

## **Título de Trabajo Final de Grado**

***“Diagnóstico de necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias, de las y los enfermeros, del Centro de prevención primaria, de la ciudad de Roberts, durante el 1º semestre 2022.”***

Autor/a

**GORJÓN MARIA EVELYN**

Este trabajo ha sido presentado como requisito  
para la obtención del título de

**Licenciado en Enfermería**

Junín, 14 de diciembre de 2022



INSTITUTO  
ACADÉMICO  
DE DESARROLLO  
HUMANO



## **Título de Trabajo Final de Grado**

***“Diagnóstico de necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias, de las y los enfermeros, del Centro de prevención primaria, de la ciudad de Roberts, durante el 1° semestre 2022.”***

Autor/a

**GORJÓN MARIA EVELYN**

Lic. Pagano María  
Susana  
**Director**

Trabajo Final de Grado aprobado por el Tribunal Evaluador

Lic. Perdomo Raquel  
**Evaluador**

Lic. Culaciati  
Antonela  
**Evaluador**

Mg. Curia Cristina  
**Evaluador**

**Instituto Académico de Desarrollo Humano,  
Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires**

Junín, 14 de diciembre de 2022

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NOROESTE DE LA PROVINCIA DE  
BUENOS AIRES**

**INSTITUTO ACADÉMICO DE DESARROLLO HUMANO**

**CARRERA:** Licenciatura en Enfermería.

**TÍTULO:** “Diagnóstico de necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias, de las y los enfermeros, del Centro de prevención primaria, de la ciudad de Roberts, durante el 1° semestre 2022.”

**Alumno:** Gorjón, María Evelyn.

DNI: 33.851.234

Legajo: n° 9097/2

E-mail: megorjon@comunidad.edu.ar

**Director:** Pagano, María Susana

DNI: 21.444.347

E-mail: mspagano@comunidad.unnoba.edu.ar

**Fecha:** Diciembre, 2022.

<b><u>Índice:</u></b>	<b>Pág.</b>
Resumen.....	3
1. Introducción.....	4
1.1. Objetivo general.....	7
1.2Objetivos específicos.....	7
2. Fundamentos teóricos.....	8
2.1Estado del arte.....	13
3. Metodología.....	18
4.Resultados.....	23
4.1 Resultados de 1ºsección del instrumento de recolección de datos.....	23
4.2 Resultados de 2ºsección del instrumento de recolección de datos.....	26
4.3 Resultados de 3ºsección del instrumento de recolección de datos.....	28
5. Conclusión.....	32
6. Referencia bibliográfica.....	34
7. Anexos.....	37
7.1 Anexo I: Instrumento de recolección de datos.....	37
7.2 Anexo II: Resultados de la 1º sección del instrumento de recolección.....	42
7.3 Anexo III: Resultados de la 2º sección del instrumento de recolección.....	43
7.4 Anexo IV: Resultados de la 3ºsección del instrumento de recolección.....	44
7.5Anexo V: Hoja de Información y consentimiento informado para participante....	47
7.6 Anexo VI: Hoja de registro.....	49

**Resumen:**

La metodología utilizada fue cuantitativa descriptiva y transversal, se aplicó un instrumento de diagnóstico en formato encuesta a toda la población: 8 participantes.

En referencia a los objetivos planteados, se logró determinar las necesidades de capacitación, en cuanto a urgencias/emergencias que posee el personal de enfermería del CPP, de la ciudad de Roberts, primer semestre 2022, como así también definir las características sociodemográficas (género femenino, entre 41-50 años, con estado civil: casado) y características profesional (con experiencia laboral menor a 5 años y alto nivel de formación Auxiliar en Enfermería, desempeñándose también en otras instituciones de salud). La mayoría consideró necesario seguir recibiendo capacitaciones continuas, pero se establece como factores que posibilitan el acceso a la formación: la automotivación personal, posibilidad de acceso digital durante la jornada laboral, disponibilidad de día no laborable, bajo costo económico y que algunos de sus compañeros prefiere capacitarse en equipo. Mientras que entre los factores que obstaculizaron la realización de capacitación se encuentran el alto costo económico, lejanía al lugar de dictado, ausencia de conectividad laboral, sin disponibilidad de día no laborable y por último desmotivación personal.

En el Centro de Prevención Primaria (CPP), no se constata la presencia de protocolos de actuación en enfermería, y el 100% de las y los enfermeros están interesados en su elaboración y en la adquisición de capacitaciones continuas en urgencia y emergencia.

Palabras claves: Enfermería - APS - Educación continua.

## **Informe :**

### **1. Introducción**

La autora, quien actualmente se desempeña en el área asistencial del CPP de la ciudad de Roberts, detecta la necesidad de los/as enfermeros de reforzar conocimientos, habilidades y destrezas en la atención de emergencia/urgencia.

Uno de los motivos que la llevó a plantearse el interrogante principal de este trabajo de investigación es que la mayoría del plantel de enfermería posee como mayor nivel de formación la Certificación o Título de Auxiliar en enfermería. Cabe destacar que, la ley Nacional del Ejercicio Profesional N°24.004, en el artículo 3 reconoce dos niveles para el ejercicio de la enfermería: profesional y auxiliar y según la Resolución 194/1995 del Ministerio de Salud y Acción Social, en la metodología para la planificación del plantel de Enfermería en su relación más aceptable deberá estar compuesto básicamente por: 40% Enfermeros Profesionales, 60% Auxiliares de Enfermería.

A raíz de lo que dictamina y establece el marco legislativo del ejercicio profesional las actividades del Auxiliar en Enfermería siempre deberán ser planificadas, supervisadas y dispuestas por un Profesional, pero la realidad del CPP es que el Auxiliar de Enfermería se encuentra sin supervisión alguna ya que no dispone del RRHH necesario para administrar y gestionar el servicio eficazmente. La organización del servicio se realiza de la siguiente manera: guardias activas de 8 hs, con un franco y medio semanal por enfermero/a y una guardia pasiva de 24 hs semanal para los traslados de ambulancias. Esta problemática ocasiona, que el servicio se encuentre, la mayoría de las veces, a cargo de un Auxiliar en Enfermería.

Al momento de abordar una situación que reviste carácter de urgencia y/o emergencia, si el Auxiliar es quien está a cargo del servicio, deberá contactarse rápidamente con el médico de guardia pasiva y el enfermero profesional, ya que sus competencias están limitadas. Dicha situación imposibilita la atención oportuna al usuario que requiere actuaciones inmediatas.

Por tal motivo, el siguiente trabajo, tiene por finalidad determinar las necesidades de capacitación continua sobre urgencias y emergencias de las y los enfermeros del CPP, de la ciudad de Roberts.

Una emergencia es un incidente en la salud de una persona que puede llevarla a la muerte en forma inmediata y que siempre requerirá atención básica y avanzada. Las causas son múltiples y variadas. En una urgencia si bien no hay riesgo inmediato de muerte, puede haber riesgo alejado por lo tanto debe ser trasladado a un centro de salud para su adecuada atención. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias. Ministerio de Salud. Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones (2016) Pág:7.

Teniendo en cuenta la mención anterior, el Centro deberá contar con la respuesta inmediata en la atención del usuario. Esta deberá adquirirse, desarrollarse y entrenarse continuamente, para reducir al máximo las complicaciones que puede ocasionar. La capacitación continua en salud, mejora la calidad en la asistencia, fomentando el trabajo en equipo, la comunicación y el empoderamiento del personal de enfermería.

En la comunidad de Roberts, el sistema sanitario está conformado por 3 subsistemas: público, privado y el de obras sociales. El subsistema público cuenta con un Centro de Prevención Primaria, denominado: “Unidad Sanitaria Roberts”, y el sistema privado consta de tres poli consultorios médicos, mientras que el subsistema de obras sociales, brinda sus prestaciones en ambos.

Si bien el CPP, orienta todas sus actividades hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud dentro de su área programática; es la única institución de la comunidad que cuenta con servicio de traslados, y para ello dispone de dos ambulancias de baja complejidad, situación que requiere que todas y todos los enfermeros, refuercen y/o adquieran conocimientos, habilidades y destrezas básicas para asegurar una atención inmediata y así trasladar de manera segura al paciente, hacia el hospital de referencia, ubicado a 60 km, en la ciudad de Lincoln (cabecera del partido).

Según los datos estadísticos internos del CPP, brindados a la Secretaría de Salud de Lincoln, se realizaron durante el segundo semestre del año 2021, un total de 92 traslados, de los cuales 39 tuvieron el carácter de urgencia- emergencia y requirieron ser trasladados al hospital más cercano. Existen diversos factores que intervienen durante el manejo de la situación de emergencias y/o urgencia que requieren traslado a un centro de mayor complejidad, algunos son: distancia de 60 km al hospital de referencia, extensa área programática establecida dentro de la comunidad y las zonas rurales aledañas, baja complejidad de los vehículos de traslado, plantel reducido de

enfermeros profesionales para llevar a cabo la atención y el traslado oportuno de los usuarios, servicio de salud con atención continua las 24 hs del día, los 365 días del año, que amerita la gestión del servicio con el personal que dispone, recursos materiales limitados que corresponden a un CPP sin nivel de complejidad, y por otra parte se resalta la existencia del subsistema de salud privado, que gestiona su servicio de enfermería con parte del RRHH del subsector público.

El estudio fue implementado con la finalidad de detectar las necesidades de capacitación, identificando las variables que posibilitan u obstaculizan el acceso de las y los enfermeros a la formación continua en servicio, bajo la temática: urgencia y emergencias, durante el ingreso, estabilización y traslado seguro del paciente, Teniendo en cuenta el propósito general del estudio; realizado por Vásquez Pérez, et. al (2016) *Estrategia educativa sobre emergencias y urgencias, dirigido a enfermeros(as) del cuerpo de guardia del Hospital Enrique Cabrera Cossio*. La Habana, Vol. 11 n°1. Pág. 34-52). “La necesidad de profesionales con una adecuada capacitación es vital a la hora de medir la calidad de un servicio de salud. Un diagnóstico y tratamiento acertado, la búsqueda y el reconocimiento de síntomas y signos precoces que permitan diagnosticar complicaciones en las urgencias, tendrán como resultados el aumento de las posibilidades de curación y control”.

