



Universidad Nacional del Comahue
Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud



Lic. en Enfermería

Tema:

Factores que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería - Hospital Dr. Horacio Heller - 2023

Tesis para optar al Título de Licenciada en Enfermería

Autor:

Acosta, Lucrecia Leila Mariana

Leg. 127819

DNI: 29104839

Mail: acosta_lucre@hotmail.com

Directora:

Lic. Diaz, Mónica

Neuquén, 29 de noviembre de 2023.-

Agradecimientos

...A mis hijos por ser mi motor en todo, por ayudarme a crecer junto a ellos y porque, a su manera, colaboraron en que yo pudiera terminar esta etapa de mi carrera.

...Al amor de mi vida, el padre de mis hijos y el mejor compañero de ruta que me pudo dar el universo, por ser quien más confía en mí y el que me impulsa a seguir avanzando en esta bella profesión.

...A mi padre y madre, por darme la vida, por haberme criado como pudieron con lo que tuvieron y más, y por haber insistido en que estudiara siempre. Por los valores que me inculcaron y el cariño que me brindaron.

...A mis amigas por apoyarme, empujarme y aguantarme, por estar siempre en todo y en cada momento que las necesito.

... A Marina, mi prima que me ayudó con el Abstract de este trabajo.

...A mi docente y directora de Tesis Lic. Mónica Diaz, por su paciencia y dedicación, por ser mi guía y motivación para poder terminar con esta etapa de la carrera.

...A la UNCo y a la Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud en la Ciudad de Neuquén por permitir que se den en sus aulas nuestra bella profesión, y acompañarme con todo su equipo durante el proceso de formación.

...Al Hospital Dr. Horacio Heller, a la Gerente Lic. Luz Gamboa y al jefe de Coordinación Lic. Arias Eduardo por permitirme realizar mi investigación en el Centro Quirúrgico.

...A las empleadas de la YPF de la calle Islas Malvinas e Illia, por ser mi apoyo y contención durante innumerables tardes en las que pasé en esas mesas haciendo mi Tesis.

...Por último agradecer a todos mis colegas y compañeros que trabajan en el quirófano del hospital Heller, que participaron de esta investigación permitiendo de esta manera mejorar el trabajo diario. Bellísima profesión la nuestra, pero mucho más linda si se realiza con profesionales como ustedes. Gratitud eterna a todos...

| Índice | Pág. |
|--|-------------|
| Resumen..... | 6 |
| Abstract..... | 7 |
| Introducción..... | 8 |
| Fundamentación | 10 |
| EL PROBLEMA | |
| Origen y Delimitación del Problema..... | 12 |
| Planteo del Problema de Investigación..... | 14 |
| Objetivos | |
| Objetivos Generales..... | 15 |
| Objetivos Específicos..... | 15 |
| MARCO TEÓRICO | |
| Estado del Arte | 17 |
| Marco Teórico..... | 27 |
| Capacitación continua | |
| Capacitación..... | 27 |
| Capacitación Continua..... | 28 |
| Enfermería..... | 29 |
| Funciones de Enfermería | 30 |
| Práctica basada en la evidencia..... | 31 |
| Factores..... | 32 |
| Factores personales..... | 32 |
| Factores profesionales..... | 35 |
| Factores motivacionales..... | 38 |

| | |
|--|----|
| Centro Quirúrgico..... | 39 |
| Calidad del cuidado | |
| Calidad..... | 42 |
| Cuidado..... | 43 |
| Calidad del cuidado..... | 43 |
| Operacionalización de las categorías en estudio..... | 46 |
| DISEÑO METODOLÓGICO | |
| Contexto en que se desarrolla la Investigación..... | 48 |
| Diseño Metodológico..... | 52 |
| Estrategia y Diseño..... | 52 |
| Población y Muestra en Estudio | 52 |
| Criterios de inclusión..... | 53 |
| Criterios de exclusión..... | 53 |
| Técnica o Instrumento de Recolección de Datos..... | 53 |
| Procesamiento y tratamiento de datos..... | 54 |
| Consideraciones Éticas..... | 55 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | |
| Presentación y Análisis e Interpretación de Datos..... | 59 |
| Análisis e interpretación de los datos..... | 59 |
| Discusión | 70 |
| CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES | |
| Conclusión | 81 |
| REFERENCIAS | 83 |
| ANEXOS | |
| Anexo I: Entrevista Semiestructurada..... | 88 |

| | |
|--|----|
| Anexo II: Autorización para realizar la Tesis..... | 90 |
| Anexo III: Consentimiento Informado..... | 91 |

Resumen

Introducción: La capacitación continua en enfermería es una herramienta que nos permite actualizar los conocimientos con el fin de garantizar un cuidado seguro y de calidad.

Objetivo: Describir los factores que influyen en la capacitación continua del personal de enfermería, en el Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller, en Neuquén Capital.

Método: Se trata de un enfoque cualitativo, estudio de tipo descriptivo, fenomenológico, de lógica inductiva, basado en la experiencia de las personas. La muestra No Probabilística, intencional, estuvo compuesta por 10 enfermeros. **Discusión:** Se observa que en cada una de las categorías de análisis hay al menos una dimensión que afecta la falta de adherencia a las capacitaciones, siendo el indicador Falta de tiempo el mayoritario y la falta de interés el de menor incidencia. **Conclusión:** la falta del tiempo es el principal factor que incide directamente en la falta de adherencia a las capacitaciones, seguida por los ingresos económicos y en menor medida por el interés personal. Sin embargo, se observó una connotación positiva por el total de los entrevistados hacia las capacitaciones, considerando las misma como importantes y necesarias; e expresaron interés para realizarlas.

Palabras Claves: Factores, Capacitación continua, Enfermería, Centro Quirúrgico.

Abstract

Introduction: Continuous training in nursing is a tool that allows us to update knowledge to ensure safe and quality care. **Objective:** To describe the factors influencing the continuous training of nursing staff in the surgical center of the hospital Dr Horacio Heller in Neuquén. **Method:** This is a qualitative approach, a descriptive and phenomenological study, with an inductive logic based on people's experiences. **Discussion:** It is observed that in each category of analysis, there is at least one dimension affecting the lack of adherence to training, with lack of time being the most prevalent indicator and lack of interest having the lowest incidence. **Conclusion:** Lack of time is the main factor directly affecting the lack of adherence to training, followed by economic concerns and, to a lesser extent, personal interest. However, a positive connotation was noted by all interviewees towards training, considering it important and necessary, with an expressed interest in participating.

Keywords: Factors, Continuous Training, Nursing, Surgical Center.

Introducción

En cuestiones de Salud, en lo que respecta al cuidado de la persona, familia y comunidad, con los avances científicos y tecnológicos, el personal de Enfermería debe estar en constante actualización en cuanto a sus conocimientos para garantizar un cuidado de calidad.

La enfermera circulante es fundamental dentro del equipo de trabajo en quirófano, participando de forma activa en todo el proceso quirúrgico del usuario (pre- intra y post operatorio), poniendo en práctica todos sus conocimientos científicos garantizando de esta manera un cuidado seguro y de calidad.

La Enfermera/o tiene la responsabilidad de orientar el proceso de formación y continuo perfeccionamiento de su propio personal, proceso en el cual participan otros profesionales. Asume la responsabilidad de seleccionar y organizar contenidos científicos y técnicos, de adecuar los métodos y medios para proporcionar experiencias en situaciones de enseñanza aprendizaje de acuerdo con los problemas en salud y con la estrategia que se adopta para solucionarlo (Celli, 2008, como se citó en Espinales, 2016).

El desarrollo de los conocimientos y la actualización en las actividades diarias por parte del personal de Enfermería, como se ha visto en muchos estudios, son de suma importancia en las áreas quirúrgicas ya que el instrumental y las maquinarias se renuevan, las técnicas avanzan y el dinamismo de las especialidades nos obligan a estar actualizados para optimizar tiempo, brindar seguridad y garantizar la calidad del servicio.

La capacitación continua es considerada una de las herramientas más importante a la hora de propiciar conocimiento y mejorar las habilidades de los enfermeros en sus áreas de trabajo. Es política de Salud Pública garantizar las mismas y orientarlas a las necesidades de cada servicio.

Tal como sugiere Flores-Alpízar et al., (2015), la capacitación continua es prioritaria para incrementar la calidad de la atención brindada y favorecer las acciones encaminadas a

mejorar las condiciones de trabajo para incrementar el nivel de conocimiento del personal de enfermería, así como darle a conocer el índice enfermera-paciente a este personal de acuerdo con los lineamientos normativos.

Teniendo en cuenta la importancia de la capacitación continua en la práctica de enfermería, y que la base de toda práctica es la evidencia científica, la presente investigación tuvo como objetivo describir aquellos factores que influyen en la falta de adherencia a las mismas por parte del personal de enfermería.

Fundamentación

Aunque hay muchos estudios que dejan en evidencia la importancia de la capacitación continua en los servicios de Salud, se ha podido observar como una problemática la baja adherencia a las mismas.

Este estudio buscó identificar y describir los factores que influyen en la falta de adherencia a la capacitación continua. Conocer estos factores permitirán orientar las actualizaciones del personal de acuerdo a sus necesidades y motivaciones, y de esta manera aumentar la participación en las capacitaciones.

Este trabajo de investigación y sus resultados, son importante para los servicios de la Salud ya que sirven, por un lado, como soporte de las planificaciones en las áreas de capacitación continua del personal de enfermería y, por otro lado, para beneficio del paciente quien podrá recibir una mejor atención orientada a la calidad con la mayor adherencia del personal a las capacitaciones.

EL PROBLEMA

Origen y Delimitación del Problema

El Hospital Dr. Horacio Heller, (en adelante HHH) es un Hospital General de Agudos, Nivel VI de complejidad hospitalaria.

Está en condiciones de resolver la demanda de mediana y baja complejidad de su área de influencia, siendo además hospital de referencia del área oeste de la Zona Sanitaria I, (Plottier, Senillosa, El Chocón), para los problemas que no superen esta complejidad.

El Centro Quirúrgico de este nosocomio realiza cirugías de distintas ramas de la Medicina, en los últimos años, y más aun después de la pandemia causada por el virus Covid-19, se han agregado nuevas especialidades trayendo consigo distintos tipos de intervenciones quirúrgicas, complejizando de esta manera los procedimientos que se venían haciendo.

Este avance dentro de quirófano, y la idea de la práctica de Enfermería basada en la evidencia, requiere que el personal que se desempeña en dicho servicio este actualizado en las competencias que tiene la enfermera en las diferentes técnicas quirúrgicas que se llevan a cabo en el hospital y, capacitado para llevar adelante la circulación enfermera en cada uno de los nuevos procedimientos garantizando un cuidado integral en el usuario.

Frente a esta situación actual gran parte de los enfermeros que se desempeñan en el servicio quirúrgico manifiestan no sentirse capacitados en las distintas áreas, lo cual le produce inseguridad a la hora de circular dentro de las cirugías, ocasionando esto descontento y desmotivación.

Tanto en la institución en la que se lleva adelante esta investigación, como en otros efectores públicos, se dictan capacitaciones en formas periódicas y de distintas áreas de la Enfermería, e inclusive se comparte en los grupos capacitaciones virtuales, pero a pesar de esto se observa poca adherencia del personal a las mismas.

Es contradictorio que, a pesar de manifestar no estar capacitados no asistan a los distintos tipos de capacitaciones brindadas en el sistema público o privado, teniendo en cuenta el riesgo que tienen de incurrir en errores por falta de actualizaciones en relación al avance dentro del servicio.

Es sabido que, tanto la educación como la capacitación continua son la herramienta necesaria para garantizar dentro de cualquier servicio un cuidado de calidad, permitiendo al personal de Enfermería mayor autonomía y disminuir los posibles errores en la práctica diaria.

Conocer los factores que limitan la adherencia a capacitación continua del personal es de suma importancia debido a que, Enfermería de quirófano es el que está a cargo del cuidado del usuario durante todo el proceso quirúrgico, y que dicho cuidado sea de calidad y orientado a las necesidades de la persona depende directamente de las habilidades y conocimientos de quien lo lleva a cabo.

Es por lo antes mencionado que en esta investigación se buscó estudiar los diferentes factores que influyen en la falta de adherencia a la capacitación continua por parte de Enfermería del Servicio de Quirófano del HHH, con el fin de disminuir esta problemática existente y promover la adquisición de los conocimientos que permitan proporcionar una atención integral y un cuidado de calidad.

Planteo del Problema de Investigación

¿Cuáles son los factores que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería, en el Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller, en el período de octubre/ noviembre del 2023?

Objetivos

Objetivo General

-Describir los factores que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería, en el Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller, en Neuquén Capital.

Objetivos Específicos

-Identificar los factores (personales, profesionales y motivacionales) que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería.

-Describir los factores (personales, profesionales y motivacionales) que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería.

MARCO TEÓRICO

Estado del Arte

En este apartado se mencionarán algunos artículos relevantes para esta investigación, los cuales fundamentaron la importancia de la capacitación continua y qué variables de determinados factores condicionan la capacitación en el personal de Enfermería.

-En este sentido, la investigación de las autoras Flores Peña, Y., & Alonso Castillo, M. (2006) titulada **Factores que influyen en la participación del personal de Enfermería en la educación continua**, tiene un diseño descriptivo, comparativo y correlacional, y un muestreo probabilístico aleatorio simple.

El objetivo de este trabajo fue determinar el efecto de los factores personales, profesionales y motivacionales sobre la participación del personal de Enfermería en educación continua.

El tamaño de la muestra fue de 305 enfermeros, 200 de la institución pública y 105 de la privada. Los datos se recolectaron a través de dos instrumentos, Escala de Razones de Participación (ERP) y Participación en Educación Continua (PEC). Para el procesamiento de los datos y su análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

En cuanto al perfil del personal que participo en el estudio, en la institución privada el total fue de sexo femenino de entre 20 a 29 años de edad, sin pareja el 53,33%, con una antigüedad de entre 1 a 5 años y en su mayoría sin hijos.

En cambio, en la institución pública, predominó el sexo femenino con edad entre 30 a 49 años de edad, con pareja el 69, 5%, con más de 10 años de antigüedad y con 1 a 3 hijos.

