

La educación en servicio y mejora del desempeño de enfermeros de un Hospital de Huánuco

In-service education and improvement of performance of nurses at a Hospital in Huanuco

María Luz Ortiz-Aguí^{1, a, c*}, Elsa Palacios-Flores^{2, b, c}, Gianni Garay Cabrera^{3, a, c}

Filiación y grado académico

¹ Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco, Perú (Docente Principal); Past decana del Colegio de Enfermeros de Huánuco.

² Responsable de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna - Dirección Ejecutiva de Epidemiología - Dirección Regional de Salud Huánuco, Perú.

³ Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, Perú.

^a Doctora en Ciencias de la Salud.

^b Magister en Salud Pública y docencia Universitaria.

^c Licenciada en Enfermería.

 **ORCID iD de María Luz Ortiz-Aguí**
https://orcid.org/0000-0002-5613-7378

 **ORCID iD de Elsa Elvira Palacios-Flores**
https://orcid.org/0000-0002-8040-3306

 **ORCID iD de Gianni R. Garay Cabrera**
https://orcid.org/0000-0002-2003-9346

Contribución de los autores

MOA: diseño, recolección y procesamiento de los datos, redacción y revisión del contenido del artículo.

EPF: diseño, proceso los datos, redactó y revisó el contenido del artículo.

GGC: ejecución de trabajo de campo y revisión del artículo científico.

Fuentes de financiamiento

No se ha recibido apoyo financiero para ejecutar la investigación.

Conflictos de interés

Ninguno.

Recibido: 15/11/2018

Arbitrado por pares

Aceptado: 04/02/2019

Citar como

Ortiz-Aguí M, Palacios-Flores E, Garay GR. La educación en servicio y mejora del desempeño de enfermeros de un Hospital de Huánuco. Rev Peru Cienc Salud. 2019; (1):36-44. doi:https://doi.org/10.37711/rpcs.2019.1.1.5

Correspondencia

María Luz Ortiz-Aguí
Email: maorcru@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo. Demostrar la efectividad de la educación en servicio y mejora del desempeño de enfermeros de un Hospital de Huánuco, en el 2018. **Métodos.** El diseño fue ex post facto, con 96 casos y 96 controles aleatorizados, quienes previa consideraciones éticas, se aplicó una guía de encuesta y de observación del desempeño; previamente validadas. En el análisis inferencial, se utilizó la prueba de Wilcoxon, con un $p < 0,05$. **Resultados.** La educación en servicio fue brindada en su mayoría por el Departamento de Enfermería de forma presencial y dentro de la jornada laboral, con temática de la metodología del cuidado, gestión de la calidad, trabajo en equipo, salud ocupacional, entre otros; El 71,9 % (69) del grupo experimental mostró un desempeño en un nivel eficiente, el 17,7 % (17) regular y el 10,4 % (10) deficiente. En el grupo control prevaleció el desempeño de nivel regular con un 54,2 % (52), seguido del nivel eficiente un 30,2 % (29) y en 15,6 % (15) fue deficiente. **Conclusión.** La educación en servicio tiene efectividad en la mejora del desempeño de los enfermeros, al haberse contrastado diferencias significativas [$Z = -6,708$; $p = 0,000$], el grupo experimental tuvo mayor eficiencia respecto al grupo control.

Palabras clave: grupos de control, Salud ocupacional, Hospitales públicos, Personal educativo, Calidad de salud, cuidado ocupacional, Servicios de Salud, Encuestas y cuestionarios, Educación continua, Estudios longitudinales (Fuente: DesCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective. To demonstrate the effectiveness of in-service education and improvement of performance of nurses at a hospital in Huánuco, in 2018. **Methods.** The design was ex post facto, with 96 cases and 96 randomized controls. A survey and observation guide of performance were applied after ethical considerations, and previously validated. In the inferential analysis, the Wilcoxon test was used with a $p < 0.05$. **Results.** In-service education was provided mostly by the Department of Nursing in a face-to-face form and within working hours, on the subject of the methodology of care, quality management, teamwork, occupational health, among others. 71.9 % (69) of the experimental group showed a performance at an efficient level, 17.7% (17) regular and 10.4 % (10) deficient. In the control group regular level performance prevailed with 54.2 % (52), followed by efficient level 30.2 % (29) and in 15.6 % (15) it was deficient. **Conclusion.** In-service education is effective in improving the performance of nurses, having contrasted significant differences [$Z = -6,708$; $p = 0,000$], the experimental group was more efficient than the control group.

Keywords: control Groups, Occupational Health, Hospitals Public, Educational Personnel, Quality of Health, Care, Occupational, Health Services, Surveys and Questionnaires, Education Continuing, Longitudinal Studies (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería brindados a los pacientes en las instituciones de salud enfrentan la necesidad del fortalecimiento del desempeño profesional. Esto se torna importante por el requerimiento constante del incremento de la calidad de la atención en los servicios de salud. Es fundamental reconocer que el desempeño profesional de enfermería es uno de los pilares de la garantía de la calidad en salud; esto es reconocido por los organismos internacionales, destacando sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermería debe contener una serie de competencias para que pueda cumplir la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud ⁽¹⁾.