Es por eso que, a través de las competencias adquiridas como estudiante, de la carrera Lic. en Enfermería, a partir de las asignaturas: Enfermería comunitaria I y II, Enfermería del Adulto y Anciano I,II y III, Enfermería Materno Infantil, Enfermería Infante Juvenil, Estadística en Salud, Administración en Enfermería, Salud Pública I Y II, Gestión de los Servicios de salud, Educación en Enfermería, Metodología de la Investigación e Investigación en Enfermería; la autora observa la importancia de realizar un relevamiento diagnóstico de las necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias de las y los enfermeros perteneciente al CPP de la ciudad de Roberts, partido de Lincoln.

#### Relevancia

Reforzando conocimientos a través del acceso a una capacitación continua en servicio, se logrará la unificación de criterios en cada uno de los procedimientos a desarrollar. Considerando esto, el impacto se visualizará en mejoras en la toma de decisiones con respecto a la atención de salud brindada, promulgando el accionar del

trabajo en equipo y reduciendo las complicaciones. En el artículo: Vázquez Pérez, et. al (2016). *“Estrategia educativa sobre emergencias y urgencias, dirigido a enfermeros(as) del cuerpo de guardia del Hospital Enrique Cabrera Cossio”*. La Habana, Vol. 11 n°1. Pág. 34-52), se constata que existe un bajo desarrollo del conocimiento sobre el manejo de los pacientes ante una urgencia o una emergencia obstétrica, clínica o quirúrgica, insuficiente conocimiento acerca de algunos contenidos importantes, lo que influye negativamente en la calidad de la atención de enfermería a estos pacientes y repercute de forma negativa en el índice de mortalidad de nuestra sociedad”.

Según la bibliografía consultada, la trascendencia de la capacitación continua en servicio, mejora la calidad en la asistencia de salud, pero esto a su vez dependerá de diversos factores como: tipo de formación previa adquirida, las actualizaciones constantes realizadas, y los años de experiencia laboral en el servicio. Moldes Acanda et. al(2016) en su artículo: “La competencia del profesional de enfermería en la terapia intensiva del Hospital pediátrico de Matanzas: concluye que, la experiencia en el servicio y los años de graduados, además de la capacitación anterior al examen, influyó en los resultados de los temas evaluados en el instrumento aplicado”.

Según López et. al (2014) en su artículo refiere: “Es necesario continuar evaluando al profesional de enfermería con el objetivo de mejorar el cuidado de enfermería y ofrecer calidad y calidez al momento de atender a una persona.

Por todo lo expuesto con anterioridad, la autora se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias, que poseen las y los enfermeros del CPP de la ciudad de Roberts, durante el periodo estudiado?

### **Objetivo general:**

Determinar las necesidades de capacitación, en cuanto a urgencias/emergencias que posee el personal de enfermería del CPP de la ciudad de Roberts, primer semestre 2022.

### **Objetivos específicos**

1. Definir las características sociodemográficas y laborales, de las y los

enfermeros.

2. Clasificar las variables que posibilitan u obstaculizan el acceso a la formación continua en servicio.
3. Establecer la necesidad de actualizaciones en urgencia/emergencias en el servicio.
4. Determinar la necesidad de la elaboración de protocolos en urgencias y emergencias.

Para desarrollar el marco teórico se tuvieron en cuenta los siguientes conceptos fundamentales:

- Urgencias y emergencias en APS.
- Calidad de atención en enfermería.
- Educación continua en salud.
- Aprendizaje.
- Trabajo participativo/colaborativo.
  
- Protocolos de actuación en enfermería/manual de procedimiento.

## **2. Fundamentos teóricos**

La Atención Primaria de Salud “Es la asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”. Declaración de Alma Ata: Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud Pública Educ Salud. 2002; 2:22–4.

Se consideran como principios básicos: Cobertura universal, accesibilidad, equidad, organización y participación de la comunidad, acción intersectorial, tecnología apropiada.

Algunas de las líneas/retos estratégicos de APS son: mejorar la atención continuada, adecuar respuesta a necesidades y expectativas de los ciudadanos, mayor capacidad resolutive, satisfacción/motivación de los profesionales, potenciar el trabajo comunitario/domiciliario

“Una estrategia renovada de APS deberá considerar en qué medida estas iniciativas pueden ayudar a fortalecer un enfoque más integral e integrado del desarrollo de los sistemas de salud, entendiendo que el logro y la sostenibilidad de los objetivos de dichas iniciativas requerirán este tipo de enfoques integrales”. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. (2007), Washington, D.C. OPS

Por la mención anterior, es necesario considerar que “Un sistema de salud basado en la APS está conformado por un conjunto de elementos estructurales y funcionales esenciales que garantizan la cobertura y el acceso universal a los servicios, los cuales son aceptables para la población y promueven la equidad. Presta atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo, pone énfasis en la prevención y la promoción y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción” La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. (2007), Washington, D.C. OPS.

La Salud Pública es esencialmente el abordaje de los problemas de salud desde una perspectiva colectiva poblacional. Constituye un campo del conocimiento y de la práctica social transformadora cuyo objeto de conocimiento y de trabajo es la situación de salud de las poblaciones. Se le llama situación de salud a un conjunto de problemas de salud identificados, explicados y jerarquizados desde la perspectiva de un actor social.<sup>55</sup> Martínez et. al (2017). Intersectorialidad y participación comunitaria: paradigma de la Salud Pública en Cuba. *Revista Información Científica*, N°3

Dar respuesta a las necesidades de salud de la población significa que los sistemas de salud se centren en las personas de tal modo que intenten satisfacer sus necesidades en materia de salud de la forma más amplia posible, [...]. Esto supone que la APS debe atender las necesidades de la población de forma integral y basarse en la evidencia, al tiempo que debe respetar y reflejar las preferencias y necesidades de las personas independientemente de su situación socioeconómica, cultura, género, raza u origen étnico. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. (2007), Washington, D.C. OPS

Los servicios orientados hacia la calidad son aquellos que además de responder a las necesidades de la población tienen la capacidad de anticiparse a ellas y de tratar a todas las personas con dignidad y respeto, al tiempo que aseguran la mejor intervención para sus problemas de salud, evitando cualquier daño. Cumplir con este requisito requiere

dotar a los profesionales de la salud de conocimientos clínicos fundamentados en la evidencia y de los instrumentos necesarios para su actualización continua. La orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas y curativas, y para asignar los recursos de manera adecuada. Para ello es preciso contar con métodos de garantía, de calidad y de mejora continua de la misma. Para lo anterior, es necesario un liderazgo fuerte e incentivos apropiados de modo que este proceso sea efectivo y sostenible. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. (2007), Washington, D.C. OPS

Los sistemas de salud basados en la APS requieren también de prácticas de organización y gestión óptimas que permitan la innovación para mejorar constantemente la provisión de atención de forma que sea segura, cumpla las normas de calidad, ofrezca lugares de trabajo satisfactorios para los trabajadores de la salud y dé respuesta a las necesidades de los ciudadanos. Las buenas prácticas de gestión incluyen entre otras, la planificación estratégica, la investigación operativa y la evaluación del desempeño. Los profesionales de la salud y los gestores deben recopilar información y usarla regularmente en los procesos de toma de decisiones y planificación, incluido el desarrollo de planes para responder adecuadamente a eventuales crisis de salud y a los desastres naturales.[...]. Los recursos humanos adecuados incluyen a proveedores, trabajadores comunitarios, gestores y personal de apoyo. Deben poseer los conocimientos y habilidades adecuados, además de observar las normas éticas y de tratar a todas las personas con dignidad y respeto. Ello exige una planificación estratégica e inversiones a largo plazo en capacitación, empleo, incentivos para mantener al personal en su puesto, así como la ampliación y mejora de los conocimientos y las habilidades de los trabajadores de salud. Los equipos multidisciplinarios son fundamentales para el enfoque de la APS. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. (2007), Washington, D.C. OPS.

Son desafíos actuales:

- Los profesionales de salud tienen escasa motivación y remuneración en comparación con otros profesionales.
- Los trabajadores de salud cualificados son insuficientes para prestar cobertura universal.

- El trabajo en equipo está escasamente desarrollado o se estimula insuficientemente.
- Los profesionales cualificados prefieren trabajar en hospitales y ciudades.
- Falta de apoyo y supervisión adecuados.
- La formación universitaria y de postgrado del personal de salud no se ajusta a los requisitos de la práctica de la APS.
- Migración internacional de los trabajadores de salud (fuga de profesionales).

Consecuencias para los recursos humanos del diseño de un sistema de salud basado en la APS:

- La cobertura universal requerirá un volumen importante de profesionales capacitados en atención primaria.
- Los recursos humanos deben planificarse de acuerdo a las necesidades de la población.
- La capacitación de los recursos humanos debe articularse con las necesidades de salud y tiene que ser sostenible.
- Deben aplicarse políticas de calidad sobre el desempeño del personal.
- Es preciso caracterizar las capacidades humanas (perfiles y competencias), y el perfil de cada trabajador deberá ajustarse a una labor específica dependiendo de sus características.
- Se requieren mecanismos de evaluación continua que faciliten la adaptación de los trabajadores de salud a las nuevas situaciones y a las necesidades cambiantes de la población.
- Las políticas deben apoyar el enfoque multidisciplinario de la atención integral.
- La definición de trabajador de salud debe ampliarse para no incluir sólo a los médicos, sino también a quienes trabajan en los sistemas de apoyo, la gestión y la administración de servicios.
- La habilidad de ir más allá del ámbito clínico a través de la capacitación y del empleo de agentes comunitarios de salud y otros recursos comunitarios.

