 1: GLOSARIO**

**Educación continua (Mejía):** conjunto de experiencias que siguen a la formación inicial y que permiten al trabajador mantener, aumentar y mejorar su competencia para que ésta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades.

En consecuencia, las siguientes actividades se contemplarán en esta investigación como acciones de educación continua en los profesionales de enfermería “concurrancia a cursos, jornadas, talleres, congresos, residencias y especializaciones, así mismo se considerará a la licenciatura en enfermería”. Serán tomadas en cuenta aquellas capacitaciones realizadas durante los 2 años previos a la investigación y cuyo objetivo resultase en promover el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes aplicables para su trabajo diario.

**Formación continuada (OMS):** formación que sigue un profesional después de finalizar su formación básica (o cualquier formación de especialización) con el fin de mantener y/o mejorar su competencia profesional.

**Educación permanente en salud (OPS):** proceso dinámico de enseñanza y aprendizaje, activo y continuo, con la finalidad de análisis y mejora de la capacitación de personas y grupos, frente a la evolución tecnológica, a las necesidades sociales y a los objetivos y metas institucionales.

### **Estudio de caso de tipo cuali-cuantitativo, descriptivo y transversal:**

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008). Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

### **Motivación (RAE):**

Conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona.



UNR



## **Anexo 2: Consentimiento informado**

### **Encuesta sobre educación en el ámbito de la salud**

La siguiente encuesta es **ANÓNIMA**. Lo que conteste, es **CONFIDENCIAL** y no serán reportadas ni divulgadas respuestas individuales. Los resultados serán presentados ante las autoridades de la Universidad Nacional de Rosario para la tesis final de la Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud que me encuentro cursando.

Esta encuesta tiene como finalidad aportar información para describir y analizar la educación continua desde el punto de vista de los profesionales de enfermería y desde una perspectiva de género.

Recuerde que su participación es totalmente voluntaria y que se asegurará la confidencialidad de la información proporcionada.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Firma y aclaración:

### **Anexo 3: Encuesta**

#### **Datos sociodemográficos**

Edad:

**Género:**

- Mujer
- Varón

**Nacionalidad:**

- argentina
- otra, (especifique):

**Estado civil:**

**1) ¿tiene hijos?**

- No
- Sí, ¿cuántos?

**2) ¿Tiene personas a su cargo? (económicamente, que no contribuyen en la economía del hogar).**

- No (Pase a la pregunta nº 5)
- Sí, especifique vínculo:

**3) ¿Cuántas personas tiene a su cargo?**

**4) Alguna persona a su cargo, ¿tiene algún tipo de discapacidad?**

- Sí
- No

**5) ¿Es Ud. jefe/a de hogar? ("Es la persona que la familia reconoce como tal y que en términos de ingreso aporta mayoritariamente al presupuesto familiar").**

- Sí
- No

**6) Indique de los siguientes aspectos, ¿cuál/es resultan factores motivadores al momento de decidir realizar una capacitación?**

- a- Distancia de su casa al trabajo
- b- Lugar de la capacitación
- c- Institución/profesionales que ofrecen la capacitación
- d- Certificación de la capacitación
- e- Costo de la capacitación
- f- Duración total de la capacitación
- g- Duración de la jornada diaria de la capacitación
- h- Reconocimiento de las horas por parte de la institución (hs capacitación, hs banco, francos, etc.)
- i- Recompensa salarial
- j- Reconocimiento por parte de sus superiores
- k- Que la capacitación permita un reposicionamiento laboral
- l- Otros/as:

**7) ¿Cuánto tiempo le insume llegar a su lugar de trabajo en transporte público? (tiempo en minutos):**

**Datos profesionales**

**8) Título máximo alcanzado:**

- Licenciado/a en enfermería (Pase a la pregunta nº 10)
- Enfermero/a profesional
- Otro (especifique):

**9) ¿Considera realizar la licenciatura de enfermería a corto plazo?**

- Sí
- Sí, me encuentro realizándola actualmente
- No

**10) Su título máximo alcanzado fue emitido por:**

- Universidad Nacional pública
- Universidad Nacional privada
- Universidad del extranjero

**11) Otros títulos relacionados al campo de la salud:**

- Profesor/Docente de enfermería
- Especialización (desarrolle):
- R/c la gestión (especifique):
- R/c la investigación (especifique):
- Otro/s (especifique):

**12) Función actual en la organización:**

- Enfermero/a asistencial
- Supervisor de turno / área / Jefe Dto de Enfermería
- Otros (especifique función):

**13) Sector / área de trabajo:**

- Internación general / Internación ambulatoria
- UTI adultos / UCO
- Internación pediátrica / Guardia pediátrica
- Guardia adultos
- Quirófano

**14) Turno en el que trabaja:**

-Mañana   -Tarde   -Noche A   -Noche B   -Fin de semana   -Intermedio

**15) ¿Tiene más de un trabajo? (remunerado)**

- Sí
- No
- Temporalmente

**16) Indique horas totales de su jornada laboral (semanal):**

En el caso de pluriempleo, indique la sumatoria total de hs laborales semanales.