Las acciones de enfermería se caracterizan por ser polivalentes, altamente flexibles, con un gran contenido multidisciplinario, pero también lleno de paradojas. Se nos pide que desarrollemos el pensamiento crítico, la capacidad de análisis, que consideremos los elementos de la globalización y la complejidad del conocimiento que afectan los sistemas de salud. Se exige además competencias técnicas de muy alto nivel, manteniendo una gran sensibilidad para brindar los actos de cuidados humanizado a los individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad ⁽²⁾. Ello, impone que los profesionales de enfermería deben mantenerse al día con este panorama, con un aprendizaje permanente; enfocando en primer orden el aprendizaje sobre la gestión de los cuidados y de las implicaciones clínicas que guían la práctica asistencial de enfermería. Se pondera el compromiso ante la complejidad y diversidad para el cuidado sostenible a la vida y la salud.

La educación continua es un proceso de formación y/o actualización en conocimientos y habilidades al que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional, y debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y retroalimentar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos, con el fin de mejorar el desempeño profesional y erradicar la rutinización del trabajo ⁽³⁾. Al respecto, diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejados en un aumento de la productividad, menor número de accidentabilidad laboral y menores situaciones de

errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados del cuidado al individuo, familia y comunidad ^(4,5).

La estrategia de la educación continua, ya se viene aplicando en un gran número de países, con un creciente avance ⁽⁶⁾. En la mayoría de los países avanzados, como el caso de Australia, donde cada profesional de Enfermería debe obtener un número específico de créditos dentro de un determinado período de tiempo para permanecer con credenciales y continuar trabajando. En China, obligan a sus profesionales de Enfermería a participar en educación continua, porque tiene un efecto profundo en la prestación de asistencia de salud.

La globalización y conectividad, las tendencias globales y regionales de la educación en enfermería son acontecimientos que determinan grandes retos para la educación continua, es decir, desarrollar competencias de desempeño profesional acorde a nuestros tiempos. Por tanto, como miembro del equipo de salud, y como columna vertebral del sistema de salud, el profesional de enfermería debe seguir de cerca los avances científicos en el campo de salud, debe estar comprometido con algún plan de educación continua como diseño de programas, compartir buenas prácticas en educación continua y crear nuevas redes para impulsar estrategias de colaboración ⁽⁷⁾.

Sin embargo, Aiga y Kuroiwa ⁽⁸⁾ sostienen que los enfermeros, especialmente los que laboran en zonas rurales, no tienen acceso a la educación continua, lo que repercute en la falta de conocimientos, habilidades e insatisfacción profesional, falta de compromiso y menor interés en su tejericio profesional. Todo lo cual queda evidenciado en un deficiente cuidado al individuo, la familia y la comunidad. Según observaciones rutinarias se hace evidente la falta específica de actualización del conocimiento entre los profesionales de enfermería.

De otro lado, la formación profesional en las escuelas de enfermería, en los currículos de estudio, no guarda relación con el desarrollo científico-tecnológico; por ello, el profesional de enfermería, luego de concluir con su programa extenso y general de formación en el sistema educativo universitario, debe encauzar de forma simultánea con una segunda enseñanza específica de enfermería, que le permita ampliar las sólidas bases del conocimiento que sustente la práctica efectiva ⁽¹⁾.

Por su parte, Tejada⁽⁹⁾, reconoce que la educación continua se constituye en una de las más importantes estrategias de desarrollo de los recursos humanos; es un factor de excelencia y clave para el éxito. Vista la exigencia de “adaptarse” constantemente a los cambios de la sociedad, en estos últimos tiempos, se ha dado un incremento en el ámbito de la formación continua; sin embargo no se ha otorgado suficiente importancia a la evaluación de la formación profesional para garantizar así la calidad de la misma, y al impacto en las instituciones⁽¹⁰⁾, como es el caso del desempeño laboral.

En el sector salud la prestación de servicios de salud y la calidad de los mismos no han tenido un desarrollo uniforme. Durante los últimos años se han realizado diversos esfuerzos para revertir esta situación, que no siempre han logrado alcanzar el objetivo de mejorar la calidad del cuidado de enfermería o que al hacerlo no han sido sostenibles en el tiempo⁽¹¹⁾.

Más aún, no se ha analizado la efectividad ni la visibilidad de los cuidados holísticos de enfermería, a fin de mejorar el desempeño laboral y otros aspectos relativos como por ejemplo la transferencia del conocimiento adquirido, en el puesto de trabajo: apreciar la puesta en práctica de los conocimientos y habilidades desarrolladas en una acción formativa, es decir; evaluar cómo los participantes ponen en práctica los aprendizajes ya no en el contexto de ejecución del programa, sino en el puesto de trabajo.

