Título: Programa de mejoramiento permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud. Nueva figura de la educación Avanzada.

Autores: •Ana Belkis Perdomo Cáceres. MSc.
•• Dr. C Olga Gloria Barbón Pérez.
•••María Amnelys Perdomo Cáceres. MSc
Datos de los autores:
•Licenciada en Enfermería
Universidad de Ciencias Médicas de la Habana
Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García
Profesor asistente
Máster en Promoción y educación para la salud
Aspirante a Doctor en Ciencias Pedagógicas
Correo: bperdomo@infomed.sld.cu
••Licenciada en Enfermería
Universidad de Ciencias Médicas de la Habana
Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre"
Profesor asistente
Doctora en Ciencias Pedagógicas
Correo: olgagloria@infomed.sld.cu
••• Licenciada en Enfermería
Universidad de Ciencias Médicas de la Habana
Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García
Profesor asistente
Máster en Educación Médica Superior
Aspirante a Doctor en Ciencias Pedagógicas
Correo: mpcaceres@infomed.sld.cu

Resumen

La Educación Avanzada a través de la nueva figura Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional proporciona la alternativa por excelencia para el continuo Mejoramiento Profesional y Humano de todos los recursos laborales y comunidad con independencia del sector en que estos se desarrollan. En este artículo se presenta el diseño del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud como nueva figura de la Educación Avanzada y la valoración de los resultados que se obtienen con la aplicación parcial del programa propuesto. Mediante el procesamiento de los resultados, se obtuvieron las tablas de frecuencias absoluta y relativa; la media conjuntamente con la moda; mostrando un cambio cualitativamente superior del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, transitando los mismos de la categoría poco adecuado a la de Adecuado en la mayoría de los indicadores evaluados, lo que permite constatar la validez del Programa propuesto en aras de logar finalmente una calidad en los servicios por parte de este profesional de la salud. .

Palabras clave: Educación Avanzada. Desempeño profesional. Programa de mejoramiento permanente**.**

Introducción

En Cuba, la educación para la salud aparece marcada por profundas transformaciones que, en la esfera pedagógica, aún carecen del desarrollo suficiente para permitir que esta actividad devenga en propiciadora de elementos que le otorguen herramientas al profesional de la salud para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables en la población, afectando de manera considerable su desempeño profesional.[1]

El panorama que se aprecia en los centros de salud a inicios del siglo XXI muestra aún, que aunque se concibe con una mayor integración de lo biológico y lo social el desarrollo de la educación para la salud; se reconoce la existencia de carencias en la formación de un profesional capaz de integrar lo docente, lo asistencial-laboral y lo investigativo durante su desempeño profesional.[2]

Pues la Organización Mundial de la Salud, ha definido la Educación para la Salud como el conjunto de actividades de información y educación que estimulan a las personas a querer disfrutar de buena salud, saber cómo alcanzar dicho objetivo hacer todo lo posible, individual y colectivamente, para conservar la salud y recurrir a una ayuda en caso necesario.[3]

Entre los grandes desafíos que la educación para la salud enfrenta en la actualidad a escala mundial se encuentran, los que emanan de las contradicciones entre su actuación en la práctica social y las funciones y tareas del profesional de la enfermería, como profesional del cuidado de la salud del ser humano, quien fundamenta su oficio en dicha ciencia, y que se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales, con un enfoque enfermero , el cual se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud real o potencial, y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista biopsico-social.

Para lo cual es necesario poseer un pensamiento crítico enfermero, en cuya base residen los retos ante una situación compleja y el cómo actuar ante dicha situación evidenciando un desempeño profesional que tenga como punto de partida la educación permanente.[3]

El enfermero, dentro de los profesionales de la salud ostenta un mayor nivel de participación en la educación para la salud, a partir del propio objeto de la profesión de enfermería: el cuidado de la salud. De ahí que se asume a la

educación para la salud como una actividad clave dentro de los contextos de actuación del personal de enfermería. Constituye un desafío para estos recursos humanos su preparación en la educación para la salud a través de la educación permanente, púes al mejorar su desempeño profesional contribuyen en el cuidado no solo de los individuos, sino también de las familias y las comunidades.

La diversidad conceptual predominante en la actualidad y la imprecisión sobre los límites de la educación para la salud, ha generado la necesidad de utilizar para su encuadre la noción de una educación para la salud "en sentido amplio", a partir de esta concepción, es posible delinear una serie de elementos que favorecen la elaboración de alternativas hacia una educación para la salud en sentido amplio, que incluya determinados aspectos y suponga un cambio en el tradicional acercamiento a la misma[4].

El contexto actual marca dos tendencias del desarrollo: una dirigida a entender la educación para la salud en sentido estrecho, o sea comprendida desde el marco de la atención primaria de la salud. La otra, aboga por un desarrollo de la educación para la salud en sentido amplio, en la cual se tiene como el escenario básico de influencias educativas para la salud, a todos los niveles de atención de la misma y con mayor integración de los roles de cada uno de los protagonistas que intervienen en este proceso educativo especial.

Existen dos presupuestos iniciales de esencia que son:

- La necesidad de tomar en cuenta para el diseño de cualquier propuesta que coadyuve a la educación para la salud, las necesidades del individuo, la familia o la comunidad. Precisión que ha de repercutir en un diagnóstico exacto de sus potencialidades y carencias en cuanto a la temática del binomio salud-enfermedad.
- El reconocimiento de la función propia para la enfermería, ya que el enfermero aunque realiza acciones dependientes de las órdenes médicas ha sumado las acciones interdependientes, con otros profesionales del equipo de salud; y más importante aún es que ha iniciado más acciones independientes del cual es el único responsable; puesto que la enfermería tiene, aunque comparta algunas funciones con otros profesionales, una función particular. De ahí que la sociedad requiera que el enfermero proporcione un servicio de cuidados propios.[5]

Para ello es indispensable formar también los valores universales y regionales necesarios a todo ser humano para la convivencia y supervivencia a partir de la

educación para la salud. En especial estos valores deben ser potenciados en los enfermeros que llevarán a cabo dicha educación para la salud, como dignos seguidores del ideario martiano, que promulga “la verdadera medicina es la que precave”.[6-7]

Un aspecto que requiere una atención privilegiada es el fortalecimiento de la educación en valores en el personal de enfermería, para el mejoramiento de su desempeño profesional, por lo que constituye un desafío para la formación técnica de hoy. Esta formación aunque no adolece de espacios y escenarios para el trabajo educativo, presenta una

Metodología

Se realizó un estudio desarrollo tecnológico en el campo de la pedagogía con una primera etapa descriptiva, observacional durante el período de 2011 al 2014. Se trabajó con los enfermeros egresados de la Facultad General Calixto García que laboran en diferentes instituciones de los tres niveles de atención médica, con titulación de Técnicos medios en Enfermería, quienes prestan servicios directos en los hospitales y policlínicos, entre ellos: Hospital Universitario "Calixto García Iñiguez ",Hospital Militar Central "Luís Díaz Soto", Hospital Pediátrico de Centro Habana, Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Hermanos Ameijeiras", Instituto Nacional de Oncología y Radiología, Hospital Docente Ortopédico" Fructuoso Rodríguez", Policlínico Albarrán. Se utilizó para ello, la técnica de selección muestral probabilística aleatoria simple.

Para la aplicación de estos instrumentos se consideró como población a 102 sujetos investigados en general, los cuales fueron distribuidos por diferentes grupos o estratos; uno conformado por profesionales de la salud (60 enfermeros egresados de la Formación Técnica de Enfermería de la Facultad Calixto García; se utilizó la técnica de selección muestral probabilística de tipo aleatoria simple para determinar la muestra de enfermeros a observar en la prueba de desempeño y la observación de las actividades educativas; quedando conformada la misma por 21 enfermeros técnico distribuidos por las 7 Instituciones declaradas en la investigación),como parte del proceso de investigación fueron encuestados 7 directivos de enfermería, correspondiendo al 100% de vice-directores de enfermería de cada institución. El otro grupo estuvo conformado por la población diana que participó en las diferentes actividades realizadas durante la investigación (35 personas seleccionadas al azar y distribuidas por cada actividad realizada en las diferentes Instituciones de la investigación).