En cuanto a los factores profesionales, en ambas instituciones, el nivel académico en su mayoría pertenece a Enfermera General.

Este estudio concluye en que de los factores personales analizados la variable “ingresos económicos mensual” tiene efecto sobre la capacitación, se observó que cuanto más es el ingreso mayor participación tiene en las capacitaciones.

En cuanto a los factores profesionales detectaron que tanto el “nivel académico” de Enfermería como el “puesto que ocupa” son dos variables que afectan la participación a las capacitaciones. Esto se basó en que, tanto los licenciados como los que ocupan cargos de jefaturas o supervisión son los que tienen la media más alta en participación en las capacitaciones.

Por último, en relación a los factores motivacionales se encontró que la variable “desarrollo y mejora profesional” influye en la capacitación del personal, lo que indica que al personal lo motiva el hecho de aprender más.

Además, identificaron que el personal está más motivado a participar en capacitaciones cuando tiene la posibilidad de aplicar en su campo laboral los nuevos conocimientos.

Esta investigación aporta a este trabajo tres grandes grupos de factores que pueden llegar a influir en la adherencia a capacitaciones y actualizaciones del personal de Enfermería, y que serán los estudiados.

-Así mismo, en el trabajo de los autores Hernández-Muñoz et al., (2007), **Factores motivacionales en el personal de Enfermería que influyen en las asistencias a cursos de educación continua**, de tipo de estudio transversal con 141 enfermeras, el objetivo de las autoras fue analizar los principales factores motivacionales que influyen en la asistencia a capacitación continua del personal de enfermería.

La recolección de datos fue a través de un instrumento conformado de una sección de datos sociodemográficos y la siguiente parte dividida en tres secciones: Habilidades y

destrezas para la educación continua, Importancia atribuida a asistencia a cursos de educación continua y Afecto o sentimiento sobre la conducta asistencia.

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS V.11.0, tipo de análisis estadístico descriptivo e inferencial.

Este trabajo concluye en que los principales factores motivacionales que influyen en que el personal no asista a capacitaciones fueron:

- la baja remuneración económica
- la falta de tiempo
- y, en menor porcentaje, a la falta de información a los cursos.

Hay un mínimo porcentaje que refiere desinterés por capacitarse y quienes mencionan que es por falta de un ascenso laboral.

Por otro lado, las enfermeras mencionan que es importante que las instituciones propicien facilidades para poder seguir estudiando (cambio de turno, becas y una amplia oferta de cursos en su lugar de trabajo), ya que consideran que estar actualizadas influye en la atención que se brinda al usuario.

Esta investigación aporta a este trabajo varios factores motivacionales que pueden llegar a influir en la adherencia a capacitaciones y actualizaciones del personal de Enfermería.

-En el caso del artículo de las autoras Bates, M., & Bautista, A. (2008), **La educación continua y la capacitación del personal de Enfermería**, se muestra la importancia de plantear el proceso educativo con sus cinco etapas (diagnóstico, planificación, diseño metodológico, implementar el plan y la evaluación), para que tanto la educación como la capacitación continua tengan el impacto esperado.

Concluyen en que el personal que se mantiene capacitado, valora su trabajo y mejora la productividad proporcionando cuidados seguros y de calidad.

Este artículo aporta a este trabajo, la importancia de la capacitación continua en todos los servicios y como esta influye en la mejora del cuidado y la calidad del mismo.

-Por otro lado, la investigación de los autores Flores-Alpizar et al., (2015), **Factores relacionados con la calidad de atención de Enfermería**, cuyo estudio es descriptivo y con un muestreo no probabilístico, tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la atención del personal de Enfermería.

La muestra estuvo integrada por 71 enfermeras/os, de los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno) en los servicios de Urgencias de Adultos y Unidad de Cuidados Intensivos con categoría de enfermeras especialista y enfermera general.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento consto de 22 ítem, los cuales fueron agrupados en seis factores: Datos personales del personal de Enfermería, Capacitación del personal, Área asignada del personal, Clima Organizacional del personal, Asignación enfermera-paciente y, Conocimiento y aplicación. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico Stata 8.

Se concluye que el factor predominante para la variable principal, Factores que influyen en la calidad de atención de Enfermería, fue el de la capacitación continua con un 92,96%, por lo que consideran la capacitación continua como determinante para una atención segura y de calidad, y a su vez favorece acciones para mejorar las condiciones de trabajo.

Por debajo de este, se encontraron los factores de asignación enfermera-paciente, conocimiento y aplicación, y clima organizacional.

Esta investigación aporta a este trabajo la relevancia de capacitación continua y cómo influye ésta en la calidad de atención.

-El artículo de la autora Ejarque, M. D. M. M. (2015), **La formación continuada en la Enfermería; necesidades y expectativas del personal de Enfermería de un hospital universitario de primer nivel**, estudio de tipo descriptivo transversal, que tiene por objetivo conocer las necesidades y expectativas de los profesionales.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario realizado al personal de enfermería de IODC Salud Hospital Universitari Sagrat Cor.

El análisis de los datos se hizo a través de la hoja de cálculo de Microsoft Excel.

El universo de estudio fue de 120 enfermeros y la muestra fue de 46, de ella el 50% era mayor de 50 años, el 86,96 % tenía contrato laboral indefinido y el 73, 91% una antigüedad mayor a 20 años.

Según los datos de la empresa, se dedicaron 5521,76 horas para formación continuada en enfermería. El 78,26% del total de la muestra afirma haber puesto algo de lo aprendido en los cursos en práctica.

Por otro lado, el 45,65 % del total de la muestra afirma haber recibido ayuda económica para la realización de capacitaciones, y el 80,43% refleja la compensación horaria para las mismas.

En este estudio se llega a la conclusión de que, es valorada la formación continua en todos los servicios encuestados y que el personal en general busca cursos relacionados a su puesto de trabajo.

Por otro lado, consideran que se deberían hacer actualizaciones en su servicio ya que esto garantiza la calidad asistencial del hospital.

Este artículo aporta a este trabajo la visión del personal en relación a las capacitaciones orientadas a su lugar de trabajo, y la importancia de las mismas para garantizar la calidad del cuidado.

-En cuanto al trabajo de investigación de la autora Bontá Ortiz, M. D. R. (2017), **Factores personales asociado a la educación continua en el profesional de Enfermería de la Clínica Javier Prado Lima Perú 2016**, se realizó con el método hipotético deductivo, de tipo básico; diseño no experimental, correlacional, de corte transversal, con un muestreo no probabilístico.

El objetivo de este trabajo fue demostrar si existe alguna relación entre los factores personales (edad, nivel académico, ingreso económico y tiempo libre) con la educación continua.

La población estuvo compuesta por 50 Licenciadas en Enfermería. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El análisis de los datos se realizó con técnicas estadísticas, utilizando SPSS 23, en el mismo se obtuvo que el grupo etario se distribuye por igual en los dos grupos; que del total de la muestra el 60 % no tiene especialidad, el 66% está contratado (no tiene estabilidad laboral y económica), el 70% tiene turnos rotativos de 6 a 12 hs., el 54% del total tiene de 1 a 3 hs. libres para el estudio mientras que el resto tiene más de 4 hs. En tanto, el 28% del total de la muestra no acudió a capacitaciones internas, mientras que el resto asistió de 1 a 3 capacitaciones internas; de los que no asistieron el 58% indico que fue por falta de tiempo, el 34% por el contenido del curso y el 8% restante por cuestiones económicas.

Por otro lado, según la opinión del programa de capacitación interna, el 24% opina que desarrolla nuevas habilidades y competencias, el 22% que mejora la calidad de su trabajo, el 18 % que es útil para su trabajo actual, el 16% opina que mejora el trabajo en equipo y el 2 % que mejora su currículo.

En relación a la participación de algún curso de capacitación externa, el 64% del total de la muestra refiere haber asistido a cursos externos, mientras que el resto no asistió a ninguno, de estos últimos indican que los motivos por lo que no asistieron fueron en un 40%

falta de tiempo libre, el 28% por facilidades institucionales, el 22% por motivos económicos y el 10 % restante por falta de incentivo de la empresa.

Además, se obtuvo que el 66% del total de los encuestados tiene interés por la educación continua.

La autora concluye en su investigación que existe una relación significativa entre la variable “ingreso económico” y la educación continua, según relatan las enfermeras, esto es debido a que los bajos sueldos las obliga a trabajar en dos instituciones a la vez, además de que los altos costos de los cursos también dificultan realizarlos.

Esta investigación aporta a este trabajo cuatro factores personales que pueden llegar a influir en la adherencia a capacitaciones y actualizaciones del personal de Enfermería.

-En el artículo de los autores Velazco-Hernández et al. (2017), **Factores que influyen en la participación en cursos de educación continua del personal de Enfermería**, estudio observacional, transversal y descriptivo, y con una muestra por conveniencia de 136 enfermeros conformada por personal de base del área de Enfermería del Hospital General Fernando Quiroz Gutiérrez del ISSSTE.

El objetivo de este estudio es determinar los factores que influyen en la participación, de cursos de educación continua, del personal de Enfermería.

El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue un cuestionario diseñado para evaluar: Datos personales, Condiciones laborales, Participación en cursos de educación continua, con preguntas abiertas, Percepción acerca de los cursos de educación continua, y Condiciones administrativas.

Los datos fueron analizados por el paquete estadístico SPSS V.20.

Entre los hallazgos en esta investigación los más relevantes son: a mayor antigüedad del personal menor el interés de asistir a cursos y, en cuanto a los factores motivacionales, la

falta de tiempo, la omisión a la difusión de cursos de educación continua, más de una jornada laboral, desinterés personal por estudiar y la carencia de recursos económicos fueron los más sobresalientes.

Este estudio concluye que tanto la educación continua como la capacitación favorecen el aumento de la productividad, disminuyen el número de accidentes, mejoran los resultados sobre el paciente y el trabajo, mejorando la organización; por lo que considera importante la implementación de capacitaciones basadas en las necesidades del personal.

Este artículo aporta a este trabajo datos en relación a los factores profesionales y motivacionales que pueden llegar a influir en la adherencia a capacitaciones y actualizaciones del personal de Enfermería.

-Del mismo modo, el artículo de los autores Bravo et al. (2020), **Factores que influyen en la educación continua desde la perspectiva del profesional de Enfermería**, estudio de tipo cualitativo, descriptivo y de corte etnográfico, realizado en un hospital de segundo nivel en Ecuador, el objetivo fue analizar los factores que influyen en la participación en la educación continua del personal de Enfermería, desde la perspectiva de los profesionales.

La muestra estuvo compuesta por cuatro licenciados en Enfermería, dos de sexo femenino y dos de sexo masculino.

El instrumento de recolección de los datos fue la entrevista semiestructurada y la observación, y los datos obtenidos fueron analizados mediante el proceso de categorización.

Los autores concluyen en que, a pesar de la motivación por el personal en capacitarse y sus afirmaciones de que la educación continua es la herramienta que les permite garantizar un cuidado integral, hay diversos factores que impiden al personal de Enfermería realizar capacitación continua, entre ellos los más relevantes fueron: la desmotivación con los cursos

brindados ya que no se orientan a sus actividades y lugar de trabajo, y por otro lado la sobrecarga de trabajo y los cambios repentinos de las actividades que deben llevar a cabo.

Este artículo aporta a este trabajo dos grandes factores que pueden llegar a influir en la adherencia a capacitaciones y actualizaciones del personal de Enfermería, la desmotivación y la sobrecarga de trabajo.

-En la investigación de las autoras Ávila Saldaña, R. K., & Márquez Carangui, S. P. (2022), **Importancia de la educación continua en Enfermería**, estudio de tipo analítico-descriptivo con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, el objetivo es analizar la importancia de la educación continua en enfermería.

La muestra estuvo constituida por 66 profesionales que trabajan como personal de Enfermería del HHCC.

La recolección de datos se hizo a través de un cuestionario estructurado de 28 ítem. Se utilizó la escala de Likert para realizar las preguntas cerradas y una selección de preguntas abiertas, creado y compartido con la herramienta de Google Forms para ser entregado vía online.

Para analizar los datos se utilizaron los programas estadísticos de SPSS 25 y Microsoft Excel. El 94,7% de la muestra analizada fue del sexo femenino, en tanto que el 53,4% son casados.

Por otro lado, el 82,7% del total tienen contrato definitivo o son titulares en la institución.

Se pudo constatar que de los participantes encuestados el 72,9% no poseían maestrías, el 71,4% no han realizado posgrado; y el 63,9% apenas tienen un máximo de cinco cursos realizados en los últimos 5 años.

En relación a las razones por las que consideran necesarias en la Formación Continua en Enfermería, el 45,9% del total cree que es importante para tener nuevos conocimientos y estar al día en su profesión; solo el 3,8% lo hacen por motivación personal.

En cuanto a las dificultades para poder participar de algún programa de Formación Continua, el 42,1% refiere que el más habitual es la incompatibilidad en el horario laboral; por otro lado, se suma el costo con un 27,1% de los entrevistados que consideran estas capacitaciones muy costosas.

A su vez, el 69,2% afirmó que siempre aplican a su área laboral los conocimientos adquiridos mediante la formación continua.

Las autoras concluyen que los factores que influyen en la educación continua es la falta de tiempo, debido a que en varias oportunidades se encuentran trabajando y no pueden asistir y, por otro lado, el factor económico ya que varios de estos cursos son costosos.

Como otro dato relevante hallaron que en los últimos cinco años es muy bajo el nivel de los cursos realizados por las/os enfermeras/os, así como el grado de profesionalización.

Por último, consideran que existe una necesidad de capacitación continua ya que esto mejora el desempeño del personal de enfermería.

Esta investigación aporta a este trabajo datos en relación al tiempo del personal de Enfermería y a los costos de los cursos, lo cual puede llegar a influir en la adherencia a capacitaciones y actualizaciones del personal de Enfermería.

Marco Teórico

La formación continuada, tal como lo menciona Andrés (2011), es el proceso de aprendizaje permanente al que tienen derecho los profesionales de la salud, pero también los dota de obligaciones. Permite que el personal adquiera competencia para desempeñarse en su puesto de trabajo, brindándole mayor seguridad y autonomía, y de esta manera mejora la calidad asistencial.