Por la situación planteada, la educación continua implantada merece analizarse desde su impacto en el aseguramiento de la calidad del desempeño, por el imperativo de su finalidad y beneficios genuinos; esto, en el sentido de que las acciones formativas determinan impactos, por lo que deben ser medidas con criterios de satisfacción del usuario interno y externo. La formación continuada constituye un valor añadido para todas las partes implicadas [para quien se forma, para quien recibe los cuidados para la institución donde se desarrollan éstos y para la sociedad⁽¹²⁾].

Teniendo en cuenta estas consideraciones y el hecho que el desempeño de cada profesional está influenciado por la formación que recibe tanto como por el aprendizaje a lo largo de la vida laboral, como la educación continua según lineamientos institucionales; se planteó esta investigación que permitió demostrar el efecto de la estrategia de la educación continua en la calidad del desempeño de

los enfermeros del departamento de Huánuco, Perú; buscando la innovación en la educación en enfermería, trascendiendo a través del cuidado humanizado para el logro de la salud universal. De modo que, en base a los hallazgos, se puedan aplicar las medidas de sostenibilidad para un desempeño eficaz con garantía de calidad.

MÉTODOS

Diseño de investigación

El diseño empleado en este estudio fue *ex post facto*. En este diseño, según Bisquerra (1988), la validación de la hipótesis se realiza cuando el fenómeno ya ha sucedido, con una búsqueda retrospectiva de las causas que lo han producido; a diferencia de los diseños experimentales en los que se provoca el fenómeno.

Población y muestra

La población del estudio, estuvo conformada por los profesionales de enfermería. Para el estudio se consideró tanto para el grupo experimental y control, dos grupos de muestras, 96 profesionales de enfermería para el grupo caso (los que recibieron la educación continua) y 96 para el grupo control (quienes no recibieron la educación continua). Se utilizó un muestreo probabilístico con asignación aleatoria simple poblacional.

Métodos e instrumentos de medición

El método aplicado fue la observación, y el instrumento fue la ficha de observación para medir el desempeño laboral, cuya versión inicial la propuso el Ministerio de Salud (MINSa). En este estudio se efectuaron ciertas adecuaciones, tomando como referencia a Llagas (2015), a partir del cual, para un análisis concreto en influencia de la educación continua se hicieron algunos ajustes, durante el proceso de validación. La aplicación del instrumento fue a los jefes de servicio, cuya duración fue en promedio unos 20 minutos.

Análisis de datos

El análisis inferencial se procedió mediante la prueba de Wilcoxon para $p < 0,05$ y un nivel de confianza del 95%. A fin de contrastar las hipótesis de investigación planteadas, y teniendo la necesidad de cumplir con el requisito indispensable para medidas paramétricas, se aplicó la prueba Kolmogorov Smirnov; cuyos resultados no fueron normales ($Z = 0,43$; $0,28$ p - valor $< 0,050$). Y dado que el objetivo del estudio fue relacionar distribuciones, se empleó un contraste estadístico no paramétrico, la prueba de Wilcoxon.

Consideraciones éticas

La investigación realizada puso de relieve los principios éticos de la declaración de Helsinki y todas las regulaciones locales: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía; en éste último se obtuvo el consentimiento informado y su disposición de participar en el estudio por ambos grupos, experimental y control. El proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Asociación de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEFEEN) y posteriormente previo conocimiento y firma del consentimiento informado escrito de los participantes. el estudio se consideró de riesgo mínimo y se fundamenta en la normatividad relacionada con pautas éticas internacionales para la investigación biomédica.

RESULTADOS

Respecto a las características generales de los grupos de estudio (experimental y control), se observó en cuanto a la edad que en ambos grupos prevaleció la edad de 41 a 45 años [36,5 % (35) en cada grupo]. En cuanto al género, una importante proporción de ambos grupos fueron del género femenino; 79,2 % (76) en el grupo experimental y 90,6 %

(87) en el grupo control. Referente al estado civil, ambos grupos refirieron ser convivientes [47,9 % (46) del grupo experimental y 40,6 % (39) del grupo control]. En relación a la procedencia, ambos grupos procedieron mayormente de la zona urbana [86,5 % (83) del grupo experimental y 75,0 % (72) del grupo control (ver tabla 1).

Acerca de las características laborales de los grupos de estudio, se evidenció que en ambos grupos predominó la condición de nombrados, 56,3 % (54) del grupo experimental y 46,9 % (45) del grupo control. Respecto al tipo de jornada laboral, ambos grupos expresaron el rotativo [79,2 % (76) del grupo experimental y 62,5 % (60) del grupo control]. En la función que ejercían, fue la asistencial en la mayoría de ambos grupos ;78,1 % (75) del grupo experimental y 79,2 % (70) del grupo control. En la especialización realizada, 86,5 % (83) del grupo experimental y 62,5 % (60) del grupo control, manifestaron que sí lo realizaron (ver tabla 2).