La autora tuvo en cuenta la capacitación de los enfermeros evaluadores en la aplicación de técnicas e instrumentos para la caracterización del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud. La aplicación de los instrumentos permitió la obtención de los resultados que a continuación se presentan.

El procedimiento general de la investigación se sustenta en la dialéctica materialista, con la lógica de las indagaciones de carácter teórico y empírico. En las de carácter teórico, los principales métodos utilizados fueron: el Análisis

Documental, el Histórico-Lógico, la Sistematización, el Enfoque Sistémico y la Modelación.

Análisis Documental: Proporcionó la información sobre el estado actual del objeto investigado. Facilitó el estudio de documentos, programas de estudio, materiales e investigaciones, resoluciones y programas de salud emitidos por el Ministerio de Salud Pública.

Método Histórico-Lógico: Permitió reproducir en el plano teórico los aspectos más relevantes del fenómeno que se investiga: el desempeño profesional de los enfermeros técnicos. A su vez le permitió a la autora seguir la trayectoria del fenómeno a investigar y los acontecimientos en el devenir histórico.

Enfoque Sistémico: Posibilitó determinar las interrelaciones, interconexiones y nexos existentes entre el proceso de preparación de los enfermeros egresados de la Formación Técnica en los diferentes niveles de atención, el desempeño profesional de los mismos en la educación para la salud al individuo, la familia y la comunidad, y los factores que intervienen y/o limitan el desempeño profesional.

Sistematización: Permitió a la autora la identificación de los fundamentos teóricos sobre desempeño profesional, Educación para la salud, el desempeño profesional de los enfermeros en la educación para la salud al individuo, la familia y la comunidad, la educación permanente, la Educación para la vida desde la óptica de la Educación Avanzada y además para la conceptualización del Programa Permanente de Mejoramiento del desempeño profesional. Favoreció organizar los conocimientos a partir del comportamiento de la práctica, rescatando la obra humana que la conforma.

Las indagaciones de carácter empírico, utilizadas fueron:

Encuesta: Se aplicaron dos encuestas, una dirigida a los enfermeros: con el objetivo de conocer el estado actual de la preparación para su desempeño profesional en la educación para la salud en el individuo, la familia y la comunidad, siendo encuestados 60 enfermeros de 176 egresados ubicados en las diferentes Instituciones previamente declaradas, para un 35 % de muestra. La segunda, aplicada a los 7 Vicedirectores de enfermería de cada institución declarada en el estudio, con el propósito de obtener información relacionada con el desempeño profesional de los enfermeros egresados de la formación técnica en el desarrollo de la educación para la salud constituyendo el 100%.

Entrevista: Se aplicó una entrevista semi estructurada a la población diana que participaron en las diferentes actividades educativas, realizadas por los enfermeros técnicos; los mismos fueron seleccionados de marera aleatorios de cada Institución del estudio según fueron participando en las actividades efectuadas por los enfermeros, obteniendo información de 35 sujetos.

Observación: Se aplicó una guía de observación a las actividades educativas realizadas en cada Institución, a 21 enfermeros de los 60 seleccionados con anterioridad, con el propósito de recoger la información relacionada con el desempeño profesional del enfermero técnico en el momento de realizada la actividad educativa.

Prueba de desempeño: Fue destinada a los 21 enfermeros, lo que permitió a través de dimensiones e indicadores determinar el estado actual del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, así como los resultados obtenidos después de la aplicación del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud que se propuso.

Métodos estadísticos: Estadística no paramétrica.

Para el procesamiento de la información obtenida a nivel empírico, fueron utilizados la distribución de frecuencias, media, mediana, moda y cálculo porcentual lo que permitió procesar y representar gráficamente los resultados.

Análisis y discusión de los resultados

La autora tiene en cuenta la tecnología para la determinación de problemas propuesta por Añorga Morales (1998), en la Teoría de la Educación Avanzada, con el objetivo de proceder a la caracterización del estado actual del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud e inventariar los problemas educativos, organizativos e investigativos que inciden en el desempeño profesional de los mismos.

Resultados de la aplicación de la encuesta a enfermeros (Anexo 1)

En las indagaciones empíricas realizadas se procedió a la aplicación de una encuesta con vistas a la caracterización del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud. Para ello fueron encuestados la totalidad de los sujetos (60 enfermeros).

Del total de los encuestados, el mayor por ciento se encuentra representado por el sexo femenino (48 enfermeras) y el rango de edad más frecuente se encuentra entre 18-25 años de edad. Por otra parte, el mayor número de ellos posee más de 2 años de experiencia laboral.

La primera pregunta formulada a los enfermeros estuvo dirigida a valorar la preparación que posee el enfermero técnico para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad. El 44,4% de los enfermeros encuestados la valoraron de medianamente adecuada, mientras el 35,8 % considera la preparación para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial poco adecuada. Por otra parte, solo el 16,0% de los enfermeros contestaron que su preparación para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial era valorada de adecuada. Solamente el 3,7% de ellos reconocen su preparación como muy adecuada (Anexo 1.1).

Al explorar cómo los enfermeros consideran la preparación que poseen para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud en los diferentes contextos de actuación, el 48,1% de ellos, la considera como muy adecuada, el 14,8% valora la preparación que posee para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud en la categoría medianamente adecuada y el 30.9% de poco adecuada. Solamente el 6,2% de los enfermeros considera la preparación

que posee para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud como inadecuada.

Al preguntar sobre el dominio de métodos que posibilitan la actividad educativa para la salud, el 50.6% de los enfermeros lo evalúan como poco adecuada, mientras el 33,3% la evalúa como inadecuada. Solamente el 16,0% de ellos, consideran el dominio de métodos que posibilitan la actividad educativa para la salud de adecuada.

El 100% de los enfermeros encuestados señalaron que realizaban casi siempre acciones educativas para la salud en el contexto de actuación por lo que se encontraron en la categoría de medianamente adecuado.

En relación con los conocimientos necesarios para realizar y emplear materiales educativos, el 55,5% de los enfermeros, considera que estos no son suficientes para un adecuado desempeño profesional, en función de la educación y orientación a la población según contexto de actuación, mientras el 44,4% de ellos respondió de forma afirmativa la pregunta.

Al preguntar sobre los contenidos adquiridos para realizar la planificación para el control de las estrategias educativas el mayor por ciento (42 % de los enfermeros) se encontraron el categoría de poco adecuado, el 14 % poseían valoraron como medianamente adecuado los contenidos adquiridos para realizar la planificación para el control de las estrategias educativas.

Las alternativas de preparación utilizadas para adquirir los conocimientos según resultados de obtenidos en la encuesta, se constata que solo fueron utilizadas: la conferencia, el taller y el entrenamiento. El 46,9% de los enfermeros refirió la participación en conferencias, el 17,3% en talleres y el 2,4% en entrenamientos. Es significativo señalar que el 33,3% de los enfermeros no ha tenido en cuenta en su preparación ninguna forma de preparación postgraduada para adquirir conocimientos sobre la educación para la salud.

Analiza la autora la importancia que posee la preparación y la auto-preparación del enfermero técnico después de egresado en función de completar y actualizar los conocimientos teóricos relacionados con la educación para la salud que le permitan la aplicación en la práctica, teniendo en cuenta además, la formación de pregrado recibida y la necesaria incorporación de nuevos saberes.

Al indagar sobre la frecuencia en la auto-preparación, 28 enfermeros plantearon que nunca se auto-preparan (34,6%), 17 se auto-preparan algunas veces (25,9%) y 9 de ellos lo realizan mensualmente (20,9%). Solamente, 5 enfermeros plantearon auto-prepararse diariamente (9,9%), mientras 1 refirieron hacerlo de forma semanal (8,6%).De similar manera se comportaron los resultados en cuanto a la frecuencia con se actualizan sobre temas relacionados con la educación para la salud, el 67 % de ellos respondió de forma negativa y el 32% de manera afirmativa.

La última pregunta de la encuesta correspondió a los temas en los que requieren una mayor preparación. El 80,2% de los enfermeros encuestados, considera necesario los elementos teóricos relacionados con la educación para la Salud, la comunicación y las herramientas metodológicas como necesarias para su preparación, el 72,8%, se refiere solamente a la educación para la salud, mientras que el 39,5% tiene en cuenta a la comunicación. El menor por ciento de los enfermeros considera a la ética (14,8%) y en otros, proponen a la práctica como componentes necesarios (13,6%).