“Trasladándolo al terreno práctico de la enfermería, competencia sería la aptitud, conocimiento y destreza necesarios para cumplir exitosamente las actividades que componen la función de enfermería, traducido en una mayor claridad, calidad e integralidad del cuidado de enfermería”. (Orellana & Sanhueza, 2011, p. 12).

Tal como refieren Bates & Bautista (2008), la teoría pedagógica denominada constructivismo es la que permite que el conocimiento se adquiera a través de las propias experiencias, logrando un aprendizaje relevante y un proceso educativo recíproco.

El desarrollo constante del conocimiento y el incremento de la investigación y las tecnologías en las Ciencias de la Salud hacen perentoria la formación continua de Enfermería, tan vital para afrontar con éxito los cambios que el Sistema de Salud y la sociedad deparan (Gómez et.al.,2008).

Capacitación Continua

Capacitación

Según la Real Academia Española, capacitación es acción y efecto de capacitar, y a su vez esta es, hacer a alguien apto y habilitarlo para algo.

En pocas palabras, la capacitación es una herramienta que permite adquirir nuevos conocimientos, o reforzar los ya adquiridos, logrando corregir errores y mejorando las habilidades de las personas en su área de trabajo.

Capacitación Continua

Continua, según la Real Academia Española, hace referencia a aquello que dura, obra, se hace o se extiende sin interrupción. Por consiguiente, la Capacitación continua es una herramienta que brinda conocimientos en forma permanente, al personal de cualquier institución o empresa, lo que le permite mejorar su trabajo diario y brindar calidad en los resultados.

Desde que iniciamos nuestro proceso de aprendizaje a través del nivel inicial, vamos adquiriendo nuevos conocimientos los cuales no solo mejoran nuestras capacidades, sino que nos facilita la comunicación e interacción con el resto de las personas. Este proceso no culmina con un diploma de la secundaria o con una carrera universitaria, sino que la formación debiera ser permanente y aplicable en las áreas que nos desempeñamos.

La Enfermera/o tiene la responsabilidad de orientar el proceso de formación y continuo perfeccionamiento de su propio personal, proceso en el cual participan otros profesionales. Asume la responsabilidad de seleccionar y organizar contenidos científicos y técnicos, de adecuar los métodos y medios para proporcionar experiencias en situaciones de enseñanza y aprendizaje de acuerdo con los problemas en salud y con la estrategia que se adopta para solucionarlo (Celli, 2008, como se citó en Espinales, 2016).

Esta demostrado, a través de varias investigaciones, la importancia de la capacitación continua en el personal de Enfermería, disminuyendo errores y accidentes laborales, aumentando la productividad y mejorando los cuidados en los usuarios (Bates & Bautista, 2008).

La formación continuada sirve para actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales ante el avance del conocimiento dada la evolución científica y tecnológica, las demandas y necesidades de la sociedad y del mismo sistema sanitario en el que se desarrollan los profesionales (Andrés, 2011).

Para Andrés, la Formación continuada (FC) tiene como objetivos:

1. Dotar al profesional de competencias necesarias para desempeñar el puesto y encaminarle a mejorar la calidad asistencial (satisfacción del paciente y/o usuario) y garantizar la seguridad del paciente.
2. Facilitar el desarrollo y la promoción de los profesionales y de su carrera.
3. Facilitar la adaptación de los profesionales a los cambios producidos en el proceso de renovación e innovación sanitaria a niveles legal, laboral, tecnológico, técnico, ético, social y económico del sistema sanitario concreto donde ejerzan.
4. Planificar la FC como elemento indispensable para incrementar la motivación del profesional y la incentivación laboral.
5. Capacitar a los profesionales para que puedan valorar equilibradamente el uso de las prestaciones sanitarias en relación al beneficio individual y social de las mismas.
6. Facilitar la integración, implicación y compromiso de los profesionales del Sistema para mejorar su percepción del rol social como agentes individuales de salud, con las exigencias que dicho rol implica.

Enfermería

Definición

La Enfermería es una profesión que abarca la atención autónoma y en colaboración brindada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (Espinales, 2016).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere, “La Enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos”.

Se asume Enfermería como el ejercicio de un arte y de una disciplina. Arte porque requiere de la sutileza para comprender al otro holísticamente, a partir de su trayectoria socio-antropológica, biológica, psicológica y espiritual; es decir, demuestra un interés particular por reconocer la individualidad del sujeto de cuidado. Es disciplina porque como se ha planteado, tiene un conocimiento propio, un desarrollo histórico y un ejercicio profesional definido (Cabal, 2011).

Funciones de Enfermería

Sola & Molina (2022) le atribuyen cuatro funciones complementarias a la enfermería:

- **Función asistencial:** habla del cuidado propiamente dicho, un cuidado planificado y ejecutado en función de las necesidades del usuario. Para llevar adelante este cuidado, Enfermería realiza su propio diagnóstico, sin necesitar indicación de otro profesional (actividad independiente). Dentro de esta función, también lleva adelante actividades interdependientes, que son las ejecutadas bajo indicación de otro profesional.

Esta función es la que más peso tiene en el desarrollo profesional y puede darse en diferentes ámbitos (hospitalario, comunitario, domiciliario, transporte, escolar, etc.).

En lo relacionado con la aplicación del Cuidado de Enfermería a los individuos, los grupos y los colectivos, se reconoce que se requiere de la aplicación de un método que permita la organización de las acciones. Para la Facultad, este método es el Proceso de Enfermería (Cabal, 2011).

- **Función docente:** esta función suele complementarse con las otras tres. La Enfermería es una ciencia que se forma a sí misma, por lo tanto, los profesionales

llevan adelante este rol. La docencia, como la función asistencial, es llevada adelante en varios ámbitos (en grado, en postgrado, en especialidades, en formación continua, etc.), ya que la formación de un enfermero no concluye cuando termina la universidad, esto es debido a múltiples causas, pero principalmente al avance tecnológico. Por otro lado, Enfermería ejerce docencia con el usuario y su familia. Al llevar a cabo sus actividades la enfermera/o ayuda al individuo, familia y comunidad a fomentar la salud y a prevenir las enfermedades. Por ello actúa asesorando a las personas en sus problemas de salud y participa en programas más formales. La enfermera/o participa en la enseñanza a individuos y grupos, brinda orientación, educación para la salud, proporciona enseñanza en tratamientos especiales y colabora en los programas de enseñanza en servicio (Espinales, 2016).

- ***Función de gestión:*** esta función es llevada adelante con el fin de gestionar todos los recursos disponibles para lograr un objetivo dentro de la institución. En la actualidad la gestión se divide en tres grandes grupos; Gestión del Cuidado, Gestión del Capital Humano y Gestión de Docencia e Investigación.
- ***Función investigadora:*** para llevar adelante las otras tres funciones, Enfermería debe desarrollar su función investigadora con el fin de armar su propio cuerpo de conocimiento, mejorar el cuidado y, explorar nuevos campos de conocimientos y actuación.

Práctica basada en la evidencia

Silva Galleguillos et al. (2021) mencionan a Florence Nightingale como la precursora de esta práctica, debido a su aporte en como el uso de la experimentación y la mirada crítica al cuidado pueden influir para lograr resultados positivos en los usuarios.

La investigación permite que Enfermería dé mejores soluciones a lo relacionado con la atención directa. La profesión de Enfermería tiene un enfoque eminentemente social, como tal requiere acrecentar los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos que le den validez a su práctica social. Se ha mencionado que la investigación en Enfermería constituye un campo de enormes posibilidades de desarrollo (Espinoza, 2008, como se citó en Espinales, 2016).

En la actualidad se puede hablar de Práctica Basada en la Evidencia en todas aquellas disciplinas que se relacionan con la salud y que han adaptado su práctica profesional a los conocimientos generados por la investigación científica, incorporando la vivencia profesional, las necesidades y valores de los usuarios y los recursos con los que cuentan. Como consecuencia de ello, se unifican los criterios y de esta manera se llega a una menor variabilidad en la práctica; la práctica basada en la evidencia va formando parte de la cultura de calidad de la atención sanitaria que prestamos a los usuarios (Cosín et al. 2011).

Factores

Cuando hablamos de factores estamos haciendo referencia a todos aquellos aspectos que de cierta manera influyen para que algo sea de cierto modo o no. Para llevar adelante esta investigación se tendrán en cuentas tres factores:

Factores personales

Personales (Intrínsecos): referido a los aspectos inherentes a las personas o partes de estas. Ejemplo: la edad, la educación, la personalidad, las habilidades, la capacidad o aptitudes hacia algo (Valverde, 2005).

Como podemos apreciar, los factores personales son aquellos aspectos que influyen de cierta manera en las tomas de decisiones de las personas y se reflejan a través de las

características personales de las mismas: la edad, género, estado civil, la ocupación, la situación económica, el tiempo libre, y la carga familiar, entre otros.

La edad, en las personas, generalmente se manifiesta como un entero durante años y meses, o como un número entero de años. Se cree que la vida de una persona se divide en un año de masa, o un período de tiempo desde que comenzó a existir. La vida de una persona comienza con un bebé, un niño, un adolescente, una persona joven, un adulto, una edad media, y se divide generalmente en las etapas que terminan en los ancianos. El último término, por supuesto, se refiere a otro departamento: la primera edad (desde la infancia hasta la juventud), la segunda edad (adulto) y la vejez y el anciano (García Sifuentes & Gamboa Fernández, 2018).

El género, hace referencia al conjunto de atribuciones sociales que se le otorga a cada persona según su sexo. Hay evidencia de que en la profesión de Enfermería el mayor número de profesionales es de mujeres, y esto puede estar asociado a la historia del cuidado a cargo del rol de la mujer.

Por otra parte, las mujeres se consideran probablemente el grupo más vulnerable de profesionales de la salud por una variedad de razones en este caso, el papel de las mujeres que prolongan la selección de ciertas especialidades, incluyendo el trabajo, la práctica profesional y el trabajo de la familia (Balseiro, 2010, como se citó en García Sifuentes & Gamboa Fernández, 2018).

El estado civil, es la situación personal en la que se encuentra una persona en determinado momento de su vida, esta situación puede variar en cualquier momento.

El estado civil de una persona tendrá un cierto impacto legal, dependiendo del registro del ciudadano, si tiene un cónyuge y su estatus legal con respecto a esto, afecta su vida profesional, respuesta social y emocional (Olivo, 2011, como se citó en García Sifuentes & Gamboa Fernández, 2018).

La ocupación, en el significado que cada uno le da a su propio “hacer” o al hacer de otras personas influyen diferentes circunstancias: físicas (por ejemplo dónde), sociales (con quién), o culturales (por qué); también influyen creencias; experiencias; capacidades y habilidades; simbolismos; y de manera importante la afectividad ya que todas nuestras ocupaciones pasan por un tamiz más o menos fino de agrado versus desagrado, aceptación de otros versus no aceptación, recuerdos de situaciones anteriores, etc. Todo esto hace que la persona, como ser integral, interprete el proceso que se está desarrollando a través de un diálogo interno acerca del suceso y sus repercusiones, el significado es único para cada persona, está muy unido al compromiso y nos ayuda a organizar coherentemente nuestros patrones de vida. La pérdida de significado en las ocupaciones diarias, la convicción de la persona, que ella no es necesaria, que no contribuye a nada en el bienestar de su familia, o de su comunidad, puede llevar a severas crisis existenciales (Lillo, 2003).

Situación económica, hace referencia a la cantidad de dinero que administra una persona durante un tiempo determinado, la misma puede variar, siendo algunas veces mejor y otras no tanto. Esta situación está íntimamente relacionada a la carga familiar, y es el factor principal que lleva a la necesidad de tener más de un trabajo, cuando los ingresos son menores que los egresos de dinero. En algunas de las investigaciones analizadas en el estado del arte, es el principal factor condicionante del personal de Enfermería a la falta de adherencia a las capacitaciones.

El tiempo libre, y su dirección, bien entendido, son hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar que no atenten contra su propio equilibrio y su dependencia con el ambiente natural, social y laboral. Para entender como ocupar el tiempo libre no basta con tener una recopilación de actividades para desarrollar ni un espacio disponible, es necesario concebir la capacidad de pensar bien hoy lo

que tiene más importancia, en las acciones de aprendizaje de crecimiento personal y proyección profesional (Felizzola López, 2021).

Carga familiar, el número de hijos es la cantidad de una persona, sea que es a su cargo, con su pareja. En el caso de la mujer es la que tiene la responsabilidad de su bienestar y desarrollo, significando una variación en su estilo de vida y es sus capacidades emocionales, laborales, sociales entre otras (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, 2012, como se citó en García Sifuentes & Gamboa Fernández, 2018).

En algunas ocasiones, además de los hijos, algunas personas tienen a hermanos o a sus padres a cargo, lo que también conlleva otras responsabilidades y tiempo para llevar adelante las mismas.

Factores profesionales

Son aquellos aspectos específicos a la profesión y que de alguna manera pueden influir en la falta de adherencia a la capacitación continua.

Nivel académico alcanzado

- *Auxiliar de Enfermería*

La certificación de Auxiliar de Enfermería se obtiene en un Centro de Formación Profesional, en un año y el mismo también posee matrícula.

La Ley 24004 dice:

“Consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de Enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión”.

El auxiliar de Enfermería es el encargado de dar los cuidados básicos a los usuarios, los mismos serán supervisados por un Enfermero o Licenciado en Enfermería.

- ***Enfermera/o profesional***

El título de Enfermero (pre grado), se obtiene en una institución de Educación Superior Universitaria o no, es un título técnico intermedio (tres años de estudio) que habilita a trabajar como enfermero matriculado.

Este título permite al enfermero brindar un cuidado integral a los usuarios, que va desde el control de síntomas y signos vitales, curaciones, rehabilitación, administración de medicación, contención y acompañamiento, hasta la determinación de las acciones a llevar a delante para mejorar sus necesidades y favorezcan su bienestar. Para llevar adelante este cuidado debe realizar la planificación de sus actividades, teniendo en cuenta la indicación médica en el caso de los medicamentos y la administración de los mismos, y deberá llevar a cabo el registro de todo lo realizado con la persona. También tiene la facultad de llevar adelante acciones dirigidas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

- ***Licenciada/o en Enfermería***

Licenciado en Enfermería es quién alcanza el Título de Grado, con una duración de dos años más después del título de enfermero profesional (cinco años en total), en una Universidad.

