



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES PLANTEL

ZARAGOZA

**FACTORES QUE IMPIDEN A LAS ENFERMERAS LA ASISTENCIA A CURSOS
DE EDUCACION CONTINUA EN EL HOSPITAL GENERAL BALBUENA.**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ELABORADO POR:

CRUZ YAÑEZ EDGAR ADRIAN

DIRECTOR DE TESIS

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA

MÉXICO DF, 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



ÍNDICE

Dedicatorias
Agradecimientos
Introducción

CAPÍTULO I

1.1 Justificación.....	10
1.2 Planteamiento del Problema.....	12
1.3 Objetivos:	
▪ General.....	14
▪ Especifico.....	14

CAPÍTULO II

2.1 Marco teórico.....	15
------------------------	----

CAPÍTULO III

3.1 Hipótesis	
▪ H1: Descriptiva.....	23
▪ H2: Nula.....	23
3.2 Diseño de la investigación.....	24
▪ Tipo de Estudio.....	24
▪ Universo de Trabajo	24
▪ Técnica de Muestreo.....	24
▪ Criterios de Selección.....	24
▪ Límites.....	25
3.3 Recursos.....	25
▪ Humanos.....	25
▪ Físicos.....	25
▪ Materiales.....	26
▪ Financieros.....	26
3.4 Recolección de Datos.....	27
3.5 Análisis y Tabulación de Datos.....	28



Capítulo IV

4.1 Análisis y presentación de resultado.....	29
---	----

Capítulo V

5.1 Discusión.....	48
5.2 Conclusión.....	52
5.3 Sugerencias.....	55
5.4 Bibliografía.....	57

Anexos.....60

○ Consideraciones ético legales.....	61
○ Operacionalización de Variables.....	68
○ Consentimiento Informado.....	73
○ Cédula de Valoración.....	74
○ Cronograma.....	79



DEDICATORIA

PARA LA MEJOR MAMA

Agradeciéndote con todo el
corazón por el apoyo

que me brindas y toda tu comprensión, por apoyarme con en mis estudios, por tener la dicha de haber sido madre, y compartir tu vida al lado de mi y de mi hermana que nuestro Dios siempre te de muchas bendiciones y hagan de ti lo que nosotros esperamos con mucho amor.

PARA MI PAPA

Tienes la sabiduría de grande solo me

das cariño y comprensión te duele mi dolor quieres verme sonreír me quieres como un hijo aunque nada sea tuyo, llegaste por casualidad llenando un vacío que siempre tuve eres mi padre del corazón te siento así, formas parte de mi vida gracias por tu apoyo, tu cariño, por tus atenciones, tu comprensión, sobre todo por tu paciencia. A ese hombre que todo nos ha dado que casi de sol a sol a trabajado que su único afán era sacar a su familia adelante, que nos ha dado todo su amor que es lo más importante. Sus hijos le agradecemos su amor y bondad.

Gracias por los consejos que nos has dado y que no podemos olvidar, a ti te tenemos que agradecer todo esto y mucho más nunca podre pagarte todo lo que has hecho por mí.



AMITIA

La cual mira y comenta cada día, es para ti tía,
espero que te guste, es la flor más bonita que
he encontrado, como te prometí, aquí la tienes, mi siguiente paso será para ti. Por
estar ahí, por verme y cuidarme, por sentirte orgullosa de tu sobrino, por ser
especial, por ser la hermana de mi madre y la hija de mi abuela, dos mujeres
impresionantes. Que como no, eso se lleva en la sangre y tú también eres así.
Gracias por que sin ti nada de esto lo hubiera logrado.

Claudia

Para ti que aunque tú ya sabes todo lo que pienso de ti
solo quiero darte las gracias por estar antes y ahora apoyándome en este gran
proyecto que se llama vida y que a pesar de defraudarte tantas veces sigues
aquí espero y encontrarte siempre al final del día.

Como un testimonio de cariño y eterno agradecimiento por mi existencia, mis
valores morales y formación profesional, porque sin escatimar esfuerzo alguno,
han sacrificado gran parte de su vida para formarme y porque nunca podre pagar
todos sus desvelos ni aun con las riquezas más grandes del mundo, Por lo que
soy y por todo el tiempo que les robe pensando en mi **GRACIAS FAMILIA.**



AGRADECIMIENTOS

Para mi directora de tesis la Dr. María Teresa Cuamatzi Peña por prestar apoyo y alentarme a través de los procesos que conllevan a llegar a una titulación, por brindar un poco de tiempo del más valioso, por transmitir sus conocimientos y dar la importancia a dicho documento.

Agradecimiento al Hospital General Balbuena por la prestación de la institución para la realización del servicio social y llevar a cabo mi investigación, incluyendo a todo el personal.

Especialmente al personal de Enfermería y la Coordinadora de enseñanza de Turno matutino por sus valores éticos, de responsabilidad, honestidad, respeto, comunicación, tolerancia, dedicación para la enseñanza de los pasantes y estudiantes, ya que son la guía de una buena formación profesional.

Gracias a la Facultad De Estudios Superiores Zaragoza por crear licenciados con un alto grado de competencia laboral.



INTRODUCCIÓN

La educación es un proceso de socialización y endoculturación de las personas a través del cual se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social (valores, moderación del diálogo-debate, jerarquía, trabajo en equipo, regulación fisiológica, cuidado de la imagen, etc.).

La educación es un proceso continuo que acompaña al hombre a través de toda su vida y que se desarrolla en diferentes ámbitos más allá de las instituciones dedicadas a la enseñanza. La educación inicial, por si sola, no garantiza un ejercicio profesional idóneo, aporta los conocimientos para continuar la educación durante toda la vida profesional de un individuo.

Es por ello, que en las últimas décadas se ha enfatizado en la educación permanente como una estrategia pedagógica para la transformación de la práctica, enfoque asociado con otros fenómenos como la revolución científica y tecnológica, la rápida obsolescencia de los conocimientos, el cambio de los perfiles epidemiológicos de las poblaciones, los problemas emergentes de salud, la crisis por la que atraviesa el sector, la pérdida de valores, el cambio de paradigma del modelo de atención, factores que han aumentado la necesidad del adulto de liderar diferentes medios de información para mantenerse actualizado y buscar la capacitación continua para trabajar en organizaciones cada vez más complejas y competitivas.

Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente como consecuencia de una dinámica influenciada por varios factores como la incongruencia de la educación inicial con los perfiles epidemiológicos del entorno,



la inexorable tasa de olvido de los conocimientos y el rápido cambio en los contextos de trabajo.

Por lo anterior, el conocimiento y la competencia del profesional que trabaja en el área de la salud no son responsabilidad exclusiva de las instituciones formadoras, las organizaciones tienen un compromiso permanente de capacitación a sus trabajadores mediante el desarrollo de programas que guarden relación no sólo con las políticas de salud del país sino con la misión institucional, las necesidades de los usuarios, el tipo y complejidad de los servicios que ofrece, de tal manera que permitan ofrecer nuevas metodologías de trabajo, mejorar habilidades y destrezas en el manejo de nuevas tecnologías que contribuyan a mejorar el acto del cuidado, promover valores que potencien las capacidades humanas, en términos de dinamizar los servicios, valorizar al profesional y superar los problemas de la práctica causando impacto en la calidad.

Con este modelo el trabajador se convierte en el soporte principal de la formación y en fuente de conocimientos, el docente adquiere un papel estimulador, orientador y facilitador del proceso generando un ámbito participativo en las instituciones, integración docente asistencial, organización de la capacitación como proceso pedagógico continuo y sistemático, en permanente reflexión del equipo de trabajo acerca de las realidades de su práctica cotidiana, promoviendo el desarrollo integral de los trabajadores y una acción transformadora tendiente al mejoramiento continuo del trabajo que realiza.



CAPÍTULO I

1.1 JUSTIFICACIÓN

El acelerado avance en innovaciones tecnológicas y científicas médicas, han ocasionado que el conocimiento y las habilidades profesionales en un corto plazo se tornen obsoletas, estableciendo con ello la importancia que tiene el mantener capacitado y actualizado al personal de enfermería, por lo que la educación continua es una opción que se ha convertido cada vez más en algo esencial para garantizar la práctica en enfermería de calidad.

La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud, ya que se convirtió en una profesión de titulación universitaria, que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia, la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo y están capacitados para realizar las cuatro funciones de la Enfermería: asistencial, administrativa, docente e investigadora por tal motivo se puede afirmar que la educación continua es una herramienta para que la enfermera se capacite, actualice y adiestre en su práctica, la cual por establecimiento ético – legal habla claramente de la capacitación continua del personal de enfermería incluyendo no solo la enseñanza a los futuros enfermeros del país , sino también la adquisición de nuevos conocimientos que estén a la vanguardia y a la par de los adelantos tecnológicos implementados en las áreas biológicas y de la salud junto a todas las disciplinas incluidas en ellas.

Dada la importancia de la educación continua para mejorar la práctica de enfermería, se han realizado investigaciones para estudiar el fenómeno de la participación del personal de enfermería e intentar explicar las razones subyacentes que motivan a los individuos a participar en las actividades de educación continua, y se ha encontrado que las orientaciones motivacionales del



personal de enfermería son la fuerza principal para iniciar la conducta participativa, la cual además puede ser influenciada positiva y/o negativa por variables demográficas, de situación de vida y de estructura de oportunidad educativa.

Se ha demostrado que existe una relación directa entre la asistencia a los programas de educación continua y la mejora de la práctica de enfermería. Además, los resultados de una alta productividad de los empleados entrenados apropiadamente, hacen que disminuyan los accidentes o errores de trabajo, mejora el clima organizacional, la satisfacción en el trabajo y se obtienen mejores resultados en los pacientes (¹).

Esta investigación se realizó para conocer los factores que impiden al personal de enfermería acudir a eventos de actualización que mejoraran la calidad de la atención hacia el paciente, en el Hospital General Balbuena.



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Asociación Americana de Enfermeras, define a la educación continua como: actividades educativas planeadas para construir la base educativa y de experiencia para las enfermeras profesionales, para fortalecer la práctica, en educación, administración, investigación o desarrollo de la teoría para mejorar la salud de los usuarios ⁽²⁾. El primer ciclo de la enseñanza en Enfermería debe estar dirigido a formar una enfermera general, capaz de afrontar las necesidades de salud de los individuos o grupos y de aplicar los cuidados de Enfermería pertinentes, teniendo en cuenta los patrones socioculturales, las posibilidades del país, la legislación vigente y su propio desarrollo personal. El salario de una enfermera depende de la experiencia laboral y sobre todo del grado de estudios que tenga por lo tanto hablara de cuánto este calificada para el puesto. Una enfermera en nivel inicial con un grado de técnico en enfermería o licenciado en enfermería al emplearse en los distintos hospitales proporciona la más básica y general de las formas de asistencia. Sin embargo ciertas enfermeras, llegan a ser destinadas en las funciones de gestión.

Por consiguiente se afirma que la educación continua ayuda a colocar a la enfermera en un puesto mejor remunerado y con un alto rango dentro de los niveles que proporciona la enfermería en un hospital.

En este momento, en que la enfermería está adquiriendo poder y visibilidad, tanto a nivel de los servicios de salud como de las universidades, es fundamental que las o los líderes de enfermería tengan gran destreza para mejorar los conflictos y confrontaciones que son inevitables en este proceso, y que tengan un sistema de apoyo que las refuercen de tal forma de no sentirse aisladas y solas. Para ello, a lo largo de los cinco años que constituyen la licenciatura en enfermería, los alumnos deben adquirir una serie de conocimientos y capacidades que le permitan cumplir con las exigencias de los pacientes y estar a la vanguardia de las



enfermedades que tienen mayor prevalencia en nuestro país para brindar cuidados de enfermería con calidad y calidez.

Consideramos oportuno que nuestros profesionales adquieren y transmiten conocimientos, que se aproximen a las nuevas técnicas, que sean aplicables a las características de morbilidad y mortalidad, que aquejan dicho hospital donde se desarrolla la investigación, que resulten útiles en la actualidad cotidiana en la atención al paciente, permitiendo el quehacer y la verdadera realidad que demanda de las necesidades, problemas, patrones funcionales que pueden identificar las enfermeras y los enfermeros.

La educación continua es una poderosa arma desde cualquier ángulo que se le enfoque; la enfermera(o) debe recibir orientación y capacitación periódica con el objeto de actualizarse y adiestrarse en su práctica diaria. La mayoría de las personas no pueden expresar las razones por las que se involucran en una actividad tan compleja como la educación continua, dentro del área hospitalaria en especial enfoque al Hospital General Balbuena, la educación continua ha pasado a segundo término por parte de enfermería ya que se ha podido observar a través del servicio social que hay muchos factores los cuales influyen, por lo cual la enfermeras de dicho hospital no se actualizan para brindar una mejor atención de calidad y calidez hacia el paciente.

En respuesta a los requerimientos en el ámbito de la Educación Continua y la capacitación por parte del sector productor de bienes y servicios, y conscientes de la importancia que cada día cobra la actualización y formación, apoyándose en lo ya mencionado se plantea la siguiente interrogante:

¿CUALÉS SON LOS FACTORES QUE IMPIDEN A LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GENERAL BALBUENA LA ASISTENCIA A CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA?