Al describir la estrategia de educación continua desarrollada en el grupo experimental, se aprecia que, un 30,2 % (29) asisten actualmente a un curso de formación continuada; 64,6 % (62) refirieron que el departamento de enfermería les brindaba la educación continuada; el 56,3 % (54) realizaba el curso de manera presencial y 84,4 % (81) lo realizaban dentro de la jornada laboral. Un 26 % (25) participa en la educación continua porque es un curso obligatorio. Un 67,7 % (65) de opinaron que ha mejorado el desempeño por la educación continua; el 22,9 % (22)

Tabla 1. Características generales de los grupos de estudio. Hospital Público de Huánuco, 2018

Características generales	n = 96			
	Grupo experimental		Grupo de control	
	fi	%	fi	%
Edad				
<25	3	3,1	5	5,2
26-30	4	4,2	7	7,3
31-35	20	20,8	15	15,6
36-40	26	27,1	20	20,8
41-45	35	36,5	35	36,5
46 a +	8	8,3	14	14,6
Sexo				
Masculino	20	20,8	9	9,4
Femenino	76	79,2	87	90,6
Estado civil				
Soltero/a	15	15,6	14	14,6
Casado/a	30	31,3	36	37,5
Conviviente	46	47,9	39	40,6
Divorciado/a	5	5,2	7	7,3
Procedencia				
Urbana	83	86,5	72	75,0
Rural	13	13,5	24	25,0

Tabla 2. Características laborales de los grupos de estudio. Hospital Público de Huánuco, 2018

Características laborales	n = 96			
	Grupo experimental		Grupo de control	
	fi	%	fi	%
Condición laboral				
Nombrado	54	56,3	45	46,9
Contratado	42	43,8	51	53,1
Tipo de jornada				
Turnos rotativos	76	79,2	60	62,5
Turnos fijos	20	20,8	36	37,5
Función principal actual				
Asistencial	75	78,1	70	72,9
Gestión/Administrativa	21	21,9	26	27,1
Con especialización				
Sí	83	86,5	60	62,5
No	13	13,5	36	37,5

el tema mayormente abordado es sobre el sistema de gestión de la calidad; y un 64,6 % (62) se sienten muy satisfechos con el programa de educación continua (ver tabla 3).

Sobre la calidad del trabajo en el desempeño del profesional de enfermería, como consecuencia de la educación continua, en los grupos de estudio se evidenció que en el grupo experimental son eficientes en cuanto a: demostrar respeto a sus superiores en un 83,3 % (80); en la misma proporción, tienen nuevas ideas para manejar situaciones de trabajo y demuestran respeto a sus superiores, brindan una adecuada orientación a los pacientes y/o familiares 81,3 % (78), y se muestran respetuosos, cordiales y amables en el trato con los pacientes y/o familiares en 79,2 % (76). En los demás indicadores del desempeño con calidad en el trabajo también optaron por porcentajes buenos y aceptables. Fueron mínimos los porcentajes deficientes. Mientras que en el grupo de control se evidenciaron menores proporciones en cuanto al desempeño eficiente, y prevaleció en muchos indicadores el desempeño regular y deficiente.

Sobre el nivel de la calidad del trabajo en el desempeño del profesional de enfermería, se observó en el grupo experimental un nivel eficiente en 69,8 % (67) y en 21,9 % (21) el nivel regular. En el grupo de control prevaleció la calidad del trabajo con un nivel de desempeño regular en 45,8 % (44), seguido de nivel eficiente en 38,5 % (37) (ver tabla 4).

El nivel de desempeño en la dimensión responsabilidad del profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de estudio, se apreció en el grupo experimental un nivel eficiente en cuanto a: ser eficaz al afrontar situaciones y problemas y no requerir de supervisión frecuente, en un 81,3 % (78), pueden trabajar independientemente en un 79,2 % (76), les informaron y consultaron oportunamente a sus superiores sobre cambios que los afecten directamente en un 78,1 % (75), guardan reserva de la información confidencial de los compañeros en 77,1 % (74). Los demás indicadores de la dimensión responsabilidad, también, alcanzaron porcentajes buenos y aceptables. En el grupo de control se observó un desempeño regular en casi la totalidad de los indicadores.

En cuanto al nivel de desempeño en la dimensión responsabilidad del profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de

Tabla 3. Descripción de la estrategia de educación continua en el grupo experimental. Hospital Público de Huánuco, 2018