En este sentido, conviene recordar que en el encuentro celebrado en Cáceres en febrero del 2000, en el seno del *I Congreso Ibérico Transfronterizo en Medicina de Urgencias y Emergencias-Symposium Internacional Emperador Carlos-*, la SEMES, consciente ya de esta necesidad, asumió el compromiso y propició la reunión de un grupo de

expertos de diversos países que aunaron sus esfuerzos con el objetivo de elaborar una declaración de principios universales de la Medicina de Urgencias y Emergencias, que concluyó con la redacción del documento definitivo presentado a la clausura del Congreso en un acto protocolario de lectura y firma de los participantes y que todos los profesionales asistentes quisieron suscribir, dándose a conocer como “Declaración de Yuste”. SEMES Extremadura, (2000). *Declaración de Yuste: Declaración de Principios Universales de la Medicina de Urgencias y Emergencias. Revista Sociedad Extremeña de Medicina de Urgencias y Emergencias. Año 2022*

Algunos conceptos importantes del decálogo para remarcar son:

“La atención de Urgencias tiene carácter puntual, no programable y se realiza en cualquier momento. Atiende a sucesos de gravedad variable, objetiva o subjetiva, médica o social, que alteran el equilibrio de salud del individuo o la colectividad, obligando a una actuación rápida y eficaz, para prevenir un mal mayor”. [...]Es un derecho fundamental de todo ser humano tener garantizada la atención en Urgencias, ya sean objetivas o subjetivas, excepcionales o cotidianas, individuales o colectivas, independientemente del lugar donde ocurran,[...]. El sistema sanitario deberá garantizar cobertura universal, accesibilidad y disponibilidad en atención de Urgencias y Emergencias, asumiendo una exigencia social que obliga a tener prevista una respuesta organizada, adecuada en tiempo, forma y lugar.[...].Es responsabilidad de todos – Administración, ciudadanos y profesionales – lograr que el reconocimiento y las condiciones de trabajo de los profesionales de la Urgencia y la Emergencia garanticen en todo momento una correcta asistencia, basada en la formación y la investigación.”

Para que la toma de decisiones y el accionar de las y los enfermos sea la acertada y cumpla con la calidad del servicio, se deberá enfatizar en la utilización de manuales de normas y procedimientos para el abordaje de situaciones de urgencia y emergencia. Según Balderas Pedrero (2009) en Administración de los Servicios de Enfermería: “La palabra procedimiento implica acción; de acuerdo con lo anterior, los procedimientos se escriben para asegurar que el personal actúe conforme se le indica. Los procedimientos son guías de acción detallada, se expresan en forma escrita y se plasman en documentos, se redactan señalando paso por paso las actividades necesarias para ejecutar el procedimiento. Generalmente los procedimientos se

concentran en manuales o instructivos, y su esencia es la secuencia cronológica de las acciones requeridas según el tipo de procedimiento.[...] La función de los procedimientos en los procesos operativos de la organización es muy importante, ya que éstos se utilizan para orientar la acción de personal a nivel aplicativo.”

### **Estado del arte**

Osorio Giraldo y Vélez Álvarez. (2013) en *La Atención Primaria de Salud: desafíos para su implementación en América Latina*. Vol. 45, p. 384-392: se propuso que cada país desarrollara su propia estrategia para la renovación de la APS de acuerdo con sus recursos económicos, circunstancias políticas, capacidades administrativas y desarrollo histórico del sector de la salud para lo cual se espera que la propuesta de la OPS/OMS sobre valores, principios y elementos de los sistemas de salud basados en la APS ayude en este proceso.

La cultura predominante de enseñanza-aprendizaje es un componente fundamental que ayuda a formar un ambiente de trabajo óptimo para el mejoramiento continuo de la calidad. Con el paso del tiempo nos damos cuenta lo difícil que puede ser llevar este concepto a la práctica dado que son muchas las variables en juego. Por eso es necesario trabajar intensamente para disminuir la brecha que hay entre la retórica y la realidad (Graton, L., 2001). Barragán, H. (2007) *Fundamentos de Salud Pública*. Cap. 31. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, La Plata. Argentina.

Según Nassif R. (1958). “La palabra educación tiene doble función etimológica: Primero, procede del latín educare, que significa "criar", "nutrir", "enseñar", "alimentar", por tanto, supone influencia externa, proceso educativo que va de fuera hacia adentro. Entonces llamaríamos como heteroeducación. Segundo, de la raíz latina ex – ducare, quiere decir “sacar”, “extraer”, “conducir desde dentro hacia fuera” y “exteriorizar”. El cual indica un proceso de desarrollo interno, que va de dentro hacia fuera, denominamos como autoeducación. Consecuentemente, “La educación es la formación del hombre por medio de una influencia exterior consciente o inconsciente (heteroeducación), o por un estímulo, que si bien proviene de algo que no es el individuo mismo, suscita en él una voluntad de desarrollo autónomo conforme a su propia ley (autoeducación)”.

En las últimas décadas se ha enfatizado en la educación continua de enfermería como

una estrategia pedagógica para la transformación de la práctica, enfoque asociado con otros fenómenos como la revolución científica y tecnológica, la rápida obsolescencia de los conocimientos, el cambio de los perfiles epidemiológicos de las poblaciones, los problemas emergentes de salud, la crisis por la que atraviesa el sector, la pérdida de valores, el cambio de paradigma del modelo de atención, factores que han aumentado la necesidad del adulto de liderar diferentes medios de información para mantenerse actualizado y buscar la capacitación continua para trabajar en organizaciones cada vez más complejas y competitivas. Lázaro, M.M. (2012). Educación continua: capacitación en servicio. *Educación en Enfermería*. Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires.

Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente como consecuencia de una dinámica influenciada por varios factores como la incongruencia de la educación inicial con los perfiles epidemiológicos del entorno, la inexorable tasa de olvido de los conocimientos y el rápido cambio en los contextos de trabajo.

Es por ello que: “Las organizaciones tienen un compromiso permanente de capacitación a sus trabajadores mediante el desarrollo de programas que guarden relación no solo con las políticas de salud del país sino con la misión institucional, las necesidades de los usuarios, el tipo y complejidad de los servicios que ofrece, de tal manera que permitan ofrecer nuevas metodologías de trabajo, mejorar habilidades y destrezas en el manejo de nuevas tecnologías que contribuyan a mejorar el acto del cuidado, promover valores que potencien las capacidades humanas, en términos de dinamizar los servicios, valorizar al profesional y superar los problemas de la práctica causando impacto en la calidad. Lázaro, M.M. (2012). Educación continua: capacitación en servicio. *Educación en Enfermería*. Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires.

El concepto de aprendizaje puede analizarse como proceso, en cuyo caso se lo puede definir como la serie de actividades realizadas por el alumno, que provocan en él experiencias, las que a su vez producen un cambio relativamente permanente en su conducta, es decir en su manera de pensar, hacer, sentir o querer. Es un proceso permanente que dura toda la vida y que junto a los procesos de crecimiento y desarrollo determinan la formación de la personalidad. Avolio de Cols. (2012) *La tarea docente*.

El concepto de aprendizaje puede analizarse como resultado, ya que de acuerdo con la

definición que hemos dado, el aprendizaje es un proceso que provoca cambios en la conducta: el sujeto después de realizar un proceso de aprendizaje posee una conducta que antes no poseía. Avolio de Cols. (2012) *La tarea docente*.

Según Vergara y Villca (2009) *Actualización continua en Enfermería*. La educación profesional, es la educación, institucionalizada o no, tendiente a la preparación del hombre para la vida profesional que comprende tres etapas interdependientes pero perfectamente diferenciadas:

Formación profesional: es la educación profesional que prepara al hombre para una profesión.

Perfeccionamiento o desarrollo profesional: es la educación profesional que perfecciona al hombre para una carrera dentro de una profesión.

Capacitación: es la educación profesional que adapta al hombre para un cargo o función.

La educación continua: “Persigue la meta de una formación completa de todos y cada uno de los seres humanos con una especial atención a los nuevos conocimientos y posibilidad de incorporarlos para evitar la desactualización”. Vergara y Villca (2009) *Actualización continua en Enfermería*. Universidad Nacional de Cuyo.

La educación debe formar hombres que estén preparados para educarse permanentemente, es decir que posean las herramientas del trabajo intelectual que le permitan continuar aprendiendo más allá de los años de escolaridad. Esta capacidad le permitirá fortalecer su personalidad, comprender la realidad en cambio y ser un elemento creador frente a esa realidad. Avolio de Cols, (2012). *La tarea docente*.

Se conocen tres Teorías del aprendizaje, que actualmente se siguen implementando:

- Teoría conductista: principales representantes: Watson, Skinner.
- Teoría cognitivista: principales representantes: Wertheimer
- Teoría constructivista: principales representantes: Piaget y Ausubel.

Según Domínguez, B. (2008). La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Revista mexicana de Enfermería Cardiológica*. Vol. 16 N°3. El conductismo consiste en modificar directa o indirectamente conductas en la persona y

su fundamentación teórica se sustenta en que a cada estímulo le sigue una respuesta. Por otro lado, tenemos a la teoría pedagógica denominada constructivismo, cuyo principal exponente fue Vygotsky; en esta teoría se resalta la importancia de una enseñanza que mediante el análisis y el pensamiento crítico, se obtenga un aprendizaje significativo, ya que el conocimiento se construye activamente a partir de la propia experiencia, logrando un proceso educativo recíproco.