Principales dificultades detectadas en la encuesta a los enfermeros técnicos:

- El 80.2% de los enfermeros encuestados valora la preparación que posee para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad, en las categorías de medianamente adecuado y poco adecuado.
- La preparación que posee el enfermero técnico para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud en los diferentes contextos de actuación fue considerada en las categorías de medianamente adecuada y poco adecuada por el 45,7% de los encuestados y como inadecuada en el 6,2% de ellos.
- La preparación recibida en temas relacionados con la educación para la salud se considera poco adecuada e inadecuada en el mayor por ciento de los encuestados (50,6% poco adecuada y 33,3% inadecuada).
- El dominio de métodos que posibilitan la actividad educativa para la salud no son considerados suficientes para un adecuado desempeño profesional por el 55.5% de los enfermeros.

- Solo fueron utilizadas: la conferencia, el taller y el entrenamiento como formas de preparación después de graduados. El 33.3% de los enfermeros no ha utilizado en su preparación ninguna forma de preparación para adquirir conocimientos sobre educación para la salud.
- El 66.6% de los encuestados consideran que la actualización sobre temas de educación para la salud recibida no ofrece todos los elementos que requieren para realizar actividades educativas.
- No existe sistematicidad en la frecuencia de la auto-preparación. El 34.6% de los enfermeros nunca se auto-preparan, mientras el 25.9% de ellos lo hace algunas veces.
- Fueron identificados los temas que requieren una mayor preparación por los enfermeros, dentro de ellos se encuentran la educación para la salud, la comunicación y las herramientas metodológicas para el desarrollo de la educación para la salud.

Resultados de la aplicación de la encuesta a los directivos (Anexo 2)

Par obtener información relacionada con el desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, se realizó una encuesta a 7 directivos de las diferentes Instituciones declaradas en la investigación, las cuales representan los diferentes niveles donde se desempeñan los enfermeros investigados , los mismos ocupaban el cargo de Vicedirector de Enfermería, para un 100%.

La primera pregunta estuvo relacionada con el dominio de los contenidos educativos por el enfermero técnico, resultando medianamente adecuado y adecuado en el 100% de los encuestados (63,6% medianamente adecuado, 36,4% adecuado). (Anexo 6.1).

La segunda pregunta correspondió a la evaluación del desempeño profesional de los enfermeros en la preparación que posee el enfermero para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad. Resulta importante señalar que el mayor por ciento de los directivos, considera que la preparación que posee el enfermero para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial es poco adecuada (81,8%).

El menor por ciento de los directivos encuestados evalúa el desempeño profesional del enfermero técnico de muy adecuado y adecuado, considerando

que los enfermeros algunas veces realizan acciones educativas para la salud en su contexto de actuación (9,09% respectivamente).

El 90,9% de los directivos evalúa la auto-preparación y actualización del enfermero técnico, para un mejor desempeño profesional en la educación para la salud en el contexto de actuación como poco adecuado.

Al preguntar si los enfermeros técnicos poseen los conocimientos necesarios para realizar y emplear materiales educativos en las actividades educativas para mejorar la salud del individuo, la familia y la comunidad que atienden, el 72,7% de los directivos responde de forma negativa; encontrándose en la categoría de poco adecuado.

De forma mayoritaria los directivos encuestados consideran que no siempre se incluyen en el trabajo metodológico, la preparación del enfermero técnico para adquirir conocimientos sobre educación para la salud (63,6%). Pues existe un predominio de una concepción entre directivos que identifica a la Licenciatura en Enfermería como única vía de preparación posterior al egreso de estos recursos humanos.

Al preguntar sobre la valoración que tiene con relación a la educación para la salud que se brinda al individuo, la familia y la comunidad, el 54,5% señala que es medianamente Adecuado, mientras el 45,4% de ellos plantea que la educación para la salud que se brinda al individuo, la familia y la comunidad poco adecuada.

La última pregunta abordada correspondió a la importancia del diseño de un programa de mejoramiento permanente del desempeño profesional de los enfermeros en la educación para la salud, considerándolo como muy importante e importante por la totalidad de los encuestados, para un 63, 6% y 36,4% respectivamente.

Principales dificultades detectadas durante la encuesta a vice directores de enfermería:

- El mayor por ciento de los directivos coincide en plantear que la preparación que posee el enfermero técnico para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad es poco adecuada.

- Se considera que los conocimientos recibidos para realizar y emplear materiales educativos, no son suficientes para el desarrollo de la educación para la salud.
- De manera general no se incluyen en el trabajo metodológico, la preparación del enfermero técnico para adquirir conocimientos sobre educación para la salud. Prevaleciendo la concepción de la existencia como única vía de continuación de estudios a la Licenciatura en Enfermería.
- No se realiza con sistematicidad acciones educativas para la salud en su contexto de actuación.

La triangulación como el procedimiento utilizado [37, 38,39] para interrelacionar los datos, a partir de los resultados identificados en el diagnóstico de entrada realizado a los enfermeros técnicos. Desde este proceso se identifican los siguientes problemas y aciertos:

El conocimiento para el diagnóstico del estado de salud inicial en su contexto de actuación, diseño de estrategias educativas y control de las mismas es medianamente adecuado. (enfermeros: 52%) (vice directores de enfermería: 70%)

La frecuencia con que realizan preparación y auto preparación en temas de educación para la salud es medianamente adecuado. (enfermeros: 56%) (vice directores de enfermería: 80%)

Dentro de los **aciertos o resultados positivos** obtenidos en la triangulación se valoran positivamente lo siguiente: La utilización de alternativas para su preparación es considerada como adecuada ya que se valoró como muy importante (enfermeros y vice directores de enfermería: 100%)

Resultados de la aplicación de la prueba de desempeño (Anexo 3)

La prueba de desempeño aplicada a los enfermeros técnicos que laboran en los diferentes niveles de atención médica de salud llevando a cabo la educación para la salud, permitió constatar lo que el enfermero en realidad hace y no solo lo que sabe hacer. Para ello, se consideraron los indicadores declarados en el instrumento. Para su análisis se procesó la información obtenida empleando la media, la mediana y la moda, cuyos valores por cada indicador apuntan hacia un grado mínimo de dispersión; se establecieron además 5 niveles de evaluación: **Muy Adecuado** (6,4- 8), **Adecuado** (4,8-

6,39), **Medianamente Adecuado** (3,2-4,79), **Poco Adecuado** (1,6-3,19) e Inadecuado . (0-1,59). (Anexos 7).

Dimensión 1: Comportamiento laboral

Para el análisis de esta dimensión se tomaron en consideración 7 indicadores, el primero de ellos corresponde con el nivel de dominio de los contenidos educativos. La puntuación media para este indicador es de 6,0, alcanzando la categoría evaluativa de medianamente adecuado. El indicador 2 está relacionado con el nivel de preparación para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad, donde se obtiene una media de 4,9, siendo evaluado de poco adecuado. El indicador 3 tiene en cuenta el nivel de preparación para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud en los diferentes contextos de actuación, logrando una puntuación media de 5,2, correspondiendo a la categoría evaluativa de poco adecuado. El indicador 4 aborda el nivel de dominio de métodos que posibilitan la actividad educativa para la salud, donde se obtuvo una puntuación media de 4.6, encontrándose en la categoría de poco adecuado, por otro lado el indicador 5 tiene en cuenta el grado de realización de acciones educativas para la salud en el contexto de actuación del enfermero técnico donde se alcanzó una media de 3.2, manteniéndose en la categoría de poco adecuado. El último indicador se dirige al nivel de planificación para el control de las estrategias educativas., donde se alcanza una media de 4,1, siendo evaluado el indicador de poco adecuado. La dimensión se evalúa de poco adecuado (media 5,0).