Estrategia de educación en servicio	n = 96	
	fi	%
Período de tiempo en el que realizó por última vez un curso de formación continuada		
Hace más de 3 años	5	5,2
Entre 2 y 3 años	19	19,8
Entre 1 y 2 años	14	14,6
Hace menos de Entre 1 mes y 1 año	10	10,4
He asistido en el último mes	19	19,8
Asiste en la actualidad	29	30,2
Dependencia que brinda la educación continuada		
Principalmente la institución en la que trabajo	21	21,9
El Departamento de Enfermería	62	64,6
Otra institución como el Colegio de Enfermeros	13	13,5
Tipo de cursos realiza principalmente		
Presencial	54	56,3
A distancia	33	34,4
On line	9	9,4
La educación continua se realiza fundamentalmente		
Dentro de la jornada laboral	81	84,4
Fuera de la jornada labora	15	15,6
Motivo principal por el que realiza la educación continua		
Para adquirir nuevos conocimientos	14	14,6
Para profundizar o repasar cosas que ya sabe	22	22,9
Porque proporciona créditos	19	19,8
Porque deseo especializarme	16	16,7
Porque es un curso obligatorio	25	26,0
Opinión de las mejoras logradas por la educación continua		
Ha mejorado	65	67,7
Ha empeorado	18	18,8
Es prácticamente igual	13	13,5
Principales temáticas abordadas en la educación continua		
Cuidado profesional de enfermería	8	8,3
Soporte vital	13	13,5
La bioseguridad en el trabajo	11	11,5
Sistemas de gestión de la calidad	22	22,9
Seguridad y salud ocupacional	15	15,6
Código de ética y deontología profesional	17	17,7
Investigación en enfermería	10	10,4
Satisfacción con el programa de educación continua		
Muy satisfecho	62	64,6
Bastante satisfecho	16	16,7
Regular	9	9,4
Poco satisfecho	5	5,2
Nada satisfecho	4	4,2

Tabla 4. Nivel de calidad del desempeño del profesional de enfermería, según dimensiones después de la educación continua, según grupos de estudio. Hospital Público de Huánuco, 2018

Nivel	n = 96															
	Calidad				Responsabilidad				Trabajo en equipo				Compromiso Institucional			
	Grupo experimental		Grupo control		Grupo experimental		Grupo control		Grupo experimental		Grupo control		Grupo experimental		Grupo control	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Eficiente	67	69,8	37	38,5	72	75,0	28	29,2	68	70,8	29	30,2	70	72,9	22	22,9
Regular	21	21,9	44	45,8	15	15,6	54	56,3	18	18,8	51	53,1	15	15,6	57	59,4
Deficiente	8	8,3	15	15,6	9	9,4	14	14,6	10	10,4	16	16,7	11	11,5	17	17,7

estudio, se evidenció en el grupo experimental que, 75 % (72) alcanzaron un nivel de calidad eficiente, seguido de 15,6 % (15) en el nivel regular. En el grupo control, prevaleció el nivel regular de desempeño con 56,3 % (54), seguido del nivel eficiente en 29,2 % (28) y en 14,6 % (14) en el nivel deficiente.

Acerca del nivel de calidad del desempeño en la dimensión trabajo en equipo, después de la educación continua, según grupos de estudio, se aprecia que en el grupo experimental, los profesionales son eficientes en cuanto a: la promoción de un clima laboral positivo y al fomento del trabajo en equipo en 81,3 % (78), 78,1 % (75) conoce la misión y visión del servicio respectivo, 77,1 % (74) valoran y respetan las ideas de todo el equipo de trabajo, 76,0 % (73) colaboran con actividades extraordinarias a su función y 75,0 % (72) asumen con agrado y demuestran buena disposición en la realización de trabajos y/o tareas encomendadas. En el grupo de control su desempeño fue de nivel regular alcanzando menores proporciones en cuanto a la eficiencia en el trabajo en equipo en el desempeño del profesional de enfermería.

En el nivel de la calidad del desempeño en la dimensión trabajo en equipo del profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de estudio, se evidenció en el grupo experimental que el 70,8 % (68) tenían un nivel de calidad eficiente, 18,8 % (18) regular y; 10,4 % (10) deficiente. En el grupo control, prevaleció la calidad del desempeño regular con 53,1 % (51), seguido del nivel eficiente en 30,2 % (29) y, 16,7 % (16) del nivel deficiente.

Respecto a la calidad del desempeño en la dimensión compromiso institucional del profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de estudio, se apreció que en el grupo experimental fueron eficientes en cuanto a: responder de forma clara y oportuna dudas de sus colegas de

trabajo en 83,3 % (80); 78,1 % (75) se esmera en el mantenimiento de los equipos materiales y recursos a su cargo; 77,1 % (74) cumple con las normas institucionales; 74,0 % (71) planifica sus actividades; 68,8 % (66) aplica procedimientos, instructivos y otros para realizar su trabajo; 67,7 % (65) hace uso de indicadores y; 62,5 % (60) se preocupa por alcanzar las metas. Por otro lado, en el grupo control se evidenciaron menores proporciones en cuanto a la eficiencia en el compromiso institucional en el desempeño del profesional de enfermería.

En la clasificación del nivel de la calidad del desempeño en la dimensión compromiso institucional del profesional de enfermería, se apreció que, en el grupo experimental un 72,9 % (70) tenían un nivel de calidad eficiente, 15,6 % (15) regular y; 11,5 % (11) una calidad deficiente. En el grupo control, prevaleció la calidad regular con 59,4 % (57), seguido del nivel eficiente en 22,9 % (22) y, 17,7 % (17) del nivel deficiente.