1.3 OBJETIVOS

General

Identificar los factores que impiden al personal de enfermería asistir a los cursos de Educación Continúa en el Hospital General Balbuena durante el año 2009-2010.

Específicos

- Analizar la relación entre los factores personales y la inasistencia de las enfermeras a los cursos de Educación continua en el Hospital general Balbuena.
- Describir la relación entre los factores profesionales y la inasistencia de las enfermeras a los cursos de Educación continua en el Hospital general Balbuena.
- Describir la relación entre los factores de beneficio personal, seguridad laboral y la inasistencia de las enfermeras a los cursos de Educación continua en el Hospital general Balbuena.



CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEORICO

LA EDUCACION CONTINUA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

La educación es un proceso de socialización y endoculturación de las personas a través del cual se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social (valores, moderación del diálogo-debate, jerarquía, trabajo en equipo, regulación fisiológica, cuidado de la imagen, etc.).

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, es parte integrante de la vida y ocurre de manera continua, dinámica y en diferentes tiempos y espacios, además de estar condicionado por factores como la madurez, el aprendizaje y la vivencia de diferentes culturas⁽²⁾.

Cuando se pretende educar adultos en su trabajo o para su trabajo, se debe tener en cuenta que el punto de partida del aprendizaje es la experiencia adquirida en la vida diaria, ya que es en lo cotidiano donde el adulto la obtiene y percibe sus carencias, es por ello que el proceso educativo debe estar basado en la andragogía.⁽²⁾

La Asociación Americana de Enfermeras, define a la educación continua como actividades educativas planeadas para construir la base educativa y de experiencia para las enfermeras profesionales, para fortalecer la práctica, en educación, administración, investigación o desarrollo de la teoría para mejorar la salud de los usuarios.⁽⁵⁾

La educación continua al ser 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 debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos, con la finalidad de mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas.



Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente como consecuencia de una dinámica influenciada por varios factores como la incongruencia de la educación inicial con los perfiles epidemiológicos del entorno, la inexorable tasa de olvido de los conocimientos y el rápido cambio en los contextos de trabajo.⁽³⁾

La responsabilidad principal de mantenerse al día acerca de nuevos conocimientos técnicos y prácticos en la profesión incumbe a quienes la ejercen.

Para que la educación continua y la capacitación tengan el impacto esperado, se debe plantear el proceso educativo con sus 5 etapas:

1) Realizar un diagnóstico de las necesidades educativas de la población; es indispensable conocer a qué población va dirigida y cuáles son las necesidades para poder encaminar la enseñanza; en esta etapa se deben vincular las necesidades educativas tanto personales como institucionales, las condiciones de aprendizaje y los factores que afectan el proceso educativo.

2) Planear la estrategia educativa, una vez identificadas las necesidades educativas, hacer un análisis de la naturaleza del problema; se debe responder la siguiente pregunta, ¿qué voy a enseñar?

3) Diseñar la metodología didáctica implica analizar todas las dimensiones y relaciones de una opción educativa (diapositivas, imágenes, lúdica, intercambio de ideas, etc.) que faciliten el éxito del proceso enseñanza-aprendizaje. Es importante resaltar que el facilitador debe ser quien elija y aplique su propio método didáctico.

4) Implantación, es la aplicación del proceso educativo en una realidad concreta y su finalidad es resolver las necesidades manifiestas en el diagnóstico.

5) Evaluación, etapa indispensable para analizar el éxito del proceso educativo y sus resultados.⁽²⁾



La educación continua es una poderosa arma dentro del área de salud, como orientación y capacitación con el objeto de adiestrar a una enfermera(o) en determinada tarea; como reordenación y recapacitación con el fin de adiestrar al personal en otras funciones distintas a las anteriores; como desarrollo personal para obtener una preparación que le permita desempeñarse mejor en la vida; y la educación continua como un compromiso profesional resultante de una toma de conciencia de que lo que aprendemos en la escuela son bases generales que deben ser pulidas y mejoradas para responder ante las necesidades sociales y profesionales.

Mientras que la capacitación se define como un proceso de enseñanza – aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral. La capacitación no solo implica pensamientos sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se enriquece el significado de la experiencia.⁽⁶⁾

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Constituye una importante novedad la reforma constitucional del artículo 123 en su fracción XIII de los Estados Unidos Mexicanos, en la que consigna como obligación de las empresas capacitar y adiestrar a sus trabajadores; así mismo establecido en el capítulo III de la Ley General de Salud la formación, capacitación y actualización del personal.

La administración de una institución en que la enfermera presta servicio tiene también la obligación de apoyar a este personal en su empeño por recibir educación continua.



Dicha institución por pequeña que sea, está obligada a facilitar a los profesionales de salud información de actualidad y material de referencia, además de fomentar y financiar la asistencia a grupos de trabajo, seminarios y cursos de capacitación relacionados con el mejoramiento de los servicios de salud.

En la capacitación, según la Ley General de Salud, las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia que corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así con la participación de las instituciones de salud establecen las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud:

Artículo 90.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramientos en servicios dentro de los establecimientos de salud.

Artículo 91.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, coadyuvarán con las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten en la definición del perfil de los profesionistas para la salud en sus etapas de formación.

Artículo 92.- Las Secretarías de Salud, Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos y para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del sistema nacional de salud, de los sistemas estatales de salud y los programas educativos.

Artículo 95.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.⁽⁹⁾



La madurez de la profesión de enfermería como integrante en el desarrollo de política de salud hace imperativo que la enfermera docente y su servicio operativo funcionen como un solo ente y no como dos entes separados.

La meta de salud a través de la estrategia de atención primaria, rescatar la salud como derecho en todos los hombres como responsabilidad de toda la sociedad, principios de equidad, solidaridad y justicia social. La mayoría de los espacios de práctica de enfermería están a nivel hospitalario así como en atención primaria.⁽⁷⁾

ESTUDIOS RELACIONADOS

En 1999 Flores Peña realizó un estudio en el que determino el efecto de los factores personales, Profesionales y Orientaciones Motivacionales sobre la participación del personal de enfermería en la educación continua en dos instituciones de salud una pública y una privada. El diseño de este estudio fue descriptivo, comparativo y correlacional, se obtuvieron datos de una muestra de 105 sujetos de la institución privada y 200 de la pública.

Las conclusiones de este estudio señalan que de los factores personales una de las variables de mayor trascendencia fue el ingreso económico ya que entre más alto fuera se incrementa la participación. Por otra parte los factores profesionales que causaron un mayor efecto sobre la participación continua fueron el nivel de enfermería y el puesto que ocupa obteniendo aquellos con estudios de licenciatura y quienes ocupan cargos administrativos la medias mayores de participación.

Conforme a las orientaciones motivacionales el personal que mayormente participa relaciona la educación continua con la obtención de conocimientos y habilidades que podrían utilizarse en su trabajo actual o futuro.



Sin embargo no se encontró relación sobre la participación y la institución para la cual se labora sea esta pública o privada.

El perfil de los participantes fue para la institución privada se caracterizo como persona del sexo femenino, con edad de 20 a 29 años (69.52%), sin pareja (53.33%), con una antigüedad en la institución de 1 a 5 años y en su mayoría sin hijos o dependientes económicos.

En la institución pública, el perfil del personal participante puede describirse como persona predominantemente del sexo femenino, con edad de 30 a 49 años (74%), con pareja (69.50%), con más de 10 años antigüedad en la institución y con 1 a 3 hijos o dependientes económicos.

En 2004 Herrera Molino, Mancera Sánchez y García Campos describieron los principales factores que influyen en el desinterés de asistir a educación continua del personal de enfermería en una Clínica Hospital Pública. Durante la investigación se estudiaron 65 enfermeras pertenecientes al turno matutino y vespertino que laboran de lunes a viernes.

Las conclusiones a las que se llegaron a través del análisis de resultados fueron que los factores que influyen para que haya desinterés para asistir a educación continua del personal de enfermería fueron: falta de tiempo e información de los cursos, pocos cursos y falta de recursos económicos.

Los pocos cursos que se estudian los realizaron por iniciativa propia, pues para los participantes la capacitación continua les proporciona mayor seguridad, confianza, habilidad y destreza en su desempeño laboral y además están en la posibilidad de ofrecer mayor calidad en la atención de enfermería que proporciona al usuario.

El principal rol, en el ámbito familiar, que desempeña el personal de enfermería encuestado es ser padre o madre, esposa(o) e hija, es importante tomar en cuenta estos aspectos puesto que son factores que pudieran interferir en la toma de decisiones para seguir estudiando.



La mayoría (86.2%) no realizan ninguna otra actividad remunerada lo que también es significativo cuando se quiere seguir estudiando, pues el factor económico muchas de las veces es determinante para esto.

La mayor parte manifestó no contribuir a la economía familiar (95.4%). Y más de la mitad(55.4%) no participa en la toma de decisiones en sus familias lo que también podría ser indicativo del poco poder que tienen y por lo tanto no estudiaban debido a una posible negativa del miembro de la familia que sí toma las decisiones.

Cabe subrayar que el 69.2% del total de los sujetos encuestados menciono que contaban con el apoyo institucional para seguir estudiando, pero aun así muchos de ellos no lo hacían.

En 2007 Hernández-Muñoz, García-Aguiluz, Ponce-Gómez, Bernal-Becerril, Rivas-Espinosa desarrollaron un estudio en el cual analizaron los principales factores motivacionales en el personal de enfermería que influyen en la asistencia a cursos de educación continua de un hospital privado en la ciudad de México, Se realizó estudio transversal, con 141 enfermeras que representaron 37.2% del universo, la recolección de datos fue a través de un instrumento auto administrado

La recolección de datos fue a través de un instrumento diseñado por Hernández y García (2006), el cual está conformado de una sección de datos socio demográfico y la siguiente parte dividido en tres secciones con preguntas equilibradas en número para cada una de las dimensiones.

En este estudio los principales factores que influyeron para que el personal de enfermería no asistiera a cursos de educación continua fueron: la baja remuneración económica, falta de tiempo debido a que más de un tercio de las entrevistadas eran casadas, tienen hijos y desempeñan funciones en el hogar, y en un menor porcentaje se debe a la falta de difusión e información de los cursos.



Reforzando lo estipulado por estudios como el de Herrera Molino y Mancera Sánchez señalando la falta de difusión de los cursos en sus instituciones además de establecer por parte del personal entrevistado que es necesario contar con las facilidades institucionales para seguir estudiando, por ejemplo el cambio de turno, días y horas beca, cambio de descansos, becas económicas y una amplia oferta de cursos de educación continua que se impartan en su lugar de trabajo.



CAPÍTULO III

3.1 HIPÓTESIS

- H1. Los factores personales, profesionales, de beneficio personal y seguridad laboral; impiden la asistencia a cursos de educación continua a las enfermeras del Hospital General Balbuena.

- Ho. Los factores personales, profesionales, de beneficio personal y seguridad laboral no impiden la asistencia a cursos de educación continua a las enfermeras del turno matutino del Hospital General Balbuena.



3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

Descriptivo, exploratorio y transversal.

Universo de trabajo

Personal de enfermería que labora en el Hospital General Balbuena.

Técnica de Muestreo

No probabilístico a conveniencia

Muestra: (60) Enfermeras del turno matutino, vespertino, nocturno a y nocturno b del el Hospital General Balbuena.

Criterios de Selección

Inclusión

- Enfermeras de base del el Hospital General Balbuena.
- Enfermeras de interinato en del Hospital General Balbuena.

Exclusión

- Enfermeras de suplencias en el Hospital General Balbuena.
- Enfermeras que estén cubriendo guardias a otra enfermera en un servicio específico.



Limites:

Tiempo: Del 1 de agosto del 2009 a 31 de julio del 2010

Lugar: Hospital General Balbuena

Espacio: Subjefatura de Enfermería, Coordinación de Enseñanza de Enfermería, Urgencias, Neurocirugía, Terapia Intensiva y Medicina Interna, Quirófano, Ortopedia, CEYE, Cirugía General, Cirugía platica, Gineco-Obstetricia.

Aulas del Hospital General Balbuena.

Aulas del la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

3.3 RECURSOS

Humanos

- 1 Pasantes de la licenciatura en enfermería que realizan su servicio social en el Hospital General Balbuena.
- 1 asesor.
- Personal de Enfermería.

Físicos

- Hospital General Balbuena.
- Aulas de Fes Zaragoza.
- Biblioteca Fes Zaragoza.



Materiales

- Lápiz
- Pluma
- CD
- Memoria USB
- Computadora
- Hojas para impresiones

Financieros

- Serán financiados por las pasantes



3.4 RECOLECCIÓN DE DATOS

Este proceso se llevó a cabo a través de un instrumento (cédula de valoración) que se diseñó por los autores de la investigación que consta de 16 reactivos en los que se incluye factores personales tales como: sexo, edad, estado civil, el ingreso mensual, años en el puesto, años de antigüedad en la institución, número de hijos o dependientes económicos y el hecho de pertenecer a otra institución; Los factores profesionales como nivel de enfermería obtenido, tipo de contrato, años en el puesto actual y la categoría actual, así mismos factores de beneficio personal y seguridad laboral como número de cursos que ha tomado durante el año previo al estudio, sentimientos, con respecto a la utilidad de los cursos adquiridos, contribuciones a mejorar la calidad del cuidado enfermero o relación entre la mejora del ingreso económico.