**17) ¿Regularmente realiza varias actividades en el día (pluriactividad)? (tareas laborales, tareas en el hogar, trabajos no remunerados, cuidado de personas no remunerado, etc.).**

- Sí
- No
- Ocasionalmente

**18) Antigüedad en el puesto:****19) Antigüedad en la institución:****20) ¿Se encuentra realizando alguna capacitación relacionada al puesto actual que ocupa en la institución?**

- Sí (especifique):
- No

**21) En los últimos 2 años, ¿realizó y finalizó alguna capacitación?**

- No (pase a la pregunta n° 24)
- Sí, especifique **en la siguiente pregunta** ¿cuál/es?
- Sí, pero no las finalicé (especifique, motivo/razón):

**22) Indique capacitaciones iniciadas y finalizadas en los últimos 2 años.**

**ÚNICAMENTE FINALIZADAS.**

- RCP básico
- RCP avanzado
- Manejo de la vía aérea dificultosa
- Curso sobre manejo de heridas
- Curso sobre manejo de úlceras y dermatitis
- Curso de cuidados críticos adultos y/o pediátricos
- Curso sobre manejo de citostáticos en adultos y/o pediatría
- Licenciatura en Enfermería
- Curso sobre manejo de urgencias en adultos y/o pediatría
- Curso de gestión
- Curso de investigación
- Otro/s (especifique):

**23) En relación a la pregunta anterior ¿dónde realizó las capacitaciones mencionadas?**

- Capacitaciones internas (ofrecidas por la institución)
- Capacitaciones externas
- Otros: (especifique)

**24) ¿Considera que en alguna ocasión cuestiones de género, domésticas y/o familiares influenciaron en las capacitaciones?**

- Sí
- No

**25) ¿Considera que la posibilidad de capacitarse es igual para hombres y mujeres? (teniendo en cuenta las tareas / actividades diarias)**

- Sí
- No

**Preguntas generales**

**26) ¿Considera la educación continua en salud importante para el desarrollo de los profesionales?**

- Sí
- No
- Otra (especifique):

**27) El desarrollo como profesional, ¿está contemplado dentro de sus expectativas personales?**

- Sí
- No

**28) ¿Qué relevancia le da a la capacitación continua para su formación profesional?**

1= ninguna	2=poca	3=le doy relevancia	4=bastante	5=sumamente importante
------------	--------	---------------------	------------	------------------------

**29) ¿Considera que la educación continua permite un mayor reconocimiento social?**

1= no se relaciona	2=algo de acuerdo	3=de acuerdo	4=bastante de acuerdo	5=totalmente de acuerdo
--------------------	-------------------	--------------	-----------------------	-------------------------

**30) ¿Considera que la educación continua permite un mayor reconocimiento profesional?**

1= no se relaciona	2=algo de acuerdo	3=de acuerdo	4=bastante de acuerdo	5=totalmente de acuerdo
--------------------	-------------------	--------------	-----------------------	-------------------------

**31) ¿Considera su salario como una recompensa justa?**

1= No	2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3= De acuerdo	4= Totalmente de acuerdo
-------	-----------------------------------	---------------	--------------------------

**32) ¿Considera su salario acorde a su trabajo y esfuerzo?**

1= No	2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3= De acuerdo	4= Totalmente de acuerdo
-------	-----------------------------------	---------------	--------------------------

**33) Cree que la capacitación continua, ¿genera posibilidades de crecimiento profesional?**

- Sí
- No

**34) Cree que la capacitación continua, ¿genera posibilidades de ascenso?**

- Sí
- No

**35) Recibe la capacitación que necesita para desarrollar su trabajo a diario a través de alguno de los siguientes canales: superior inmediato, instructor interno, acciones corporativas, universidades, capacitaciones internas / externas, web.**

1= No	2=algo de acuerdo	3=de acuerdo	4=bastante de acuerdo	5=totalmente de acuerdo
-------	-------------------	--------------	-----------------------	-------------------------

**36) ¿Considera que se valora y se motiva el crecimiento profesional en la institución?**

- Sí
- No
- Otra (especifique):

**37) En la institución, ¿Considera que los puestos se cubren dando igualdad de oportunidades a todo el personal?**

- Sí
- No

**38) En la institución, ¿Considera que los puestos se cubren sin influenciar la condición de género?**

- Sí
- No

**Comentarios:** en este espacio si lo desea puede explayarse apuntando comentarios, observaciones o inquietudes en relación a la educación continua como también reflexiones de carácter general.

**¡Muchas gracias por su participación!**

**Anexo 4:**

Género en el sector salud: Feminización y brechas laborales. Aportes para el desarrollo humano en Argentina / 2018. Nº 9. PNUD.



Gráfico 1: Mujeres y varones profesionales en el sector salud. Pág. 10.

**Anexo 5: “Capacitaciones en servicio”**

















***¡Gracias a ustedes que lo hicieron posible!***