Dimensión 3 Preparación

Para la dimensión Preparación, se tuvo en cuenta el indicador grado en que evalúa la auto-preparación sobre temas relacionados con la educación para la salud. En el mismo se alcanza una media de 3,6, ubicándolo en el intervalo de poco adecuado. El indicador 2 aborda el grado en que evalúa la actualización sobre temas relacionados con la educación para la salud alcanzado una media de 5.2 encontrándose en la categoría de poco adecuado. El indicador que aborda el grado de identificación de las formas de preparación empleadas para adquirir conocimientos sobre educación para la salud tuvo una media de 4.2manteniéndose en la categoría de medianamente adecuado. Por otro lado el indicador nivel de satisfacción con la profesión lleno de motivación e Interés

profesional se mantuvo en una media de 5.3 por lo que se colocó en la categoría de medianamente adecuado. La dimensión alcanzó una media de 3,6 puntos, ubicándose en la categoría de poco adecuado.

Dimensión 4: Desempeño comunicativo

Para la dimensión Desempeño comunicativo se consideraron 4indicadores, el primero corresponde con el grado de interacción con el individuo, obteniéndose una media de 5,1, encontrándose el indicador en la categoría de poco adecuado. El indicador 2 se dirige al grado de interacción con la familia. La media para este indicador es de 5,2, estando en la categoría evaluativa de poco adecuado. Por último el indicador 3 relacionado con el grado de interacción con la comunidad se mantuvo en una media de 4.1, manteniéndose en la categoría de poco adecuado. El último indicador estuvo relacionado con el nivel de destreza para desarrollar actividades educativas, alcanzando un media de 2.5., manteniéndose dentro de la categoría de poco adecuado. La dimensión se evalúa de poco adecuado (media 5,2).

La valoración de los resultados de la prueba de desempeño antes de la aplicación del Programa de Mejoramiento Permanente del Desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud según las categorías evaluativas arroja que el comportamiento del desempeño profesional de los enfermeros técnicos, es poco adecuado alcanzando el 54,3%, mientras que en el 39,5% el desempeño profesional se ubica en la categoría evaluativa de medianamente adecuado. En el menor por ciento de los enfermeros técnicos evaluados el desempeño profesional se comporta en las categorías evaluativas de muy adecuado y adecuado (5,0% y 1,2% respectivamente). (Anexo 7.3, fig.1 del Anexo 7.3).

Al analizar el nivel de profesionalidad del enfermero técnico en la educación para la salud según contexto que atienden, antes de la aplicación del Programa de Mejoramiento Permanente del Desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, se valora el comportamiento según la mediana de poco adecuado, siendo, además lo más frecuente que se observa, en correspondencia con la moda.

Resumen de las principales dificultades detectadas durante la prueba de desempeño

• Las dimensiones más afectadas correspondieron con el comportamiento laboral, la preparación y el desempeño comunicativo; dentro de ellas los indicadores relacionados con el nivel de preparación para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad, nivel de preparación para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud en los diferentes contextos de actuación, grado de realización de acciones educativas para la salud en el contexto de actuación, grado en que evalúa la auto-preparación y actualización sobre temas relacionados con la educación para la salud y fundamentalmente con el grado de interacción con el individuo, la familia y la comunidad.

• El comportamiento del desempeño profesional de los enfermeros técnicos se ubica en la categoría evaluativa poco adecuado, coincidiendo en ser lo más frecuente que se observa según la moda.

Resultados de la aplicación de la guía de observación a las actividades educativas realizadas por los enfermeros técnicos. (Anexo 4)

La aplicación de la guía de observación durante las actividades educativas de los enfermeros técnicos egresados de la Facultad General Calixto García, le permitió a la autora constatar las habilidades desarrolladas en la práctica. Del total de enfermeros técnicos que conformaron el universo (60), fueron observados 21 de ellos, representando el 75,3%.

El propósito de este instrumento lo constituye analizar si durante la actividad educativa se desarrollan las habilidades profesionales para llevar a cabo la educación para la salud, las cuales deben caracterizar al desempeño profesional del enfermero técnico. Fueron observados 21 enfermero técnico distribuidos por las 7 Instituciones declaradas en la investigación, por lo que fueron observadas 21 actividad educativa. En el diseño de la guía de observación se tuvieron en cuenta 11 ítems, y se utilizaron como criterios las categorías de Inadecuado, Poco Adecuado, Medianamente Adecuado, Adecuado y Muy Adecuado, en correspondencia con el valor de la media. (Anexo 10.1)

En el ítem 1, vinculado con las relaciones interpersonales, se obtuvo una media de 3.8, lo que lo clasifica como medianamente adecuado. Este aspecto incluye

los relacionados con el comportamiento ético del enfermero técnico (medianamente adecuado, media 3.5), la actitud de los participantes hacia el enfermero técnico (medianamente adecuado, media 4.3) y disciplina (medianamente adecuado, media 3.7). En ello incide la inexperiencia de los enfermeros técnicos recién graduados y los contextos de actuación los cuales tienen por costumbre encaminar la atención hacia lo curativo y no hacia la prevención con educación, lo cual les dificulta el desarrollo de las actividades educativas. El segundo ítem se refiere a la aplicación de las técnicas más utilizadas en educación para la salud y fue calificado como poco adecuado a partir del valor de la media obtenida (media 3,5). En éste se evaluaron la aplicación de los métodos y medios de enseñanza, ambas calificadas como poco adecuado a partir de los valores de sus medias respectivas (3.0 y 3.9). El ítem 3, sobre la motivación, clasificó como medianamente adecuado con media 3.6, y describe el comportamiento de la actividad educativa como elemento motivador y la atención mantenida en la misma. Ambos fueron evaluados de medianamente adecuado, por sus valores respectivos de medias, 3,2 y 4.2.

El cuarto ítem, que explica la orientación y cumplimiento de los objetivos, clasifica como medianamente adecuado, por su valor de media de 3.9. Para su evaluación se estudió el conocimiento del objetivo formativo, su adecuada derivación y su orientación precisa. Esto reveló que hay insuficiencias dadas en las dos primeras, que las califican de medianamente adecuado, con valores de medias de 3.9 y 3.6 respectivamente. La orientación precisa fue evaluada como adecuada, con valor de media de 3.9. El quinto ítem, relacionado con el desarrollo del contenido, tuvo categoría evaluativa de medianamente adecuado con media 3,8, mostrando los problemas existentes a partir de la impartición de la actividad educativa. El sexto ítem aborda los métodos y procedimientos seguidos en la actividad educativa y obtuvo la categoría evaluativa de poco adecuado, a partir de tres sub-indicadores cuyo comportamiento resultó poco adecuado por sus respectivos valores de medias (4.3; 3.4 y 3.3). De este modo se identificaron problemas en la relación objetivo-contenido, pobre aprovechamiento de la actividad educativa y no estimulación del trabajo educativo en la prevención con educación. El ítem 7 aborda la utilización de medios de enseñanza, evaluado como poco adecuado por el valor obtenido de su media (3.6). Lo integraron tres sub indicadores, que son la correspondencia

de los medios con los objetivos, contenido y método (poco adecuado, media 4.3); calidad (poco adecuado, media 4.1) y utilización de las tecnologías (poco adecuado, media 4.5).

El ítem 8 abordó la evaluación y control, (poco adecuado, media 3.8) contando para ello con 6 sub-indicadores, que obtuvieron categoría evaluativa de poco adecuado. Se evidenciaron insuficiencias en el cumplimiento de la función educativa de la evaluación, la calidad de las preguntas o de aspectos objeto de control y la atención a las diferencias individuales.

El ítem 9, relacionado con la orientación hacia el fomento de hábitos saludables, fue evaluado como medianamente adecuado por su valor de media de 3.5. Se identificaron dificultades en la orientación de medidas relacionadas con la modificación de modos y estilos de vida de la población que atiende, y la precisión de las tareas y actividades a desarrollar por el individuo, la familia y/o la comunidad. El ítem 11 está relacionado con la comunicación y resultó evaluado con la categoría evaluativa de poco adecuado, con media 5.0, lo que concuerda con lo identificado en la dimensión desempeño comunicativo de la Prueba de desempeño.

La valoración en su conjunto de la guía de observación a actividades educativas, revela que el desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud de 5 enfermeros fue evaluado de inadecuado, para 16.1% y 10 de los observados alcanzaron la categoría de poco adecuado, lo que representa 25.8%. En las categorías de medianamente adecuado, adecuado y muy adecuado resultaron evaluados 3, 2 y 1 enfermero respectivamente, para 12.9%, 16.1% y el 29.0%, lo que evidencia dificultades en el desempeño profesional del enfermero técnico.