La capacitación continua en servicio, podría garantizar el empoderamiento psicológico (personal o individual), que en palabras de Castell-Florit et. al (2022) Perspectiva teórica del empoderamiento interseccional por la salud pública en directivos y líderes comunitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, Vol. 48 N°1, tiene diferentes acepciones: – Poder como variable psicológica que conduce a las personas a percibir control sobre sus acciones y cambio interno, lo cual está influenciado por la interacción con el contexto en que se debe realizar la tarea, el ambiente sociopolítico y el clima participativo. – Proceso de mejora de la percepción individual de autoeficacia de los individuos o miembros de una organización, los cuales adquieren conciencia de su papel y su desempeño. – Proceso que conduce a accionar para la mejora de situaciones de la vida sobre la base de componentes intrapersonales (emotivos), de interacción (cognitivos) y conductuales (comportamientos) al que Christens, incorporó el componente interpersonal (relacional). – Una tarea de motivación intrínseca que conlleva sentido de control percibido, percepción de competencia e interiorización de las metas y objetivos de la organización según Thomas KW, Velthouse BA, 1990 referido por Sumter K. – Orientación activa que se manifiesta en cuatro dimensiones, significado que se da a la tarea, competencia (autoeficacia, creencia en el éxito), autodeterminación (sensación de libertad para realizarla) e impacto (creencia de poder lograr resultados positivos), que conducen a valorar el papel personal en la realización del trabajo que se realiza y el aporte a la organización a la que se pertenece. – Se manifiesta en hacer sentir a las personas valiosas, involucrarse en las decisiones, facilitar su participación en el proceso de planeación, reconocerlos, entrenarlos y apoyarlos de manera sistemática para contribuir al éxito de una empresa. – Potencial para obtener resultados positivos y disposición para encontrar la mejor forma de desempeñar el trabajo acorde a las metas de una organización. – Herramienta operacional para el seguimiento de las intervenciones sociales y la transformación resultante según Albuquerque, Santos y Almeida, 2016 referido por Corrêa Cavalieri

I y Neves Almeida H.

En palabras de Domínguez, B (2008). La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Revista mexicana de Enfermería Cardiológica*. Vol. 16 N°3: “el proceso educativo se encuentra influenciado por diversas teorías pedagógicas que han resuelto mediante la educación continua las necesidades académico-formativas, de manera pertinente y oportuna en los profesionales de enfermería, ya que además de ser una estrategia de fortalecimiento, el personal que cuenta con capacitación continua, valoriza su trabajo, es proactivo, analítico, mejora la productividad y, lo más importante de todo, proporciona cuidados seguros y de calidad que se reflejan en mejores resultados en los pacientes. Resulta evidente y de vital importancia la implementación del pensamiento crítico y analítico en el proceso educativo, no sólo del profesional de enfermería, sino de cualquier profesión que desee mantenerse a la vanguardia.

Vásquez Pérez et. al (2016), refieren: “Aun cuando no podemos predecir con precisión el momento o lugar exacto en que una situación de emergencia se puede presentar, sí podemos estar seguros de que la efectividad en su afrontamiento va a depender, en gran medida, de la consideración previa de los posibles riesgos, así como del nivel de información, de los conocimientos y de la preparación psicológica que el equipo de trabajo tenga al respecto”. Esto nos permite justificar la aplicación del estudio ya que por razones de distancia al hospital más cercano, el CAPS donde se pretende realizar la intervención, cuenta con la enfermera a cargo de la atención; y una enfermera junto al médico de guardia pasiva para resolver la problemática, de manera rápida y eficiente, reduciendo al mínimo las posibles complicaciones.

Según Criado-Álvarez y García Millán (2011). Atención Primaria y trabajo en equipo. RESAI. Vol. 4 N° 1: se reconoce al equipo de trabajo como “Un grupo de personas con habilidades complementarias, comprometidas con un propósito común, un objetivo de rendimiento que se desea alcanzar y un enfoque de actuación, de los que se consideran mutuamente responsables (1). En los verdaderos equipos de trabajo se asume que lo esencial no es el resultado individual, sino el valor que cada individuo aporta de manera organizada mediante sinergia con los demás: lo importante es el logro del equipo (2).

Las organizaciones de salud han visto que es necesario sincronizar las diversas

actividades de sus usuarios internos en una conjunción, donde cada talento aporta su energía, interactúa y permite que fluya una dinámica colectiva, que lleve a la institución al cumplimiento de sus metas/objetivos con el mejor nivel de calidad posible. Es lo que llamamos trabajo en equipo, y cuyos resultados son el esfuerzo conjunto de todos sus integrantes. El compromiso, el sentido de responsabilidad y la confianza, entre otros, son la base para este trabajo en equipo, así como para la eficacia y calidad de los resultados. Paravic Klijn y Lagos Garrido (2022). Trabajo en Equipo y calidad de la atención en salud. *Revista Ciencia y Enfermería*, Vol. 27.

El trabajo en equipo cobra una gran preponderancia para hacer frente a los desafíos conceptuales y prácticos de la calidad de la atención, porque es un proceso iterativo de constantes acuerdos y adaptaciones. Está basada en la evidencia y el equipo debe lograr consignar todas las acciones posibles para comprender todos sus atributos y sus interrelaciones y, de esta forma, lograr optimizar la salud de las personas. Paravic Klijn y Lagos Garrido (2022). Trabajo en Equipo y calidad de la atención en salud. *Revista Ciencia y Enfermería*, Vol.27.

Para fortalecer el trabajo en equipo, es necesario potenciar una educación que promueva la construcción de saberes colaborativos y las formas de liderazgo integrador, así como reforzar la confianza para apoyar la toma de decisiones compartidas, que permitan a los integrantes del equipo de salud comprometerse con una gestión organizacional que logre resultados de calidad. Si este trabajo se desarrolla, además, en un ambiente armónico, se logra mayor bienestar y crecimiento como personas, grupo y sociedad. Paravic Klijn y Lagos Garrido, (2022). Trabajo en Equipo y calidad de la atención en salud. *Revista Ciencia y Enfermería*, Vol.27.

### **3. Metodología**

**Tipo de Diseño:** cuantitativo, descriptivo, transversal.

**Población:** enfermeras/os, técnicas/os y auxiliares en enfermería de un Centro de Prevención Primaria de salud

**Criterios de inclusión:**

- Haber firmado el consentimiento para participar.
- Ser enfermera/o, técnica/o y/o auxiliares en enfermería.

**Criterio de exclusión:**

- Personal que esté con licencia médica y/o vacaciones.
- Personal que no esté cumpliendo tareas asistenciales.

**Tiempo y espacio:** desde enero de 2022 a junio del 2022, en CAPS, de la ciudad de Roberts (BA)

**Muestra:** se tomará a toda la población, (luego de realizar la selección según criterios establecidos).

**Operacionalización de las variables**

<b>Variables</b>	<b>Sub-variables</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Valor</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor del Indicador</b>
Sociodemográficas	Edad	Cuantitativa discreta	Nº años	Cantidad años cumplidos	Número que indique el entrevistado
	Género	Cuantitativa nominal	-Femenino -Masculino -No binario -Mujer trans -Varón trans	Género al que pertenece la unidad de análisis	Señala con una X
	Estado civil	Cuantitativa Nominal	-Soltero -Casado -Concubino -Divorciado -Separado -Viudo	Situación de una persona en relación a una pareja	Señala con una X

	Nivel de instrucción	Cualitativa ordinal	-Lic. en Enfermería - Enfermera/ o Universitari o -Técnica/o en enfermería. Aux. en Enfermería	Nivel de instrucción alcanzado	Señala con una X
	Antigüedad laboral	Cuantitativa discreta	Nº de años	Cantidad de años trabajados	Número que indique el entrevistado
	Situación laboral	Cuantitativa nominal	SI NO	Pluriempleo	Señala con una x
Capacitación continua	Actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su	Cuantitativa nominal	SI NO	Necesidad de adquirir capacitación continua.	Señala con una X

	personal.				
	Realización de capacitación continua en urgencias y emergencias.	Cuantitativa nominal	SI NO	Recepción de actualización en servicio	Señala con una X.
	Modalidad de acceso	Cuantitativa nominal	-Presencial. -Mixta. -Virtual	Forma de acceso	Señala con una X.
	Temas de capacitación recibida	Cuantitativa nominal	Nombra los temas de capacitación recibida	Nominación de temas	Lo que escriba el entrevistado
	Factores posibilitan el acceso a capacitación continua	Cualitativa nominal	- Automotivación personal. -Presencia de conectividad laboral -Bajo costo económico. - Disponibilidad de día no laborable. -Cercanía al lugar de dictado (-120 km). -Al menos, (1)uno de sus compañeros de trabajo, quiere capacitarse en equipo	Motivos que propician el acceso a capacitación continua.	Señala con una X.

	Factores que obstaculizan el acceso a una capacitación continua	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desmotivación personal.</li> <li>- Ausencia de conectividad laboral para la virtualidad.</li> <li>- Alto costo económico.</li> <li>- Lejanía al lugar de dictado.</li> <li>- Sin disponibilidad de día no laborable/ día franco.</li> <li>- Ninguno de sus compañeros , quiere capacitarse en equipo.</li> </ul>	Motivos que impiden el acceso a capacitación continua.	Señala con una o más X.
	Disponición de protocolos de actuación	Cualitativa Nominal.	Si. No. Desconoce.	Dispone de protocolos de actuación	Señale con una X
	Interés en elaborar/ actualizar protocolos de actuación	Cualitativa nominal	Si No	Conveniencia en elaboración /actualización de protocolos	Señale con una X
	Temáticas de interés de urgencias y emergencia que le gustaría recibir	Cualitativa nominal	Contenidos a adquirir	Nominación de las temáticas	Lo que escriba el entrevistado

## **Instrumento de recolección de datos**

Se utilizó como instrumento un cuestionario, validado a través de una prueba piloto y como técnica la encuesta.