Dicho instrumento fue contestado de forma anónima por las enfermeras que laboran en el hospital General Balbuena con una previa autorización a través del consentimiento informado.

Para identificar a los participantes de la investigación se solicitó a la institución el listado del personal de enfermería que labora en el turno matutino, vespertino, nocturno y de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se identificó a los participantes, quienes fueron abordados en su área de trabajo explicándoles el objetivo del estudio y solicitándoles su participación voluntaria.



3.5 ANÁLISIS Y TABULACION DE DATOS

Los datos que se obtuvieron de la cédula se procesaron a través del paquete estadístico Excel realizando el análisis pertinente de acuerdo a los resultados obtenidos.

Análisis por medio de estadística descriptiva:

- Se analizo individualmente cada pregunta.
- Se conjugaron las respuestas que tratan sobres los factores.
- Se redacto un documento con análisis.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS

SEXO

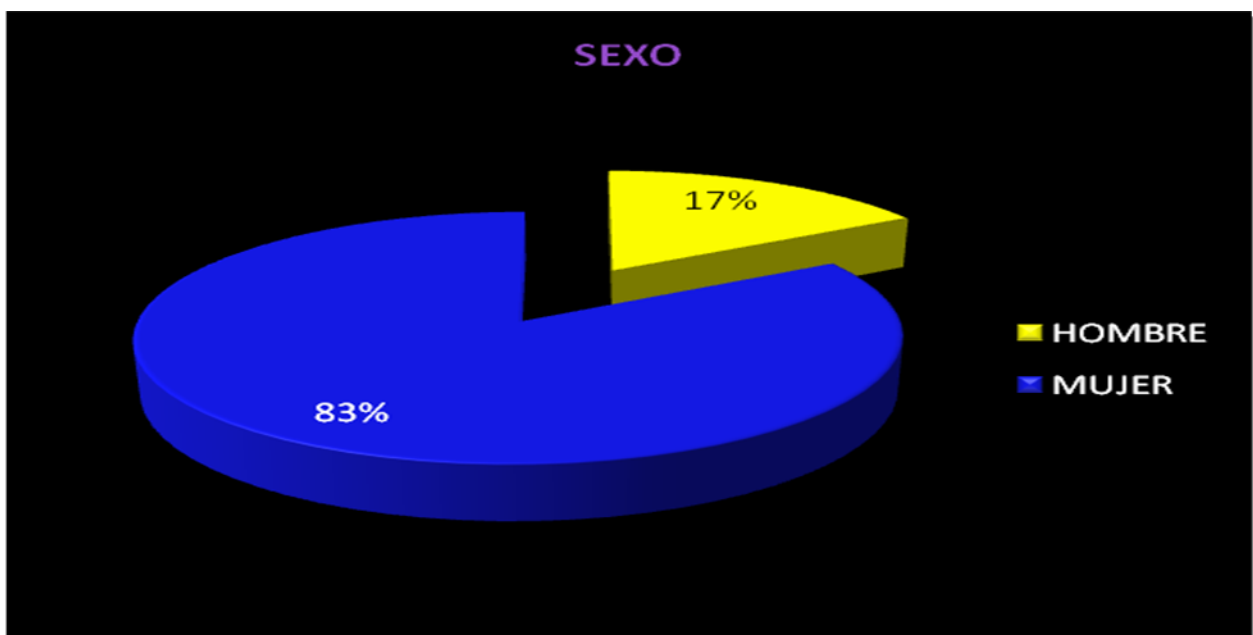
CUADRO NO. 1

SEXO	F.A	F.R
HOMBRE	10	16.66%
MUJER	50	83.33%
TOTAL	60	100%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Sé obtuvo como resultado que el 83% por ciento son mujeres y solo un 10 por ciento hombres por lo tanto se afirma que por cada hombre encontramos cinco mujeres, este resultado coincide con los resultados a nivel nacional que sigue predominando el sexo femenino en los diferentes niveles de atención de enfermería

GRAFICA 1



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



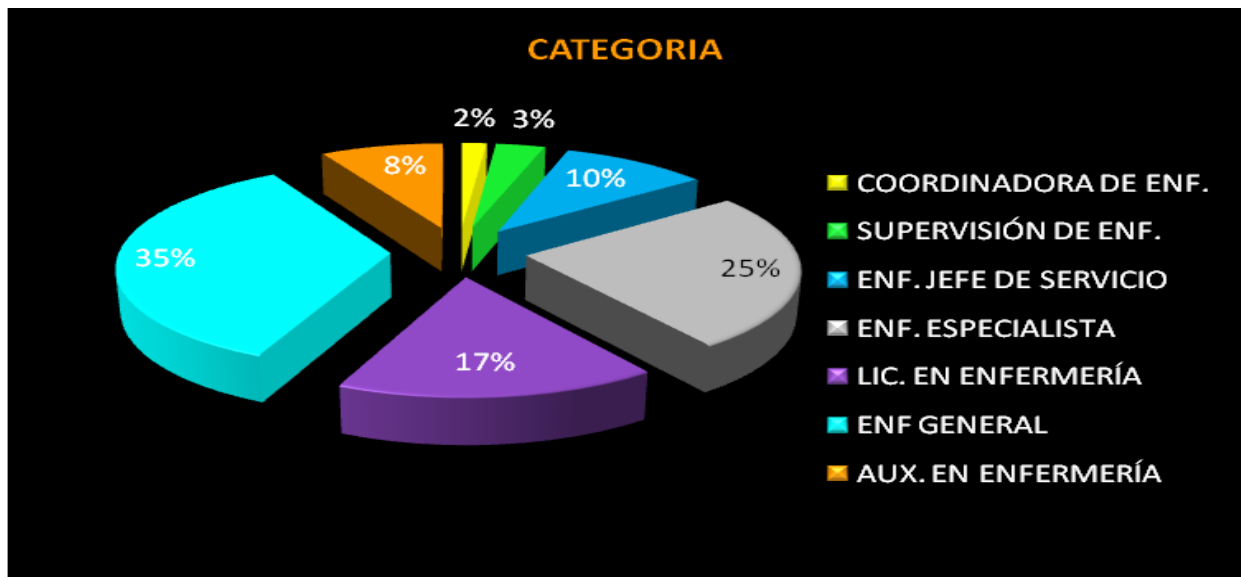
CUADRO NO. 2
CATEGORIA

CATEGORIA	F.A	F.R
JEFE DE ENFERMERÍA	0	0.00%
COORDINADORA DE ENF.	1	1.68%
SUPERVISION DE ENF.	2	3.33%
ENF. JEFE DE SERVICIO	6	10.00%
ENF. ESPECIALISTA	15	25%
LIC. EN ENFERMERÍA	10	17%
ENF GENERAL	21	35.00%
AUX. EN ENFERMERÍA	5	8.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Referente a las sesenta cédulas aplicada se pudo observar que la mayoría de personal de enfermería que esta laborando en el hospital se encuentran preparadas en la funciones que desempeñan de acuerdo a su categoría, se observa que aún el 8% son personal auxiliar que inician la carrera por sistema de universidad abierta. Además podemos enfatizar que la mayoría del personal de enfermería son enfermeras generales con un 35%.

GRAFICA 2



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 3

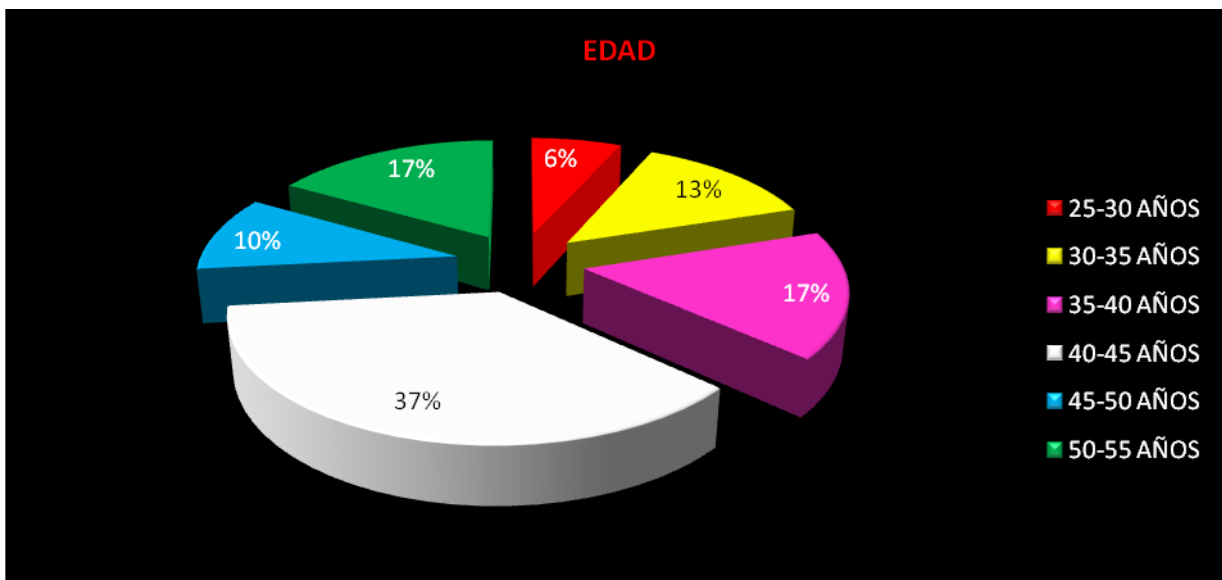
EDAD

EDAD	F.A	F.R
25-30 AÑOS	4	6.67%
30-35 AÑOS	8	13.33%
35-40 AÑOS	10	17%
40-45 AÑOS	22	36.67%
45-50 AÑOS	6	10%
50-55 AÑOS	10	16.67%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Se encontró en las encuestas aplicadas a las enfermeras del hospital que el grupo que predomina es de 40-45 años con un porcentaje del 36.67% lo que nos indica que el personal está cursando en la etapa de la adultez madura además cabe mencionar que el grupo con menor porcentaje con un 6.67% es menor de 30 años.

GRAFICA 3



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 4

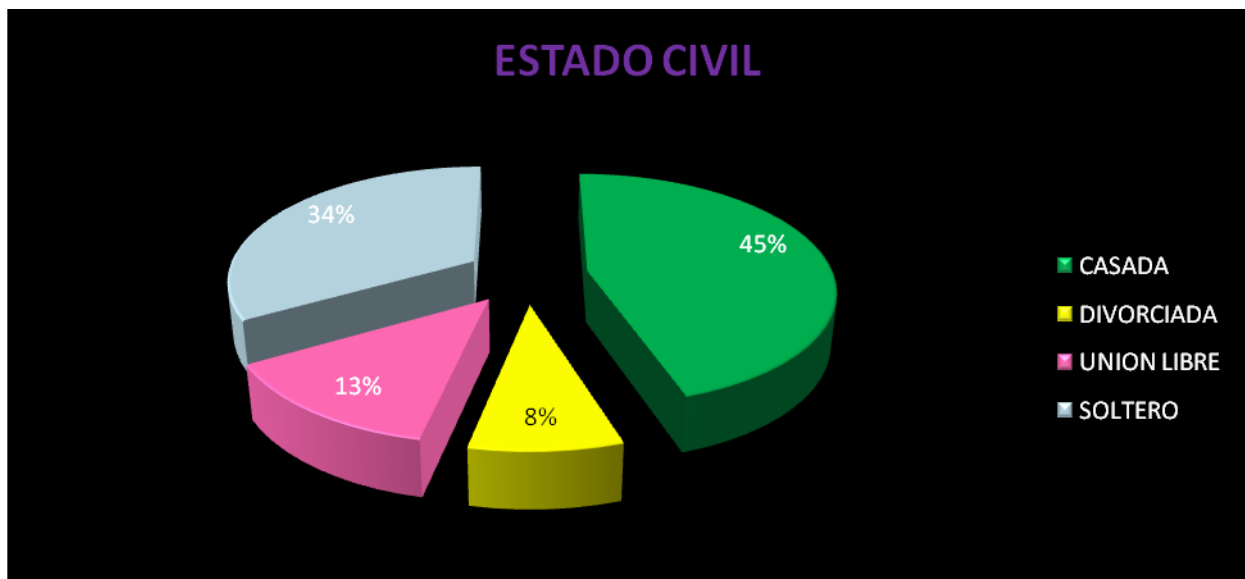
ESTADO CIVIL

EST. CIVIL	F.A	F.R
CASADA	27	45.00%
DIVORCIADA	5	8.33%
UNION LIBRE	8	13%
SOLTERO	20	33.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Referente a al personal de enfermería que se le aplicaron las encuestas de valoración pudimos encontrar que el 13% se encuentra en unión libre, el 8.3% son divorciados un 33.3% soltera, teniendo como predominante el grupo de los enfermeras (o) casados con un 45%.