Resumen de las principales dificultades detectadas durante la observación

- No se realiza la actividad educativa con los métodos y medios de enseñanza adecuado para alcanzar los objetivos propuestos.
- No se propicia un intercambio comunicativo efectivo entre el individuo, la familia y la comunidad que atiende el enfermero técnico según contexto de actuación.
- En la actividad educativa, los enfermeros en su mayoría, no tienen en cuenta acciones específicas que favorezcan la incorporación y/o fortalecimiento de

hábitos saludables que reduzcan los riesgos que presentan tanto de índole personal como familiar y comunitario.

Inventario de problemas del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud.

La determinación de problemas del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud se realizó con rigor científico para lograr calidad y objetividad en la determinación de necesidades de preparación, así como las alternativas para el mejoramiento permanente del desempeño profesional de los enfermeros.

La aplicación de la tecnología de la Educación Avanzada propuesta por Añorga Morales (1997) para la determinación de problemas educativos, investigativos y de organización del trabajo en el desempeño profesional de los enfermeros técnicos egresados dela Facultad General Calixto García, permitió relacionar los resultados, llegando al siguiente inventario de problemas:

Problemas educativos

- La educación para la salud se aborda con poca profundidad.
- Insuficiencias en la preparación y auto-preparación sistemática del enfermero técnico para realizar la labor educativa.
- Pobre consideración del diagnóstico inicial de salud de la población que atiende para dirigir las acciones educativas con intencionalidad.
- Falta de conocimientos para diseñar estrategias educativas en su contexto de actuación.
- Insuficiente aplicación de las técnicas más utilizadas en educación para la salud.
- Falta de correspondencia entre las necesidades educativas de los enfermeros y las formas de preparación ofertadas por la institución.
- Escaso desarrollo de habilidades comunicativas para la realización de actividades educativas.
- Pocas formas de preparación que apunten al mejoramiento de su desempeño al egreso.

Problemas investigativos

- Escasez de estudios sistemáticos sobre el desempeño de enfermería en la educación para la salud.

- Dominio limitado de los métodos investigativos (clínico y proceso de atención de enfermería)
- Escasa producción de trabajos científicos relacionados con los problemas de salud de su población y/o banco de problemas identificados por la Institución.
- Escasa producción de materiales educativos que le facilite el desarrollo de la actividad educativa.

Problemas de organización del trabajo

- Limitado acceso a los cursos de preparación al egreso de los enfermeros técnicos.
- Predominio de una concepción entre directivos que identifica a la Licenciatura en Enfermería como única vía de preparación posterior al egreso de estos recursos humanos.
- Insuficiente trabajo con las motivaciones personales de los enfermeros técnicos para lograr la correspondencia necesidad-preparación, llegando a las necesidades colectivas e individuales de los mismos.

  Los mayores problemas se manifiestan en: la falta de correspondencia entre las necesidades educativas de los enfermeros y las formas de preparación ofertadas por la institución y el predominio de una concepción entre directivos que identifica a la Licenciatura en Enfermería como única vía de preparación posterior al egreso de estos recursos humanos.

Las Ciencias Pedagógicas se desarrollan en respuesta a las necesidades que al hombre, desde su surgimiento, se le fueron presentando para la adquisición y transmisión de conocimientos, habilidades y valores para transformar la naturaleza mediante el trabajo.[18]

Una visión científica del mundo y el método dialéctico del conocimiento, perfeccionaron el sistema de leyes y principios de las Ciencias Pedagógicas, que revela que las fuentes de la educación no están en sí mismas, sino en las condiciones sociales de existencia que tienen un carácter histórico, en correspondencia con las clases económicas dominantes en el poder, lo que evidencia su carácter social.[18]

La Educación Avanzada como parte de la organización del sistema educativo de cualquier país, responde también a ese carácter social, histórico y clasista.

La Educación Avanzada contribuye a formar una "sociedad de hombres de ciencias".[19-20]

La conceptuación de la Educación Avanzada para todos los recursos humanos “capital básico de la sociedad” que utiliza las vías y formas que la creación humana es capaz de generar, niega dialécticamente el post - grado (Arjona, O., 1995) 86 porque lo incluye, lo sistematiza y le proporciona el fundamento pedagógico que debe tener, además de ser un proceso de producción de conocimientos.[19-20]

Se reconoce que la Educación Avanzada en su concepción sintetizada, es el “Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional de los recursos laborales y de la comunidad.” [7-18-20] Los profesionales de la Enfermería con los que se trabaja en esta investigación, están inmersos en el objeto de estudio de la Educación Avanzada y su meta final es mejorar el desempeño profesional en los diferentes servicios de salud en los que actúan.

La teoría de la Educación Avanzada, para la operacionalización, introducción y transformación de la práctica educativa, desde los presupuestos teóricos-prácticos de la teoría, operacionaliza un conjunto de vías o alternativas (figuras); encontrándose entre ellas las formas, tecnologías, estrategias e instrumentos de la Educación Avanzada; que por el interés que presentan en esta investigación, la autora prefirió referir a continuación.

Estas figuras o alternativas, han sido profundamente estudiadas, reformuladas y validadas por diversos autores, que han expuesto sus resultados ante grupos de expertos, eventos científicos, instituciones que las han utilizado y avalan su efectividad, sin embargo, constituyen justamente, una dirección de investigación científica, que forma parte esencial del objeto de estudio de la Educación Avanzada , pues del éxito de su diseño curricular, su ejecución y evaluación y de las transformaciones en el hombre y su entorno, depende en gran medida el éxito y consolidación como ciencia, de este paradigma educativo.[20-21]

El concepto de forma que se reelaboró y propusieron posteriormente autores como Añorga M, J, Valcárcel, N, Pérez, Mayra en el1996, es más abarcador como resultado de su ejecución.[21]

Formas de la Educación Avanzada: Modalidad particular de organización y desarrollo de la Educación Avanzada, que se diseña y utiliza para mejorar la

calidad de vida del hombre haciendo más pleno, más transformador, por cuanto su estructura propicia el desarrollo pedagógico y de producción de conocimientos y valores.[7](Añorga, M, y de Toro, A, glosario de términos 1994)

La Educación Avanzada posibilita la elaboración de formas rápidas de proyectos educativos en particular y de la producción intelectual. Su diseño se realiza bajo la guía metodológica de los principios de la Educación Avanzada. También su diseño se estructura atendiendo a los objetivos propuestos y a las demandas concretas que demanda el perfil de la actividad.

Las formas pueden ser organizadas de manera horizontal: por cursos o módulos y de manera vertical en Diplomado, Maestría, Especialidad y Doctorado. Toda esta estructuración responde al principio del enfoque sistémico.

Cada forma se evalúa a partir de los resultados que son de diversa índoles: producción de conocimientos científicos, investigativos, académicas, docentes, de servicio, de producción de valores.

Estas se agrupan en dos subsistemas: las formas académicas y no académicas y formas estructuradas y no estructuradas. Los objetivos de las formas pueden concebirse por una institución o individualmente y son el resultado de la pertinencia social o individual que debe expresarse en el proyecto de mejoramiento profesional y humano". [7-21]

Las formas no académicas son reconocidas oficialmente por el órgano rector de la Educación de postgrados en la República de Cuba, (R/M No 6/96, art. 8 pág. 3)en su capítulo III, que concibe la forma Habilitado; que permite el desarrollo de habilidades y conocimientos básicos y especializados para el enriquecimiento de la cultura integral, con una duración de 40 horas, sin necesidad de realizar un trabajo final para su certificación y el Colegiado que permite la formación especializada, adquisición y desarrollo de conocimientos y habilidades de un área particular, con no menos de 15 horas y con un trabajo final para su certificación.