Este título le permite, además de todas las acciones que lleva adelante como enfermero profesional, trabajar con equipos biotecnológicos, interpretar monitoreo hemodinámico en pacientes críticos, gestionar servicios de salud, planificar políticas de salud, participar en la formación ya actualización de Enfermería y, realizar o participar en investigaciones científicas.

- ***Magister en Enfermería***

Es una carrera de post grado, que requiere de uno a dos años de estudios aproximadamente y te otorga el título de Magister con la especialización que estudies.

Según el Ministerio de Educación de la Nación:

“La Maestría tiene por objeto proporcionar una formación académica y/o profesional. Profundiza el conocimiento teórico, metodológico, tecnológico, de gestión, o artístico, en función del estado de desarrollo correspondiente a una disciplina, área interdisciplinaria o campo profesional de una o más profesiones. Para el egreso, requiere la presentación de un trabajo final individual y escrito que podrá realizarse a través de un proyecto, estudio de casos, obra, producción artística o tesis, según el tipo de Maestría, cuya aprobación conduce al otorgamiento del título de “Magister”, con especificación precisa de una sola de estas posibilidades: una disciplina, un área interdisciplinar, una profesión o un campo de aplicación” (RM 160/11).

Puesto que ocupa, hace referencia a la ocupación y las actividades que lleva adelante en ese puesto la persona. El personal de Enfermería, dependiendo el área en que se desempeña, puede ocupar distintos puestos, que van de lo asistencial a la gestión de un servicio e incluso, en la actualidad, enfermería puede llevar adelante la dirección de algún efector. Cada uno de estos puestos conlleva ciertas habilidades por parte del personal y a su vez, obligaciones.

Años de antigüedad, en este caso hablamos del tiempo que lleva desempeñando una persona determinada profesión o puesto de trabajo. Durante el tiempo que esta persona se desempeña en ese puesto va adquiriendo mayor conocimiento y habilidades, que le proporciona la práctica diaria. Velazco-Hernández et al. (2017), en su investigación concluyen que a mayor año de antigüedad hay menor adherencia a las capacitaciones.

Trabajo paralelo, el número de centros laborales o la cantidad de ocupaciones de por sí ya es un indicador de un trabajo no satisfactorio, pues la principal razón por la que se trabaja en varios lugares es que la remuneración de un solo trabajo no cubre las necesidades o expectativas del trabajador, cualquiera sea el rubro. Esto de por sí, implica otras

consecuencias personales y familiares como poco esparcimiento, poca dedicación a la familia, que va a redundar en desmotivación, problemas de relación padres e hijos, pareja, etc. (Maicon Carlin, 2014, como se citó en García Sifuentes & Gamboa Fernández, 2018).

Carga horaria semanal de trabajo, hace referencia a la cantidad de horas semanales que debe cumplir enfermería, y dentro de estas se incluyen los francos no calendarios y los turnos rotativos para dar cobertura las 24 horas a los servicios. El Centro Quirúrgico del HHH, hoy funciona con guardias activas de enfermería de fines de semana.

Las guardias del profesional de salud, es una forma de la naturaleza rotativa del trabajo, al ser un servicio que requiere estar en funcionamiento las 24 horas. La razón de ser de las guardias es que si no existirían habría profesionales privados totalmente de su vida diurna normal, alterándose su ritmo circadiano. Sin embargo, a diferencia de un trabajador con horario diurno o vespertino, tiene impacto (Nogareda Cuixart & Nogareda Cuixart, 1998, como se citó en García Sifuentes & Gamboa Fernández, 2018).

Factores motivacionales

Grado personal de motivación hacia las Capacitaciones, es todo aquello interno de la persona que lo lleva a querer o no, realizar determinadas acciones, en este caso a mantener una capacitación continua en su área laboral. La falta de motivación hacia las capacitaciones muchas veces está asociada al tipo de capacitación y la nula posibilidad de implementar los nuevos conocimientos en su área de trabajo. Los autores Bravo et al. (2020), en su investigación abordan este factor y concluyen que una de las desmotivaciones hacia la adherencia a las capacitaciones es el poco alcance que tienen las mismas en su puesto de trabajo.

Capacitaciones institucionales, son un derecho del personal y una obligación de las instituciones. En la actualidad se tiende a englobar las capacitaciones de Enfermería y no a

abordar cada área y la necesidad de las mismas en tema de actualización de conocimientos enfermeros. El enfermero circulante no está visto como una especialidad en Argentina, como consecuencia de esto las capacitaciones no están orientadas a esta área, sino más bien a las de internación, las ambulatorias o de emergencia. Los autores Velazco-Hernández et al. (2017), en su investigación concluyen que la falta de difusión de las capacitaciones institucionales son uno de los motivos de la falta de adherencia a las mismas.

Costos de las capacitaciones, es considerado uno de los principales motivos a la falta de adherencia a las capacitaciones. Las autoras Ávila Saldaña, R. K., & Márquez Carangui, S. P. (2022), en su investigación refieren que los costos de las capacitaciones tienen gran influencia en la baja participación de Enfermería en los cursos de capacitación.

En una Argentina con un alto índice de inflación y bajos salarios, no suena ilógico que uno de los principales factores a la poca adherencia a las capacitaciones, fuera de las institucionales, sea el costo de las mismas y la situación económica de cada enfermero/a.

Centro Quirúrgico

El Centro Quirúrgico es el espacio, dentro de una institución pública o privada, donde se llevan a cabo las cirugías tanto programadas como de urgencia. En este sector se encuentra equipamiento de mayor complejidad para llevar adelante el cuidado del paciente durante la intervención quirúrgica.

La/el enfermera/o circulante, como se le llama a la/el enfermera/o que desempeña su función dentro del quirófano, es la encargada de llevar adelante el cuidado del usuario durante toda la intervención quirúrgica, pero también en el pre y el post operatorio.

En el **pre operatorio**, la enfermera deberá verificar con el paciente, o el familiar si este no pudiera responder por sí mismo, y la historia clínica la existencia de alguna alergia, las horas de ayuno, los antecedentes patológicos, si toma alguna medicación a diario, si

cuenta con el consentimiento firmado para la cirugía, la presencia de dentadura postiza o diente flojo (este dato es importante para la intubación, en caso de tener dentadura postiza se la deberá retirar y guardar hasta finalizar el procedimiento), si fuma o consume alguna droga y si toma alcohol, si vino acompañado, si presenta vía periférica (en caso de no contar con ella, la enfermera deberá poner una venoclisis según la zona conveniente para la cirugía que se le va a realizar) y finalmente se le hará un control de los signos vitales en la Sala de Recuperación antes de ingresar a quirófano. Todo esto deberá quedar registrado en la primera parte del Proceso de Atención de Enfermería de quirófano (PAE) y en la primera parte de la lista de verificación de Cirugía Segura (CHECK LIST).

Una vez verificado, junto al anestesiólogo, que el usuario está en condiciones de ingresar a su cirugía, se le traslada sobre la camilla a unos de los quirófanos, acá comienza la **etapa intraoperatoria**. Estando ahí, se lo pasa a la mesa de cirugía y se coloca todos los dispositivos de control de signos vitales, contención y protección para su procedimiento (se lo conecta al multiparamétrico, se le coloca vendas elásticas, bretel, faja de seguridad, placa paciente, etc.). Cuando el paciente está monitoreado y seguro sobre la mesa de cirugía, el enfermero circulante deberá asistir al anestesiólogo durante la anestesia del paciente, pudiendo suministrar la medicación (según su indicación) y alcanzando los elementos necesarios para la intubación (laringoscopio, tubo endotraqueal, guía para intubación endotraqueal y jeringa para el neumotaponamiento). Durante esta parte del proceso, el enfermero deberá contener al paciente, asegurar su dignidad e integridad, manteniéndolo cubierto y explicándole paso a paso lo que se le va a ir realizando hasta que finalmente quede anestesiado y asistido a nivel respiratorio mecánicamente. En el caso de que el procedimiento no se llevará adelante con anestesia de tipo general y fuera con anestesia de tipo Raquídea, el enfermero circulante deberá prepara la mesa con técnica estéril para el procedimiento de anestesia, y una vez culminada esta parte deberá posicionar a la paciente para la anestesia

(sentada y encorvada su espalda), en este momento es muy importante la contención y mantener al usuario lo más tapado posible, dejando solo descubierta la espalda. Luego de la intubación o de la anestesia Raquídea, la enfermera constatará nuevamente que el usuario posea todos los elementos de control y de protección, y pasará a asistir a los cirujanos e instrumentador quirúrgico. Durante toda la cirugía, tanto la enfermera como el instrumentador quirúrgico serán los encargados del control de la conservación de la esterilidad del campo y del correcto conteo de gasas e instrumental. Por otro lado, el enfermero circulante en conjunto con el anesthesiólogo serán los encargados de vigilar y controlar la hemodinamia del usuario. Todo el equipo quirúrgico presente en el procedimiento será el responsable de llevar adelante el Check List intraoperatorio. Durante esta etapa el enfermero circulante, además, deberá llevar adelante el llenado de las planillas de control de signo vitales, PAE, CHECK LIST y hoja de Enfermería. Por último, el enfermero junto al instrumentador quirúrgico realizarán la curación de la herida del usuario, y luego el enfermero circulante con el anesthesiólogo acompañarán en la extubación y/o recuperación intraoperatoria. Es importante que el enfermero este capacitado en actuaciones de emergencia en quirófano y cuáles son los principales inconvenientes que se pueden presentar durante la cirugía y cómo actuar en los mismos.

Una vez finalizada la cirugía, y la enfermera circulante haya retirado todos los dispositivos al usuario, se trasladará a la sala de recuperación, esta es la etapa **post operatoria**. En esta parte se mantendrá al usuario conectado a un multiparamétrico, se lo abrigará y se lo acompañará hasta su completa recuperación para regresar a la sala de internación. Antes de enviar al usuario, la enfermera deberá constatar estabilidad hemodinámica, respuesta a ordenes, que esté la indicación médica y la hoja de anestesia completa, y que el PAE y el CHECK LIST estén completos y firmados por ella. Una vez completo este paso, el usuario podrá irse al piso de internación junto a su familia.

De esta manera queda reflejado el rol de la enfermera de quirófano durante toda la circulación interna del usuario en el Centro Quirúrgico, y la importancia de sus competencias para llevar adelante un cuidado integral.

Calidad del cuidado

Calidad

La calidad es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que la misma sea comparada con cualquier otra de su misma especie. La palabra calidad tiene múltiples significados. De forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades (Espinales, 2016).

También, Espinales señala que, la calidad de la asistencia sanitaria se puede definir en los siguientes términos: calidad asistencial es dar la respuesta más adecuada a necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable.

Cuando hablamos de calidad debemos tener en cuenta las dimensiones de las mismas, en este sentido Espinales refiere que para conseguir una buena calidad en el producto o servicio hay que tener en cuenta tres aspectos importantes (dimensiones básicas de la calidad):

1. Dimensión técnica: engloba los aspectos científicos y tecnológicos que afectan al producto o servicio.

2. Dimensión humana: cuida las buenas relaciones entre clientes y empresas.
3. Dimensión económica: intenta minimizar costos tanto para el cliente como para la empresa.

Cuidado

La Enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida, hacia esa pretensión se encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan en la vida cotidiana, en tanto que es ahí en donde se desarrollan las actividades diarias de las personas. Por otro lado, los cuidados también se dan en el ambiente hospitalario, pero no es ese el único espacio en donde se desarrolla la esencia de la Enfermería. Se puede decir que la Enfermería es “una” disciplina, no varias, sino una que se desempeña en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado (Lagoueyte, 2015).

Se define el cuidado de Enfermería como una acción positiva de relación entre el usuario y la enfermera, que permite que ésta realice en el individuo o para él, actividades de apoyo, orientación o ejecución de determinadas técnicas a favor del mantenimiento de la salud de la recuperación o incremento de ésta; es llevado a cabo cuando lo necesita y se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, por lo tanto, contribuye a la supervivencia. La atención directa ocupa un lugar fundamental en el ejercicio de la profesión, ya que las demás áreas de su quehacer existen solamente en función de ésta, y van dirigidas a mantener y lograr su excelencia (Espinoza, 2008, como se citó en Espinales, 2016).

Calidad del cuidado

Cabal (2011), considera que el Cuidado de Enfermería es la esencia y el sentido de la disciplina; alrededor de él gira, tanto el desarrollo conceptual como el ejercicio profesional, la investigación y la formación del recurso humano.

Según Cabal, hay tres términos que constituyen el concepto de Cuidado de Enfermería:

- En primer término, el Cuidado de Enfermería representa en gran medida la visión de interacción, lo que le da el carácter de ser una disciplina social, tal como lo reconoce la legislación colombiana.
- En segundo lugar, para ofrecer Cuidado de Enfermería hace falta conocer: a) el sujeto de cuidado en su individualidad; b) la situación de salud específica de este sujeto; y, c) la forma particular del ejercicio profesional.
- Por último, el Cuidado de Enfermería exige actuar con calidad científica, técnica y humana.

Según Gómez et.al. (2008), la Formación Continuada en el ámbito de la Sanidad y especialmente de la Enfermería, está ligada a la necesidad de mejorar y garantizar su desarrollo profesional y sus competencias. Es la base para la optimización de la calidad de las prestaciones de salud y de Enfermería.

Para Gómez, la Formación Continuada se aloja en el fundamento de la calidad de los Sistemas de Salud nacionales e internacionales, ajustando sus necesidades de formación a los sistemas y programas más oportunos, tanto en los sistemas de salud públicos como en los privados. Diseñar las grandes líneas de formación sanitaria y definir sus programas es tarea de responsabilidad de los gestores sanitarios, pero también requiere de la implicación de los profesionales.

A su vez Gómez señaló que, según Patricia Gómez Picard, experta en gestión clínica, uno de los elementos que determina la competencia de los profesionales sanitarios es sin duda su nivel de conocimientos, por tanto, la formación continuada en los sistemas sanitarios es uno de los elementos fundamentales para garantizar una atención de salud con un nivel de calidad

óptimo. La formación continuada no puede pretender sólo un aumento de los conocimientos, sino que debe de provocar un cambio en las actitudes y adquisición de valores, que mejoren la práctica profesional.