GRAFICA 4



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 5

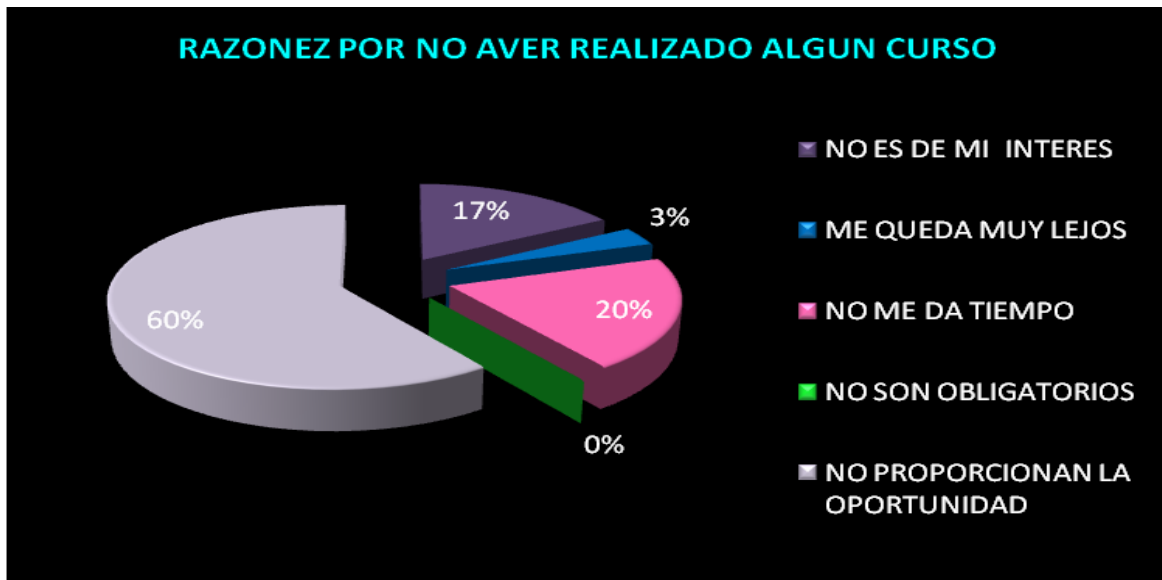
RAZONES POR NO AVER REALIZADO ALGUN CURSO

# AÑOS	F.A	F.R
NO ES DE MI INTERÉS	10	16.67%
ME QUEDAN MUY LEJOS	2	3.33%
NO ME DA TIEMPO	12	20%
NO SON OBLIGATORIOS	0	0%
NO PROPORCIONAN LA OPORTUNIDAD	36	60%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Como resultado de las sesenta encuestas realizadas al analizar la informacion se encontro con un 60% informan que dicho hospital no proporciona la oportunidad para llevar acabo un curso de educacion continua,ademas con un 20% las enfermaras manifiestan que no tienen tiempo para realizarlos, con un 16.67% los cursos no son del interes del personal y con un 3.33% que estos se encuentran muy lejos.

GRAFICA 5



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 6

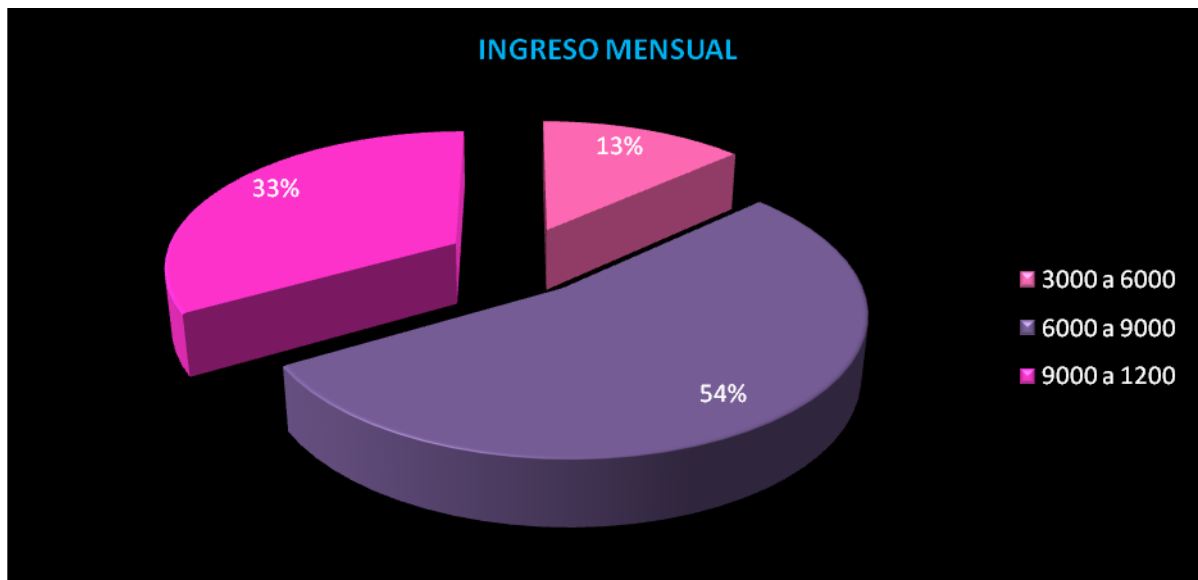
FRECUENCIA DE INGRESO MENSUAL

INGRESO	F.A	F.R
3000 a 6000	8	13.33%
6000 a 9000	32	53.33%
9000 a 1200	20	33%
MAS DE 12MIL	0	0%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Através de los datos obtenidos de las encuestas aplicadas se observa que con el 53.33% que el ingreso preponderante es de mas de 6 mil pesos mensuales, asimismo un 13.33% gana menos de este 6 mil pesos al mes y siendo el menor con un 33% aquellos que ganan arriba de 9 mil pesos.

GRAFICA 1



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 7

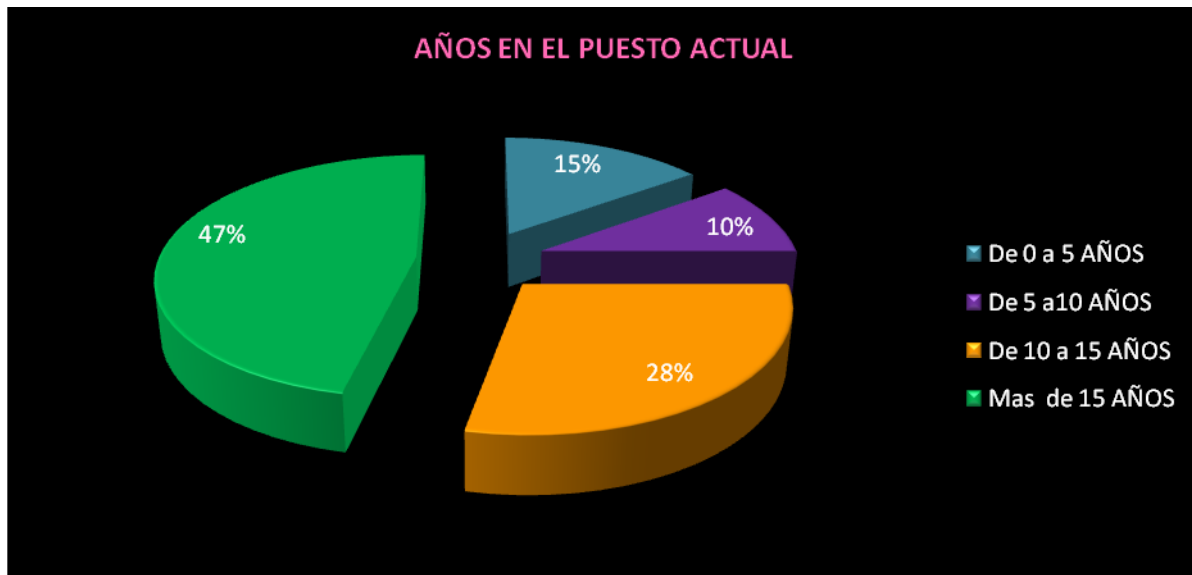
AÑOS EN EL PUESTO ACTUAL

# AÑOS	F.A	F.R
De 0 a 5 AÑOS	9	15.00%
De 5 a10 AÑOS	6	10.00%
De 10 a 15 AÑOS	17	28%
Más de 15 AÑOS	28	46.67%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Con los resultados obtenidos de la cédula de valoración se observa que el personal de enfermería que ejerce en el hospital la mayoría tienen una experiencia ya amplia sobre sus actividades a realizar a los pacientes ya que son los dos grupos que ocupan los porcentajes mas grandes en esta serie de datos con un valor de 28% los que tienen de 10 a 15 años de antigüedad y un 46% aquellos con mas de 15 años.

GRAFICA 7



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 8

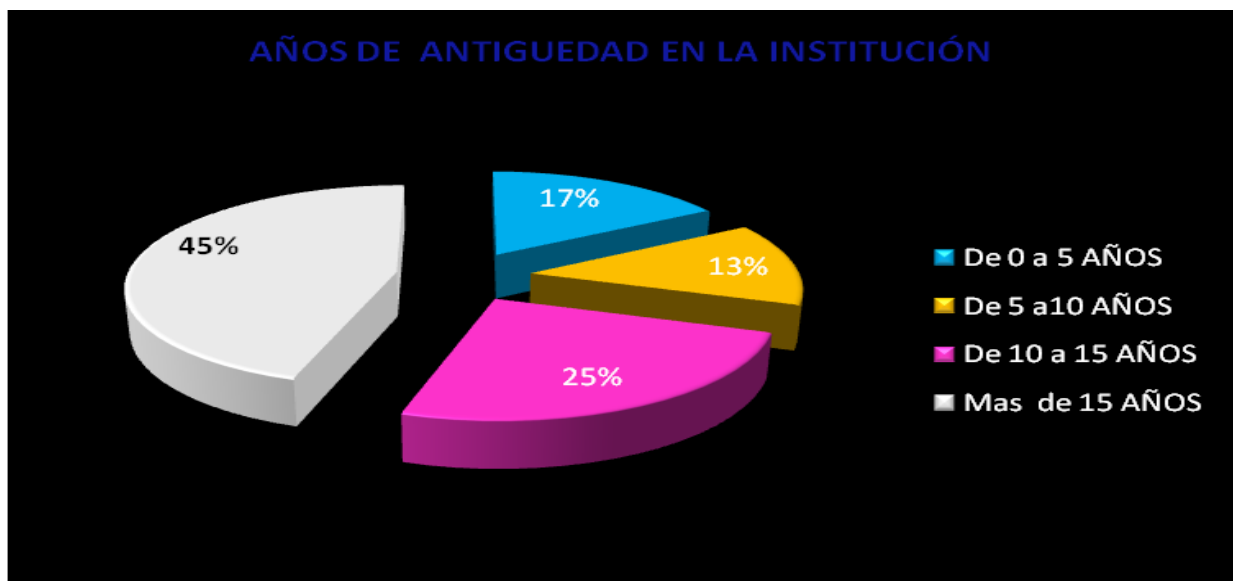
AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN

# AÑOS	F.A	F.R
De 0 a 5 AÑOS	10	16.67%
De 5 a10 AÑOS	8	13.33%
De 10 a 15 AÑOS	15	25%
Más de 15 AÑOS	27	45%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

En cuánto al número de años de antigüedad del personal de enfermería se observa que predominan la gente con más de 10 años ya que encontramos con los porcentajes mayores aquellos que tienen de 10 a 15 años, y enseguida ocupando el mayor número de gentes con más años de antigüedad los que tienen más de 15 años.

GRAFICA 8



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 9

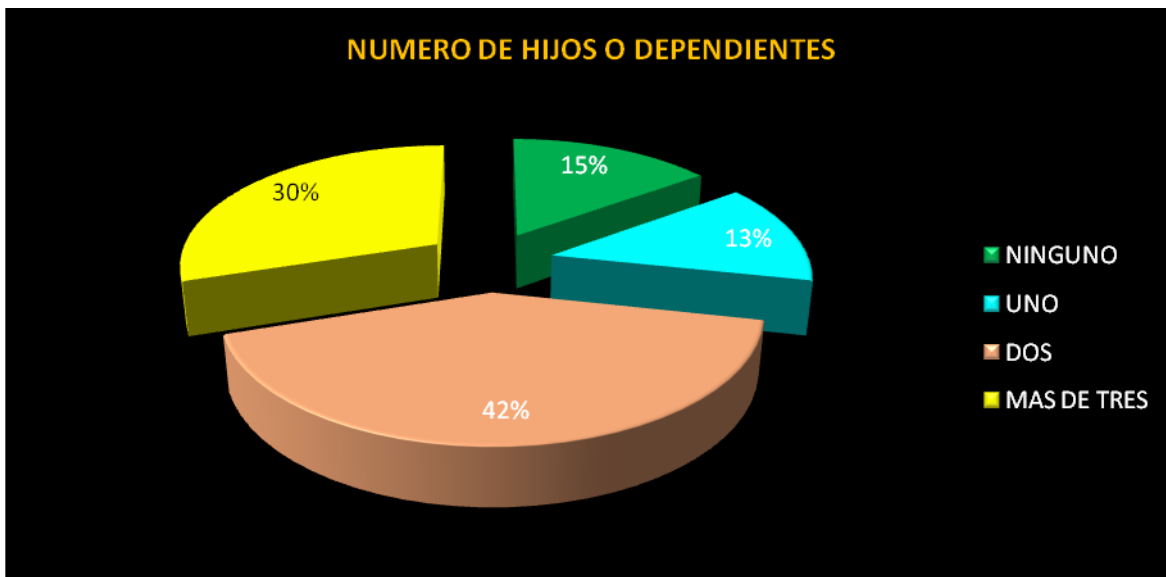
NUMERO DE HIJOS O DEPENDIENTES

DEPENDIENTES	F.A	F.R
NINGUNO	9	15.00%
UNO	8	13.33%
DOS	25	42%
MAS DE TRES	18	30%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Según las encuestas realizadas en el hospital a las enfermeras se observa que siendo el porcentaje mayor aquellas que tienen dos hijos o dependientes con un 42%, con un 30% más de tres y con un solo hijo un 13.33%.