En consonancia con lo anteriormente planteado, la autora corrobora que; para los no graduados universitarios, y para los que necesariamente, no tengan que alcanzar un título de nivel medio o superior, sino, lograr una mayor profesionalidad en su desempeño, se introdujo las figuras Habilitados , Colegiados y el más reciente entrenamiento facultativo, el primero es el

equivalente al curso de postgrado de los graduados universitarios y el colegiado lo es al Diplomado, ambas, en función de desarrollar la independencia cognoscitiva, el saber hacer de los sujetos que acceden a ellas y la producción de conocimientos y valores; característica principal de la población que se estudia en esta investigación(enfermeros egresados de la Formación Técnica).[7-21]

Los expertos de la Educación Avanzada (Añorga y otros) han conceptuado y validado otras formas no académicas, retomando nuestras propias raíces y práctica, y que resultan alternativas de fácil diseño y ejecución, ante los diversos problemas educativos que se presentan en el entorno, en forma individual o colectiva. Estas formas no académicas son diseñadas en diferentes niveles de profundidad, para todos los segmentos laborales y de diferentes niveles de escolaridad, certificándose los conocimientos y habilidades alcanzadas, son ellas: Talleres, Intercambios de conocimientos y experiencias, consultorías, pasantías, entrevistas, viajes de instrucción, conversatorios, tertulias, apreciación e interpretación de la obra humana y de la naturaleza.

Sin embargo las alternativas anteriormente descritas no permiten operacionalizar la concepción renovadora de Mejoramiento profesional y humano que ha sido validada por los estudiosos como la Dra. Julia Añorga y sus colaboradores90; es por ello que constituye una nueva exigencia la creación de una nueva figura de la Educación Avanzada como alternativa que permite modelar el egresado de sus programas, aunque resulta una ardua tarea, porque se establecerán parámetros de entrada de esos seres humanos, que deben ir encaminados a mejorar los comportamientos humanos de ese enfermero técnico ;pues la práctica ha demostrado a la autora de este teoría y de esta obra, que las transformaciones, no siempre son duraderas.

Por lo que la investigadora considera que este programa se orienta hacia objetivos diferentes y en su desarrollo tienen particularidades que lo distinguen uno del otro. Como se ha expresado anteriormente la diferencia del Programa educativo y el Programa de mejoramiento permanente del desempeño profesional estriba sobre todo en que en cada etapa se evidencia su carácter permanente y cíclico.

La sistematización realizada por la autora de la investigación le permitió identificar las características a tener en cuenta en el diseño del Programa de

Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico los cuales son [22]:

- El perfil del profesional se establece a partir del modelo ideal de los sujetos y de los problemas identificados.
- Toma las formaciones básicas y especializadas de los sistemas de preparación.
- En él se proyectan los objetivos finales, parciales, específicos referentes a las actividades educativas para el mejoramiento permanente del desempeño profesional.
- Los contenidos son seleccionados a partir del desempeño profesional, de la propia profesión y en relación con otras ciencias.
- Tienen carácter integrador, permanente, cíclico (refleja la relación entre la necesidad-el interés- las exigencias- las metas- las formas- las tecnologías y las estrategias).
- Propician la transformación de la institución, la educación del territorio, rama o sector en el cual se aplique.

Las competencias administrativas que se manifiesta en el Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico: son la coordinación de los contenidos con los usuarios y beneficiarios (participantes y directivos de los centros en los que se desempeñan); el grado de optatividad de las formas y contenidos que se organicen en el Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico, así como las formas de agrupamiento entre los participantes; la evaluación de los aprendizajes en el desempeño profesional del enfermero técnico o con acciones relacionados con el contexto laboral; la provisión y uso de materiales educativos y espacios; la integración con la comunidad y la coordinación entre las instituciones de procedencia de los participantes; la política de producción intelectual, divulgación y generalización de los resultados del proceso de aprendizaje.

Para la dirección del Programa se sugiere: identificar el objetivo, las etapas, momentos y acciones, cuando se organiza el macro – currículo; concretar la actividad educativa profesional, en las acciones de preparación realizadas por los colectivos o grupos profesionales; planificar las actividades en los diferentes niveles de actuación profesional y el grado de articulación alcanzado entre

ellos; posibilitar el desarrollo y tránsito de los participantes hacia un estado cualitativamente superior.

Con en el modelo teórico del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud se pretende dar solución al problema científico, se ponen de manifiesto los principios anteriores; además establecen un conjunto de componentes al acercar el Programa propuesto al objeto real estudiado: el desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, a través de los componentes y las etapas logra una organicidad lógica en correspondencia con los fundamentos de la teoría de la Educación Avanzada y la política del Sistema Nacional de Salud Pública en función de los cambios en la formación de enfermería y la preparación después de egresado el enfermero técnico.

La autora establece 5 etapas del Programa de mejoramiento permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en educación para la salud, que se enuncian a continuación:

1. Diagnóstico-sensibilización.
2. Planificación de las actividades educativas.
3. Preparación duradera.
4. Ejecución.
5. Evaluación.

La autora identificó un conjunto de relaciones que enriquecen las Ciencias Pedagógicas, mediante el proceso de abstracción en la modelación teórica y dinámica relacionado con el mejoramiento permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud. Dichas relaciones se integran a las 32 identificadas por Añorga (2012) en la Teoría de la Educación Avanzada[23], y ello posibilita la coherencia de la lógica interna de esta teoría educativa.

Dentro de las relaciones identificadas se tienen las siguientes:

Las relaciones entre el inventario de problemas, las dimensiones curriculares e indicadores del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud y las alternativas educativas de la Educación Avanzada.

La relación que se establece entre los presupuestos de la Teoría de la Educación Avanzada, reflejado en su epistemología,[23] desde el sistema de leyes, principios, regularidades, relaciones y alternativas que se proponen para

lograr el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. En ellos se incluyen los enfermeros técnicos, agentes promotores de desarrollo del Programa propuesto.

Las relaciones ya reseñadas propician que los investigadores de la Educación Avanzada, puedan investigar en el proceso de mejoramiento permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud en el contexto de actuación.

Estas relaciones ingresan en general a las Ciencias Pedagógicas, como parte de las teorías educativas que las van consolidando como ciencia, en particular enriquece el trabajo de la Teoría de la Educación Avanzada, en sus estudios sobre preparación de recursos humanos no universitarios, desempeño y alternativas educativas para el mejoramiento profesional y humano en los diferentes contextos. En singular se reconoce la importancia de Nuevas figuras que propicien transformaciones duraderas en el hombre y su entorno.[23]

Para la Teoría de la Educación Avanzada estas relaciones representan la búsqueda de otros referentes que enriquezcan su base epistemológica en las Ciencias Pedagógicas, ofreciendo coherencia lógica interna a las alternativas que se proponen para el proceso de mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad.

Como parte del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, las etapas cuatro y cinco se refieren a la ejecución y evaluación. Acerca de los resultados que se obtienen con las acciones de estas etapas, se refiere el próximo apartado.

Valoración de los resultados que se obtienen con la aplicación del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud.

Después de aplicar de manera parcial el Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud , la autora como parte de la secuencia lógica del trabajo de campo, procedió a certificar a través del Vicedecanato de Investigación y Postgrado de la Facultad General Calixto García, las formas de la Educación Avanzada propuestas. Posterior a la aprobación se pone en práctica para la valoración de los resultados obtenidos con la aplicación parcial del programa

propuesto. Para ello, se seleccionan varias formas de la Educación Avanzada, Talleres/Conferencias/Debates/Consultas/Búsqueda investigativa; para desarrollar las diferentes temáticas propuestas para la preparación de los enfermeros técnicos en la educación para la salud.

Como instrumento de constatación, se aplicó una prueba de desempeño de salida, lo que posibilitó determinar la viabilidad del programa propuesto. Para ello, se tuvieron en cuenta los indicadores declarados en el instrumento. Para el análisis de los resultados obtenidos fueron utilizados, dentro de los métodos estadísticos la distribución de frecuencia, la media, mediana y la moda. (Anexos 5.4, 5.5, 5.6).

Dimensión No.1 Comportamiento Laboral

Se tuvo en cuenta la inclusión de 6 indicadores, obteniéndose en la totalidad de ellos, la categoría de adecuado, la puntuación media alcanzada fue la siguiente: Nivel de dominio de los contenidos educativos en el equipo de salud.(media 6,3), Nivel de preparación para elaborar un diagnóstico del estado de salud inicial que le permita dirigir un trabajo educativo con intencionalidad (media 6,0), Nivel de preparación para el diseño de estrategias de acción educativa para la salud en los diferentes contextos de actuación . (media 6.0), Nivel de dominio de métodos que posibilitan la actividad educativa para la salud (media), Grado de realización de acciones educativas para la salud en el contexto de actuación (media) y Nivel de planificación para el control de las estrategias educativas (media 5,9). En la valoración general de la dimensión con la ayuda de la distribución de frecuencias según el intervalo de clase se obtiene una media de 6,0 puntos lo que clasifica el desempeño profesional de los enfermeros técnicos como adecuado. Es importante señalar, que aunque no se produjeron grandes cambios en las categorías evaluativas de los indicadores de la dimensión No.1, se constata una mejoría al comparar la puntuación media alcanzada en cada uno de ellos.