Operacionalización de las categorías en estudio

Las variables en estudios son los factores que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería del Centro Quirúrgico del hospital Dr. Horacio Heller. Las categorías analíticas en estudio, son las siguientes:

| Categoría | Definición | Dimensiones | Indicadores | Procedimiento |
|------------------------|---|--------------------|---|-----------------------------|
| Analítica | Conceptual | | | |
| Factores Personales | Aspectos que influyen de cierta manera en las tomas de decisiones de las personas y se reflejan a través de las características personales de las mismas. | Demográficos | <ul style="list-style-type: none"> ● Carga familiar ● Ingresos Económicos | Entrevista Semiestructurada |
| | | Ocio | <ul style="list-style-type: none"> ● Tiempo libre | Entrevista Semiestructurada |
| Factores Profesionales | Son aquellos aspectos específicos a la profesión y que de alguna manera pueden influir en la falta de adherencia a la capacitación continua. | Antigüedad | <ul style="list-style-type: none"> ● Años de antigüedad en el puesto | Entrevista Semiestructurada |
| | | Área de trabajo | <ul style="list-style-type: none"> ● Turno de trabajo ● Otros trabajos | Entrevista Semiestructurada |

| | | | | |
|----------------------------|--|--------------------------|--|-----------------------------|
| | | | | |
| Factores Motivacionales | Hace referencia a todo aquello interno de la persona que lo lleva a querer o no, realizar determinadas acciones. | Motivación Personal | <ul style="list-style-type: none"> ● Consideración de las capacitaciones ● Última capacitación ● Principal factor que impide capacitarse ● Interés por capacitarse | Entrevista Semiestructurada |
| | | Motivación Institucional | <ul style="list-style-type: none"> ● Capacitación desde el HHH ● Capacitaciones Orientadas a quirófano | Entrevista Semiestructurada |

DISEÑO METODOLÓGICO

Contexto en que se Desarrolla la Investigación

El área de estudio del problema de investigación es en el Hospital Dr. Horacio Heller (HHH), de nivel complejidad hospitalaria VI; perteneciente al Sistema Público Provincial de Salud, localizado geográficamente en el oeste de la Ciudad de Neuquén, ubicado en las calles Cnel. Godoy E., Lighuen E., Raihue y José Marín. Está en condiciones de resolver problemas de mediana y baja complejidad de su área de influencia, siendo hospital de referencia del área oeste de la Zona Sanitaria I (Plottier, Senillosa y Villa el Chocón).

Este nosocomio es el único en la Patagonia en brindar su atención bajo la modalidad de Cuidados Progresivos del Paciente, lo cual hace referencia a la clasificación sistemática de los pacientes de acuerdo con las necesidades observadas por el médico y enfermeras/os y, teniendo en cuenta las facilidades del hospital y la clasificación del paciente:

- En el sector 12, Cuidados Mínimos-Moderados
- En el sector 8, Cuidados Intermedios
- En UCI, Cuidados Críticos
- En el sector 10, púerperas, embarazadas y pediátricos.

En cuanto a su estructura edilicia es uno de los pocos hospitales de la Patagonia que cuenta con un helipuerto. Además, está dividido en dos plantas, planta baja y planta alta.

En la planta baja se ubica: el Acceso al personal, Baños y cambiadores para el personal de maestranza, la Cocina y comedor, Deposito de farmacia, Deposito de insumos, el Auditorio para capacitaciones del personal, Electromedicina, Depósito de personal de mantenimiento, Guardia, Oficina de medico laboral y Seguridad e Higiene, Sala de choferes, Morgue, Sector crítico, Esterilización, Neonatología, Centro Obstétrico y Quirófano.

El Centro Quirúrgico cuenta con 3 quirófanos centrales, todos adaptados para la realización de cirugías de complejidad VI, y además cuenta con un Área ambulatoria que incluye un Quirófano de cirugía menor y una sala de endoscopia.

En el Quirófano Central, además de los quirófanos mencionados, se encuentran:

- Recepción del recién nacido; con una servocuna con cajones con todos los elementos para la urgencia, panel con oxígeno, aire y aspiración central, multiparamétrico, bomba de infusión yambu neonatal.
- Una sala de recuperación que cuenta con cuatro camas, un carro de paro, panel central con boca de aire, aspiración y oxígeno, un bi-paramétrico (pulsioxímetro), tensiómetro, tubo de oxígeno, heladera con medicación, bache y una mesa con PC para evolución médica.
- Depósito de insumos.
- Depósito de equipamiento.
- Depósito de instrumental.
- Sala de material estéril.
- Área limpia.
- Área sucia.
- Sala de transferencia de paciente con dos camillas.
- Oficina de jefatura de quirófano.
- Oficina de anestesia
- Cambiadores: mujeres y hombre (con 1 baño y ducha).
- Sala con baño y cocina para mucama y camilleros.

El Centro quirúrgico cuenta con un total de 11 enfermeros (5 Lic. en Enfermería, 4 enfermeras y 2 auxiliares en Enfermería), una jefa del sector (enfermera) y 11 instrumentadores quirúrgicos. Del total de los agentes de Enfermería, dos Licenciadas están

afectadas al área Ambulatoria (de lunes a viernes, de 8 a 16hs) y el personal restante distribuido en los diferentes turnos en el quirófano central. La distribución del personal de Enfermería dentro del quirófano central es: De lunes a viernes; turno mañana un mínimo de cuatro agentes (3 para la circulación de cada uno de los quirófanos y 1 abocado a la recepción del paciente y la sala de recuperación), un agente en turno tarde y un agente turno noche. Durante el fin de semana y los feriados los agentes se distribuyen uno por turno de 12 hs (dos agentes por día).

En el servicio de quirófano del HHH se realizan cirugías generales, ginecológicas, traumatológicas, urológicas, oftalmológicas, proctológicas, otorrinolaringológicas y odontológicas.

Según datos estadísticos del Servicio de Quirófano del Hospital Dr. Horacio Héller en el último año se han registrado un total de 1594 cirugías anuales (entre urgencias y programadas).

Diseño Metodológico

Estrategia y Diseño

Para llevar adelante esta investigación se trabajó sobre un enfoque cualitativo, estudio de tipo descriptivo, fenomenológico, y una lógica inductiva, basado en la experiencia de los individuos; durante el período de octubre/noviembre del año 2023, el mismo pretendió describir los factores que influyen en la falta de adherencia a la capacitación continua del personal de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller, identificando la importancia de la capacitación continua en la calidad del cuidado.

En el diseño fenomenológico, su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias. En tanto que el razonamiento inductivo se dirige de lo particular a lo general, explorando y describiendo en primera instancia individualidades, para posteriormente generar teorías. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2020).

Los resultados obtenidos, permitirán a los enfermeros del servicio y a la institución conocer las principales causas por las cuales a veces es difícil capacitarse, y de esta manera poder abordar estos factores para mejorar el acercamiento a las capacitaciones con el fin de obtener nuevos conocimientos que mejoren la práctica diaria y garanticen la seguridad del paciente, adentrándonos a la mejora de la calidad del cuidado.

Población y Muestra en Estudio

En este trabajo de investigación la población en estudio fue el personal de Enfermería que se desempeña en el Centro quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller. Se utilizó la muestra No Probabilística, intencional. Del total de 11 enfermeros, solo participaron de la entrevista 10 de ellos, con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Ser Licenciado/a en Enfermería, Enfermero/a o Auxiliar de Enfermería de cualquier edad que se desempeñe como tal en el Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller.

Criterios de exclusión

- Ser Licenciado/a en Enfermería, Enfermero/a o Auxiliar en Enfermería de cualquier edad que se desempeñe como tal en cualquier otro servicio del Hospital Dr. Horacio Heller que no sea el Centro Quirúrgico.

- Cualquier otro personal que no sea Licenciado/a en Enfermería, Enfermero/a o Auxiliar en Enfermería y se desempeñe en el Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller.

Técnica o Instrumento de Recolección de Datos

Se realizó un primer acercamiento verbal a los agentes, con el fin de que conozcan la finalidad del trabajo de investigación y la importancia de su aporte en el mismo.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la realización de entrevistas de tipo Semiestructurada, lo que permitió de esta manera acercarnos a la población en estudio; la misma contó con una guía de preguntas, a la cual se pudo agregar preguntas adicionales para obtener mayor información, que debieron ser respondidas por los participantes con el fin de obtener datos que nos acerquen al problema planteado (Anexo I).

La entrevista se respondió de forma anónima; por cuestiones de ética debemos apoyarnos en el principio de confidencialidad, por eso se otorgó números en orden creciente a los participantes.

La entrevista no tuvo límite de tiempo, y se designó un espacio propicio dentro del entorno laboral, considerando que el horario donde se encuentra la mayor cantidad de agentes es el

turno mañana y es en donde se presenta la mayor cantidad de procedimientos, para evitar interrupciones o malestar en el participante. Se realizó además un acercamiento a los agentes que trabajan en el turno tarde y noche para que pueden ser parte de esta investigación.

Para llevar adelante la entrevista se explicó a cada uno de los participantes y, se dio un consentimiento informado donde se detalla el objetivo de la investigación, y se expresa su confidencialidad y anonimato de la misma.

Validación del instrumento de recolección de datos

Para el armado de la entrevista semiestructurada se realizaron dos pruebas piloto a enfermeros externos al hospital.

La primera prueba fue sobre una entrevista abierta donde se dio forma a las preguntas guías, y la segunda sobre el armado de una entrevista semiestructurada a la cual fue necesario reformular algunas preguntas para que quedara de esta manera armada la guía de preguntas definitiva.

Procesamiento y tratamiento de datos

Los datos obtenidos mediante la entrevista son polisémicos, por lo cual se organizó toda la información para su posterior interpretación, establecer relaciones y obtener significados, de esta manera arribar a una conclusión.

En primer lugar, se procedió a codificar la información obtenida de las unidades de análisis. Luego se dispuso toda la información en una matriz de operacionalización de categorías para una mejor lectura e interpretación.

Finalmente, se interpretaron los resultados y se formuló una conclusión que dio respuesta a la pregunta de este trabajo de investigación.

Consideraciones Éticas

Antes de comenzar con la recopilación de los datos, se envió la propuesta de esta investigación a la Dirección del HHH y al Comité de Docencia e Investigación de dicho establecimiento, quienes autorizaron avanzar con la misma (Anexo II).

Todas/os las/os enfermeras/os que participaron de la entrevista conocieron el fin de la misma y participaron de forma voluntaria. Además, se les hizo firmar un consentimiento informado (Anexo III) y se le garantizó confidencialidad de los datos a la persona entrevistada, disminuyendo de esta manera el potencial de daño.

Viabilidad

Viabilidad Técnica

El tema de investigación tuvo suficiente acceso a información primaria tanto en libros, como en revistas, trabajos de investigación, Blog, etc.

En cuestiones de recurso humano, se tuvo acceso directo a la muestra y la misma estuvo conformada por el 90,9% de la población de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Dr. Horacio Heller.

Viabilidad Económica

Fue posible llevar adelante este trabajo con recursos económicos propios del investigador, sin necesidad de requerir financiamiento.

Viabilidad Temporal

El presente trabajo de investigación se llevó adelante en un tiempo relativamente corto, de ocho meses, en el que se concretó la lectura de investigaciones que conformaron el estado del arte y el marco teórico, posteriormente se llevó adelante la recolección de datos, el análisis de los mismos y los resultados a los que se ha llegado.

En relación al tiempo de los entrevistados, el mismo fue relativamente breve, llevándose adelante durante su jornada laboral.

Viabilidad Ética

Esta investigación contó con el apoyo de la Dirección del HHH y del Comité de docencia e investigación.

Por otro lado, no generó daño a ningún individuo, población o comunidad, por el contrario, sus resultados pretenden mejorar la calidad de cuidado de los pacientes y la autonomía del personal de enfermería.

Aportes de la Investigación

Esta investigación busco interpretar, analizar y describir la realidad que atraviesan los enfermeros/as del Centro quirúrgico del Hospital Dr. Heller a la hora de capacitarse, y de esta manera obtener información para modificarla.

Comprender las diferentes realidades de los enfermeros/as permitirá adentrarse más a la realidad social a la que se enfrentan cada uno de ellos a la hora de querer actualizar sus conocimientos, y a su vez transformar esta realidad de manera colectiva.

Por otro lado, los datos obtenidos en relación a las capacitaciones institucionales y la percepción de los agentes con las mismas, servirá al Comité de Docencia e Investigación de la institución para orientar los próximos cursos a las necesidades de los agentes de Quirófano.

Es importante remarcar que conocer la importancia de la Capacitación Continua y su relación con la calidad de cuidado que brinda el enfermero, y que las mismas van de la mano con la Visión y Misión del Hospital Heller, posibilita a la gestión de Servicio del Centro Quirúrgico proyectarse anualmente en las actualizaciones del personal para obtener mejores resultados.

Por último, teniendo en cuenta que la enfermería es una disciplina que tiene un cuerpo de conocimiento propio, esta investigación proporciona conocimiento disciplinar que permitirá la mejora en el cuidado de la salud de la persona, garantizando la seguridad y calidad del mismo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Presentación y Análisis e Interpretación de Datos

Análisis e interpretación de los datos

Se realizó una entrevista de tipo semiestructura a un total de 10 enfermeros/as. Para facilitar la lectura e interpretación de los resultados obtenidos, se diseñó la matriz de operacionalización de categorías y la discusión de lo encontrado.

Por la confidencialidad de los participantes se le otorgó la letra E (enfermero) y un número en orden creciente de acuerdo al orden de encuestado.