GRAFICA 9



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 10

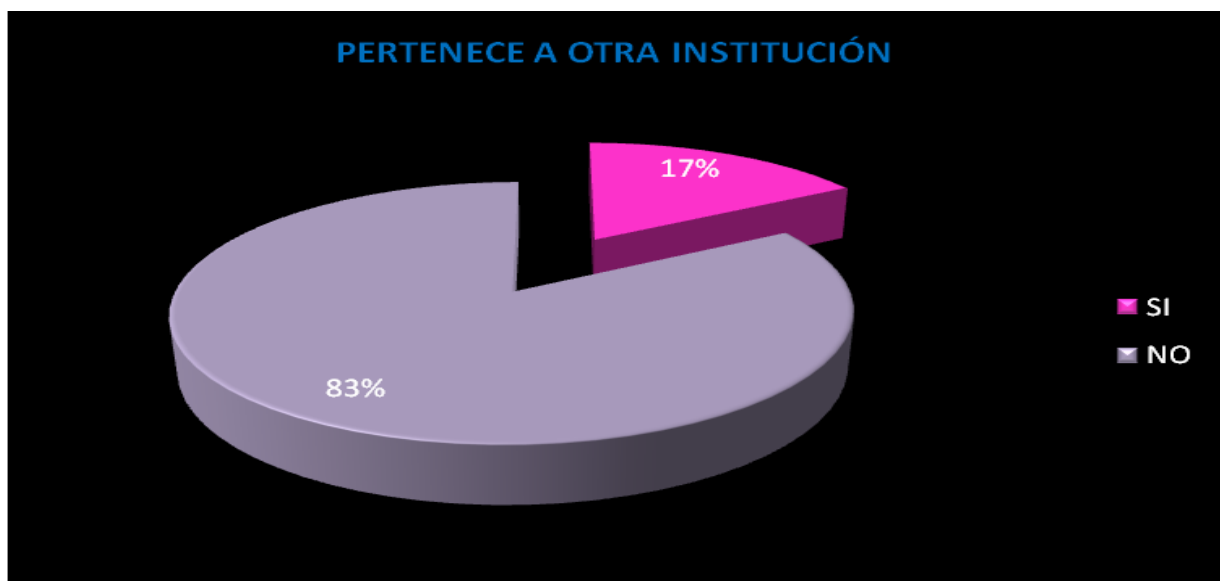
PERTENECE A OTRA INSTITUCIÓN

INSTITUCIÓN	F.A	F.R
SI	10	16.66%
NO	50	83.33%
TOTAL	60	100%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Se encontro que el 83% del total de los sesenta encuestados no trabajan en otra institucion, siendo solo el minimo con un 16.66% que si trabajan en otro hospital.

GRAFICA 10



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 11

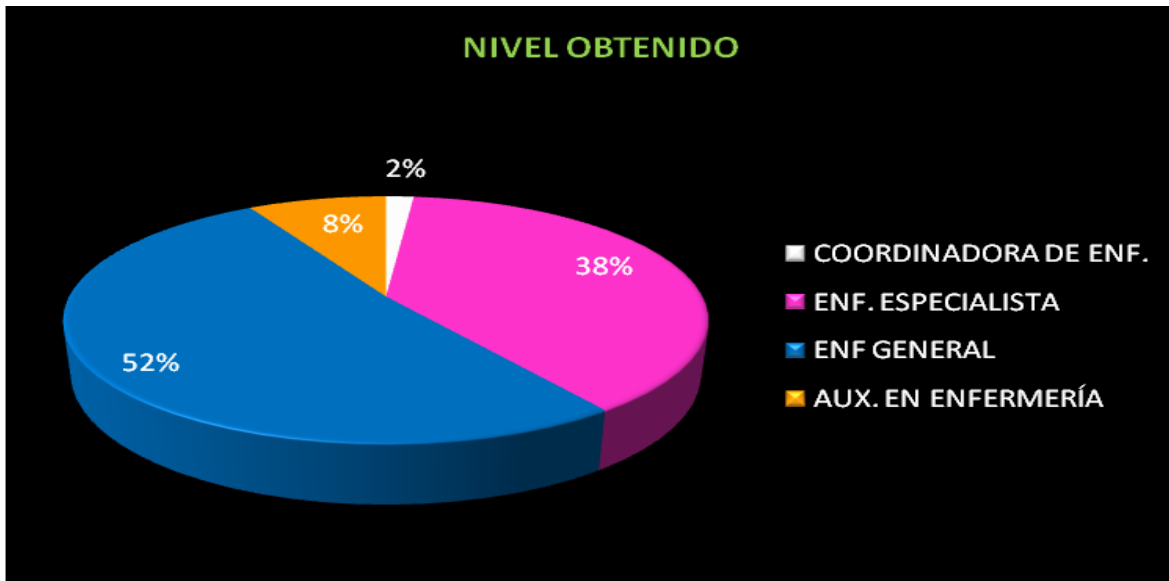
NIVEL OBTENIDO

CATEGORIA	F.A	F.R
JEFE DE ENFERMERIA	0	0.00%
COORDINADORA DE ENF.	1	1.67%
SUPERVISIÓN DE ENF.	0	0.00%
ENF. JEFE DE SERVICIO	0	0.00%
ENF. ESPECIALISTA	23	38%
LIC. EN ENFERMERÍA	0	0%
ENF GENERAL	31	51.67%
AUX. EN ENFERMERÍA	5	8.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

A través de los resultados encontrados de las encuestas realizados se puede observar que la mayoría de las enfermeras pertenece a un grado de generales con un 51%, en un segundo lugar las enfermeras especialistas con 38%, cabe destacar que aun hay enfermeras auxiliares dentro del departamento de salud con un 8.33%.

GRAFICA 11



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 12

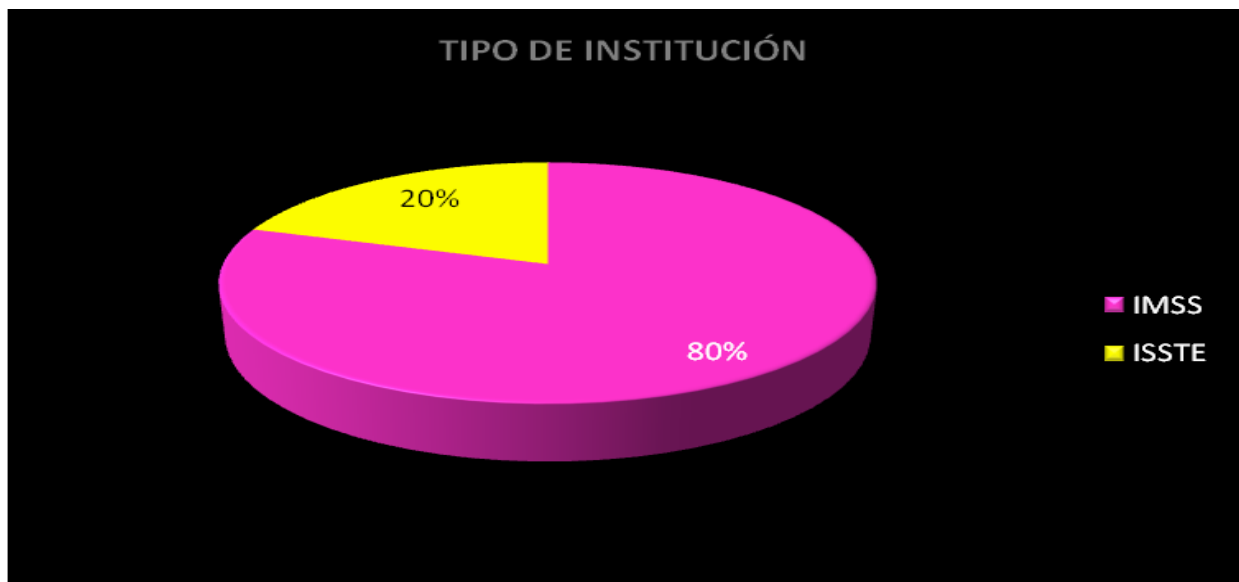
FRECUENCIA DE INSTITUCIÓN

INSTITUCIÓN	F.A	F.R
IMSS	8	80.00%
ISSTE	2	20.00%
PEMEX	0	0%
PARTICULAR	0	0%
TOTAL	10	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

En relación de los datos obtenidos de las encuestas se encontró que el 80% pertenecen al IMSS de un total de 10 enfermeras que si tienen otro trabajo y solo el 20% restante se encuentra en el ISSSTE, cabe destacar que los demás hospitales quedando en un porcentaje de cero.

GRAFICA 12



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 13

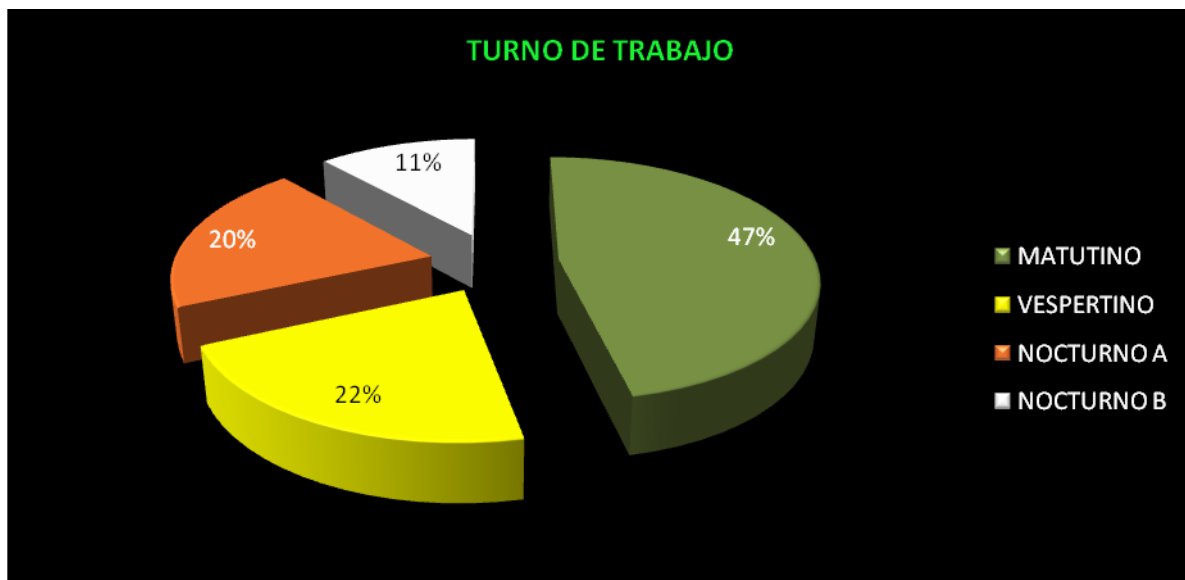
FRECUENCIA DE TURNO DE TRABAJO

TURNO	F.A	F.R
MATUTINO	28	46.67%
VESPERTINO	13	21.67%
NOCTURNO A	12	20%
NOCTURNO B	7	11.67%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Se encontro que de las sesenta enfermeras que fueron encuestadas en el hospital se observa que el mayor porcentaje de gente que labora en el hospital es en el turno matutino con un 46.67% sin embargo con menos personal la gente que labora en el horario nocturno con un 20% y 11% esto concuerda con con el numero de personal que debe ser distribuido según las actividades que se realizan por turno.