Dimensión No.2 comportamiento ético

En esta dimensión se tuvieron en cuenta 4 indicadores, el primero de ellos fue el grado de humanismo que posee el enfermero para resolver los dilemas éticos que se le presentan, se obtiene una media de 7,0, ubicándose en la categoría de muy adecuado. El segundo indicador se refiere al grado de responsabilidad que posee en su actuación profesional, obteniendo una

categoría evaluativa de adecuado (media 5,7). Al realizar la valoración del indicador relacionado con el grado en que valora el enfermero la educación para la salud que se brinda a las personas sanas(media 4.0) se obtuvo un cambio de categoría de medianamente adecuado a adecuado durante la observación realizada a las actividades educativas. De igual manera se comportó el indicador donde se medía el grado en que valora la educación para la salud que se brinda a las personas con factores de riesgo (media 4.2). De manera general se reflejaron cambios positivos en los 4 indicadores evaluados en general de la dimensión se obtiene una media de 6,3 puntos lo que clasifica el desempeño profesional como adecuado. Al analizar los resultados obtenidos posteriores a la aplicación del Programa se constatan cambios positivos en la dimensión ética en su conjunto. Es necesario señalar, que el primer indicador de la dimensión ética relacionado con el grado de humanismo que posee el enfermero para resolver los dilemas éticos que se le presentan en su práctica el cambio fue de medianamente adecuado a muy adecuado.

Dimensión No. 3 Preparación

Fue una de las que más dificultades presentaron los enfermeros, toda vez que al evaluar el grado en que evalúa la auto-preparación sobre temas relacionados con la educación para la salud el resultado inicial fue de poco adecuado. Al aplicar la prueba de desempeño de salida, el indicador se ubica en la categoría de medianamente adecuado, constatándose cambios positivos al respecto (media 5,3). Al realizar la valoración general de la dimensión según el intervalo de clase se obtiene una media de 5,3 puntos lo que clasifica la preparación del enfermero técnico que participó en el estudio como medianamente adecuado.

Dimensión No.4 Desempeño comunicativo

Tiene en cuenta 4 indicadores, el primero relacionado con el grado de interacción del enfermero técnico con el individuo, grado de interacción con la familia, y el último el grado de interacción con la comunidad. Al tener en cuenta los resultados de la media, el primer indicador de la cuarta dimensión resulta en la categoría evaluativa de adecuado (7,2), resultado que se considera significativo al tomar en cuenta la categoría evaluativa alcanzada en la prueba de desempeño de entrada (poco adecuado). El segundo y tercer indicador obtienen una puntuación media de 6,7 puntos, siendo evaluado como adecuado, constatándose cambios positivos con relación a la prueba de

desempeño de entrada (poco adecuado). El desempeño profesional para la dimensión comportamiento comunicativo se evalúa como adecuado, al considerar el intervalo de clase en la que se ubica el valor de la media (7,0).

Al analizar el desempeño profesional de los enfermeros técnicos en la educación para la salud después de la aplicación del programa propuesto se valora el comportamiento según la mediana como adecuado, siendo, además lo más frecuente que se observa, en correspondencia con la moda (Anexo 5.6).

La valoración de los resultados de la prueba de desempeño después de la aplicación del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud según las categorías evaluativas, arroja que del 100 por ciento de los enfermeros evaluados (21 enfermeros), el desempeño profesional resulta adecuado en el 58,0%. En el 40,7% de los enfermeros (33 enfermeros) el desempeño profesional se ubica en la categoría evaluativa de medianamente adecuado. Solamente en el 1,2% de los enfermeros el desempeño profesional se ubica en la categoría de muy adecuado (1 enfermero) (fig. 1 Anexo 5.6).

Por lo que podemos concluir que el desempeño profesional se ubica en la categoría evaluativa de adecuado, según la mediana, coincidiendo en ser lo más frecuente que se observa, en correspondencia con la moda.

Resultados de la Guía de observación a las actividades educativas después de aplicado el programa propuesto:

Resultados de la aplicación de la encuesta a población diana (Anexo 6)

La primera pregunta realizada en la encuesta a pacientes estuvo relacionada con la explicación por parte del enfermero técnico del objetivo de las actividades educativas en las que él participó. Del total de personas encuestadas (30), el 60,0% refiere haber escuchado el objetivo de la actividad. Sin embargo, el 40,0% de las personas respondieron de forma negativa a la pregunta (Anexo 6.1).

Dentro de las indagaciones empíricas realizadas se consideró la evaluación de la atención de enfermería recibida por el enfermero durante la actividad educativa. El mayor por ciento de las pacientes considera la atención recibida de buena (60%), mientras el 40% de ellas la evalúa de regular.

Al preguntar sobre las acciones de enfermería recibidas, fueron consideradas el apoyo psicológico (60,0%), las charlas educativas (30,0%), la dinámica

grupal (23,3%) y la interconsulta con otros profesionales (6,6%). Al profundizar en el análisis la autora valora que el desarrollo de la educación para la salud en la atención secundaria versa en su gran mayoría hacia la atención personalizada; ósea, hacia el individuo enfermo o con factores de riesgo que se encuentra hospitalizado, obviando a los familiares y acompañantes del enfermo que pudieran recibir conjuntamente con el paciente una adecuada educación sanitaria para mejorar el estilo de vida tanto de su familiar como del suyo propio. En ese sentido fueron utilizadas mayormente el apoyo psicológico y la charla educativa. El análisis de los resultados le permitieron a la autora valorar los resultados obtenidos en la prueba de desempeño después de aplicado el programa con relación a los deberes, funciones y tareas a realizar para la planificación y conducción de la educación para la salud en los diferentes niveles de atención médica; la cual se mantenía en la categoría de adecuado, aspectos que muestra todavía limitaciones en el trabajo del enfermero en su práctica diaria.

Al contrastar los resultados con otros similares, Clara Rozo de Arévalo en el 2006119,Pedro Luis Aguilera Fuentes en el 2011120,Carlos Gafas González en el 2011121,Aglae Cáceres Diéguez en el 2011122, Mulens en el 2013123;en estudios realizados sobre el cuidado de enfermería y sobre el seguimiento que harían los enfermeros para proporcionar educación para la salud al individuo ,la familia y la comunidad, se encuentran el realizar un diagnóstico del estado inicial de la salud para planear la educación. Identificar aspectos de riesgo o comportamientos de riesgo. Elegir técnicas didácticas adecuadas a cada grupo etáreo de la familia. Preparar material educativo acorde a la situación de la persona o familia y a las edades de sus integrantes. Conocer las características de los grupos etáreos a los cuales va darles educación. Llevar elaborado un plan educativo a la primera visita de seguimiento o en el servicio que atiende. Motivar a los familiares para adoptar medidas destinadas a mejorar el estilo de vida en la familia. Instruir en la manifestación, manejo y cuidado de la enfermedad. Enfatizar en las normas de higiene del paciente y/o de la familia. Fomentar el desarrollo de actitudes y valores positivos que permitan la adquisición de hábitos y comportamientos saludables. Fomentar habilidades personales para el mantenimiento de la salud. Preparar el proceso evaluativo de la sesión educativa. Incrementar la responsabilidad ante el mantenimiento

de la salud y reforzar la autoestima. Hacer seguimiento y controlar al individuo y/o a la familia para observar cambios significativos en el estilo de vida. Con relación a estos aspectos antes señalados las personas encuestadas hallaron que en el 17,6% se sintieron insatisfechas con la atención recibida, enfocando la necesidad de recibir una atención más integral.