El instrumento está conformado por un cuestionario con preguntas estructuradas que permitirán identificar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería (edad, sexo, años de experiencia laboral, etc.) y otras que permitirán cumplir con los objetivos propuestos, que serán aplicadas a los profesionales de enfermería durante los diferentes turnos de trabajo del CPP.

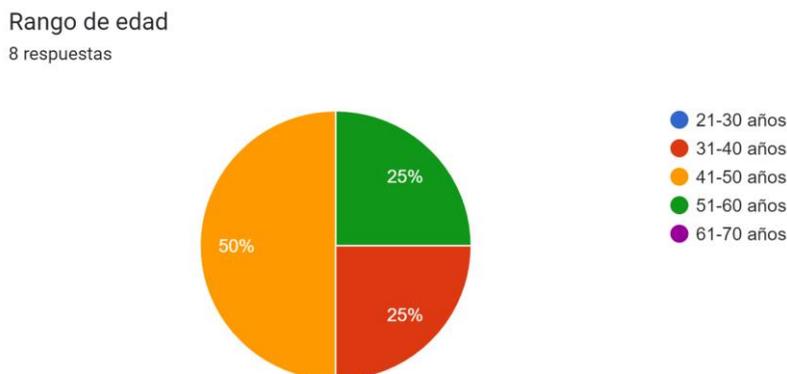
Se diseñó y aplicó una encuesta de diagnóstico de situación, a la población objetivo, a través de la cual se obtuvo la base de datos que sostiene el contexto actual de la misma. Esta fue de carácter individual, bajo formato digital (Formulario de Google)

Se realizó análisis de los datos obtenidos utilizando software Excel. Lo cual permitió elaborar un diagnóstico de situación de las unidades informantes.

## **5. Resultados**

### **Primera sección:**

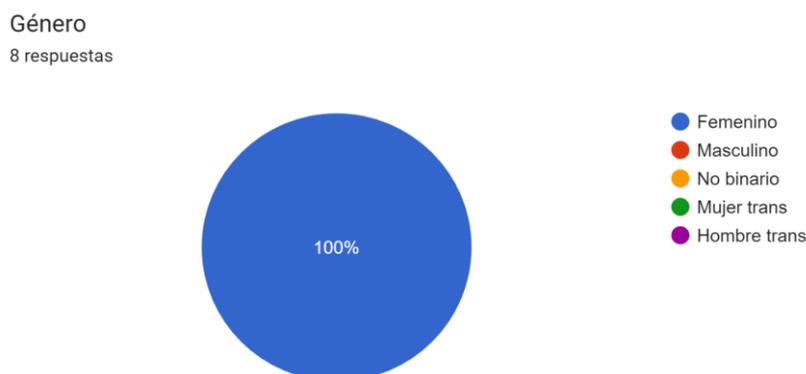
**Gráfico N° 1: Clasificación según edad de las y los enfermeros, de la CPP Roberts, durante el primer semestre 2022.**



Fuente: Personal de enfermería de CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

De los 8 enfermeros/as del CPP, el 50% pertenece al grupo etario de 41-50 años, mientras que los siguientes 25% corresponden al grupo etario de 31-40 y 51-60 años.

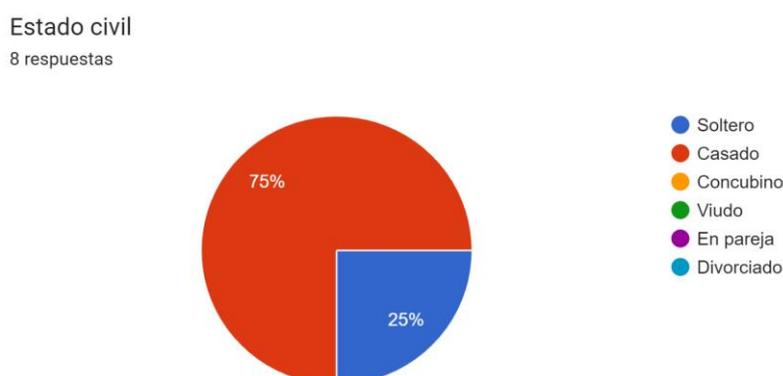
**Gráfico N° 2: Clasificación según género, de las y los enfermeros de la CPP Roberts durante el primer semestre 2022.**



Fuente: Personal de enfermería de CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 100% de los enfermeros/as del CPP son de género femenino.

**Gráfico N°3: Clasificación según estado civil de las y los enfermeros, del CPP Roberts durante el primer semestre 2022.**

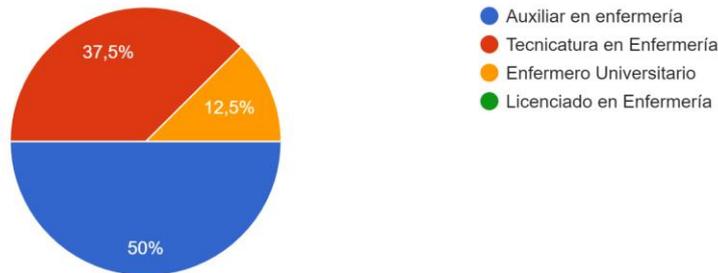


Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 75% de los enfermeros/as del CPP, corresponde al estado civil casado, mientras que el 25% restante son solteros.

**Gráfico N°5: Clasificación según nivel de instrucción, de las y los enfermeros del CPP Roberts, durante el primer semestre 2022.**

¿Nivel de instrucción adquirida?  
8 respuestas

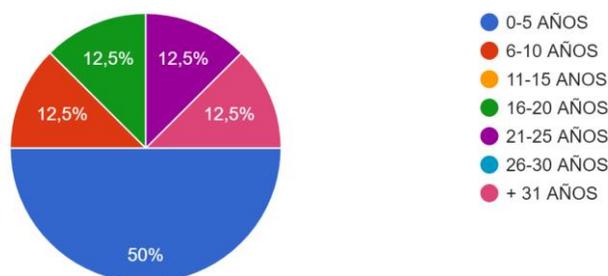


Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 50% de los enfermeros/as del CPP, poseen como formación académica: Auxiliar en el Enfermería, mientras que el 37,5% son Técnicos en Enfermería y el 12,5% corresponde a Enfermero Universitario.

**Gráfico N°7: Clasificación según antigüedad laboral, de las y los enfermeros del CPP Roberts, durante el primer semestre 2022.**

Antigüedad laboral  
8 respuestas

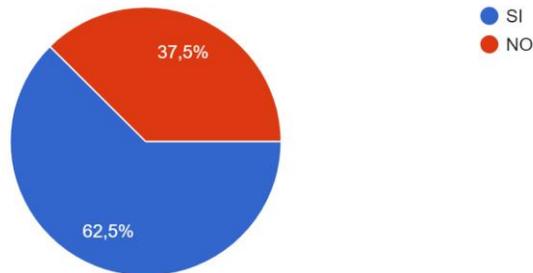


Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 50% de los enfermeros/as del CPP, posee una antigüedad en servicio de 0-5 años, mientras que el 12,5 % posee antigüedad de 6-10 años, 16-20 años, 21-25 años y más de 31 años.

**Gráfico N°8: Clasificación según situación laboral en otras instituciones de salud, de las y los enfermeros del CPP Roberts según, durante el primer semestre 2022.**

Situación laboral: ¿trabaja en otras instituciones de salud?  
8 respuestas

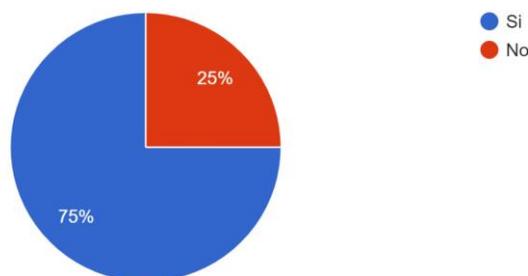


Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 62,5% de los enfermeros del CPP, trabaja en otras instituciones de salud, mientras que el siguiente 37,5% no lo hace.

**Gráfico N°9: Clasificación de las y los enfermeros del CPP según capacitaciones recibidas en los últimos dos años. Roberts, 2022**

Ha realizado alguna capacitación en salud en los últimos dos años?  
8 respuestas



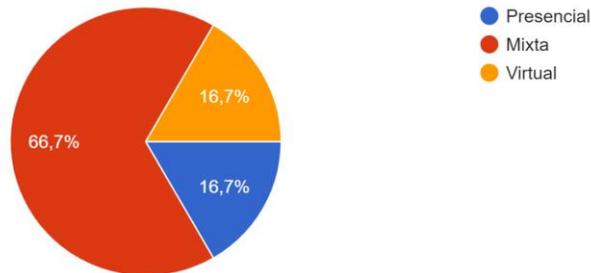
Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 75% de los enfermeros/as del CPP, se ha capacitado en los últimos dos años, mientras que el 25% restante no lo ha hecho.

**Segunda sección:**

**Gráfico N°10: Clasificación según tipo de modalidad realizada en capacitación continua a las y los enfermeros del CPP. Roberts, 2022.**

Bajo que modalidad fue/fueron la misma  
6 respuestas



Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 66.7 % de los enfermeros/as, se capacitó bajo modalidad mixta, mientras que los restantes 16.7% corresponden a las modalidades presencial y virtual.

**Gráfico N°11: Clasificación de temáticas abordadas en las capacitaciones recibidas durante los últimos dos años de las y los enfermeros del CPP: Roberts, primer semestre 2022.**

¿Qué temática se abordaron en las capacitaciones recibidas?6 respuestas

Covid  
Auxiliar en Seguridad, higiene y medio ambiente  
PAI  
covid- vacunación  
Extraccioncita-Vacunación-RCP  
Dolor/ HTA

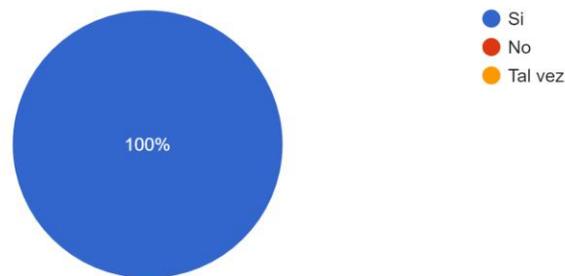
Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

Las temáticas abordadas en las capacitaciones recibidas fueron: Covid; Aux. en seguridad, higiene y medio ambiente; PAI, extraccionista, RCP, dolor y HTA.