En torno a la calidad del desempeño, según dimensiones que realiza el profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de estudio, se evidenció en el grupo experimental, que un 75 % (72) tuvo un nivel de calidad eficiente en la dimensión responsabilidad; 72,9 % (70) en la dimensión compromiso institucional y 70,8 % (68) en el trabajo en equipo. Mientras que en el grupo control, 38,5 % (37) tuvo una calidad eficiente en la dimensión calidad del trabajo; 30,2 % (29) en el trabajo en equipo, y 29,2 % (28) en responsabilidad.

Finalmente, al evaluar de forma general la calidad del desempeño que realiza el profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de estudio, se apreció que en el grupo experimental un 71,9 % (69) obtuvieron un nivel de calidad eficiente, 17,7 % (17) regular y; 10,4 % (10) una calidad deficiente. En el grupo de control, prevalece

Tabla 5. Calidad del desempeño que realiza el profesional de enfermería, después de la educación continua, según grupos de estudio. Hospital Público de Huánuco, 2018

Calidad del desempeño	n = 96			
	Grupo experimental		Grupo control	
	fi	%	fi	%
Eficiente	69	71,9	29	30,2
Regular	17	17,7	52	54,2
Deficiente	10	10,4	15	15,6

la calidad regular con 54,2 % (52), seguido del nivel eficiente en 30,2 % (29) y un 15,6 % (15) del nivel deficiente (ver tabla 5).

Analizando la efectividad de educación continua en la calidad del desempeño de los profesionales de enfermería, según grupos de estudio, se hallaron, mediante la prueba de Wilcoxon, diferencias significativas [Z = - 6,708; p = 0,000]. En base a este resultado, se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se aceptó que, después de la educación continua el desempeño de los profesionales de enfermería fue de mayor eficiencia respecto al grupo control.

DISCUSIÓN

La investigación partió del convencimiento de que las empresas que quieren ser productivas y competitivas deben enfatizar la gestión de su talento humano, reconociéndolas como el activo estratégico más valioso para constituirse en organizaciones excelentes; por tanto, deben aplicarse diferentes actividades de gestión estratégica del talento humano en forma permanente, para mantener y estimular sus capacidades en beneficio propio y de la organización.

Todo profesional, después de la formación universitaria, requiere de la educación continua debiendo participar en actividades y programas de enseñanza-aprendizaje, teórico-prácticos, que son desarrollados por su institución laboral y que puedan extenderse durante toda su vida laboral. Esto se justifica por la necesidad de integrar el desarrollo científico y tecnológico a la vida productiva; de allí que resulte ser un elemento motivador para el desarrollo personal y profesional, contribuyendo eficiente y eficazmente a la transformación de los sistemas de salud ⁽²⁹⁾.

Teniendo en cuenta que la educación continua es un proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tiene derecho y obligación todos los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está

destinada a actualizar y mejorar sus conocimientos, habilidades y actitudes ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario ^(22, 23).

En tal efecto se debe de aplicar un conjunto de estrategias, tanto para mejorar los sistemas de trabajo en todos los ámbitos profesionales, como para renovar y adquirir conocimientos al objeto de asegurar el progreso de la profesión a través de modificaciones y de actitudes culturales y profesionales ⁽²⁹⁾.

La presente investigación evidencio el efecto favorable de la educación continua en la calidad del desempeño de los profesionales de enfermería pertenecientes a un Hospital Público de Huánuco, así, tuvieron mayor eficiencia respecto al grupo de control. Este resultado, responde a la aplicación de metodologías efectivas que promueven cambios de comportamiento hacia el logro de objetivos institucionales, hecho consensado por expertos, quienes señalan la necesidad de enfocar aprendizajes que resuelvan problemas inherentes al trabajo, así como la necesidad de introducir cambios, un aprendizaje motivado por el interés del grupo de trabajo integrando posibles sinergias entre sus miembros, la institución y el sector sanitario ⁽²⁹⁾.

Este análisis se apoya en Tovar Gálvez Cárdenas ⁽³⁰⁾; al señalar que la educación continua logra el desempeño laboral efectivo en la atención de salud, mediante la formación de competencias, para innovar técnicas de cuidados; en aspectos como la creatividad, la auto confianza, el pensamiento crítico, la empatía, la implicación, el espíritu de equipo; la planeación, la organización, la formulación de estrategias, la ejecución de planes, las prácticas de laboratorio y las formas de abordar situaciones.

Además, la educación continua parte de un diagnóstico de necesidades de competencia, productividad y competitividad, considerando un análisis de las situaciones externas e internas y su incidencia en el logro de los objetivos de la organización. De otro lado, procura garantizar el compromiso del personal con el logro de indicadores de gestión, de los objetivos cuantitativos, metas operacionales y posicionamiento sostenido; así como en el alineamiento de las competencias personales con las de la organización y con la pertinencia de la formación para la institución. Hecho que correlaciona con el valor estratégico del talento humano dentro de las organizaciones, al ser considerados sus

profesionales como individuos inteligentes y creativos que pueden aportar algo más que fuerza de trabajo a las empresas llegando a constituirse como el motor generador de la competitividad necesaria para destacar en un mercado altamente exigente. Por tanto, es un eje imprescindible para el mantenimiento y puesta al día del conocimiento y de las competencias en el desarrollo de los servicios y en la fidelización y satisfacción de los clientes ⁽³¹⁾.