El mayor por ciento de las pacientes encuestadas considera de extremadamente importante y muy importante la educación de enfermería que se brinda para la recuperación satisfactoria ante los problema de salud (76,6% muy importante, extremadamente importante 16,7%). Solamente el 6,6% de las pacientes encuestadas considera la educación de enfermería como algo importante.

Al preguntar a las personas sobre la satisfacción por parte del enfermero de las inquietudes y preocupaciones manifestadas ante algún problema de salud, el 60% de ellas respondió afirmativamente, mientras que el 40% restante consideró lo contrario. Sin embargo, el 70% de ellas coincide en evaluar el interés mostrado por el profesional de enfermería, como bueno. Es importante señalar que el 30% de las personas encuestadas considera el interés mostrado por el enfermero de regular.

El 43,3% de las pacientes considera que el enfermero siempre es capaz de comunicarse, escuchar e intercambiar ideas de forma fluida; el 36,7% alega que algunas veces, mientras que el 20% respondió que nunca.

El 76,6% de las pacientes encuestadas considera que las relaciones humanas con el enfermero técnico están basadas en la confianza y en el respeto profesional. Sin embargo, el 23,3% plantea que algunas veces.

El 56,7% de las pacientes considera que la atención de enfermería recibida, le ayuda afrontar de forma positiva su problema de salud. Un elemento a resaltar es que el 43,3% de las pacientes respondió de forma negativa la pregunta.

Resumen de las principales dificultades detectadas durante la entrevista a la población diana:

- El 40,0% de las personas refiere no haber recibido la atención de enfermería de manera adecuada.
- La atención de enfermería recibida fue evaluada de regular (40,0%), ocupando el menor por ciento de las personas encuestadas.

- Fueron utilizadas pocas alternativas de acciones de enfermería en las personas del nivel secundario de atención médica. El mayor número de pacientes refiere haber recibido apoyo psicológico y charlas educativas.
- El 40,0% de las personas manifiesta que los enfermeros no satisfacen las inquietudes y preocupaciones manifestadas ante la ocurrencia de un problema de salud.
- Existen criterios manifestados por las personas que asistieron a las actividades educativas sobre las dificultades para la comunicación, escucha e intercambio de ideas de forma fluida, de los enfermeros técnicos.

Mediante el procesamiento de los resultados, se obtuvieron las tablas de frecuencias absoluta y relativa. De la información que esta última ofrece se hallan los valores tabulados de sus imágenes inversas por la distribución normal, según muestran las tablas, obteniéndose una valoración de Adecuado en la mayoría de los indicadores evaluados, lo que permite constatar la validez del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud.

Los resultados de las indagaciones empíricas y el procesamiento estadístico realizado para el análisis de los resultados de la aplicación del Programa propuesto, permitieron constatar su validez, así como afirmar su pertinencia en el mejoramiento permanente del desempeño profesional del enfermero técnico egresado de la Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García en la educación para la salud.

CONCLUSIONES

1. El estudio histórico – lógico y la sistematización realizados posibilitaron la determinación de los referentes teóricos que sustentan el desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, desde la teoría de la Educación Avanzada.
2. A partir de la parametrización realizada en la caracterización se determinaron las dimensiones y los indicadores a tener en cuenta para evaluar el desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, los resultados evidencian la necesidad de trabajar por el desarrollo del mejoramiento continuo de este. Los mayores problemas se manifiestan en: la falta de correspondencia entre las necesidades educativas de los enfermeros y las formas de preparación ofertadas por la institución y el predominio de una concepción entre directivos que identifica a la Licenciatura en Enfermería como única vía de preparación posterior al egreso de estos recursos humanos.
3. Los estudios realizados por la autora en el proceso investigativo le permitieron modelar un Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud, el cual constituye una nueva figura de la Educación Avanzada, dirigida a facilitar el paso progresivo de los sujetos hacia un estado cualitativamente superior en el perfeccionamiento continuo de su desempeño profesional.

4. Mediante el procesamiento de los resultados, se obtuvieron las tablas de frecuencias absoluta, relativa, media y su moda; obteniéndose una valoración de Adecuado en la mayoría de los indicadores evaluados, lo que permite constatar la validez del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud.

RECOMENDACIONES

1. Continuar aplicando el Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud en la Formación Técnica con vistas a propiciar su carácter continuo.
2. Proponer al Ministerio de Salud Pública que se valore la posibilidad de la acreditación de la propuesta de Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud.
3. Prestar especial atención durante la aplicación del Programa de Mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud a los sujetos y recursos involucrados en el mismo para asegurar la correspondencia de las acciones educativas con la propia sostenibilidad del programa.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. 58ª Asamblea Mundial de la Salud A58/17, punto 13. Abril del 2005.
2. Zubizarreta Estévez MM, Bello Fernández NL, Vega Saumell B. La formación y desarrollo de los Recursos Humano en Enfermería en Cuba. Un desafío para el siglo XXI. Tema Plenario. VIII Congreso de la Sociedad Cubana en Enfermería. Ciudad de La Habana, 1998.
3. Salas Perea R. La calidad en el desarrollo profesional: Avances y Desafío, Rev Educ Med Super, 14(2), 2002. 136-47.
4. Vargas Z, F. Competencias claves y aprendizaje permanente. Montevideo: Cinterfor/OIT.2004.
5. Añorga Morales J, Pérez García AM, Valcárcel Izquierdo N. La Educación Avanzada como Escuela Cubana Pedagógica. ISPEJV, Rev Científico-Metodológica, No. 51, julio-diciembre, 2010
6. Fenton Tait, MC. Estrategia educativa para el desarrollo de profesionales de la enfermería en Cuba. CEPES. La Habana Cuba 2005.
7. Añorga Morales J, Pérez García AM, Valcárcel Izquierdo N. Las formas de la Educación Avanzada: hacia una propuesta integral. Impresión ligera. ISPEJV. Cuba, 1996
8. Barbón Pérez OG. Estrategia interventiva de superación para el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la enfermería. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2011
9. Barazal Gutiérrez A. Modelo de evaluación de impacto de la maestría en enfermería en el desempeño profesional de sus egresados. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2011
10. Martínez Isaac JA. Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico - quirúrgica. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2011
11. Medina González I. Programa educativo para el desarrollo de habilidades pedagógicas en los profesionales de enfermería.[Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2012
12. Mulens Ramos I. Estrategia educativa para enfermeros en la atención a las pacientes con aborto espontáneo.[Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2012
13. Izquierdo Medina R. La comunicación interpersonal en la familia con un miembro consumidor de sustancias ilícitas. [Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2012
14. Sanabria Ramos G. El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud. Rev Cubana Salud Pública v.33 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2007. Versión On-line ISSN 0864-3466. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000200004&script=sci_arttext
15. González Pérez A, González Martínez AR; González Mendoza RN. Diagnóstico del desarrollo de habilidades profesionales de enfermería para la Atención Primaria de Salud. Revista Archivo Médico de Camagüey (periódica en línea). 2006; 10 (1). Disponible en: http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n1-2006/2054.htm. Acceso 19 noviembre 2010
16. Lima Parley EA. Modelo de atención de salud para el siglo XXI [artículo en Internet]. 2004 [citado 20 Sep 2011];[aprox. 8 p.]. Disponible en :http://www.siempre.org.uyglpagina_nueva_2.htm
17. Barbón Pérez O. G. Comunicación sobre una cultura de la seguridad en sentido amplio. Revista de Investigación e Información en Salud. Vol 6, Número 13, abril 2011. Disponible en http://www.univalle.edu/publicaciones/revista_salud/revista13/pagina11.pdf. 2011
18. Añorga Morales, J. Glosario de Términos de la Educación Avanzada. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Material en soporte magnético. 2000
19. Añorga Morales, Julia, Pérez García, A. M., Valcárcel Izquierdo, N. Las formas de la Educación Avanzada: hacia una propuesta integral. Impresión ligera. ISPEJV. Cuba, 1996

20. Añorga Morales, Julia. “Educación Avanzada: Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los Recursos laborales y de la Comunidad” (libro 5) (en soporte electrónico). Ciudad de la Habana, Cuba, 1999
21. Medina González, I. Programa educativo para el desarrollo de habilidades pedagógicas en los profesionales de enfermería.[Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2012
22. Duran, G. La educación postgraduada de enfermeros, la orientación profesional y el desempeño profesional.[Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas].2012