### Sección 3: (continuación)

**Gráfico N°:12 Clasificación según percepción de necesidad de adquirir capacitación en urgencias y emergencias de las y los enfermeros del CPP Roberts, durante el primer semestre 2022.**

¿Percibe la necesidad de adquirir capacitación continua?  
8 respuestas

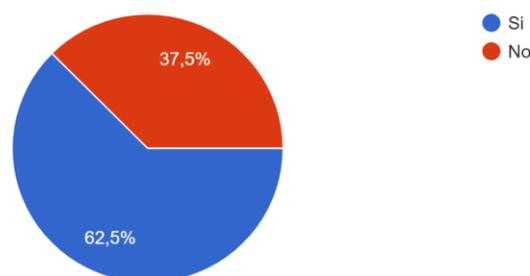


Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 100% considera necesario seguir capacitándose en urgencias y emergencias.

**Gráfico N°13: Clasificación según capacitación en urgencias y emergencias recibidas en los últimos dos años, de las y los enfermeros del CPP, Roberts, durante el primer semestre 2022.**

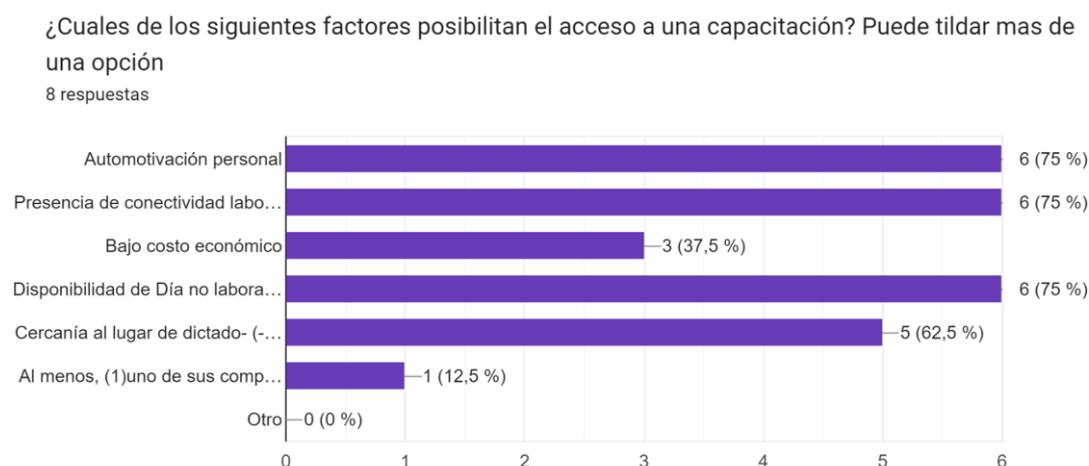
En contenidos de urgencias y emergencias, ¿ha realizado capacitación continua en los últimos 2(dos)años?  
8 respuestas



Fuente: Personal de enfermería de USB encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 62.5% de las y los enfermeros del CPP, ha realizado capacitación continua en urgencias y emergencias, mientras que el 37.5% no ha realizado.

**Gráfico N°14: Clasificación de factores que posibilitan el acceso a capacitación continua, de las y los enfermeros del CPP Roberts, durante el primer semestre 2022.**



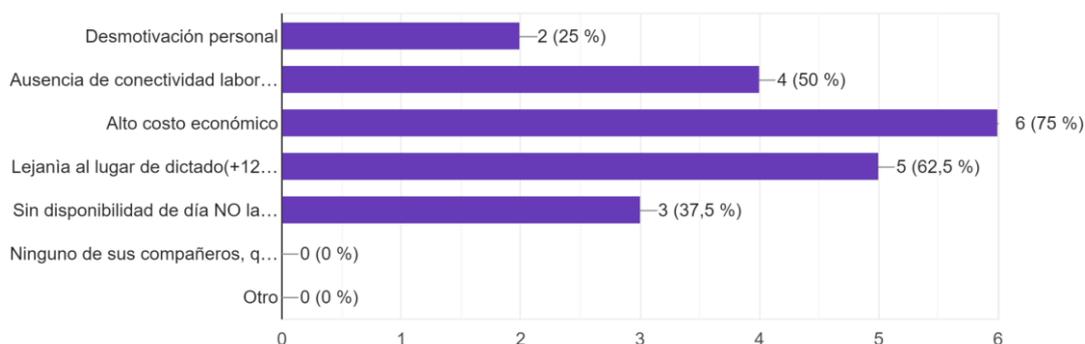
Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

Los factores que posibilitan el acceso de las y los enfermeros del CPP, a realizar capacitación continua son: en primer lugar automotivación personal, presencia de conectividad laboral y disponibilidad de día no laborable; en segundo lugar: bajo costo económico y por último: algunos de sus compañeros quiere capacitarse en equipo.

**Gráfico N°15: Clasificación de factores que obstaculizan el acceso a capacitación continua en salud, de las y los enfermeros del CPP: Roberts durante el primer semestre 2022.**

Cuales cree que son los factores que obstaculizan el acceso a una capacitación continua en salud? Puede tildar mas de una opción

8 respuestas



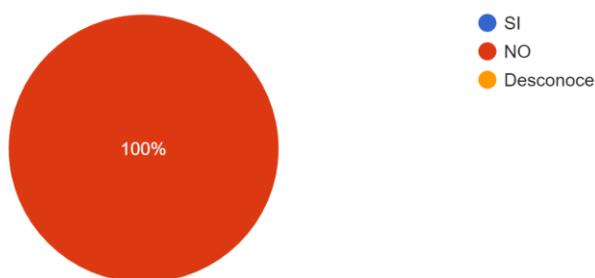
Fuente: Personal de enfermería de CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

Los factores que obstaculizan el acceso a capacitación continua presentan el siguiente orden: alto costo económico, lejanía al lugar de dictado, ausencia de conectividad laboral, sin disponibilidad de día no laborable y por último desmotivación personal.

**Gráfico N°16: Clasificación según presencia de protocolos de actuación, de las y los enfermeros del CPP: Roberts durante el primer semestre 2022.**

En el CPP. ¿dispone de protocolos de actuación en Enfermería, para realizar su tarea?

8 respuestas

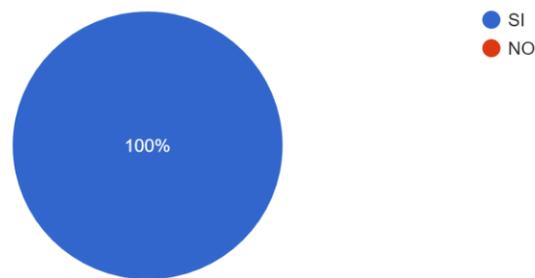


Fuente: Personal de enfermería de CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

El 100% de las y los enfermeros del CPP, refiere que en la institución no cuenta con protocolos de actuación en enfermería.

**Gráfico N° 17: Presencia de interés en elaborar protocolos de actuación en urgencias y emergencias de las y los enfermeros del CPP Roberts, durante el primer semestre 2022.**

¿Le interesaría realizar la elaboración y/o actualización de los mismos?  
8 respuestas



Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022

El 100% de las y los enfermeros del CPP, manifiesta interés en elaborar protocolos de actuación en urgencias y emergencias.

**Gráfico N°18: Clasificación de temas de interés en urgencias y emergencias de las y los enfermeros del CPP Roberts, durante el primer semestre de 2022.**

¿Qué temáticas de interés sobre Urgencias y Emergencias le gustaría recibir mediante capacitación continua?

8 respuestas

Manejo de ACV  
Crisis hipertensiva.  
Hemorragias  
Traslado de pacientes  
Obstrucción de vía aérea.  
Picaduras de araña  
Deshidratación  
RCP AVANZADO

Fuente: Personal de enfermería del CPP encuestados para el presente estudio. Roberts 2022.

Las temáticas de interés de las y los enfermeros son: manejo de ACV, crisis hipertensiva, hemorragias, traslado de pacientes, obstrucción de vía aérea, picaduras de araña, deshidratación, RCP avanzado.

## **6. Conclusión:**

Procesados los datos recogidos y retomando el primer objetivo planteado sobre las características demográficas de la población encuestada, se concluye que en el CPP de la ciudad de Roberts la mitad del plantel que desarrolla actividades de enfermería posee nivel de formación de pregrado, Técnicos y Universitarios, mientras que el resto solo posee formación en el nivel Auxiliar. La mitad del personal tiene antigüedad laboral menor a 5 años, y a su vez realizan tareas en otra institución de salud del ámbito privado.

Con respecto al cumplimiento del segundo objetivo se pudo establecer que la gran mayoría ha recibido capacitación en los últimos dos años, pero tal capacitación no fue exclusivamente sobre temáticas de urgencias y emergencias. Los factores que favorecieron la realización de la misma fueron automotivación personal, posibilidad de acceso digital durante la jornada laboral, disponibilidad de día no laborable, bajo costo económico y que algunos de sus compañeros prefiere capacitarse en equipo. Mientras que entre los factores que obstaculizaron la realización de capacitación se encuentran el alto costo económico, lejanía al lugar de dictado, ausencia de conectividad laboral, sin disponibilidad de día no laborable y por último desmotivación personal.