En concordancia con los resultados de la presente investigación Correa ⁽³²⁾, pone en evidencia logros en la aplicación de conocimientos obtenidos en la formación continua en la plataforma educativa Blacboard Vista, donde un 75% de los docentes aplicó los conocimientos recibidos para la creación de la institución en línea. Del mismo modo, Gómez, Montes *et al.* ⁽²⁹⁾, aluden a los efectos favorables de la educación continua en el desempeño, abordados en las temáticas de la metodología del cuidado enfermero, conocimiento de la institución en cuanto a la identidad de la institución y en cuanto a la jerarquía, conocimiento de la memoria anual, programas estratégicos, información sobre todos los servicios ofertados en el hospital. Trato igualitario en personal suplente y fijo. Aspectos de seguridad y salud en el trabajo, calidad del cuidado enfermero, aspectos técnicos, entre otros. En este repertorio de cursos los enfermeros asignan niveles de importancia para su participación.

Por su parte Barazal ⁽³³⁾, y Urbin, Soler, et al. ⁽³⁴⁾, observan que la participación en educación continua se dan por los procesos de adaptación a la competitividad y globalización; fenómenos que obligan al personal de salud a estar actualizados e informados y desarrollar habilidades profesionales que los ubiquen a la altura de los cambios significativos de la época actual, llamando a ello responsabilidad profesional.

Finalmente, es ampliamente reconocido que la educación continua es un elemento estratégico y un vehículo de transmisión de los valores compartidos en la organización. Mejora el desempeño; si bien representa un costo, el beneficio de obtenerlo propicia acciones de valoración hacia el trabajo, incentiva actitudes proactivas, mejora la productividad y, lo más importante, proporciona cuidados seguros y de calidad que se reflejan en mejores resultados en los pacientes. Por tanto, es necesario dinamizar la función docente del profesional de enfermería, identificar las fortalezas y

oportunidades para articular acciones de educación continua aprovechando experiencias, conocimientos y habilidades del ámbito interno y externo de la institución. También supone la articulación con la investigación en enfermería, constituyéndose esto en un gran desafío para los líderes de enfermería, pues es fundamental generar una renovación constante en función a la globalización de la información. Se recomienda fortalecer el diseño del programa de educación continua, aplicando enfoques pedagógicos que propicien el aprendizaje y transformación. Buscamos promover la reflexión sobre la inclusión de la responsabilidad social en los programas de formación de los enfermeros, a través de la innovación en la educación en enfermería; trascendiendo a través del cuidado humanizado para el logro de la salud universal.

Se concluye indicando que el grupo que se benefició de la estrategia de educación continua (el experimental), actualmente asiste a un curso de formación continua; lo recibían mayormente del Departamento de Enfermería de forma presencial y dentro de la jornada laboral. Consideraron que la educación continua era obligatoria, y opinaron que el impacto produjo mejoras en su desempeño. El tema mayormente abordado es sobre el sistema de gestión de la donde la mayoría se sienten satisfechos con el programa de educación continua. Respecto a la calidad del desempeño del profesional de enfermería, después de la educación continua, se apreció que en el grupo experimental un 71,9 % (69) obtuvo un nivel de calidad eficiente, 17,7 % (17) regular y 10,4 % (10) deficiente. En el grupo control, prevalece la calidad regular con 54,2 % (52), seguido del nivel eficiente en 30,2 % (29) y, 15,6 % (15) del nivel deficiente.

Al comprobar la efectividad de la educación continua en la calidad del desempeño de los profesionales de enfermería, según grupos de estudio, se hallaron, diferencias significativas [$Z = -6,708$; $p = 0,000$] mediante la prueba de Wilcoxon. En base a este resultado se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se aceptó que, después de la educación continua, el desempeño de los profesionales de enfermería del grupo experimental tuvieron una mayor eficiencia en su desempeño respecto al grupo de control.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Esperón JM. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Revista cubana de educación médica superior. 2004; 30(4): 0-5.