Resultado del análisis de operacionalización de las categorías:

| Categoría | Definición | Dimensiones | Indicadores | Procedimiento |
|---------------------|---|--------------------|--|---|
| Analítica | Conceptual | | | Entrevista Semiestructurada |
| Factores Personales | Aspectos que influyen de cierta manera en las tomas de decisiones de las personas y se reflejan a través de las características personales de las mismas. | Demográficos | <ul style="list-style-type: none"> ● Carga familiar | <p>E1: "... con los niños y la casa no me queda tiempo para nada... y además es un gasto importante tener niños hoy..."</p> <p>E2: "...llego a la mañana, llevo al colegio a los niños, duermo un poco, voy a buscar a los niños... Me lleva mucho tiempo en la semana mis hijos"</p> <p>E3: "... no solo mi hija, además ayudo a mis padres con la medicación, porque la obra social mucho no les cubre..."</p> <p>E6: "Estoy con mi hija solamente, para todo..."</p> <p>E7: "Tengo 4 hijas y un nieto a cargo, no es fácil..."</p> <p>E9: "...mi carga familiar es voluntaria, pero la tengo."</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Ingresos Económicos | <p>E10: “Además del trabajo, mis hijos y la casa, tengo que ocuparme de mi mamá... Mucho tiempo y plata...”</p> <p>E1: “Trabajamos los dos con mi pareja, pero se hace difícil llegar a fin de mes... tampoco se puede ahorrar hoy... Por eso hago guardias y recargos...”</p> <p>E2: “Arañando para llegar a fin de mes... Además de mi otro trabajo, tengo que hacer recargos y guardias”</p> <p>E4: “...alcanza para vivir, lo justo y lo necesario...”</p> <p>E5: “me alcanza para vivir... pero tengo que hacer otros trabajos...”</p> <p>E6: “...cubro mis deudas...no me queda para ahorrar... Hay meses que no llego a fin de mes, por eso hago algún recargo más mi guardia...”</p> <p>E7: “No llego a fin de mes con mi sueldo, pago mis cuentas, pero no me queda nada para poder ahorrar. Tengo la ayuda de mi marido.”</p> <p>E9: “Yo no pago alquiler, al no hacerlo se me hace más fácil ahorrar o realizar otros gastos.”</p> <p>E10: “Mis ingresos más los de mi pareja, no alcanzan para llegar a fin de mes. Estoy obligada a hacer muchos recargos y</p> |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|------------------------|---|------------|---|--|
| | | | | guardias para que me alcance...” |
| | | Ocio | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo libre | <p>E1: “Tengo muy poco tiempo libre, sino estoy trabajando estoy haciendo tarea con los nenes o cosas de la casa.”</p> <p>E2: “...en la semana no tengo tiempo libre.”</p> <p>E4: “... entre la nena, el trabajo, la casa, no cuento con mucho tiempo libre...”</p> <p>E6: “Tiempo libre yo no tengo... me absorbe mucho el cuidado de la nena.”</p> <p>E7: “No tengo tiempo libre en la semana... Capaz un sábado a la mañana, de viernes a domingo cuido a mi nieto.”</p> <p>E8: “Tengo muchos gastos... llego a fin de mes y listo...Hoy no puedo pensar en hacer un gasto extra”</p> <p>E9: “Mi tiempo libre lo ocupo en indispensable una siesta, después realizo actividades como caminatas, baile y salida en bici...”</p> <p>E10: “Tengo poco tiempo libre... cuando puedo paseo por el rio, juego al futbol únicamente y a veces salgo a compartir con amigas.”</p> |
| Factores Profesionales | Son aquellos aspectos específicos a la profesión y que de | Antigüedad | <ul style="list-style-type: none"> • Años de antigüedad en el puesto | <p>E1: “Soy enfermera circulante hace 7 años, realizando asistencial.”</p> <p>E2: “Soy enfermera circulante hace 2 años... Ya habia estado antes, pero me fui a otro sector...”</p> |

| | | | | |
|--|---|------------------------|--|---|
| | <p>alguna manera pueden influir en la falta de adherencia a la capacitación continua.</p> | | | <p>E3: “Hace más de 10 años que estoy en quirófano...”</p> <p>E4: “... y trabajo hace casi 2 años en quirófano, haciendo asistencial...”</p> <p>E5: “Trabajo como enfermera circulante hace 4 años...”</p> <p>E6: “Trabajo hace 2 año haciendo asistencial en quirófano...”</p> <p>E7: “Trabajo hace 15 años en quirófano... realizo la recepción y entrega del paciente...”</p> <p>E8: “Trabajo hace 8 años como enfermera circulante, asistiendo al usuario...”</p> <p>E9: “Hace 10 años aproximadamente que estoy en quirófano...”</p> <p>E10: “Soy enfermera circulante operativa hace 5 años...”</p> |
| | | <p>Área de trabajo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Turno de trabajo | <p>E1: “Tengo turnos rotativos, eso también complica poder querer hacer otra cosa...”</p> <p>E2: “... realizo turno noche... por una necesidad personal... con todas las actividades de día, duermo poco... me queda poco tiempo para todo”</p> <p>E3: “Realizo turno mañana de lunes a viernes... por una adecuación hace años...”</p> <p>E4: “Realizo turnos rotativos... este turno no te permite hacer muchas planificaciones a futuros...”</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>E5: "...mi turno es rotativo. No hago guardias..."</p> <p>E6: "Hago turno rotativo, con guardias algunos fines de semana..."</p> <p>E7: "Estoy solo en turno mañana, de lunes a viernes..."</p> <p>E8: "Realizo turno rotativo, guardias y recargos...semanalmente muchas horas en el hospital..."</p> <p>E9: "Hoy realizo turno mañana de lunes a viernes."</p> <p>E10: "Tengo turnos rotativos, eso me deja menos tiempo..."</p> <p>• Otros trabajos</p> <p>E1: "No tengo otro trabajo, con la casa suficiente (risa)... Pero hago recargos en quirófano, 3 al mes y guardias los fines de semana..."</p> <p>E2: "Además de los recargos en quirófano y las guardias de fin de semana... Hago trabajos particulares, pero no de enfermería... ahí manejo mis horarios..."</p> <p>E4: "Cada tanto realizo inyectables a domicilio, dos o tres veces al mes... hago recargos si es necesario..."</p> <p>E5: "...además realizo trabajos domiciliarios que me llevan 4 o 5 hora por día..."</p> |
|--|--|--|---|

| | | | | |
|-------------------------|--|---------------------|---|---|
| | | | | <p>E6: No poseo otro trabajo... Me dedico a mi hija.”</p> <p>E8: “Poseo dos trabajos más en relación a la enfermería...”</p> <p>E9: “No tengo otro trabajo, pero hago recargos y guardias los fines de semana...”</p> <p>E10: “No poseo otros trabajos, pero realizo recargos en el quirófano, trato de hacer 6 o 7 por mes y además guardias de fin de semana, de 12 o 24hs...Estoy más horas en el hospital que en mi casa”</p> |
| Factores Motivacionales | Hace referencia a todo aquello interno de la persona que lo lleva a querer o no, realizar determinadas acciones. | Motivación Personal | <ul style="list-style-type: none"> Consideración de las capacitaciones | <p>E1: “...son muy importantes...para poder actualizar nuestros conocimientos...para poder brindar la mejor atención al paciente”</p> <p>E2: “Creo que siempre las capacitaciones están bien.”</p> <p>E3: “Pienso que las capacitaciones son muy importantes...”</p> <p>E4: “...considero que me ayudan a aumentar mi conocimiento y seguir creciendo como profesional.”</p> <p>E5: “Las capacitaciones son muy enriquecedoras, me permiten desempeñarme mejor.”</p> <p>E6: “creo que son necesarias...para mejorar las actividades diarias...”</p> <p>E7: “...me gustan, “son buenas”, me hacen refrescar la memoria.”</p> <p>E8: “Creo que las capacitaciones son necesarias, porque la</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Última capacitación | <p>salud es dinámica. Super necesario poder aplicar esta herramienta, incluso cuando ya nos hayamos recibido.”</p> <p>E9: “Las capacitaciones son necesarias para brindar cuidado de calidad al usuario...tiene implicancia en el crecimiento personal y profesional. “</p> <p>E10: “Las capacitaciones son una de las herramientas fundamentales para estar actualizados y de esta manera brindar un cuidado de calidad.”</p> <p>E1: “La última capacitación la hice en octubre de este año, online...y fue gratis...”</p> <p>E2: “Mi última capacitación fue en 2019...”</p> <p>E3: “Mi última capacitación fue online en 2020...”</p> <p>E4: “No recuerdo de que fue la última capacitación... pero fue hace más de un año.”</p> <p>E5: “...fue hace más de dos años...”</p> <p>E6: “...la última capacitación fue en 2019...”</p> <p>E7: “Mi última capacitación fue en 2018...”</p> |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> Principal factor que impide capacitarse | <p>E8: "...esa capacitación la hice en el año 2022 si no recuerdo mal..."</p> <p>E9: "La última actualización fue en 2019, infecciones traumatológicas..."</p> <p>E10: "La última capacitación la realice en el 2022..."</p> <p>E1: "...hoy en día es el tema económico, y mis niños pequeños y su cuidado."</p> <p>E2: "Creo que el principal factor hoy es el tiempo... y también que hoy las capacitaciones no son mi prioridad... ya estoy más para jubilarme..."</p> <p>E3: "Fui de realizar capacitaciones cuando era joven... Quizás ahora, lo que estoy por jubilarme... Llego muy cansada..."</p> <p>E4: "...el tiempo... también creo que la falta de difusión de las capacitaciones del hospital... lo económico también, ya que no puedo acceder a una capacitación hoy si la tengo que pagar..."</p> <p>E5: "el principal motivo es la falta de tiempo... sin duda."</p> <p>E6: "El tiempo y la cuestión económica son mi principal motivo..."</p> <p>E7: "Mi mayor impedimento es la falta de tiempo... A pesar de todo no creo que la situación económica sea una</p> |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Interés por capacitarse | <p>limitante para capacitarme.”</p> <p>E8: “Mi principal limitante está en la motivación personal a la hora de capacitarme... Necesito que alguien más haga esa capacitación en nuestro equipo de trabajo, sino siento que sola no puedo hacer modificaciones con los nuevos conocimientos adquiridos... Impedimentos económicos están a la hora del día, trato de buscar capacitaciones que se puedan pagar en cuotas o que sean gratis...”</p> <p>E9: “Generalmente el mayor impedimento es contar con la disponibilidad del tiempo...”</p> <p>E10: “El principal factor para no poder realizar capacitaciones hoy es el tiempo y en segundo lugar lo económico.”</p> <p>E1: “Me interesa y creo importante capacitarme...”</p> <p>E2: “Hoy no es mi prioridad... Es que ya estoy a nada de jubilarme...” “Siempre fui de capacitarme y profesionalizarme, pero hoy mi prioridad es la familia, somos muchos... Los sábados fútbol... Los domingos en familia...”</p> <p>E3: “No sé, será que estoy por jubilarme... si hubiera alguna de quirófano quizás la haría...”</p> |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|-----------------------------|---|--|
| | | | | <p>“Antes cuando era más joven hacia todas las capacitaciones que podía... tengo que dormir siesta sino no llego a las 19hs”</p> <p>E4: “...siempre, para mejorar el servicio y brindar mejor cuidado...”</p> <p>E5: “Sí, para enriquecer mis conocimientos.”</p> <p>E6: “Es de mi total interés capacitarme...porque no tengo todos los conocimientos.”</p> <p>E7: “...hace años que hago lo mismo, pero si me interesa capacitarme.”</p> <p>E8: “Es de mi interés capacitarme...es importante porque formo parte de un equipo de trabajo.”</p> <p>E9: “Si, absolutamente me interesa estar actualizada.”</p> <p>E10: “El interés esta siempre en poder capacitarme. Es de vital importancia la capacitación constante en el área en la que trabajo.”</p> |
| | | Motivación Institucional | <ul style="list-style-type: none"> ● Capacitación desde el HHH | <p>E1: “...no se brindan muchas capacitaciones...Si se hacen, nunca llegan a quirófano, la comunicación falla dentro del hospital...”</p> <p>E2: “No me entere que haya habido muchas este año... El hospital tampoco destinas fondos para llevar adelante capacitaciones.”</p> <p>E3: “El hospital no brinda muchas capacitaciones, o no me he enterado.”</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>E4: “Si, aunque no tienen mucha difusión... Si nos enteramos ya es tarde...”</p> <p>E5: “El hospital brinda muy pocas capacitaciones...”</p> <p>E6: “No brinda muchas capacitaciones el hospital...”</p> <p>E7: “...hay poca comunicación de las capacitaciones que brinda el hospital.”</p> <p>E8: “El hospital suele brindar capacitaciones...solo que no llegan al nivel operativo...o nos enteramos el mismo día de la capacitación o cuando ya paso.”</p> <p>E9: “El hospital ofrece algunas capacitaciones...”</p> <p>E10: “Si bien el hospital brinda capacitaciones, la invitación para anotarse a las mismas no llega a tiempo para poder realizarlas.”</p> <p>E1: “No están orientadas al centro quirúrgico, sí al paciente.”</p> <p>E3: “Las que me enteré, nunca estuvieron orientada al trabajo en quirófano...”</p> <p>E4: “Las capacitaciones no van dirigidas directamente a quirófano tampoco...”</p> <p>E5: “...ninguna orientada a nuestro servicio.”</p> |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ● Capacitaciones orientadas a quirófano |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>E6: "...las que brinda son orientadas a internación, no a quirófano."</p> <p>E7: "Las pocas capacitaciones que brinda el hospital no están orientadas a quirófano."</p> <p>E8: "No están orientadas a quirófano lamentablemente."</p> <p>E9: "...son generales. Indudablemente sería más útil que respondan a la especificidad de la necesidad de cada área o sector de cuidado."</p> <p>E10: "Si bien no son específicas para quirófano, algunas pueden adaptarse."</p> |
|--|--|--|--|---|

Discusión

Del siguiente estudio participaron 10 enfermeros/as del Centro Quirúrgico del HHH, quien en su totalidad se desempeñan en tareas de asistencial.

En lo referente a las características sociodemográficas, del total de la muestra, 9 son del género femenino y 1 del género masculino, habiendo una igualdad entre la oscilación en las edades de entre 30-40 años y 41-50 años, siendo la edad minoritaria la mayor a 50 años. Entre ellos hay un total de 4 agentes en concubinato, 3 solteros, 2 casados y 1 de ellos separado; y en cuanto a la cantidad de hijos a cargo hay 5 enfermeras que tienen 1 solo hijo/a, 2 que tiene 2 hijos/as, 1 que tiene 3 hijos/as y 2 que tienen 4 hijos/as.