GRAFICA 13



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 14

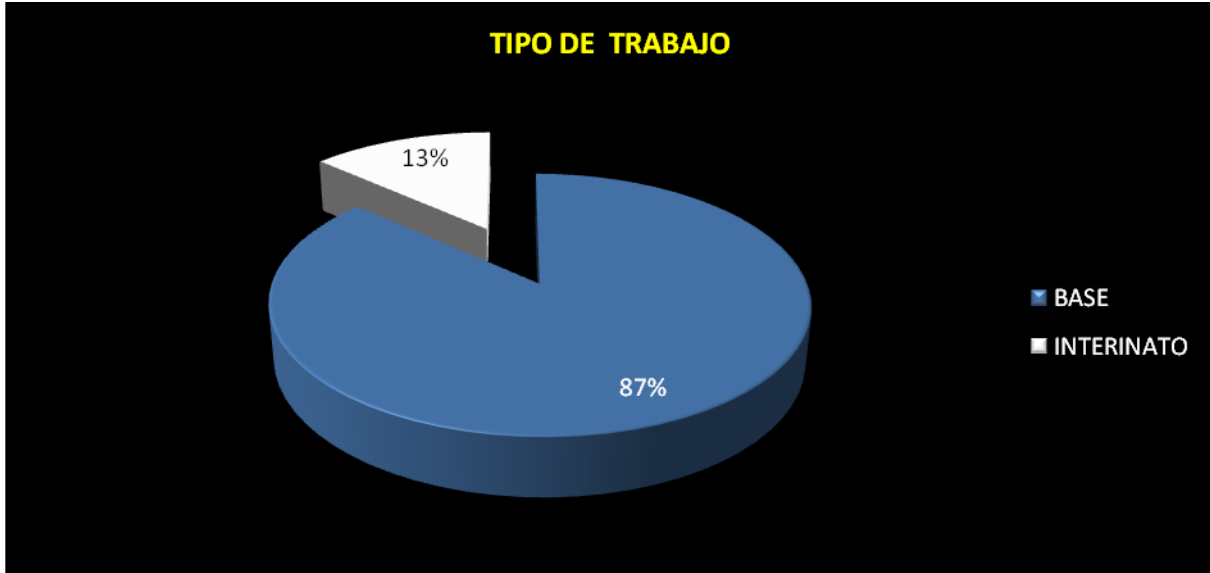
TIPO DE CONTRATO

CONTRATO	F.A	F.R
BASE	52	86.67%
INTERINATO	8	13.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Al revisar los resultados de nuestra tabla se puede observar que con un 86% podemos afirmar que el personal de enfermería que labora en dichos hospitales todos tienen un contrato como base, siendo el interinato una parte muy reducida en cuanto a personal con un 13.33%.

GRAFICA 14



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 15

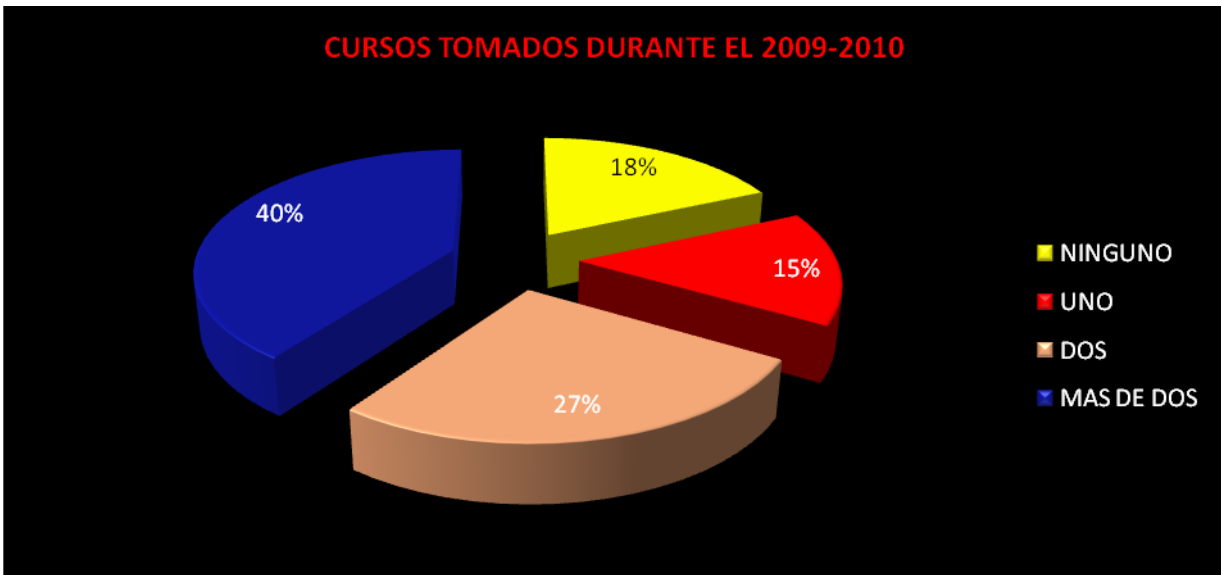
CURSOS TOMADOS

CURSOS	F.A	F.R
NINGUNO	11	18.33%
UNO	9	15.00%
DOS	16	27%
MAS DE DOS	24	40%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Al analizar la serie de resultados arrojados de nuestras encuestas se observa con un 40% las enfermeras han realizados más de dos cursos durante el año en curso, quedando con el porcentaje mas bajo aquellas que solo han realizados un curso con un 15%, pero cabe destacar que encontramos a enfermeras que no han realizado ningun curso durante el año con un 18.33%.

GRAFICA 15



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 16

CURSOS REALIZADOS

CURSOS	F.A	F.R
POR INICIATIVA	60	100.00%
POR OBLIGACIÓN	0	0.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

En relación a los datos obtenidos de 60 enfermeras encuestadas se ha podido observar en la serie de datos que el cien por ciento realiza los cursos por iniciativa propia y no por obligación si no por superación de cada una de ellas.

GRAFICA 16



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 17

ÚTILIDAD DE LOS CURSOS

ÚTILIDAD	F.A	F.R
SI	60	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Según las encuestas de las sesenta enfermeras se obtuvo que el cien por ciento de las enfermeras opinan que los cursos realizados son útiles para proporcionar un mejor cuidado hacia cada paciente.

GRAFICA 17



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 18

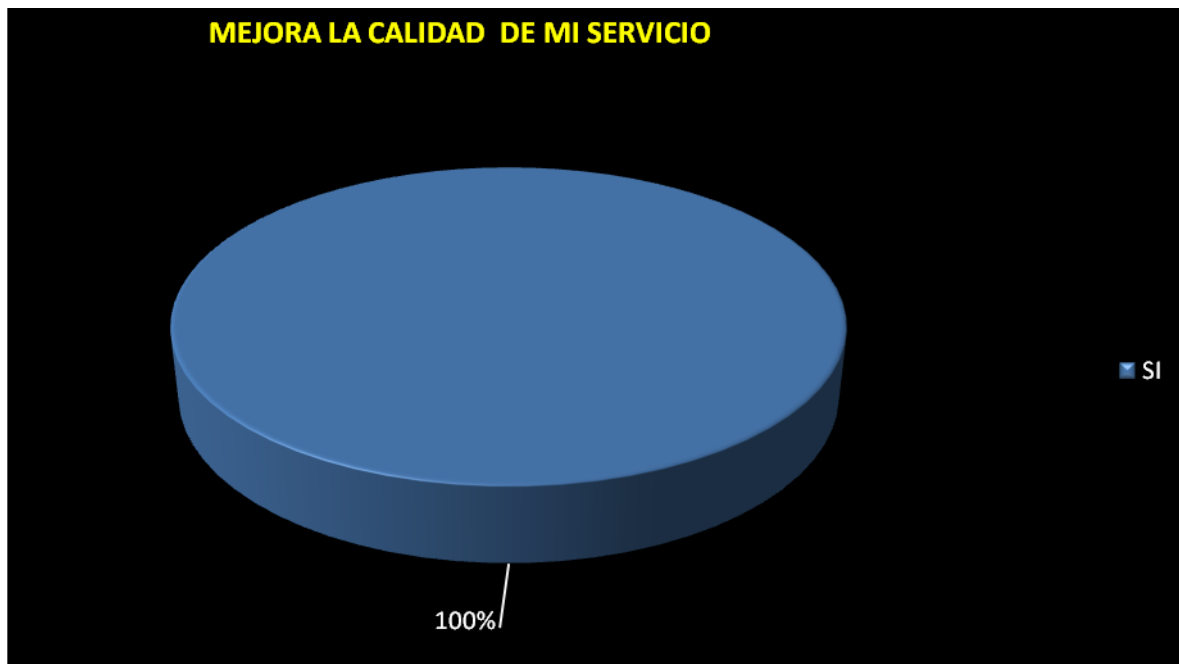
CALIDAD DE LOS CURSOS

CALIDAD	F.A	F.R
SI	60	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

De las sesenta enfermeras encuestadas en el hospital obtuvimos que el cien por ciento de las enfermeras al realizar los cursos que se llevan a cabo en el hospital o fuera de el mejoran la calidad que brindan hacia el paciente.

GRAFICA 18



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CUADRO NO. 19

INGRESO ECONOMICO

INRESO	F.A	F.R
SI	0	0.00%
NO	60	100.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010

Analizando los datos obtenidos de 60 personas encuestadas encontramos que el cien por ciento de las enfermeras no mejora su ingreso económico al realizar los cursos por las razones específicas de cada una de ellas.

GRAFICA 19



Fuente: Cédulas aplicadas en el Hospital General Balbuena durante el periodo 2009-2010



CAPÍTULO V

5.1 DISCUSIÓN

Se pudo observar a través de los resultados en las gráficas sobre factores de tipo personal donde se incluyeron las variables: el sexo, la categoría, la edad, el estado civil, el ingreso mensual, los años en el puesto actual, los años de antigüedad en la institución, el número de hijos o dependientes económicos, el hecho de pertenecer a otra institución, que todos influyen de manera independiente para que las enfermeras asistan a los cursos de educación continua, como en primer lugar la gráfica 1 (sexo) ya que al comparar con otro estudio realizado con anterioridad en otro hospital donde las características son diferentes encontramos que no existen diferencias en cuanto a este factor ya que efectivamente la mayor cantidad de personal de enfermería ejerciendo con el grado conseguido por sus estudios, que labora en dicho hospital son mujeres las cuales no podemos olvidar que desempeñan un rol social familiar: de madre, esposa e hija. Y estos factores influyen de manera directa para que nuestras enfermeras no lleven a cabo una educación continua y dejen en segundo término dicha actividad ya que es importante mencionar que ellas desarrollan no solo una actividad sino que aparte deberán cumplir con más las cuales se impondrán ante la educación continua. Por las consideraciones anteriores afirmamos que la gráfica 2 (edad) también está relacionada ya que la mayor parte del personal se encuentra en la etapa de adulto mayor el cual cursa por diferentes cambios físicos, psicológicos y ambientales los cuales serán de mayor importancia desencadenando un empobrecimiento personal.

Así mismo también es importante decir que en la gráfica 3 (estado civil) puede ser un factor importante por los roles sociales que juegan nuestros investigados, pero cabe destacar que un número importante de ellos son solteras pero aun sigue influyendo el rol que desempeñan en la sociedad y por lo tanto la etapa de vida



que está cursando. En comparación con el estudio realizado por Hernández-Muñoz Alejandra, García-Aguiluz Karina se encontró que las enfermeras dedican la mayor parte de su tiempo a las labores del hogar por lo que no pueden involucrarse en actividades académicas; es decir que el personal con status o condición de soltero quien tiene mayor probabilidad u oportunidad de continuar su preparación académica no lo realiza y no distribuye su tiempo una forma adecuada por razones expresadas durante los resultados de la investigación buscan algún pretexto como que los cursos donde se imparten se encuentran muy lejos o que no tienen el tiempo para realizarlos.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando se ha podido observar que las enfermeras que laboran en el hospital ya llevan cierta antigüedad mayor de los quince años, preservando un puesto de menor jerarquía comparado con el grado obtenido aun siguen influyendo los factores personales, en la educación continua.

Contrariamente a lo que se ha expresado queda fuera el hecho de que pertenezcan a otra institución como lo muestra la grafica (10) ya que la mayoría solo se dedican a brindar sus servicios de enfermería a este hospital aunque una de las razones con mayor peso para que ellas no asistan a dichos cursos es que: no se les brinda la oportunidad para llevarlos a cabo la cual fue una de las respuestas más encontradas en las encuestas realizadas.

La pregunta de ingreso mensual se realizó con un enfoque de comparación con un factor que esta englobado dentro de los de beneficio personal (la categoría), por lo cual se ha podido observar que aunque las enfermeras del hospital no reciben una remuneración por realizar dichos cursos este sigue siendo de vital importancia para ellas ya que se puede afirmar que influyen los factores de tipo



profesional porque dependiendo de la categoría o nivel obtenido por los cursos, los años en el puesto actual y los años dentro de la instalación cada quien ira teniendo ciertos privilegios que les brindara la institución y así mismo tendrá una remuneración mayor, un contrato (base) y un turno que les beneficie, sin en cambio el grupo que predomina sigue siendo enfermeras generales.

Es importante destacar que en el factor de categoría tenemos bastantes licenciadas al igual que especialistas por lo cual demuestra que los factores personales no han influido en algunas enfermeras de manera directa por lo tanto en esta parte de la población en muestra los factores no han sido determinantes para que las y los enfermeros tomen la decisión de no continuar capacitándose.

Con los hallazgos del presente estudio demostró que los factores de tipo profesional (el turno de trabajo, los años en el puesto actual y tipo de contrato), juegan un rol bastante importante ya que de acuerdo a estos factores las enfermeras tendrán un puesto mejor remunerado, un turno que le satisfaga y un día de descanso grato, lo cual lo obtendremos atreves de ser el más capacitado para ocupar el puesto mayor reconocido y así llevar acabo funciones especificas dentro de un hospital como el de una enfermera especialista, jefe de servicio, supervisora o incluso jefe de enfermería.

A lo largo de los planteamientos hechos los Factores Beneficio personal y seguridad laboral se pudo demostrar que las enfermeras tienen el interés en estar actualizadas atreves de los cursos educación continua pero cabe destacar que un gran número de ellas solo han realizado menos de dos cursos hasta habiendo personal que no ha realizado ningún curso año lo cual no es benéfico para mejorar la calidad de cuidado que ofrecen en dicho hospital ya que la población en estudio demuestra que todas manifestaron que los cursos de



educación continua son de utilidad para mejorar la calidad y el cuidado que ofrecen a los pacientes. Lo cual no se podrá llevar a cabo sin estar a la vanguardia para brindara una atención eficaz y eficiente y pondrán en riesgo su seguridad laboral.