2. Zarate Grajales RA. La gestión del cuidado de enfermería. *Index enferm.* 2004; 13(2): 42-6.
3. Puntunet Bates M, Domínguez Bautista A. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *rmex encardio.* 2008; 16(3): 115-7.
4. Parra L, Ortíz N, Barriga OA, Henríquez G. Efecto de un taller vivencial de orientación humanista en la auto-actualización de adolescentes de nivel socioeconómico bajo. *Cienc enferm.* 2006; 12(1): 61-72.
5. Correa AK, Souza B, Cconceicao M, Saeki T. Psicodrama pedagógico: estrategia para la enseñanza de enfermería. *Cienc enferm.* 2004; 10(2): 15-9.
6. Izquierdo B, Schuster J. La educación continua, una alternativa para la formación de los recursos humanos. *Rev Ciencia Adm.* 1997; 1(2): 1-4.
7. Ramírez L, Medina G. Educación basada en competencias y el proyecto Tuning en Europa y Latinoamérica. *CONCYTEG.* 2008; 3(39): 8.
8. Aiga H, Kuroiwa C. Quantity and distribution of continuing professional education opportunities among healthcare workers in Ghana. *J Contin Educ Nurs.* 2006;37(6):270-9.
9. Tejada Fernández J, Ferrández Lafuente E. El impacto de la formación continua: claves y problemáticas. *RIE.* 2012; 58(3): 1-14.
10. Pineda Herrero P. Gestión de la formación de las organizaciones. *Rev Invest.* 2002; 1(1): 34-8.
11. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud Lima, 2008. Documento Técnico N° - MINSA / DGSP - V. 04 [Internet] [Consultado 2019 Jul 29] Disponible en: <https://www.hospitalsj.gov.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>.
12. Biencito López C, Carballo Santaolalla R. Determinación del impacto de formación continua en el sector sanitario, diseño de un modelo de relaciones entre dimensiones. *RECYT.* 2006; 17(1): 77-88.
13. Pedraza E, Amaya G, Conde M. Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. *RevicyhLUZ.* 2010; 16(3): 493-505.
14. Rodríguez C. Modelo Pedagógico para la formación martiana de los maestros de la educación preescolar. [Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Sociales] La Habana: Instituto Superior Privado Enrique J Varona; 2009.
15. Álvarez L. Concepción Teórico- Metodológica del desempeño profesional pedagógico del tutor de la educación preescolar en las condiciones de la Universalización [Estudio de investigación] La Habana: Instituto Superior Privado Manuel Ascunce Domenech; 2008.
16. Espinosa Aguilar A, Lamadrid G, del Pilar M, Oria Saavedra M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería.* 2016; 32(1): 87-97.
17. Salas Perea RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. *Educ Med Super.* 2010; 24(3): 387-417.
18. Beneit Montesinos JV. Desarrollo y validación de un cuestionario que permita medir las diferentes dimensiones de la profesión de enfermería en España [Tesis de grado] Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016.
19. Biamah Ageypong E, Danso Okyere E. Analysis of the Concept Continuing Education in Nursing Education. *JoEED.* 2018; 5(1): 96-107.
20. Arredondo Galván V. El papel de la educación continua en la competitividad internacional. *ANUIES.* 1992; 21(1): 1-9.
21. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Evaluación de acciones formativas: los cuatro niveles. *Epice.* 2007; 6(3): 23-45.
22. Baldwin TT, Ford JK. Transfer of training: A review and directions for future research. *Personnel psychology.* 1988; 41(1): 63-105.
23. Ministerio de Sanidad. Consumo y Bienestar Social. Formación Continua y Acreditación [Internet] [Consultado 2019 Jul 30] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/buscador/iniciar.do>.
24. Osterman PL, Asselin ME, Cullen HA. Returning for a baccalaureate: A descriptive exploratory study of nurses' perceptions. *JNPD.* 2009; 25(3): 109-17.
25. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *Jama.* 2003; 290(12): 1617-23.
26. Megginson LA. RN-BSN education: 21st century barriers and incentives. *RCNI.* 2008; 16(1): 47-55.
27. Medrano Rodríguez H, Molina Granados S. Desempeño profesional de docentes del Siglo XXI [Internet] [Consultado 2019 Jul 29] Disponible en: https://www.chubut.edu.ar/descargas/secundaria/congreso/DOCENTES/RLE2592_Medrano.pdf
28. Ruiz M. La importancia de la formación continua [Internet][Consultado 2019 Jul 29] Disponible en: <https://www.eoi.es/blogs/embacon/2016/05/20/formacion-continua/>
29. Gómez E, Montes P, Negre A, Flores M. Estudio de la formación continuada en enfermería de un centro hospitalario de cuarto nivel. *EUSMB.* 2008; 10(1): 21-36.
30. Tovar Gálvez JC, Cárdenas Puyo N. La importancia de la formación estratégica en la formación por competencias: evaluación de las estrategias de acción para la solución de problemas. *REDIE.* 2012; 14(1): 122-35.
31. González Sánchez J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *MST.* 2011; 57(222): 15-22.
32. Correa L. Evaluación de un Programa de Capacitación Profesional de una Institución de Educación Superior de Puerto Rico [Tesis Doctoral] Puerto Rico: Nova Southeastern University; 2013.
33. Barazal A. Modelo de Evaluación de Impacto de la maestría en Enfermería en el desempeño profesional de sus egresados [Tesis de grado] La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2011.
34. Urbina O, Soler SF, Otero M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. *Educación Medica Superior.* 2006; 20(1).