Podemos observar un mayor número en el género femenino, lo cual es normal ya que como se menciona en el Blog La perspectiva de género en Enfermería (2023), según la Organización Mundial para la Salud (OMS) el 70% del total de las personas que trabajaban en el sector sanitario y social en América Latina son mujeres.

La edad es una limitante en muchos casos para llevar adelante determinadas acciones, tiene que ver con las experiencias de vida, el físico, el tipo de trabajo, entre otros. En esta investigación se pudo apreciar que, a mayor edad, cuando están próximos a jubilarse, adquieren menor motivación y adherencia hacia las capacitaciones; este punto de vista es contrario a Bontá Ortiz (2017), quien sostiene en su investigación que no existe asociación significativa entre la capacitación continua y la edad.

Ejemplo de esto son las frases como:

(...) “Hoy no es mi prioridad...Es que ya estoy a nada de jubilarme” (...)

(...) “No sé, será que estoy por jubilarme...si hubiera alguna de quirófano quizás la haría” (...)

Dejando en claro que a determinada edad las motivaciones personales cambian, que la prioridad no siempre está centrada en el trabajo y, menos aún, en las capacitaciones.

(...) “Siempre fui de capacitarme y profesionalizarme, pero hoy mi prioridad es la familia, somos muchos... Los sábados futbol... Los domingos en familia” (...)

(...) “Antes cuando era más joven hacia todas las capacitaciones que podía. Hoy estoy más cansada...tengo que dormir siesta sino no llego a las 19hs” (...)

Se observa que, en cuanto a su Grado de Educación 5 de los agentes son Licenciados en Enfermería, 4 son Técnicos en Enfermería y solo uno es Auxiliar en Enfermería; de los cuales 7 se recibieron hace más de 15 años y el resto entre 5-15 años.

En cuanto al Grado académico, tal como sostiene Bontá Ortiz (2017), se puede apreciar que el nivel de adherencia a las capacitaciones no está asociado a este, y que incluso el personal que se actualizó más recientemente corresponde al grado de Tecnicatura en Enfermería. Una perspectiva diferente es la de Flores Peña & Alonso Castillo (2006), quienes refieren que el “nivel académico” de enfermería es una variable que afecta a la participación

de las capacitaciones. Estas autoras también mencionan el “puesto que ocupa” enfermería como otra variable que afectan la adherencia a capacitaciones, pero en esta dimensión no se pudo realizar un mayor análisis ya que el total de los encuestados se encuentran realizando las mismas tareas, enfermero circulante asistencial.

Se puede observar que en relación a la categoría analítica “Factores personales” el indicador: Carga familiar, tiene un impacto importante en el tiempo disponible para poder capacitarse y a su vez repercute en el indicador: Ingresos Económicos, ya que a mayor carga familiar mayores serán los gastos, presente en frases como:

(...) “con los niños y la casa no me queda tiempo para nada... y además es un gasto importante tener niños hoy” (...)

(...) “Además del trabajo, mis hijos y la casa, tengo que ocuparme de mi mamá... Mucho tiempo y plata” (...)

(...) “llego a la mañana, llevo al colegio a los nenes, duermo un poco, voy a buscar a los nenes... Me lleva mucho tiempo en la semana mis hijos” (...)

Dentro de esta categoría, la dimensión Ingresos Económicos también es considerada una problemática a la hora de querer capacitarse, ya que los sueldos son muy bajos y los costos de algunas capacitaciones son muy altos, manifestado de la siguiente manera:

(...) “Trabajamos los dos con mi pareja, pero se hace difícil llegar a fin de mes... tampoco se puede ahorrar hoy... Por eso hago guardias y recargos” (...)

(...) “lo económico también, ya que no puedo acceder a una capacitación hoy si la tengo que pagar” (...)

(...) “El tiempo y la cuestión económica son mi principal motivo” (...)

(...) “Impedimentos económicos están a la hora del día, trato de buscar capacitaciones que se puedan pagar en cuotas o que sean gratis” (...)

(...) “El principal factor para realizar capacitaciones hoy es el tiempo y en segundo lugar lo económico” (...)

Una idea similar puede encontrarse en Flores Peña & Alonso Castillo (2006) quien refiere que, de los factores personales analizados, la variable “ingresos económicos mensuales” tiene efecto sobre la capacitación, a menor ingreso menor participación a las mismas. Esta idea constituye una extensión de lo propuesta en Bontá Ortiz (2017), quien concluye que hay una relación significativa entre “ingresos económicos” y la educación continua, debido a la necesidad de tener que contar con otros empleos y a su vez, a los altos costos de las capacitaciones. Hernández-Muñoz et al., (2007), está de acuerdo con esta perspectiva ya que menciona la baja remuneración como uno de los principales factores que influyen en que el personal no asista a capacitaciones.

En relación al indicador Tiempo libre, el total de los entrevistados hace alusión a que era el principal factor por el cual no podían llevar adelante capacitaciones continuas, y dieron diferentes causas de la falta del mismo:

(...) “Tengo muy poco tiempo libre, sino estoy trabajando estoy haciendo tarea con los nenes o cosas de la casa.” (...)

(...) “entre la nena, el trabajo, la casa, no cuento con mucho tiempo libre” (...)

(...) “Tiempo libre yo no tengo... me absorbe mucho el cuidado de la nena.” (...)

(...) “No tengo tiempo libre en la semana... Capaz un sábado a la mañana, de viernes a domingo cuido a mi nieto.” (...)

(...) “Tengo poco tiempo libre... cuando puedo paseo por el rio, juego al futbol únicamente y a veces salgo a compartir con amigas.” (...)

De esta manera, llevamos adelante un razonamiento similar a la investigación de Bontá Ortiz (2017), quien sostiene que la falta de tiempo está relacionada altamente con la participación a algún curso de capacitación.

Velazco-Hernández et al. (2017), acepta esta perspectiva y sostiene que la falta de tiempo es considerada uno de los factores más sobresalientes que influye en la participación en cursos de educación continua del personal de Enfermería.

Por otro lado, podemos apreciar que en la categoría de análisis Factores Profesionales, el indicador Años de antigüedad en el puesto no tiene relación directa con la falta de adherencia a las capacitaciones, ya que en general la antigüedad es variada y el número de capacitaciones realizadas por personal y el año en que se llevaron a cabo no tiene significancia relevante para el problema planteado en este estudio. Velazco-Hernández et al. (2017), por el contrario, en su artículo afirma que a mayor antigüedad del personal menor es el interés por asistir a cursos.

En esta categoría, el indicador Turno de trabajo en menor medida está relacionado con la adherencia a las capacitaciones, ya que refieren que dependiendo el horario de la jornada laboral es la disponibilidad de tiempo libre para poder actualizarse: (...) “Tengo turnos rotativos, eso también complica poder querer hacer otra cosa” (...), (...) “realizo turno noche... por una necesidad personal... con todas las actividades de día, duermo poco... me queda poco tiempo para todo”(…), (...) “Realizo turnos rotativos...este turno no te permite hacer muchas planificaciones a futuros” (...), (...) “Realizo turno rotativo, guardias y recargos...semanalmente muchas horas en el hospital” (...), (...) “Tengo turnos rotativos, eso me deja menos tiempo” (...). Este punto de vista se apoya en Flores Peña & Alonso Castillo (2006), quien sostiene que el personal que realiza turno rotativo tiene menor adherencia a la participación en las capacitaciones. Así mismo, siguiendo con esta idea Bontá Ortiz (2017), afirma que el personal que posee turnos rotativos tiene menor interés por capacitarse.

En lo que respecta al indicador Otros trabajos, menos de la mitad tiene trabajos alternos, pero un dato importante que se pudo observar es que casi en su totalidad el personal, por cuestiones económicas, además de sus 40 hs semanales laborales diagramadas de lunes a

viernes, se ven obligados a realizar recargos en la semana y/o guardias de fin de semana (de 12 o 24 hs cada una), cumpliendo muchas veces con una jornada de entre 60 y 70 hs semanales.

(...) “No tengo otro trabajo, con la casa suficiente (risa)... Pero hago recargos en quirófano, 3 al mes y guardias los fines de semana” (...)

(...) “Además de los recargos en quirófano y las guardias de fin de semana... Hago trabajos particulares, pero no de enfermería” (...)

(...) “además realizo trabajos domiciliarios que me llevan 4 o 5 hora por día” (...)

(...) “No poseo otros trabajos, pero realizo recargos en el quirófano, trato de hacer 6 o 7 por mes y además guardias de fin de semana, de 12 o 24hs...Estoy más horas en el hospital que en mi casa” (...)

(...) “Poseo dos trabajos más en relación a la enfermería” (...)

En este aspecto se concuerda con la idea de Velazco-Hernández et al. (2017), quien concluye en su artículo que uno de los factores más sobresalientes que afectan la presencia del personal en cursos de capacitación es el tener más de una jornada laboral.

En lo que compete a los factores motivacionales, se observó que el indicador Consideración de las capacitaciones el total de los enfermeros coincide en que son necesarias y les proporciona mayor conocimiento: (...) “...son muy importantes...para poder actualizar nuestros conocimientos...para poder brindar la mejor atención al paciente” (...), (...) “Pienso que las capacitaciones son muy importantes” (...), (...) “Creo que las capacitaciones son necesarias, porque la salud es dinámica. Super necesario poder aplicar esta herramienta, incluso cuando ya nos hayamos recibido” (...), (...) “Las capacitaciones son necesarias para brindar cuidado de calidad al usuario...tiene implicancia en el crecimiento personal y profesional” (...), (...) “Las capacitaciones son una de las herramientas fundamentales para estar actualizados y de esta manera brindar un cuidado de calidad” (...). En este sentido, este

trabajo coincide con la investigación de Ávila Saldaña & Márquez Carangui (2022), quien concluye que un alto porcentaje cree necesario la formación Continua para tener nuevos conocimientos y estar al día en su trabajo. Así también, Bates & Bautista (2008), hace referencia a que el personal que se mantiene capacitado mejora la productividad proporcionando cuidados seguros y de calidad.

Con respecto al indicador Última capacitación, se pudo observar que en general el personal lleva más de un año sin participar en capacitaciones tanto institucionales como extramuros, solo una persona realizó una actualización este año, estando la mayoría ubicado en promedio de actualización hace tres años atrás. Este dato no es menor teniendo en cuenta que el centro quirúrgico es un área crítica, dinámica, en donde las técnicas se actualizan constantemente con los avances tecnológicos, por lo que es indispensable adquirir nuevos conocimientos en el área, y aun más si consideramos lo mencionado por Flores-Alpizar et al., (2015), que comprueba que el principal factor que influye en la calidad de atención de Enfermería fue el de la capacitación continua.

Continuando con esta categoría, y dentro de esta con el indicador Principal factor que impide capacitarse, en primer lugar, la mayoría mencionó el Tiempo Libre, en segundo lugar, los Ingresos económicos, en menor cantidad aparecen la falta de difusión de las capacitaciones intrahospitalarias y el Interés por capacitarse. Este orden concuerda con los datos recolectados de la entrevista realizada a cada uno y sus vivencias personales reflejadas en la misma.

(...) “el tiempo...también creo que la falta de difusión de las capacitaciones del hospital... lo económico también, ya que no puedo acceder a una capacitación hoy si la tengo que pagar” (...)

(...) “Mi principal limitante está en la motivación personal a la hora de capacitarme... Necesito que alguien más haga esa capacitación en nuestro equipo de trabajo, sino siento que

sola no puedo hacer modificaciones con los nuevos conocimientos adquiridos...

Impedimentos económicos están a la hora del día, trato de buscar capacitaciones que se puedan pagar en cuotas o que sean gratis” (...)

(...) “Creo que el principal factor hoy es el tiempo... y también que hoy las capacitaciones no son mi prioridad... ya estoy más para jubilarme” (...)

(...) “El principal factor para no poder realizar capacitaciones hoy es el tiempo y en segundo lugar lo económico.” (...)

Estos resultados se asemejan a los de Hernández-Muñoz et al., (2007), en donde el orden de los principales factores que influyen en que el personal no asista a capacitación fueron: La baja remuneración, la falta de tiempo, la falta de información a los cursos (en menor porcentaje) y un mínimo porcentaje que refiere un desinterés por capacitarse.

Por otra parte, en el indicador Interés por capacitarse en su mayoría los participantes mostraron interés por estar actualizados y de esta manera trabajar mejor: (...) “Es de mi total interés capacitarme...porque no tengo todos los conocimientos.” (...), (...) “siempre, para mejorar el servicio y brindar mejor cuidado” (...), (...) “Es de mi interés capacitarme...es importante porque formo parte de un equipo de trabajo.” (...), (...) “El interés esta siempre en poder capacitarme. Es de vital importancia la capacitación constante en el área en la que trabajo” (...)

De este modo, se coincide con los resultados de la investigación de Flores Peña & Alonso Castillo (2006), quienes identificaron que el personal estaba motivado a participar en capacitaciones.

Esto de cierta forma, está sustentado con el hecho de que los enfermeros entrevistados consideran la capacitación como una herramienta importante para adquirir nuevos conocimientos.

Así mismo, una minoría manifestó un desinterés hacia las capacitaciones, a pesar de considerarlas importantes y necesarias, asociando la falta de motivación a su edad, el hecho de estar pronto a jubilarse y a tener otras prioridades, tal como se expresa en las siguientes notas:

(...) “Hoy no es mi prioridad...Es que ya estoy a nada de jubilarme” (...)

(...) “No sé, será que estoy por jubilarme...si hubiera alguna de quirófano quizás la haría” (...). Esto coincide, como se ha mencionado anteriormente, con los resultados encontrados por Hernández-Muñoz et al., (2007), en cuyo trabajo un mínimo porcentaje refiere un desinterés por capacitarse.

Por lo que se refiere a la dimensión Motivación institucional, en cuanto a su indicador Capacitación desde el HHH, lo que más se menciona es la falta de comunicación intrahospitalaria que no les permite enterarse a tiempo de las mismas, además del hecho de que desde la institución no se brindan muchas actualizaciones y que no se destinan fondos para estas actividades, como se aprecia en las siguientes frases:

(...) “no se brindan muchas capacitaciones...Si se hacen, nunca llegan a quirófano, la comunicación falla dentro del hospital” (...)

(...) “No me entere que haya habido muchas este año... El hospital tampoco destinas fondos para llevar adelante capacitaciones” (...)