Acerca del tercer objetivo, la totalidad del personal que formó parte del estudio manifestó que consideran necesario y relevante la elaboración de protocolos de actuación en urgencias y emergencias, por tal motivo se sugiere al CPP la pronta elaboración de los mismos ya que permitirán mejorar la calidad de atención y por consiguiente reducir riesgos de complicaciones durante el abordaje integral y traslado de los usuarios en situaciones que conllevan riesgo de vida. Además de reducir el estrés del personal interviniente al poseer los conocimientos que le permitan actuar conforme a los pasos establecidos en los protocolos, como ya fue mencionado en el marco teórico “la capacitación continua en salud, mejora la calidad en la asistencia, fomentando el trabajo en equipo, la comunicación y el empoderamiento del personal de enfermería”.

Con respecto a la formación académica de las y los enfermeros, se sugiere priorizar el acceso a formación en nivel superior para la obtención del título de pregrado y grado universitario

Para futuras investigaciones, se recomienda al centro de prevención primaria realizar capacitaciones continuas en las temáticas de interés de las y los enfermeros, preferentemente con modalidad híbrida entre presencia y virtual garantizando el acceso a la conectividad laboral y sin costo alguno para los participantes.

Los resultados de este trabajo se presentarán ante las autoridades correspondientes de salud para ser difundidos y crear en conjunto acciones destinadas a

Los resultados se presentarán a las autoridades pertinentes para generar propuestas de intervención

## 7. Referencias bibliográficas

1. Avolio de Cols. (2012) *La tarea docente*. Disponible en: [https://www.academia.edu/38437566/Avolio de Cols La Tarea Docente](https://www.academia.edu/38437566/Avolio_de_Cols_La_Tarea_Docente)
2. Balderas Pedrero; ML(2009) Administración de los servicios de enfermería [https://alvarezrubenantonio.milaulas.com/pluginfile.php/150/mod\\_resource/content/1/LIBRO% 20DE% 20administracionde losserviciosdeenfermeriafor orinconmedico-141007210731-conversion-.pdf](https://alvarezrubenantonio.milaulas.com/pluginfile.php/150/mod_resource/content/1/LIBRO%20DE%20administracionde losserviciosdeenfermeriafor orinconmedico-141007210731-conversion-.pdf).
3. Barragán, H. (2007) *Fundamentos de Salud Pública*. Cap. 31. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, La Plata. Argentina. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_comple to\\_.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_comple to_.pdf?sequence=4)
4. Castell-Florit Serrate P., Gispert Abreu M.A, Álvarez Lauzarique M.E., Santana Espinosa M.C., Hernández Ferro P. (2022) Perspectiva teórica del empoderamiento interseccional por la salud pública en directivos y líderes comunitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, Vol. 48 N°1 <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3182>
5. Criado-Álvarez, Juan J., García Millán, A. (2011). Atención Primaria y trabajo en equipo. RESAI. Vol. 4 N° 1 [https://www.researchgate.net/publication/281366830\\_Atencion Primaria y trabajo en equipo](https://www.researchgate.net/publication/281366830_Atencion Primaria y trabajo en equipo)
6. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias. Ministerio de Salud. Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones.(2016)Pág:6 Recuperado de: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual\\_1ros\\_auxilios\\_web.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf)
7. Domínguez Bautista, A. (2008). La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Revista mexicana de Enfermería Cardiológica*. Vol. 16 N°3. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf>.
8. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. (2007), Washington, D.C. OPS

[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion\\_Atencion\\_Primary\\_Salud\\_Americas-OPS.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primary_Salud_Americas-OPS.pdf).

9. Lázaro, M. M. (2012). Educación continua: capacitación en servicio. *Educación en Enfermería*. Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires.
10. Ley Nacional N°:24.004/1991, Ejercicio de la Enfermería. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>
11. Lino F., Vergara D., Villca M., (2009) Actualización continua en Enfermería. Universidad Nacional de Cuyo [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/7947/lino-franco.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/7947/lino-franco.pdf)
12. López, J.A., Barahona, N.A., Estrada, M., Favela, M.A y Cuen, F.A. (2014). “Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados”. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, Vol. 27. 1--15. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.16057>.
13. Martínez Nicot, N., y cols (2017). Intersectorialidad y participación comunitaria: paradigma de la Salud Pública en Cuba. *Revista Información Científica*, N°3 <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/297/642>.
14. Moldes Acanda M., Delgado Machado M., Gonzales Reguera M., Alicia Prado Solar L., Álvarez Masiñeira Y., Sardina Ferrera A., (2016). “La competencia del profesional de enfermería en la Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico de Matanzas”. p. 34-41. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/328107075\\_Competencia\\_profesional\\_de\\_enfermeria\\_en\\_el\\_programa\\_de\\_donacion\\_y\\_trasplante\\_Nursing\\_professional\\_competence\\_in\\_the\\_donation\\_and\\_transplant\\_program](https://www.researchgate.net/publication/328107075_Competencia_profesional_de_enfermeria_en_el_programa_de_donacion_y_trasplante_Nursing_professional_competence_in_the_donation_and_transplant_program)
15. Nassif R. (1958). *Pedagogía General*. Kapelusz. Buenos Aires, Argentina.
16. Osorio Giraldo, A. Vélez Álvarez, C. (2013). *La Atención Primaria de Salud: desafíos para su implementación en América Latina*. Vol. 45, p. 384-392 <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.12.016>.
17. Paravic Klijn, T. Lagos Garrido, M. E. (2022). Trabajo en Equipo y calidad de la atención en salud. *Revista Ciencia y Enfermería*, Vol. 27. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532021000100402](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100402)
18. Piña-Jiménez I, y Amador-Aguilar, R. (2015) *La enseñanza de enfermería*

*con simuladores, consideraciones teórico metodológicas para perfilar un modelo didáctico.* Revista Enfermería Universitaria. 152-159. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000445>

19. Resolución 194/1995, Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica. Disponible en: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/17501.html>
20. Secretaria de salud, Municipalidad de Lincoln. Traslados CPP Roberts, 2º semestre 2021.
21. SEMES Extremadura, (2000). Declaración de Yuste: Declaración de Principios Universales de la Medicina de Urgencias y Emergencias. Revista Sociedad Extremeña de Medicina de Urgencias y Emergencias. Año 2022 <https://semesextremadura.com/declaracion-de-yuste-declaracion-de-principios-universales-de-la-medicina-de-urgencias-y-emergencias-carta-magna-de-las-urgencias-a-las-puertas-del-siglo-xxi/>
22. Vásquez Pérez Y., Gómez Santomayor Pedro P., Castillo Brito G., Piedra Ruiz G., Fernández Álvarez José C., (2016) “*Estrategia educativa sobre emergencias y urgencias, dirigido a enfermeros(as) del cuerpo de guardia del Hospital Enrique Cabrera Cossio*”. La Habana. Pág. 34-52. Revista Uruguay de Enfermería, Montevideo. Vol.11 n°1. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/182/0>

## 8. Anexos

**Anexo I:** Instrumento de recolección de datos: Diagnóstico de situación, de necesidades de capacitación continua de las y los enfermeros del CPP: Unidad Sanitaria Roberts.

### Diagnóstico de situación, de necesidades de capacitación continua de las y los enfermeros del CPP: Unidad Sanitaria Roberts.

El siguiente formulario, tiene como objetivo determinar diferentes variables personales y profesionales, de cada enfermera/o que labora en el CPP Unidad Sanitaria Roberts. Se aplicará solo para este fin y por única vez.

El mismo mantendrá el carácter de anonimato en las respuestas recibidas.

\*Obligatorio

1. Rango de edad

Marca sólo un óvalo.

- 21-30 años
- 31-40 años
- 41-50 años
- 51-60 años
- 61-70 años

2. Género \*

Marca sólo un óvalo.

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Mujer trans
- Hombre trans

3. Estado civil \*

Marca solo un óvalo.

- Soltero
- Casado
- Concubino
- Viudo
- En pareja
- Divorciado

4. ¿Nivel de instrucción adquirida? \*

Marca solo un óvalo.

- Auxiliar en enfermería
- Tecnicatura en Enfermería
- Enfermero Universitario
- Licenciado en Enfermería

5. Antigüedad laboral \*

Marca solo un óvalo.

- 0-5 AÑOS
- 6-10 AÑOS
- 11-15 AÑOS
- 16-20 AÑOS
- 21-25 AÑOS
- 26-30 AÑOS
- + 31 AÑOS

6. Situación laboral: ¿trabaja en otras instituciones de salud? \*

Marca solo un óvalo.

- SI  
 NO

7. Ha realizado alguna capacitación en salud en los últimos dos años? \*

Marca solo un óvalo.

- SI  
 No Salta a la pregunta 10

Capacitaciones continuas( modalidades-temáticas)

8. Bajo que modalidad fue/fueron la misma \*

Marca solo un óvalo.

- Presencial  
 Mixta  
 Virtual

9. ¿Que temática se abordaron en las capacitaciones recibidas?

---

---

---

---

Continuación :

10. ¿Percebe la necesidad de adquirir capacitación continua?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Tal vez

11. En contenidos de urgencias y emergencias, ¿ha realizado capacitación continua en los últimos 2(dos) años?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

12. ¿Cuales de los siguientes factores posibilitan el acceso a una capacitación? \*  
Puede tildar mas de una opción

Selecciona todos los que correspondan.

- Automotivación personal
- Presencia de conectividad laboral para virtualidad
- Bajo costo económico
- Disponibilidad de Día no laborable/ día franco
- Cercanía al lugar de dictado- (- de 120 km)
- Al menos, (1)uno de sus compañeros de trabajo, quiere capacitarse en equipo
- Otro

13. Cuales cree que son los factores que obstaculizan el acceso a una capacitación continua en salud? Puede tildar mas de una opción \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Desmotivación personal
- Ausencia de conectividad laboral para virtualidad
- Alto costo económico
- Lejanía al lugar de dictado(+120 km)
- Sin disponibilidad de día NO laborable/ día Franco
- Ninguno de sus compañeros, quiere capacitarse en equipo.
- Otro

14. En el CPP, ¿dispone de protocolos de actuación en Enfermería, para realizar su tarea? \*

Marca solo un óvalo.