5.1 CONCLUSIONES

Durante años el personal de enfermería ha ocupado un lugar indispensable en la atención, recuperación, rehabilitación e integración del paciente a la sociedad y a su vida cotidiana; lo cual se logra a través del conocimiento firme de sus actividades, encaminadas de forma directa a lograr los máximos beneficios para el paciente dentro y fuera del área hospitalaria.

Finalmente con el estudio realizado se afirma que la hipótesis descriptiva se pudo comprobar.

Con esta investigación se ha demostrado una relación directa entre la asistencia a los programas de educación continua y la mejora de la práctica en enfermería. Cabe destacar que ninguna enfermera podría ser capaz de brindar la atención que el paciente requiere sin que este capacitada acerca de las acciones que debe realizar durante su trabajo para responder de una forma ética y legal basadas en el método científico y no empírico, respondiendo a las necesidades que el paciente demande, se ha visto una alta productividad de los empleados entrenados apropiadamente, menos accidentes o errores de trabajo, mejor clima organizacional, satisfacción en el trabajo y mejores resultados del paciente.

En el campo de la enfermería, como en cualquier otro que suponga prestación de servicios a los seres humanos, resulta imposible incluir en cualquier programa de enseñanza básica todo lo que una persona necesita saber para ejercer una profesión de manera siempre segura y eficaz. La sociedad necesita y exige servicios de enfermería en grado cada vez mayor y con más urgencia; por otra parte, los nuevos conocimientos pertinentes a la naturaleza de las funciones de esta profesión van ampliándose sin cesar, por lo que la preparación recibida ayer,



o incluso hoy, no bastará para desempeñar las funciones del futuro, por lo tanto todos deberemos de estar de acuerdo en que la educación continua deberá ser parte de nuestra formación durante la etapa escolar así como durante toda la vida en que nosotros brindemos nuestros servicios en enfermería.

En conclusión la educación continua en enfermería ha ido enfrentando desde hace algún tiempo una serie de desafíos difíciles de abordar, por cuánto factores de conocida naturaleza, externos al sistema, como los que se originan en su propio seno, afectando tanto sus resultados como sus procesos en la práctica de la enfermería a diario nos encontramos con problemas que debemos resolver, ¿por qué no abordarlos de manera metódica, con un fundamento científico? cada vez más la realidad de nuestra profesión nos desafía y debiéramos estar preparados para dar respuestas acertadas y coherentes a partir de un diagnóstico situacional, de esto depende en gran medida la adaptación de las respuestas a las necesidades concretas en materia de salud a nuestro juicio, la falta de motivación en los servicios y la adquisición de nuevos conocimientos por los trabajadores constituyen una responsabilidad que debe asumir todos los educadores frente a estas problemáticas, pues deben que estar provistos de la actualidad de los conocimientos científico-técnicos acerca de las nuevas técnicas, enfermedades y cuidado integral existentes en enfermería.

Por lo tanto considerando de suma importancia que nos regimos por instrumentos legales el personal de enfermería debe tener el conocimiento para proporcionar los cuidados apegados a los indicadores de calidad y recordando que la constitución y la ley general de salud dice que de forma obligatoria tenemos derecho y obligación de estar a la vanguardia a través de la educación continua.



Finalmente dando una mayor énfasis a lo que pasa en este hospital de acuerdo a la investigación se pudo encontrar que uno de los factores que tiene un peso mayor es que no se proporciona la oportunidad de una forma igual a todos los enfermeros(as) de este hospital lo cual hace un tope para que ellos realicen algunos de los cursos de educación continua que brindan los diferentes hospitales y por lo tanto que el personal crezca laboralmente.



5.3 SUGERENCIAS

Es necesario dar a conocer los resultados obtenidos en la investigación al hospital General Balbuena donde fue hecha dicha investigación tanto al personal de base como a las autoridades con mayor rango para que ellas se den cuenta que existen factores en las enfermeras que influyen a que no se estén capacitando continuamente, los cuales se pueden cambiar implementando un plan para poder ir modificando dichos factores como lo demuestra a través de los resultados obtenidos, así para que las enfermeras que participaron en la investigación obtengan resultados y sigan participando en demás investigaciones y esto fomentara la educación continua y fomente el deseo de realizar nuevas investigaciones en temas selectos que afecten a dicho hospital.

Publicar los resultados obtenidos en el hospital general Balbuena y el personal de enfermería de dicho hospital deberá hacer un pliego petitorio donde efectivamente manifiesten la oportunidad y las razones por las cuales quisieran realizar dichos cursos de educación continua y hacérselo llegar al personal con mayor alto rango para que solucione este problema que afecta al hospital.

Construir nuevos cursos que fomenten la educación continúa de temas que sean atractivos, que afecten a dicho hospital que sean impartidos en dicho hospital y además se dé la oportunidad a todo el personal de asistir a dichos cursos.

Implementar cursos sobre educación continua durante la etapa escolar de la carrera de en enfermería para que los estudiantes sepan sobre la importancia que lleva que al concluir la carrera y se encuentren laborando en un hospital que ellos se sigan capacitando ya que nuestra carrera siempre está en constantes cambios y siempre hay que estar a la vanguardia para poder brindar cuidados con calidad y eficacia.



Proponer nuevas investigación sobre educación continua en diferentes hospitales para obtener nuevos resultados y así hacer comparaciones entre los resultados de otras investigaciones obteniendo nuevas estrategias y así implementando otras acciones para que todos los enfermeros y enfermeras siempre estén a la vanguardia y con un alto grado de competencia no solo a nivel nacional si no hasta un nivel internacional.



5 .4 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Flores Peña Yolanda, Alonso Castillo Magdalena. Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2006 June [cited 2009 Nov 17]; 14(3): 309-315. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000300002&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11692006000300002.
2. Puntunet Bates, Montserrat., Domínguez Bautista Angelina La Educación continua y la capacitación del profesional de enfermería Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2008;16 (3): 115-117
3. Robertson EM, Higgins L, Rozmus C, Robinson JP. Association between continuing education and job satisfaction of nurses employed in long-term care facilities. J Contin Educ Nurs 1999 May-June; 30(3):108-13.
4. Wadell DL. Why do nurses participate in continuing education: A meta-analysis. J Contin Educ Nurs 1993 March- April; 24(2):52-6.
5. Furze G, Pearcey D. Continuing education in nursing: a review of the literature. J Adv Nurs 1999 February; 29(2):355-63.
6. Hughes L, Ward S, Grindel CG, Coleman EA, Berry DL, Hinds PS, Oleske DM, Murphy CM, Frank-Stromborg M. Relationships between certification and job perceptions of oncology nurses. Oncol Nurs Forum 2001 January-February; 28(1):99-106.
7. Robertson EM, Higgins L, Rozmus C, Robinson JP. Association between continuing education and job satisfaction of nurses employed in long-term care facilities. *J Cont Educ Nurs* 1999; 30(3): 108-13
8. Skinner BF. *Sobre el conductismo*. Barcelona: Fontanella.1997
9. Ley General de Salud .Nueva Ley publicada en el diario oficial de la Federación el 7 de Febrero de 1984. Capítulo III.



10. Chávez Rosas Elisa Patricia. Enseñanza y Capacitación, el camino hacia el liderazgo. Editorial Alfaomega; Mexico. Agosto 2004. 145pp.
11. Martínez, Martínez Roberto. Como escribir un texto en ciencias de la salud. Anatomía de un libro. 2da. Edición. Editorial Manual Moderno.; México D.F.- Santa Fe de Bogotá 2002.p 53.
12. Eco Umberto. Como se hace una tesis. Barcelona, España. Editorial Gedisa; 2001. p 233.
13. Walker, Melissa. Como escribir trabajos de investigación. Barcelona: España. Editorial Gedisa; 2001 .p129-166.
14. Bruner, J. The process of education, Cambridge, Harvard University Press,.1988.
15. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. 3a ed. México (Mx): McGraw-Hill Interamericana; 2003.
16. Zarzar, C. Habilidades básicas para la docencia, México, Patria. 1994.
17. H. Vroom, Victor, L. Edward. Motivación y Alta dirección. Editorial Trillas. 1979. 4ta. Reimpresión 1994. p359-363
18. Spector, Paul. Psicología Industrial y Organizacional. Investigación y Practica. 2da Edición. Editorial Manual Moderno. México D.F. 2002. p 235-260.
19. Martín, M. Manual de apoyo del taller sobre el rediseño de un curso, Programa de Desarrollo de Habilidades Docentes, ITESM. 1998 <http://www.cursosls.sistema.itesm.mx/Home.nsf/>
20. Litwin, Edith. (Comp.) Tecnología educativa, Buenos Aires, Paidós. 1995
21. Nuñez, T. El grupo y su eficacia, Barcelona, EUB. 1996. p. 56
22. Orlich, D. et al. Teaching Strategies, D. C., Heath and Company. 1995 .p.2
23. Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo Vicerrectoría Académica *Las estrategias y técnicas didácticas en el rediseño.*, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey .p 34.



24. http://edweb.sdsu.edu/Courses/ET650_OnLine/MAPPS/Strats.html
25. http://edweb.sdsu.edu/Courses/ET650_OnLine/MAPPS/Gloss.html
26. <http://car.cdj.itesm.mx/manualte.html>
27. <http://www.sistema.itesm.mx/va/>
28. <http://cursosls.sistema.itesm.mx/Home.nsf>
29. <http://www.uctemuco.cl/docencia/pioneros/docs/apoyo/Capacitacion%20en%20estrategias%20y%20tecnicas%20didacticas.pdf>
30. <http://definicion.de/factor/>
31. <http://www2.hu-berlin.de/sexology/ECS1/index1.htm>
32. <http://es.thefreedictionary.com/categor%C3%ADa>
33. http://www.upo.es/general/investigar/otri/otri_docu/pn/Decl_Helsinki.pdf
34. Pautas Éticas Internacionales para la Investigación y Experimentos Biomédica en Seres Humanos. ISBN 92 9036 056 9. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), 1993, Ginebra, pp.53-56
35. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. Metodología de la investigación, cuarta edición, editorial Mc Graw Hill. Cuarta edición.



ANEXOS



1 CONSIDERACIONES ETICO LEGALES

INTRODUCCIÓN

1. La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación del material humano o de información identificables.
2. El deber del médico es promover y velar por la salud de las personas. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.
3. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula "velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe actuar solamente en el interés del paciente al proporcionar atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente". La investigación biomédica en seres humanos debe ser realizada solamente por personas científicamente calificadas, bajo la supervisión de una persona médica con competencia clínica. La responsabilidad por el ser humano siempre debe recaer sobre una persona con calificaciones médicas, nunca sobre el individuo sujeto a investigación, aunque éste haya otorgado su consentimiento.
4. El progreso de la medicina se basa en la investigación, la cual, en último término, tiene que recurrir muchas veces a la experimentación en seres humanos.
5. En investigación médica en seres humanos, la preocupación por el bienestar de los seres humanos debe tener siempre primacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad.



6. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad.

7. En la práctica de la medicina y de la investigación médica del presente, la mayoría de los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos implican algunos riesgos y costos.

8. La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas. También se debe prestar atención especial a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí mismos, a los que pueden otorgar el consentimiento bajo presión, a los que se beneficiarán personalmente con la investigación y a los que tienen la investigación combinada con la atención médica.

9. Los investigadores deben conocer los requisitos éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que los requisitos internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico disminuya o elimine cualquiera medida de protección para los seres humanos establecida en esta Declaración.

PRINCIPIOS BÁSICOS PARA TODA INVESTIGACIÓN MÉDICA

10. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano.



11. La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno. Cuando el menor de edad puede en efecto dar su consentimiento, éste debe obtenerse además del consentimiento de su tutor legal.

12. Al investigar, hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan perjudicar el medio ambiente. Se debe cuidar también del bienestar de los animales utilizados en los experimentos.

13. El proyecto y el método de todo procedimiento experimental en seres humanos debe formularse claramente en un protocolo experimental. Este debe enviarse, para consideración, comentario, consejo, y cuando sea oportuno, aprobación, a un comité de evaluación ética especialmente designado, que debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. Se sobreentiende que ese comité independiente debe actuar en conformidad con las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación experimental. El comité tiene el derecho de controlar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial sobre todo incidente adverso grave. El investigador también debe presentar al comité, para que la revise, la información sobre financiamiento, patrocinadores, afiliaciones institucionales, otros posibles conflictos de interés e incentivos para las personas del estudio.

14. El protocolo de la investigación debe hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso, y debe indicar que se han observado los principios enunciados en esta Declaración.

15. La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a cabo sólo por personas científicamente calificadas y bajo la supervisión de un médico



clínicamente competente. La responsabilidad de los seres humanos debe recaer siempre en una persona con capacitación médica, y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

16. Todo proyecto de investigación médica en seres humanos debe ser precedido de una cuidadosa comparación de los riesgos calculados con los beneficios previsibles para el individuo o para otros. Esto no impide la participación de voluntarios sanos en la investigación médica. El diseño de todos los estudios debe estar disponible para el público.