(...) “El hospital suele brindar capacitaciones...solo que no llegan al nivel operativo...o nos enteramos el mismo día de la capacitación o cuando ya paso” (...)

(...) “Si bien el hospital brinda capacitaciones, la invitación para anotarse a las misma no llega a tiempo para poder realizarlas” (...)

Hernández-Muñoz et al., (2007), hallaron en su trabajo, en un menor porcentaje, que uno de los factores que influyen en que el personal no asista a capacitación es la falta de información a los cursos, tal como podemos observar también en esta investigación.

En otro orden, en lo que respecta al indicador Capacitaciones orientadas a quirófano se pudo observar que todos los entrevistados concuerdan que no se llevan adelante en su institución, desde el Comité de Docencia, capacitaciones orientadas a su servicio. Se puede apreciar por otro lado que coinciden que, de los cursos que se pudieron enterar, están orientados a los servicios de internación: (...) “No están orientadas al centro quirúrgico, sí al paciente” (...), (...) “las que brinda son orientadas a internación, no a quirófano” (...), (...) “Las pocas capacitaciones que brinda el hospital no están orientadas a quirófano” (...), (...) “Las que me enteré, nunca estuvieron orientada al trabajo en quirófano” (...), (...) “son generales. Indudablemente sería más útil que respondan a la especificidad de la necesidad de cada área o sector de cuidado” (...).

Esta última recomendación por parte de Enfermería también puede encontrarse en el artículo de Ejarque (2015), donde el personal recomienda la actualización en servicio para garantizar la calidad asistencial. Una idea similar puede encontrarse en Velazco-Hernández et al. (2017), quien concluye en la necesidad de capacitaciones basadas en la necesidad del personal.

CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

Conclusión

Los resultados de este trabajo de investigación coinciden, en su mayoría, con los autores mencionados en los antecedentes, quienes señalan que tanto los factores personales, como profesionales y motivacionales tienen implicancia directa sobre la falta de adherencia a las capacitaciones.

Se concluye que los Factores personales influyen en la falta de adherencia a la capacitación continua. Se puede apreciar a la falta de tiempo libre como la mayor limitante para llevar adelante capacitaciones. Así mismo, se encontró que esta falta de tiempo está asociada directamente en muchos casos con la carga familiar y/o la jornadas laborales extendidas o doble trabajo, observando también que el personal de turno rotativo tiene menor tiempo disponible para realizar actualizaciones que el de turno mañana.

Por otro lado, los ingresos económicos juegan un rol muy importante a la hora de adherirse o no a capacitaciones, la mayoría refiere que no puede acceder a las mismas si son muy costosas y otros, ni siquiera piensan en pagar una capacitación, la única opción son las institucionales o las que se brindan en otras instituciones, pero de forma gratuita.

En cuanto a los Factores Profesionales se encontró que influyen en la adherencia a las capacitaciones, y se observó que el turno de trabajo tiene repercusión en la participación a actualizaciones. Así mismo, un dato relevante es la cantidad de personal que posee otro trabajo y, por otro lado, el hecho de que además de su jornada de 40hs semanales deben realizar recargos y/o guardias de fin de semana en su lugar de trabajo para llegar a fin de mes.

De este modo se observó que, en el Factor Motivacional un mínimo del total de los enfermeros tenía falta de interés por capacitarse, y mencionan que se relaciona con el hecho de que están pronto a jubilarse. Así mismo, el total de los entrevistados coincidió en que las capacitaciones son muy importantes para poder brindar un cuidado de calidad al usuario.

Por último, el total de los enfermeros coinciden que de las capacitaciones intrahospitalarias tienen poco conocimiento, que la información para la realización de la misma llega tarde por eso no las pueden realizar y que en general no están orientadas al servicio.

En este estudio se puede observar que, a pesar del interés por capacitarse y considerar esta como la única herramienta que les permite estar actualizados y garantizar cuidados de calidad; hay factores, tanto personales, como profesionales y motivacionales que imposibilitan la adherencia a la capacitación continua.

Es por esto, que esta investigadora considera importante llevar un plan de capacitaciones continuas en servicio, el cual esté destinado a las necesidades del personal y adaptado a sus posibilidades de presenciar las mismas (actualizaciones presenciales dentro de la jornada laboral, online, etc.).

Bibliografía

- Andrés, S. M. (2011). *Formación continuada: herramienta para la capacitación. Enfermería Global*, 10(1). <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/115911/109911>
- Ávila Saldaña, R. K., & Márquez Carangui, S. P. (2022). *Importancia de la educación continua en enfermería*. https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10205/2/6.TESIS%20%C3%81VILA%20Y%20M%C3%81RQUEZ_FINAL.pdf
- Bates, M., & Bautista, A. (2008). *La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 16(3), 115-117. <http://www.index-f.com/rmec/16pdf/16115117.pdf>
- Bontá Ortiz, M. D. R. (2017). *Factores personales asociados a la educación continua en el profesional de enfermería de la Clínica Javier Prado Lima Perú 2016*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20794/Bont%C3%A1_OMDR.pdf?sequence=1
- Bravo, E. S. G., Pérez, T. R., Cano, H. M., & Peña, Y. Á. (2020). *Factores que influyen en la educación continua desde la perspectiva del profesional de enfermería. Sinapsis: La revista científica del ITSUP*, 1(16), 18. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8474688.pdf>
- Cabal, V. E. (2011). *Enfermería como disciplina. Revista Colombiana de Enfermería*, 6, 73-81. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/download/1436/1042>
- Cosín, M. T. A., Quintana, C. O., & Martín, Á. M. (2011). *Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia. NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (52), 7. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692333.pdf>

Ejarque, M. D. M. M. (2015). *La formación continuada en enfermería; necesidades y expectativas del personal de enfermería de un hospital universitario de primer nivel*. *Revista enfermería docente*, 104, 12-15

https://www.researchgate.net/profile/Mar-Marti-Ejarque/publication/320455671_La_f_ormacion_continuada_en_enfermeria_necesidades_y_expectativas_del_personal_de_enfermeria_de_un_hospital_universitario_de_primer_nivel/links/59e63d3f4585151e545cd65f/La-formacion-continuada-en-enfermeria-necesidades-y-expectativas-del-personal-de-enfermeria-de-un-hospital-universitario-de-primer-nivel.pdf

Espinales Portillo de Aroche, O. E. (2016). *Educación continua y percepción de la calidad por el usuario en la prestación de servicios por personal de enfermería del hospital de Chiquimula durante los meses de febrero a octubre 2015* (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).

[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=7a5afca7a0b7b6e1JmldHM9MTY5ODEwNTYwMCZpZ3VpZD0wYjhiODRhNi05ZDZmLTZhZDYtMjAwNi05NjljOjYjZiZjAmaW5zaWQ9NTE3Mw&ptn=3&hsh=3&fclid=0b8b84a6-9d6f-6ad6-2006-969c9c7b6bf0&psq=Espinales+Portillo+de+Aroche%2c+O.+E.+\(2016\).+Educaci%3%b3n+continua+y+percepci%3%b3n+de+la+calidad+por+el+usu+site%3ausac.edu.gt&u=alaHR0cDovL3d3dy5yZXBvc2l0b3Jpby5lc2FjLmVkdS5ndC8xMTM0NC8xLzE5JTIwTUdTUyUyMFQzMjc4Mi0yMjAyLUVzcGluYWxlcY5wZGY&ntb=1](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=7a5afca7a0b7b6e1JmldHM9MTY5ODEwNTYwMCZpZ3VpZD0wYjhiODRhNi05ZDZmLTZhZDYtMjAwNi05NjljOjYjZiZjAmaW5zaWQ9NTE3Mw&ptn=3&hsh=3&fclid=0b8b84a6-9d6f-6ad6-2006-969c9c7b6bf0&psq=Espinales+Portillo+de+Aroche%2c+O.+E.+(2016).+Educaci%3%b3n+continua+y+percepci%3%b3n+de+la+calidad+por+el+usu+site%3ausac.edu.gt&u=alaHR0cDovL3d3dy5yZXBvc2l0b3Jpby5lc2FjLmVkdS5ndC8xMTM0NC8xLzE5JTIwTUdTUyUyMFQzMjc4Mi0yMjAyLUVzcGluYWxlcY5wZGY&ntb=1)

Felizzola López, Y. J. (2021). *El Tiempo Libre como Espacio de Aprendizaje, Crecimiento Personal y Proyección Profesional*.

<http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/11343/Trabajo%20de%20Grado.pdf?sequence=1>

Flores-Alpízar, C. A., Ponce-Moreno, R., Ruíz-Jalomo, M. D. R., & Corral-Quiroz, R. D. J. (2015). *Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería*. *Revista de*

Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 23(3), 143-8.

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/56/90

Flores Peña, Y., & Alonso Castillo, M. (2006). *Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14, 309-315. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000300002>

García Sifuentes, J. A., & Gamboa Fernández, D. E. (2018). *Factores personales y profesionales relacionados con el síndrome de burnout en trabajadores del hospital Rosa Sánchez de Santillán–Ascope*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33336/garcia_sj.pdf?sequence=1

Gómez Gamboa, E., Montes Rufian, P., Negre Loscertales, A., & Flores, M. (2008). *Estudio de la formación continuada en enfermería de un centro hospitalario de cuarto nivel*. https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21629/1/2007_10.pdf

Hernández-Muñoz, A., García-Aguiluz, K., Ponce-Gómez, G., Bernal-Becerril, M.L., & Rivas-Espinosa, J. G. (2007). *Factores motivacionales en el personal de enfermería que influyen en la asistencia a cursos de educación continua*. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 15(3), 125-128. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073b.pdf>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-hill. <https://www.academia.edu/download/64591365/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.%20Rutas%20cuantitativa,%20cualitativa%20y%20mixta.pdf>

La perspectiva de género en Enfermería. (2023). Escuela de Enfermería Angelópolis.

[La perspectiva de género en Enfermería \(escueladeenfermeriangelopolis.edu.mx\)](http://www.escueladeenfermeriangelopolis.edu.mx)

Lagoueyte Gómez, M. I. (2015). *El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(2), 209-213.

<http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf>

Ley 24004 de 1991. *Ejercicio de la enfermería*. 23 de octubre de 1991. Boletín Oficial 28/10/1991. [Ley 24004/1991 | Argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar/ley/24004)

Lillo, S. G. (2003). La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (3), pág-43.

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129428/La-ocupacion-y-su-significado-como-factor-influyente-de-la-identidad-personal.pdf?sequence=1>

Maimone, S. M. (2015). *Análisis de factores personales, profesionales y motivacionales en la participación en educación continua en enfermeros de una institución de la Ciudad de Bs. As. As.*

<http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/greenstone/collect/areas/index/assoc/D248.dir/tesis-maimone-stella-maris.pdf>

Orellana Y, Alda, & Sanhueza A, Olivia. (2011). *Competencia en Investigación en Enfermería. Revista Ciencia y enfermería*, 17(2), 9-17.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200002>

Resolución 160 de 2011 [Ministerio de Educación Nacional] *Procesos de acreditación de Carreras de Posgrado - Estándares y Criterios*. 29 de diciembre de 2011. [Resolución 160/2011 | Argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar/ley/160/2011)

[160/2011 | Argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar/ley/160/2011)

Silva Galleguillos, A., Beneit Montesinos, J. V., Velasco Sanz, T. R., & Rayón Valpuesta, E. (2021). *Enfermería basada en la evidencia: revisión de alcance. Revista Ciencia y enfermería*, 27.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100307&script=sci_arttext

- Sola, C. F., & Molina, J. G. (2022). CAPÍTULO 1. *La Enfermería como Ciencia y Profesión*. Fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas, 105, 8.
https://www.researchgate.net/profile/Cayetano-Fernandez-Sola/publication/345894569_Teoria_y_practica_de_los_fundamentos_de_enfermeria_I_Bases_teoricas_y_metodologicas/links/5fb0e1d045851518fda6de1b/Teoria-y-practica-de-los-fundamentos-de-enfermeria-I-Bases-teoricas-y-metodologicas.pdf#page=9
- Valverde Caro, M. N. (2005). *Actitud de las enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1052/Valverde_cm.pdf?sequence=1
- Velazco, G. H., Arista, B. R., Taboada-Aranza, O., & Cadena-Estrada, J. C. (2017). *Factores que influyen en la participación en cursos de educación continua del personal de Enfermería*. *Revista de enfermería neurológica*, 16(3), 176-182.
<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/download/244/244>

FACTORES MOTIVACIONALES

- **¿Qué piensa usted de las capacitaciones?**
- **¿Su hospital brinda capacitaciones? ¿Qué opina usted de las mismas? ¿están orientadas a su lugar de trabajo?**
- **¿Cuál fue su última capacitación, recuerda el tema dado en la misma?**
- **¿Tiene impedimentos económicos para realizar capacitaciones?**
- **¿Cuál considera usted que es el principal motivo por el que no podría asistir a una capacitación?**
- **¿Considera que necesita realizar capacitaciones de actualización en el servicio que se desempeña?**
- **¿Es de su interés capacitarse en el área que trabaja actualmente?**

Anexo II

Nota Autorización para Llevar Adelante el Trabajo de Investigación en el Centro

Quirúrgico del HHH



Neuquén, 31 de marzo del 2023.-

A/ Director del Hospital Dr. Horacio Heller

Dr. Víctor Noli

S..... /..... D

Me dirijo a usted y por su intermedio a quien corresponda, para solicitarle la autorización, debido que debo realizar el trabajo final (TESIS) para optar al Título de Grado Lic. en Enfermería, Plan 1031; Universidad Nacional del Comahue, Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud. El trabajo de investigación que llevo adelante se titula "Factores que influyen en la capacitación continua del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Horacio Heller".

Sin otro particular, a la espera de una respuesta favorable, saludo atte.

Acosta Lucrecia

DNI 29104839

Leg. 2639

Anexo III

Consentimiento Informado para los Entrevistados



Consentimiento Informado:

A través del presente documento expreso mi libre voluntad de participar en el proceso investigativo **“Factores que influyen en la capacitación continua del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Horacio Heller”**. Se resguardará y garantizará su completa confidencialidad y anonimato en las personas entrevistadas.

Firma y aclaración