- SI
- NO
- Desconoce

15. ¿Le interesaría realizar la elaboración y/o actualización de los mismos? \*

Marca solo un óvalo.

- SI
- NO

16. ¿Que temáticas de interés sobre Urgencias y Emergencias le gustaría recibir mediante capacitación continua? \*

---

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

<https://docs.google.com/forms/d/1KNF1ToMdsb0DnAbqxcUWPrU8t1C7N-evjw6KQNe9t>

5/6

**Anexo II:** Resultados de la primera sección de Instrumento de recolección de datos: Diagnóstico de situación de necesidades de capacitación continua de las y los enfermeros del CPP: Unidad Sanitaria Roberts.

Rango de edad	Género	Estado civil	¿Nivel de instrucción adquirido?	Antigüedad laboral	Situación laboral: ¿trabaja en otras instituciones de salud?	Ha realizado alguna capacitación en salud en los últimos dos años?
41-50 años	Femenino	Casado	Tecnicatura en Enfermería	0-5 AÑOS	SI	Si
41-50 años	Femenino	Casado	Tecnicatura en Enfermería	0-5 AÑOS	NO	Si
31-40 años	Femenino	Soltero	Auxiliar en enfermería	0-5 AÑOS	SI	No
41-50 años	Femenino	Casado	Enfermero Universitario	21-25 AÑOS	SI	Si
31-40 años	Femenino	Casado	Auxiliar en enfermería	0-5 AÑOS	NO	Si
51-60 años	Femenino	Soltero	Auxiliar en enfermería	16-20 AÑOS	SI	Si
41-50 años	Femenino	Casado	Auxiliar en enfermería	6-10 AÑOS	NO	No
51-60 años	Femenino	Casado	Tecnicatura en Enfermería	+ 31 AÑOS	SI	Si

**Anexo III:** Resultados de la segunda sección (Capacitaciones continuas: modalidades/temáticas) de Instrumento de recolección de datos: Diagnóstico de situación de capacitaciones continuas de las y los enfermeros del CPP: Unidad Sanitaria Roberts.

<b>Bajo que modalidad fue/fueron la misma</b>	<b>¿Qué temática se abordaron en las capacitaciones recibidas?</b>
Virtual	Covid
Mixta	Extraccionista-Vacunación-RCP
Mixta	Dolor/ HTA
Presencial	Auxiliar en Seguridad, higiene y medio ambiente
Mixta	covid- vacunación
Mixta	PAI

**Anexo IV:** Resultados de la tercera sección de Instrumento de recolección de datos: Diagnóstico de situación de necesidades de capacitación continua de las y los enfermeros del CPP: Unidad Sanitaria Roberts.

¿Percibe la necesidad de adquirir capacitación continua?	En contenidos de urgencias y emergencias, ¿ha realizado capacitación en los últimos 2(dos) años?	¿Cuáles de los siguientes factores posibilitan el acceso a una capacitación? Puede tildar más de una opción	¿Cuáles cree que son los factores que obstaculizan el acceso a una capacitación continua en salud? Puede tildar más de una opción	En el CPP. ¿Dispone de protocolos de actuación en Enfermería, para realizar su tarea?	¿Le interesaría realizar la elaboración y/o actualización de los mismos?	¿Qué temáticas de interés sobre Urgencias y Emergencias le gustaría recibir mediante capacitación continua?
Si	Si	Bajo costo económico, Disponibilidad de Día no laborable/día franco, Cercanía al lugar de dictado- (- de 120 km)	Ausencia de conectividad laboral para virtualidad, Lejanía al lugar de dictado(+120 km), Sin disponibilidad de día NO laborable/día Franco	NO	SI	Crisis hipertensiva.
Si	Si	Presencia de conectividad laboral para virtualidad, Disponibilidad de Día no laborable/día franco, Cercanía al lugar de dictado- (- de 120 km)	Ausencia de conectividad laboral para virtualidad, Alto costo económico, Lejanía al lugar de dictado(+120 km), Sin disponibilidad de día NO laborable/día Franco	NO	SI	Deshidratación
Si	No	Automotivación personal, Disponibilidad de Día no laborable/día franco	Desmotivación personal, Alto costo económico, Lejanía al lugar de dictado(+120 km)	NO	SI	Hemorragias

Si	Si	Automotivación personal, Presencia de conectividad laboral para virtualidad, Bajo costo económico, Disponibilidad de Día no laborable/ día franco, Cercanía al lugar de dictado- (- de 120 km), Al menos, (1)uno de sus compañeros de trabajo, quiere capacitarse en equipo	Desmotivación personal, Alto costo económico, Lejanía al lugar de dictado(+120 km), Sin disponibilidad de día NO laborable/ día Franco	NO	SI	RCP AVANZADO
Si	Si	Automotivación personal, Presencia de conectividad laboral para virtualidad, Disponibilidad de Día no laborable/ día franco	Alto costo económico	NO	SI	Traslado de pacientes
Si	Si	Automotivación personal, Presencia de conectividad laboral para virtualidad, Cercanía al lugar de dictado- (- de 120 km)	Alto costo económico	NO	SI	Picaduras de araña
Si	No	Automotivación personal, Presencia de conectividad laboral para virtualidad, Bajo costo económico, Disponibilidad de Día no laborable/ día franco, Cercanía al lugar de dictado- (- de 120 km)	Ausencia de conectividad laboral para virtualidad, Alto costo económico, Lejanía al lugar de dictado(+120 km)	NO	SI	Manejo de ACV

		Automotivación personal, Presencia de conectividad laboral para virtualidad	Ausencia de conectividad laboral para virtualidad			
Si	No			NO	SI	Obstrucción de vía aérea.

**Anexo V:** Hoja de información y consentimiento informado para el participante.

## **HOJA DE INFORMACIÓN y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PARTICIPANTE**

**Lugar y fecha:** Roberts.....de ..... de 2022

Lo estamos invitando a participar de un estudio denominado: “Diagnóstico de necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias a las y los enfermeros del CCP: Unidad Sanitaria Roberts”, que se llevará a cabo en el primer semestre 2022

### **¿Por qué se realiza este estudio?**

Este estudio se realiza para conocer las necesidades de capacitación continua en urgencias y emergencias a las y los enfermeros del CPP: Unidad Sanitaria Roberts, también nos ayudará a definir las características sociodemográficas y laborales del personal. Descubriremos cuales son los factores que posibilitan u obstaculizan el acceso a la formación continua en servicio. Por otro lado también nos permitirá determinar la necesidad de la elaboración de protocolos en urgencias y emergencias.

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con el Investigador Responsable Enf. Univ: Gorjòn, María Evelyn al Tel N° 2355-442105, de lunes a viernes.

### **¿Quiénes podrán participar de este estudio?**

Participarán de este estudio aquellas personas que trabajen en el CPP: Unidad Sanitaria Roberts siendo: Auxiliar en Enfermería o Técnico/a en Enfermería o Enfermero/a Universitario o Licenciado/a en Enfermería

### **Procedimientos del Estudio:**

#### **VOLUNTARIEDAD.**

No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, **UD. PUEDE NO ACEPTAR participar del mismo, y eso no afectará en nada su situación laboral**

#### **CONFIDENCIALIDAD.**

Los datos obtenidos en este estudio son **confidenciales**. En ningún momento en las fichas que se confeccionarán se pondrá su nombre ni su apellido, sino un código numérico. Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en el Iadh-UNNOBA, y los datos relacionados con su privacidad serán manejados en forma confidencial. Es decir, en ningún lugar aparecerá su nombre y su apellido.

#### **BENEFICIOS.**

Estos resultados y sus respuestas pueden ser importantes para mejorar la calidad de atención del servicio de enfermería y para generar recomendaciones sobre este tema en el CPP participante.

**RIESGOS:** Usted no va a correr riesgos con el estudio de investigación que vamos a aplicar.

**COSTOS:** Su participación en este estudio **no tiene costo alguno.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba y autorizo a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

Firma del encuestado..... Aclaración.....DNI.....

Firma del investigador..... Aclaración.....DNI.....

## Anexo VI: Hoja de Registro.

### HOJA DE REGISTRO

Título del trabajo final de grado:	Diagnóstico de necesidades en capacitación continua de urgencias y emergencias de las y los enfermeras del CAPS: Unidad Sanitaria Roberts, durante el 1º semestre 2022.
Autor:	Gorjón, María Evelyn
Director del TFG:	Pagano, María Susana
Co-Director del TFG:	---
Modalidad del TFG (marcar con una X)	<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo de Investigación <input type="checkbox"/> Intervención en Práctica Profesional
Fecha de Inicio del TFG:	12/2021
Fecha de Vencimiento del Plazo:	12/2022

Fecha	Temática o Motivo del encuentro	Actividades sugeridas	Firma del Director y del Alumno
02/2022	Pregunta orientativa que guía el trabajo	Establecer tipo de pregunta	
03/2022	Marco teórico/encuadre	Arreglo de citas APA	
04/2022	Objetivos gral y específicos	Reformulación	
05/2022	Metodología	Pensar tipo de muestra	
06/2022	Diseño de instrumento de recolección	Considerar otras preguntas	
07/2022	Diseño del instrumento de recolección de datos	Reformulación de otras preguntas específicas	
10/2022	Análisis de datos	Presentación de gráficos fuentes	
11/2022	Anexos	Orden de presentación	
12/2022	Detalles generales	Diseño de índice, resumen conclusión	
12/2022	Referencias bibliográficas	Orden alfabético/enlaces	