17. Los médicos deben abstenerse de participar en proyectos de investigación en seres humanos a menos de que estén seguros de que los riesgos inherentes han sido adecuadamente evaluados y de que es posible hacerles frente de manera satisfactoria. Deben suspender el experimento en marcha si observan que los riesgos que implican son más importantes que los beneficios esperados o si existen pruebas concluyentes de resultados positivos o beneficiosos.

18. La investigación médica en seres humanos sólo debe realizarse cuando la importancia de su objetivo es mayor que el riesgo inherente y los costos para el individuo. Esto es especialmente importante cuando los seres humanos son voluntarios sanos.

19. La investigación médica sólo se justifica si existen posibilidades razonables de que la población, sobre la que la investigación se realiza, podrá beneficiarse de sus resultados.

20. Para tomar parte en un proyecto de investigación, los individuos deben ser participantes voluntarios e informados.

21. Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del



paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.

22. En toda investigación en seres humanos, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento. La persona debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico debe obtener entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede obtener por escrito, el proceso para obtenerlo debe ser documentado formalmente ante testigos.

23. Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En un caso así, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien informado que no participe en la investigación y que nada tenga que ver con aquella relación. **24.** Cuando la persona sea legalmente incapaz, o inhábil física o mentalmente de otorgar consentimiento, o menor de edad, el investigador debe obtener el consentimiento informado del representante legal y de acuerdo con la ley vigente. Estos grupos no deben ser incluidos en la investigación a menos que ésta sea necesaria para promover la salud de la población representada y esta investigación no pueda realizarse en personas legalmente capaces.

25. Si una persona considerada incompetente por la ley, como es el caso de un menor de edad, es capaz de dar su asentimiento a participar o no en la investigación, el investigador debe obtenerlo, además del consentimiento del representante legal.



26. La investigación en individuos de los que no se puede obtener consentimiento, incluso por representante o con anterioridad, se debe realizar sólo si la condición física/mental que impide obtener el consentimiento informado es una característica necesaria de la población investigada. Las razones específicas por las que se utilizan participantes en la investigación que no pueden otorgar su consentimiento informado deben ser estipuladas en el protocolo experimental que se presenta para consideración y aprobación del comité de evaluación. El protocolo debe establecer que el consentimiento para mantenerse en la investigación debe obtenerse a la brevedad posible del individuo o de un representante legal.

27. Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. Al publicar los resultados de su investigación, el médico está obligado a mantener la exactitud de los datos y resultados. Se deben publicar tanto los resultados negativos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y cualquier posible conflicto de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.

PRINCIPIOS APLICABLES CUANDO LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SE COMBINA CON LA ATENCIÓN MÉDICA

28. El médico puede combinar la investigación médica con la atención médica, sólo en la medida en que tal investigación acredite un justificado valor potencial preventivo, diagnóstico o terapéutico. Cuando la investigación médica se combina con la atención médica, las normas adicionales se aplican para proteger a los pacientes que participan en la investigación.

29. Los posibles beneficios, riesgos, costos y eficacia de todo procedimiento nuevo deben ser evaluados mediante su comparación con los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles. Ello no excluye que pueda



usarse un placebo, o ningún tratamiento, en estudios para los que no se dispone de procedimientos preventivos, diagnósticos o terapéuticos probados.

30. Al final de la investigación, todos los pacientes que participan en el estudio deben tener la certeza de que contarán con los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles, identificados por el estudio.

31. El médico debe informar cabalmente al paciente los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación nunca debe perturbar la relación médico-paciente.

32. Cuando los métodos preventivos, diagnósticos o terapéuticos disponibles han resultado ineficaces en la atención de un enfermo, el médico, con el consentimiento informado del paciente, puede permitirse usar procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos nuevos o no probados, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento. Siempre que sea posible, tales medidas deben ser investigadas a fin de evaluar su seguridad y eficacia. En todos los casos, esa información nueva debe ser registrada y, cuando sea oportuno, publicada. Se deben seguir todas las otras normas pertinentes de esta Declaración



2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Cursos de educación continua	Independiente	Actividades educativas planeadas para construir la base educativa y de experiencia para las enfermeras profesionales, para fortalecer la práctica, educación, administración, investigación o desarrollo de la teoría para mejorar la salud de los usuarios ⁽³⁾ .	Disminución de la calidad en la atención en los servicios de enfermería.
Factores	Independiente	De origen latino. Es un elemento o una concausa (cosa que con junto a otra, es la causa de un efecto, Algo que contribuye, conjuntamente con otros elementos, a que se produzca un efecto determinado	No es de mi enteres Me queda muy lejos No me da tiempo No son obligatorios



VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores personales			
Sexo	Cuantitativa	La palabra "sexo" (desciende del Latín: cortar, dividir) originalmente se refiere nada más que a la división del género humano en dos grupos: mujer o hombre.	Masculino Femenino
Categoría	Cuantitativa	Jerarquía de una persona o cosa en una clasificación según su importancia o grado. Grado o nivel en una profesión, carrera o actividad.	Aux. en Enfermería Enfermera General Lic. Enfermería Enf. Especialista Supervisión de Enf. Coordinación de enfermería Jefe de enfermería
Edad	Cuantitativa	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. No a todas las edades convienen los mismos ejercicios.	De 25 a 30 años De 30 a 35 años De 35 a 40 años De 40 a 45 años De 45 a 50 años Más de 50 años
Estado Civil	Cuantitativa	Situación en que se encuentra alguien, y en especial cada uno	Casada Divorciada (o) Unión libre Soltera(o)



Ingreso mensual	Cuantitativa	Acto de admitir una remuneración o de empezar a gozar de un sueldo	De 3000 a 6000 De 6000 a 9000 De 9000 a 12000 Más de 12000
Años en el puesto actual	Cuantitativa	Sitio o espacio que ocupa alguien o algo. Empleo, dignidad, oficio o ministerio.	De 0 a 5 años De 5 a 10 años De 10 a 15 años Más de 15 años
Años de antigüedad en la institución	Cuantitativa	Tiempo que alguien ha permanecido en un cargo o empleo.	De 0 a 5 años De 5 a 10 años De 10 a 15 años Más de 20 años
Número de hijos o dependientes económicos	Cuantitativa	m. y f. Persona o animal respecto de su padre o de su madre	Ninguno Uno Dos Más de Tres
Pertenece a alguna otra Institución	Cuantitativa	f. Establecimiento o fundación de algo. f. Cosa establecida o fundada. f. Organismo que desempeña una función de interés público, especialmente benéfico o docente	Si No Imss Isste Pemex Particular



VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de tipo	Profesional		
Nivel de enfermería obtenido	Cuantitativa	Es la disposición de las funciones de organización por orden de grado, rango o importancia.	Aux. en Enfermería Enfermera General Lic. Enfermería Enf. Especialista Supervisión de Enf. Coordinación de enfermería Jefe de enfermería
Turno de trabajo	Cuantitativa	Conjunto de trabajadores que desempeñan su actividad al mismo tiempo, según un orden establecido previamente.	Matutino Vespertino Nocturno A Nocturno B
Años en el puesto actual	Cuantitativa	Tiempo que alguien ha permanecido en un cargo o empleo	De 0 a 5 años De 5 a 10 años De 10 a 15 años Más de 20 años
Tipo de contrató	Cuantitativa	m. Pacto o convenio, oral o escrito, entre partes que se obligan sobre materia o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento.	Base Interinato



VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de Beneficio personal y seguridad laboral			
Número de cursos que ha tomado durante el 2008-2009	Cuantitativa	En un centro de enseñanza, tiempo señalado en cada año para asistir a oír las lecciones.	Ninguno Uno Dos Más de dos
Razón por la que tomo los cursos de Educación Continua	Cuantitativa	f. Facultad de discurrir. f. Acto de discurrir el entendimiento. f. Palabras o frases con que se expresa el discurso. f. Argumento o demostración que se aduce en apoyo de algo	Iniciativa Por Obligación
Son útiles para mi trabajo actual	Cuantitativa	Tratado sobre una materia explicada o destinada a ser explicada durante cierto tiempo	Si No
Contribuyen a mejorar la calidad del cuidado que ofrezco a mis pacientes	Cuantitativa	Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.	Si No
Me ha permitido mejorar mi ingreso económico	Cuantitativa	Acto de admitir una remuneración o de empezar a gozar de un sueldo.	Si No



3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto que se me ha facilitado información clara y precisa sobre la participación en el proyecto de investigación: ¿Cuales son los factores que impiden al personal de enfermería asistir a los cursos de Educación Continua?

- 1 Se me se garantiza que, si decido no participar en el estudio, no me veré acosado para que cambie tal decisión.
- 2 Que en caso de que aceptara y posteriormente decidiera ya no formar parte del estudio no me veré afectado como en los anteriores puntos
- 3 Acepto que la información que yo proporcione será usada de forma ética y no perjudicará mi imagen ni mi integridad como persona.

Quedándome claro los puntos anteriores, en uso de criterio propio y sin amenaza alguna, acepto participar en la presente investigación.

FIRMA



4. CÉDULA DE VALORACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA – HOSPITAL GENERAL

BALBUENA

ÁREA DE COORDINACION DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA

CÉDULA DE RECOLECCION DE DATOS

La información obtenida de las cédulas será usada con fines educativos no lucrativos: para dar a conocer los factores que impiden que las enfermeras asistan a los cursos de educación continua.

Instrucciones: Lea con atención todas las preguntas establecidas y conteste lo que se le pide, sin abreviaturas, con tinta negra o azul.

SEXO_____

CATEGORÍA_____

EDAD_____

ESTADO CIVIL_____

LOS CURSOS NO LOS HE REALIZADO POR QUE:

- A. No es de mi enteres
- B. Me queda muy lejos
- C. No me da tiempo por otras cosa
- D. No son obligatorios



INGRESO MENSUAL

- A. De 3000 a 6000 pesos
- B. De 6000 a 9000 pesos
- C. De 9000 a 12000 pesos
- D. Más de 12000 pesos

AÑOS EN EL PUESTO ACTUAL

- A. De 0 a 5 años
- B. De 5 a 10 años
- C. De 10 a 15 años
- D. Más de 20 años

AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN

- A. De 0 a 5 años
- B. De 5 a 10 años
- C. De 10 a 15 años
- D. Más de 20 años



NÚMERO DE HIJOS O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

- A. Ninguno
- B. Uno
- C. Dos
- D. Más de tres

¿TRABAJA EN ALGUNA OTRA INSTITUCIÓN?

- A. Si
- B. No

¿CUAL? _____

NIVEL DE ENFERMERÍA OBTENIDO POR LOS CURSOS REALIZADOS

- A. Aux. en Enfermería
- B. Enfermera General
- C. Lic. Enfermería
- D. Enf. Especialista

TURNO DE TRABAJO

- A. Matutino
- B. Vespertino
- C. Nocturno a
- D. Nocturno b



TIPO DE CONTRATO

- A. BASE
- B. INTERINATO

NUMERO DE CURSOS QUE HA TOMADO DURANTE EL 2008-2009

- A. Ninguno
- B. Uno
- C. Dos
- D. Más de dos

LOS CURSOS LOS HA REALIZADO POR INICIATIVA PROPIA O POR OBLIGACION POR PARTE DE LA INSTITUCION?

- A. Por iniciativa
- B. Por obligación

CONSIDERA QUE LOS CURSOS DE EDUCACION CONTINUA QUE HA TOMADO SON ÚTILES PARA SU TRABAJO ACTUAL?

- A. Si
- B. No



ESPECIFIQUE POR

QUE _____

**¿CONTRIBUYEN A MEJORAR LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE OFRECEA
SUS PACIENTES?**

- A. Si
- B. No

ESPECIFIQUE POR

QUE _____

¿LE HAN PERMITIDO MEJORAR SU INGRESO ECONÓMICO?

- A. Si
- B. No

ESPECIFIQUE POR

QUE _____



6.1.4 CRONOGRAMA

NO. ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PROGRAMACIÓN Y CONTROL DE AVANCE																							
	AGO		SEP		OCT		NOV.		DICI.		ENR		FEB.		MAR.		ABR.		MAY		JUN.		JULi.	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Estudio de protocolo	Programado	Realizado																						
Introducción		Programado	Realizado																					
Problema a investigar			Programado	Realizado																				
Importancia del estudio (justificación)				Programado	Realizado																			
Propósito					Programado	Realizado																		
Objetivos						Programado	Realizado																	
Búsqueda de antecedentes							Programado	Realizado																
Revisión de antecedentes								Programado	Realizado															
Marco conceptual									Programado	Realizado														
Metodología										Programado	Realizado													
Tipo de diseño											Programado	Realizado												
Población y muestra												Programado	Realizado											
Variables de estudio													Programado	Realizado										
Hipótesis														Programado	Realizado									
Procedimientos															Programado	Realizado								
Instrumento de medición																Programado	Realizado							
Descripción																	Programado	Realizado						
Confiabilidad y validez																		Programado	Realizado					
Aspectos éticos																			Programado	Realizado				
Resultados																								
Descripción																								
Análisis estadísticos																								
Discusión y conclusiones																								
Interpretación y descripción de los datos																								
Conclusiones																								
Bibliografía																								

Programado:

Realizado:

