

**CAMBIOS EN EL CONOCIMIENTO DESPUÉS DE LAS CAPACITACIONES
IMPARTIDAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA CES EN AGOSTO DE
2018**

**INVESTIGADORES
SARA JANETH PÉREZ SALDARRIAGA
MÓNICA ALEXANDRA TANGARIFE ARIAS**

**PROPUESTA PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA
SALUD PÚBLICA**

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
MEDELLÍN
2018**

CONTENIDO

CONTENIDO	2
1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2 JUSTIFICACIÓN	6
1.3 PREGUNTA.....	7
2 MARCO TEÓRICO	8
2.1 MARCO LEGAL.....	8
2.2 CLÍNICA CES	9
2.3 EDUCACIÓN CONTINUA EN SALUD	10
2.3.1 Capacitación en el personal de enfermería.....	10
2.4 RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD	12
2.5 MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	12
2.6 FUNCIONES EN EL CÓDIGO AZUL	13
3 OBJETIVOS.....	14
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	14
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
4 METODOLOGÍA	15
4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.....	15
4.2 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.....	15
4.3 POBLACIÓN	15
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	15
4.5 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	16
4.5.1 Cuadro de variables	16
4.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	19
4.6.1 Fuentes de información	19
4.6.2 Instrumento de recolección de información.....	19
4.6.3 Proceso de obtención de la información	19
4.7 PRUEBA PILOTO	19
4.8 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS.....	20
4.9 PLAN DE ANÁLISIS	20
4.10 DIVULGACIÓN DE RESULTADOS.....	20
4.11 CONSIDERACIONES ÉTICAS	20
5. RESULTADOS	22
6. CONCLUSIONES	31

7	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
8	ANEXOS.....	36
8.1	ANEXO 1 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	36
8.2	ANEXO 2 PRETEST Y POSTEST.....	38

1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“En Colombia en las últimas décadas, se ha enfatizado y difundido el concepto de educación permanente en el trabajo como una de las estrategias más adecuadas para la transformación de las prácticas de salud. Se asocian a la necesidad de educación continua en el trabajo, la revolución tecnológica, los cambios en las estructuras de producción y de las organizaciones, y la creciente participación de diferentes sectores sociales”¹. Es por esto que la Clínica Ces se adhiere a las directrices establecidas a nivel nacional y a las exigencias del mismo progreso de la sociedad, creando en el año 2008 las capacitaciones que hoy son conocidas como miércoles del saber descritos en el instructivo institucional I-RH-17 como: “Espacio de aprendizaje y difusión de información que incluye la realización de actividades académicas presenciales, talleres y exposiciones, entre otras, que se ofrecen al personal de enfermería y que tienen como propósito la actualización, complementación y profundización de conocimientos en temas científicos, normativos y propios del área de enfermería”².

Su programa de capacitación a pesar de que lleva mucho tiempo tiene aún cosas para mejorar debido a las exigencias del usuario interno y externo de la institución; es por esto que se apoya en la ARL Sura que “estudia y desarrolla productos y servicios a la medida de sus afiliados, que buscan el mejoramiento de las condiciones de trabajo e incrementan la productividad, la salud, la motivación y la satisfacción de los trabajadores”³, también cuenta con un Congreso Cero accidentes que tiene beneficios para las empresas como la adquisición de nuevos conocimientos relacionado con salud ocupacional y actualización de conceptos y aprendizaje de nuevas tendencias; es por esto que la Clínica Ces trabaja en conjunto con ARL SURA para mejorar las condiciones de los trabajadores, y uno de los medios que utiliza esta entidad para hacer dichas intervenciones es a través de los Miércoles del saber.

Actividad que se lleva a cabo a lo largo de todo el año, cada miércoles durante cinco horas, en donde asiste todo el personal auxiliar y profesional de enfermería, y otros usuarios internos según las necesidades. Previamente cada jefe de área asigna en el cuadro de turnos las fechas y horario al cual deben asistir. El cronograma de cada miércoles del saber es publicado previamente en la intranet de la institución, y al finalizar cada espacio de capacitación se lleva a cabo una evaluación de satisfacción y de capacitación interna. Con estas evaluaciones se realizan los siguientes indicadores: promedio de las calificaciones obtenidas durante las capacitaciones impartidas en el periodo, proporción de usuarios internos satisfechos con el plan de capacitación y proporción de usuarios internos capacitados; dichos indicadores no miden la efectividad que tienen las capacitaciones en el personal de enfermería.

Estas capacitaciones hacen parte de la voluntad misma de las directivas de la institución por mantener el personal actualizado, pero además es una exigencia realizada a partir de la norma del sistema único de habilitación, primer componente del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud (decreto 1011 de 2006). Específicamente es la resolución 2003 de 2014, la que indica en el numeral 2.3.2 en el apartado de Estándares y criterios de habilitación por servicio, que uno de los criterios que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud, respecto al talento humano, es el siguiente: “Los prestadores demostrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados”⁴.

A nivel científico, “hay diversos estudios que han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejados en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente”⁵.

Más aún, aunque exista un sustento científico y un cumplimiento adecuado, de la norma desde este trabajo investigativo se ha querido abordar la eficiencia que han logrado o no las capacitaciones realizadas en la clínica, pues en la realidad y en el diario quehacer de enfermería se evidencian que aún persisten vacíos de conocimiento que finalmente genera, en primer lugar, mayor número de eventos adversos sobre los pacientes, lo cual ocasiona aumento en la estancia hospitalaria y complicaciones en la salud de los pacientes que finalmente genera un incremento en la utilización de recursos económicos y humanos, situación que perjudica el sistema de salud.

Segundo afecta la institución, pues resta credibilidad y confiabilidad por parte de la sociedad; además dependiendo del grado de afectación que sufra el paciente, las consecuencias en términos legales se materializan para la clínica en sanciones de tipo monetario que perjudicarían su estabilidad financiera. Y en tercer lugar para el personal asistencial genera tensión y estrés pues se puede ver involucrado en procesos disciplinarios que podrían ser causales de despido.

Desde la experiencia profesional se puede observar de forma subjetiva la inconformidad que tiene el personal de enfermería hacia las capacitaciones desarrolladas en miércoles del saber, afectado así el interés e introyección de nuevos conocimientos o la retroalimentación de conocimientos ya adquiridos, además de la aplicación del saber en el ejercicio de la profesión; incrementando el riesgo de eventos adversos, eventos centinela, incidentes, ausentismo laboral, no empoderamiento ni sentido de pertenencia con la institución.

1.2 JUSTIFICACIÓN

“Las instituciones de salud deben emprender acciones educativas con el fin de estimular el crecimiento de su equipo para que pueda atender las exigencias del avance tecnológico, así como, y principalmente, servir al ser humano en su vocación de crear, crecer, producir y obtener placer del trabajo”⁶. De esta manera la formación continua estará apuntando a la promoción del desarrollo integral de los trabajadores, surgiendo nuevas potencialidades individuales y nuevos proyectos profesionales.

Teniendo en cuenta que el ser humano y la sociedad está en un continuo proceso evolutivo; desde la experiencia de enfermería se visualiza que la formación inicial recibida durante el programa académico de enfermería no es suficiente herramienta de trabajo ya que se necesita constantes actualizaciones, pues las ciencias en salud y en enfermería como tal van progresando a medida que pasa el tiempo.

Por lo tanto se hace necesario conocer los cambios en el conocimiento del personal durante las capacitaciones del mes de agosto, conocer el compromiso personal de cada trabajador para aprender y querer crecer, ya que de esto depende la verdadera introyección del conocimiento adquirido; también tener en cuenta las percepciones del personal de enfermería en dicha capacitación, el conocimiento previo que ya tengan y el reconocimiento de lo que el personal de enfermería ya sabe, todo apuntando a un crecimiento profesional y personal, lo que es un estímulo para realizar mejor su labor dentro de la institución.

La presente investigación se enfocó en comparar los conocimientos que tienen los asistentes a las capacitaciones del programa miércoles del saber de la Clínica CES, antes y después de aplicado un pretest en el mes de julio y postest en el mes de agosto, dirigido exclusivamente al personal de enfermería (profesionales y auxiliares).

Cabe resaltar que los conocimientos adquiridos durante el miércoles del saber contribuyen directamente a la política de seguridad del paciente, mejora la atención en salud, optimiza los recursos económicos y humanos de la Clínica y contribuye a mejorar los estándares de calidad.

La salud pública siempre va en la búsqueda de unas condiciones mínimas que desea cualquier individuo y sociedad en cuanto a su salud, reconoce que hay muchos factores que influyen en el desarrollo de la vida de las personas y comunidades; de ahí radica la importancia de gestionar programas de salud, que tenga en cuenta la dinámica propia de las comunidades, la evolución de la tecnología y el conocimiento aplicado del personal de salud para crear programas de salud competitivos. Con esta investigación se resalta la importancia de apoyar el aprendizaje de las enfermeras de la Clínica CES, como un recurso humano valioso que tiene la institución, lo fundamental que es, que tengan claras herramientas de aprendizaje y un óptimo conocimiento de los procesos de la profesión y de

la institución para verlos reflejados en la atención en salud y en la educación que brindan a los pacientes, como base de la promoción de la salud.

1.3 PREGUNTA

¿Se evidenciaron cambios en los conocimientos después de las capacitaciones de enfermería dirigido al personal profesional y auxiliar de enfermería, de la Clínica CES durante el mes de agosto de 2018?

2 MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO LEGAL

El presente proyecto se encuentra soportado legalmente, específicamente para el tema de educación, por la constitución nacional de Colombia en el “Artículo 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente”⁷.

Ya que previamente se ha descrito la importancia de las capacitaciones del personal enfermería, a nivel legal, esto es para dar cumplimiento a uno de los principios contemplados en la ley 266 de 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones; capítulo I, artículo 2, en principios de la práctica profesional, así: “Calidad: Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio”⁸.

Lo anterior respecto a las capacitaciones, pero además, es importante resaltar que un producto importante fruto de una adecuada educación continua es el aporte al mejoramiento de la calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el código deontológico de enfermería, ley 911 de 1994, "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones", respalda la anterior premisa en el capítulo III, artículo 24: “Es deber del profesional de enfermería conocer la entidad en donde preste sus servicios, sus derechos y deberes, para trabajar con lealtad y contribuir al fortalecimiento de la calidad del cuidado de enfermería, de la imagen profesional e institucional”⁹.

Finalmente, las capacitaciones al personal de salud, específicamente al personal de enfermería, en Colombia por norma del sistema único de habilitación, en el primer componente del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud (decreto 1011 de 2006). Específicamente en la resolución 2003 de 2014, numeral 2.3.2 en el apartado de Estándares y criterios de habilitación por servicio, uno de los criterios que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud, respecto al talento humano, es el siguiente: “Los prestadores

demonstrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados¹⁰.

2.2 CLÍNICA CES

La clínica CES es una institución hospitalaria prestadora de servicios de salud y adicionalmente presta servicio de docencia, se caracteriza por prestar servicios con alta calidad humana, ética y científica sin ánimo de lucro. Trabaja en conjunto con la Universidad CES, “en busca del bienestar con alta calidad humana, ética y científica en la prestación de servicios de salud y en la formación de profesionales idóneos”¹¹.

En la actualidad cuenta con un gran número de profesionales entre personal médico (generales y especialistas), personal paramédico, y personal de enfermería conformado por 55 profesionales y 205 auxiliares.

Esta está comprometida con ser una institución de docencia/servicio: humanizada, segura, competitiva, formadora, social y ambientalmente responsable, que adopta el mejoramiento continuo y la transformación cultural, siendo esta la política de gestión de la Institución. Cuenta con varias políticas, entre ellas se resalta la de seguridad del paciente y modelo de aplicación, ya que se encarga de asegurar la “asignación de recursos para la planeación e implementación de estrategias preventivas, detectivas y correctivas en pro de la seguridad del paciente, tema que compromete a todas las áreas de la organización, tanto asistenciales como administrativas”¹² de donde nace la necesidad de capacitación continua al personal de la Institución, para reducir los riesgos y mejorar los resultados en los procesos durante la atención en salud a los pacientes, adicionalmente generar una cultura de seguridad para todos los usuarios.

Tiene un programa de capacitaciones llamado “Miércoles del Saber”, que se origina en el año 2018, para este tiempo tenía otro nombre y no se dictaban los días miércoles; según el instructivo institucional I-RH-17 los miércoles del saber se definen como un “Espacio de aprendizaje y difusión de información que incluye la realización de actividades académicas presenciales, talleres y exposiciones, entre otras, que se ofrecen al personal de enfermería y que tienen como propósito la actualización, complementación y profundización de conocimientos en temas científicos, normativos y propios del área de enfermería”¹³. Con la información que obtienen de estas capacitaciones realizan semestralmente tres indicadores: promedio de calificaciones obtenidas durante las capacitaciones, proporción de usuarios internos satisfechos con las capacitaciones y proporción de usuarios internos capacitados (se entiende por usuarios internos como los colaboradores de la clínica, docentes y estudiantes que desarrollan actividades relacionadas con la atención en salud). Estos indicadores se miden por medio de las encuestas de satisfacción y las pruebas de conocimientos, que se realizan al finalizar las capacitaciones a cada uno de los asistentes.

2.3 EDUCACIÓN CONTINUA EN SALUD

La educación hace parte integral de la vida del ser humano, es un proceso continuo, dinámico, que se da en el tiempo y en cualquier espacio, determinados por las experiencias propias de cada persona, por la cultura, factores sociales, ambientales, psicológicos y biológicos del ser humano; en la educación de las personas influye directamente la organización social, económica y política de cada sociedad, por tanto la educación hace parte inherente del transcurso de la vida de las personas, del desarrollo de las mismas y del ejercicio laboral de cada individuo¹⁴.

No basta con tener una educación formal, a nivel técnico, tecnológico, universitario y posgrados como especializaciones, maestrías o doctorados, ya que la sociedad y el ser humano van cambiando a medida que la sociedad y el ambiente van evolucionando, es por esto que surge la necesidad de educar a las personas a nivel laboral para cumplir con los requerimientos y exigencias del momento. “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”¹⁵, para llevar a cabo esta educación es necesario realizar capacitaciones que 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.

En el área de la salud, y en particular del personal de enfermería “la capacitación debe ser vista como una inversión y a sus resultados como una forma de capital, es así que por medio del proceso de capacitación, los profesionales de enfermería y las organizaciones de salud se benefician mutuamente, a partir del resultado de la planeación sistemática de las necesidades de capacitación y el desarrollo del potencial cognoscitivo del personal, así mismo brinda la posibilidad de incrementar y perfeccionar los conocimientos que la organización necesita para su funcionamiento y crea las habilidades y actitudes que se logran por medio del aprendizaje”¹⁶.

2.3.1 Capacitación en el personal de enfermería

“El sector sanitario es un entorno que sufre cambios y avances rápidos en el conocimiento a través de la investigación, la incorporación de nuevas tecnologías, etc. Por este motivo, es fundamental que los profesionales sanitarios, incluyendo el personal de enfermería, actualicen y complementen su formación académica con el objetivo de poder ofertar cuidados de calidad y una práctica basada en la evidencia científica”¹⁷ entre otras cosas, las instituciones de salud han tenido la necesidad de crear programas de capacitaciones continuas para el personal de enfermería específicamente, para disminuir el riesgo de

causar daño a los paciente y garantizar la seguridad del mismo, así mismo aumentar el interés por su labor y empoderamiento con la profesión y el quehacer de enfermería, consiguiendo un desarrollo integral en los trabajadores.

El personal de enfermería es fundamental en las instituciones de salud, por un lado, representa el mayor porcentaje de recurso humano de los servicios de salud, y por otro es el personal conocedor de las necesidades individuales y colectivas de salud, lo que lleva a liderar la transformación de los sistemas de salud. Por lo tanto, es indispensable crear en las enfermeras una visión avanzada de la práctica del ejercicio profesional y recibir capacitaciones constantes en gestión por parte de las instituciones de salud. De ahí que el Consejo Internacional de Enfermeras “considera que la profesión de enfermería ha de impulsar el cambio, evaluar constantemente las consecuencias que tienen los cambios, planificados y no planificados, de los servicios de salud para la enfermería, las enfermeras y los resultados en los pacientes”¹⁸. Resalta la importancia de la participación continua en investigaciones sobre la contribución que tiene enfermería en la atención en salud, el conocimiento y el uso de los servicios con los que cuenta el área de recursos humanos de los lugares de trabajo, ya que deben adoptar las políticas de desarrollo de recurso humano para la formación, práctica y reglamentación de la profesión en cada institución prestadora de servicios de salud.

“La capacitación debe ser vista como una inversión y a sus resultados como una forma de capital, es así que por medio del proceso de capacitación, los profesionales de enfermería y las organizaciones de salud se benefician mutuamente, a partir del resultado de la planeación sistemática de las necesidades de capacitación y el desarrollo del potencial cognoscitivo del personal, así mismo brinda la posibilidad de incrementar y perfeccionar los conocimientos que la organización necesita para su funcionamiento y crea las habilidades y actitudes que se logran por medio del aprendizaje”¹⁹.

En investigaciones que se han realizado referentes a la capacitación del personal de salud se encontró como conclusión en uno de estos proyectos que: “Debe tomarse en consideración que la identificación de las necesidades de capacitación y formación, constituyen el insumo necesario para el diseño de un plan de capacitación del personal involucrado, por sí solo un diagnóstico no tiene mucho valor si no se logra transformar las necesidades encontradas en actividades educativas que cambien o mejoren la actitud, capacidad y calidad de las personas, asimismo, que se incentive la participación comunitaria”²⁰. Por otro lado, hay investigaciones que resaltan la importancia de la formación continua del personal de salud como un derecho y un deber, afirmando que “es de exigencia de carácter general para el reconocimiento del desarrollo profesional del personal y para el desarrollo, consolidación, calidad y cohesión del sistema sanitario”²¹, por tanto, las instituciones de salud deben aportar a la investigación y a la formación de su personal.

2.4 RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD

Debido a la problemática mundial que se ha incrementado en los últimos años, con el mal manejo de los residuos y especialmente los hospitalarios, los cuales generan mayor riesgo para la humanidad y son una fuente importante de contaminación de los recursos naturales; la Clínica CES ha implantado una estrategia para ser más amigable con el medio ambiente y para dar cumplimiento a lo establecido por la ley, la cual establece las actividades, procedimientos, procesos para clasificar, recolectar, transportar y disponer finalmente de los residuos, todo recopilado en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH.

Los residuos que genera en la Clínica CES son residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos. Dentro de los residuos no peligrosos están los biodegradables, ordinarios y reciclables (papel, cartón, plástico, vidrio).

Los residuos peligrosos se clasifican en biológicos o infecciosos que a su vez están definidos por biosanitarios, anatomopatológicos, cortopunzantes; los radioactivos y los químicos, en estos últimos se encuentran los fármacos, citotóxicos, metales pesados, reactivos, contenedores presurizados, y aceites usados.

La segregación en la fuente es la base para la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación de los residuos procedente de cada una de las fuentes, pasando por una serie de actividades y procesos para su disposición final. Para la segregación de los residuos es necesario disponer de recipientes con su respectivo código de colores y adecuada rotulación en todas las áreas y servicios de la institución.

Clasificación de residuos según código de colores:

No peligrosos:

- Gris: reciclables como papel y cartón
- Azul: reciclables como plástico
- Blanco: reciclables como vidrio y chatarra
- Verde: comunes, ordinarios e inertes
- Beige: Biodegradables

Peligrosos:

- Biológicos o infecciosos: Rojo
- Corto punzante: guardián de seguridad

2.5 MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

Dentro de las funciones que debe desempeñar el profesional de enfermería en la clínica CES esta la custodia de los medicamentos de control especial, definidos por el ministerio

de salud y protección social así: “Es un medicamento constituido por sustancias sometidas a fiscalización, dado que produce efectos de dependencia psíquica o física en el ser humano; o que puede tener algún grado de peligrosidad en su uso; o que haya sido clasificada como tal por el Ministerio de la Protección Social, o la Comisión Revisora del INVIMA. Estos medicamentos se identifican con franja violeta”.²²

Las directrices para el manejo de los medicamentos de control especial están dadas por la resolución número 1478 de 10 de mayo de 2006, emitida por el ministerio de la protección social. Esta resolución es socializada al personal de enfermería dentro de las capacitaciones con el fin no solo de capacitar sino concientizar al personal de la alta responsabilidad que implica el manejo de los medicamentos de control desde el momento de la recepción, almacenamiento, administración, descarte y devolución al alta del paciente. Además, porque al incumplir la norma se pone en riesgo a la institución pudiendo ser sancionada en caso de fallas graves con estos medicamentos.

2.6 FUNCIONES EN EL CÓDIGO AZUL

Un paro cardiorrespiratorio “se define como el cese súbito e inesperado de la actividad del corazón confirmada por la ausencia de los pulsos detectables, inconsciencia o detención de la respiración, en una persona que inmediatamente antes parecía estar completamente sana”²³, ante esta situación se realiza la reanimación cardiocerebropulmonar, que en nuestro medio se conoce como código azul, como parte de un sistema de alerta ante el cual el personal de salud debe atender y resolver lo más pronto posible para evitar secuelas en los pacientes por tiempo de hipoxia cerebral. Las funciones específicas en cada código azul son socializadas previamente para que en el momento de atender una emergencia de este tipo cada participante tenga claridad en lo que debe hacer y evitar así retrasos que disminuyen la sobrevivencia de los pacientes.

En la clínica CES se cuenta con un protocolo de asignación de funciones para código azul, cuyo objetivo es garantizar atención oportuna en el momento de la reanimación y que las personas convocadas actúen de manera ordenada y oportuna. Este protocolo se socializa constantemente como parte del plan de capacitaciones de la clínica con el fin de estandarizar los procesos, retroalimentar el personal, aclarar dudas y mejoramiento de la calidad en la atención.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar si hubo cambios en los conocimientos del personal de Enfermería de la Clínica CES, después de las capacitaciones “Miércoles del Saber”

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar social y laboralmente la población de Enfermería
- Describir la satisfacción del personal con las capacitaciones del miércoles del saber
- Comparar los conocimientos pre y post capacitación mediante evaluación escrita para poder identificar si hubo cambios en el aprendizaje

4 METODOLOGÍA

4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, utilizando herramientas estadísticas.

4.2 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, dado que, solo se realizó observación del fenómeno de estudio y no se realizó una intervención. El alcance fue descriptivo, pues se obtuvieron las principales características de los cambios en los conocimientos del personal de enfermería después de las capacitaciones. Tuvo una temporalidad longitudinal, ya que, los datos fueron recogidos en dos momentos, antes y después de las capacitaciones. Y la direccionalidad es prospectiva, porque los datos fueron tomados en un momento determinado, y no se contó con datos previos al estudio.

4.3 POBLACIÓN

La población de estudio de la presente investigación fue el personal de enfermería (profesional y auxiliar) de la clínica CES que asistió a las capacitaciones del miércoles del saber durante el mes de julio, con una muestra en total de 100 personas.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se incluyó a todo el personal profesional y auxiliar de enfermería que tienen contrato laboral con la clínica CES, que laboran en todas las áreas asistenciales y asistieron a las capacitaciones del miércoles del saber del mes de julio. Se tuvieron en cuenta las siguientes fechas

- Miércoles 4 de julio
- Miércoles 11 de julio
- Miércoles 18 de julio
- Miércoles 25 de julio

Se excluyó al personal en período de prueba en la institución inferior a 6 meses; además personal que por causas de fuerza mayor (incapacidad laboral, vacaciones, licencias) no puede asistir.

4.5 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

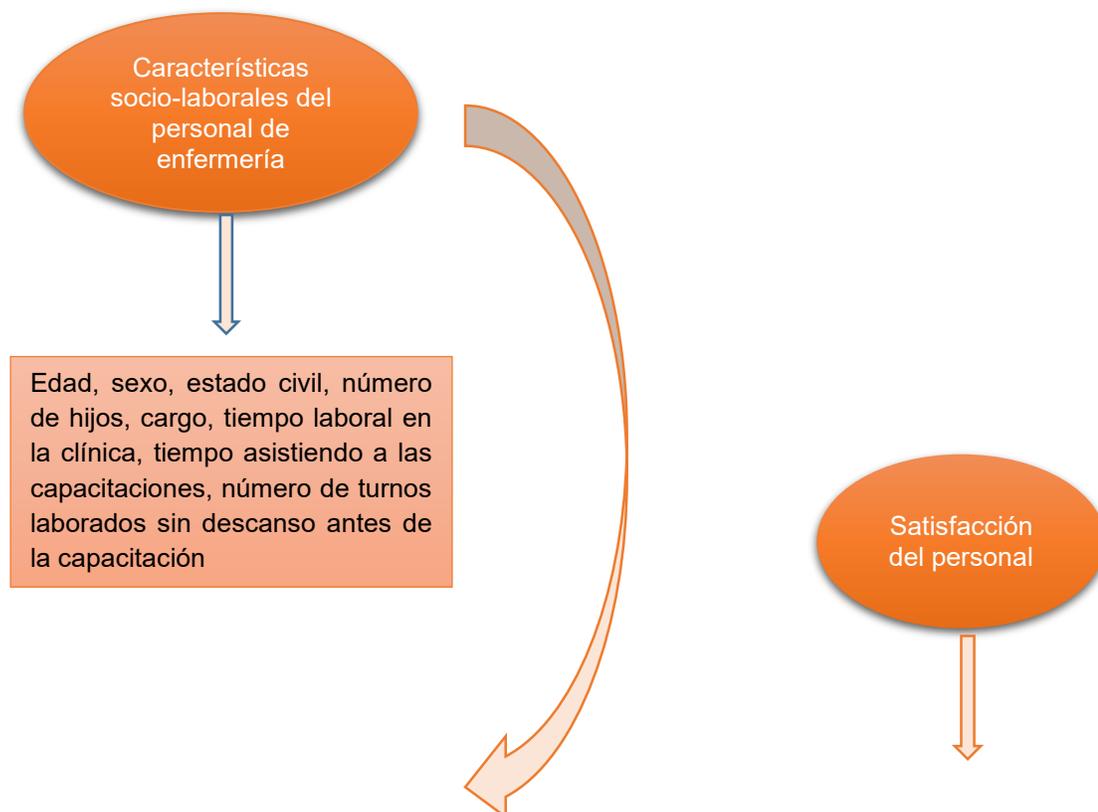
El presente proyecto de investigación tiene como variables la caracterización social y laboral del personal de enfermería, conocimientos pre y post capacitación, tiempo laboral en la clínica, cargo, número de turnos laborados sin descanso antes de la capacitación, satisfacción con las capacitaciones, satisfacción con la labor, tiempo que lleva asistiendo a la capacitación, utilidad de la capacitación con la labor, edad, sexo, estado civil y número de hijos.

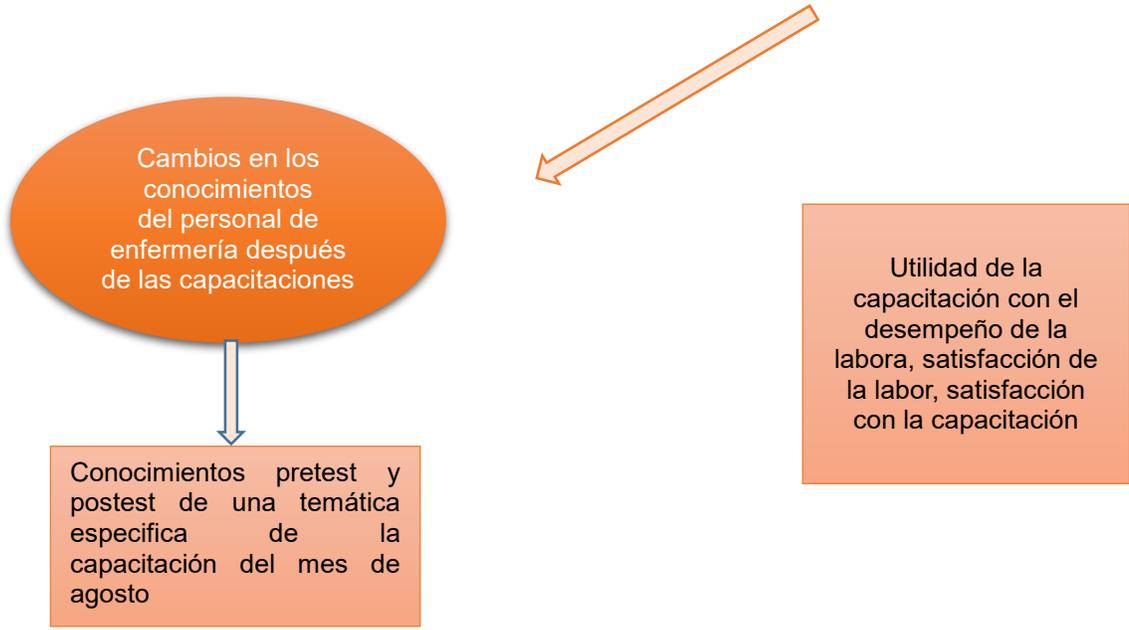
4.5.1 Cuadro de variables

Variable	Definición	Categorías	Naturaleza	Nivel de medición
Edad	Número de años cumplidos	1-100	Cuantitativa	Razón
Sexo	Diferenciación orgánica entre hombre y mujer	1.Masculino 2.Femenino	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Condición de una persona con respecto a otra de acuerdo con la ley	1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Separado 5. Viudo	Cualitativa	Nominal
Número de hijos	Cantidad de hijos que tiene	1. Cero 2. Uno 3. Dos 4. Ter 5. Cuatro o más	Cualitativa	Ordinal
Tiempo laboral en la clínica	Número de meses trabajando en la clínica	1. 1 a 2 años 2. 2 a 3 años 3. 3 a 4 años 4. Más de 4 años	Cualitativa	Ordinal
Cargo	Labor que desempeña en la institución	1. Auxiliar de enfermería 2. Enfermera	cualitativa	Nominal
Número de turnos laborados sin descanso antes de la capacitación	Cantidad de turnos laborados previos a la capacitación	1. Uno 2. Dos 3. Tres 4. Más de Cuatro	Cualitativa	Ordinal
Tiempo que lleva asistiendo a la capacitación	Cantidad de tiempo en meses y/o años que lleva asistiendo a la capacitación	1. 1 año 2. 2 años 3. 3 años 4. Más de 4 años	Cuantitativo	Razón
Satisfacción con la labor	Sensación de plenitud y cumplimiento de adecuado de la labor	1. Si 2. No	Cualitativa	Nominal

Satisfacción con la capacitación	Sensación de plenitud y aprendizaje con las capacitaciones	1. Siempre 2. Casi siempre 3. Nunca	Cualitativa	Nominal
Utilidad de la capacitación con la labor	Uso de lo aprendido en las capacitaciones con las actividades que desempeñan en la clínica	1. Siempre 2. Casi siempre 3. Nunca	Cualitativo	Nominal
Clasificación de los colores del reciclaje	Conocimiento sobre los códigos de colores para clasificar los residuos	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal
Requisitos del reciclaje	Claridad en las pautas para un adecuado reciclaje	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal
Avería de medicamentos de control	Conocimiento del proceso para reportar una avería en medicamentos de control	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal
Clasificación de medicamentos de control	Conocimiento de la clasificación de los medicamentos de control según lo estipulado por la ley	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal
Código azul	Definición de código azul	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal
Activación código azul	Claridad en el proceso para activar un código azul	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal
Protocolo código azul	Conocimiento del protocolo institucional de código azul	1. Correcto 2. Incorrecto	Cualitativo	Nominal

4.5.2 Diagrama de Variables





4.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

4.6.1 Fuentes de información

El presente proyecto se desarrolló mediante fuente de información primaria, dado que, la información no existía y se tomó luego de contacto directo con la población; se tuvo un instrumento propio de recolección que se diseñó teniendo en cuenta las variables para dar respuesta a los objetivos propuestos.

4.6.2 Instrumento de recolección de información

Se construyó un instrumento tipo encuesta que indagó por aspectos sociolaborales, conocimientos pretest y postest, satisfacción con las capacitaciones y utilidad de estas. La encuesta constó de 16 ítems que iniciaba con datos sociodemográficos, datos laborales y por último percepción. Con una opción de observaciones y sugerencias para mejorar las capacitaciones. (Anexo 1)

La evaluación aplicada como pretest en el mes de julio fue igual a la aplicada como postest en el mes de agosto y fue realizada por gestión humana en donde se reunieron las preguntas elaboradas por cada expositor. Se abordaron los temas de residuos generados en la atención en salud, manejo de los medicamentos de control y funciones en el código azul. (Anexo 2)

4.6.3 Proceso de obtención de la información

Para el proceso de obtención de la información, inicialmente se solicitó permiso en la institución con el área de innovación y docencia de la clínica CES para acceder a los espacios del miércoles del saber y poder aplicar encuesta sociolaboral, pretest y postest. Luego de obtenido el permiso se socializó proyecto con el jefe del área de gestión humana para programar en que fechas se aplicaría pretest. Posteriormente al inicio de las capacitaciones del miércoles del saber del mes de julio, las investigadoras explicaron la actividad y tras la aprobación de los asistentes se aplicó encuesta sociolaboral y pretest; y en el mes de agosto se aplicó el postest.

Para lograr captación en el postest de las mismas personas que realizaron pretest en el mes de julio, cada examen debía ser identificado con nombre de la persona y servicio en el cual labora, para así poder establecer comparación posterior.

4.7 PRUEBA PILOTO

Se realizó una prueba con el fin de estimar el tiempo que tardará cada persona en resolver la encuesta sociolaboral y para determinar si existía claridad en las preguntas. Se aplicó encuesta sociolaboral el domingo 17 de junio a 5 profesionales de enfermería y 5 auxiliares

de enfermería de la misma clínica. Se encontró que tardaban entre 5-7 minutos en responder la encuesta, y se debió ajustar algunas preguntas que resultaron confusas para los participantes. Una de estas fue la pregunta del área laboral en donde se les pregunta por los turnos que lleva laborados antes de la capacitación sin descanso, en donde se debió adecuar la redacción de la pregunta y pasarla a turnos realizados hasta hoy, sin descanso. Se evidenció además que hacían falta otras opciones de respuesta en el ítem de percepciones, en donde se les preguntó por la satisfacción con las capacitaciones y con los expositores; aquí muchos indicaron que era necesario incluir la opción de respuesta casi siempre o algunas veces.

4.8 CONTROL DE ERRORES Y SEGOS

Para los posibles errores y sesgos que puedan presentarse se utilizarán los siguientes controles:

Sesgo de información: se realizó una prueba piloto, para asegurar el entendimiento y claridad de las preguntas; además para medir el tiempo que cada participante se tomaría respondiendo la encuesta. Se realizó una vigilancia y observación estrecha a la hora de aplicar el pretest y el postest, para asegurar que la prueba sea individual.

El sesgo de selección será controlado porque se incluirá a toda la población que participa en la capacitación de un tema determinado, aplicando criterios de exclusión, establecidos previamente, que podrían alterar los resultados.

4.9 PLAN DE ANÁLISIS

Para la tabulación de la información se utilizó la herramienta de Excel, y el informe se presentará en un documento escrito de office Word.

4.10 DIVULGACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación serán presentados a los encargados del miércoles del saber, mediante informe general de los hallazgos y análisis de los resultados.

4.11 CONSIDERACIONES ÉTICAS

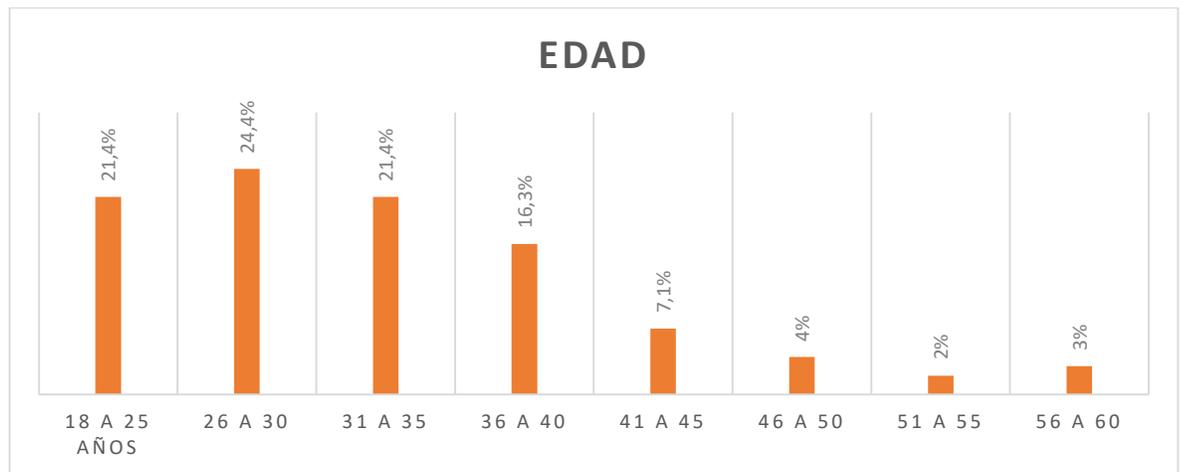
La presente investigación sobre cambios en los conocimientos después de la capacitación del miércoles del saber, en el mes de agosto, no genera riesgos potenciales para los participantes, apoyado legalmente en el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud de Colombia, mediante la cual se clasifica como riesgo mínimo ya que, no se realizará ningún tipo de medición, intervención o modificación de las variables biológicas o psicológicas

Para dar cumplimiento al riesgo mínimo de la investigación, se tendrá como principio fundamental el respeto por el participante, pues los investigadores se comprometen a preservar su integridad, así como a conservar la confidencialidad y ética en los datos obtenidos. Los resultados finales no serán utilizados para otro objetivo diferente al propuesto en este proyecto. Y el principio de beneficencia guía el proyecto, con el objetivo de hacer siempre el bien, con la información obtenida, y así no generar ningún daño en los participantes voluntarios.

5. RESULTADOS

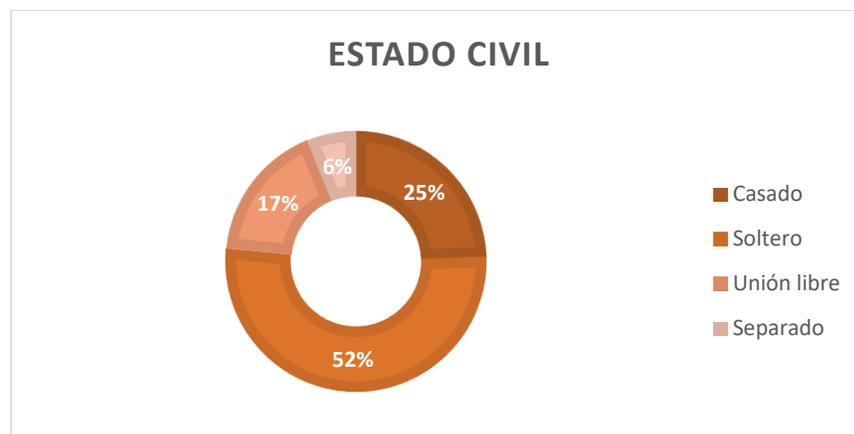
El presente proyecto que pretende responder a la pregunta: ¿Se evidenciaron cambios en los conocimientos del personal de enfermería luego de las capacitaciones en el mes de agosto?, tuvo como uno de sus objetivos específicos la caracterización sociolaboral del personal. Para conocer esta información se aplicó encuesta de satisfacción y sociolaboral. A continuación, los resultados más relevantes:

Gráfico 1: Distribución porcentual según edad. Clínica CES. Medellín – 2018



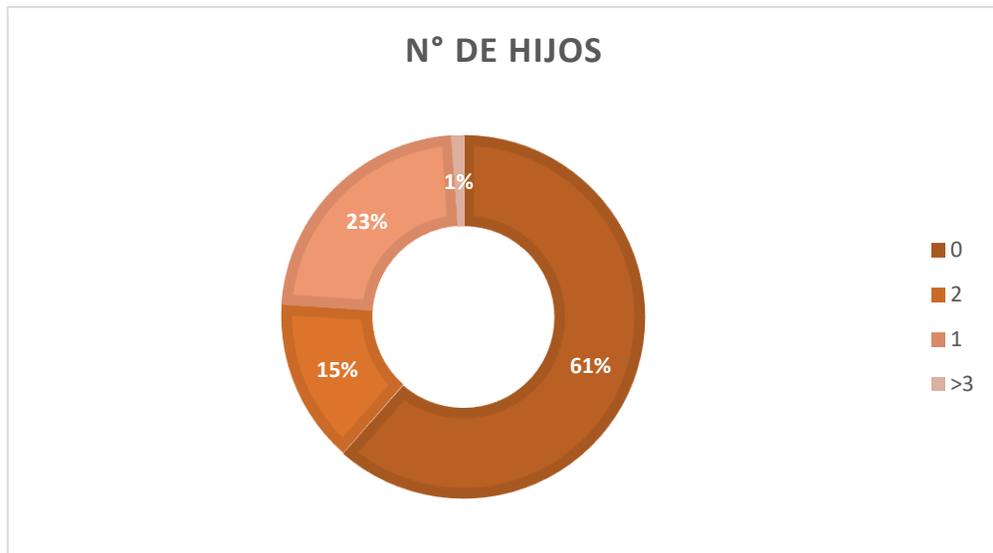
La mayor proporción de las personas encuestadas, 24,4% se encuentran con edades entre los 26-30 años, mientras que para las personas con edades entre 18-25 y 31-35 años se encontró un porcentaje igual de un 21,4%. Encontrándose los valores más bajos con 2% de los encuestados entre las edades de 51-55 y 3% personas entre los 56-60.

Gráfico 2: Distribución porcentual por estado civil. Clínica CES. Medellín-2018



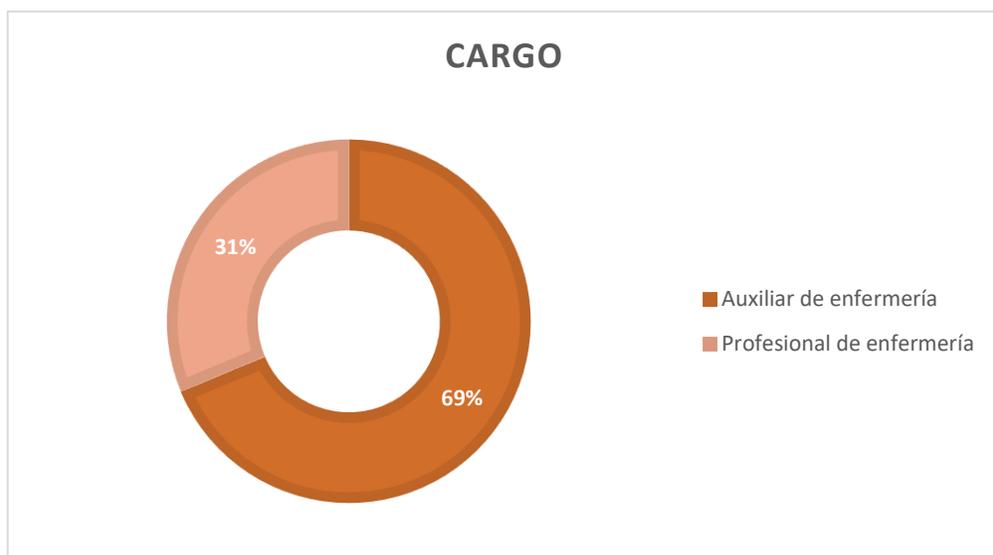
La mayoría del personal son solteros con un 52%, seguido por un 25% de personas casadas, 17% en unión libre y un 6% separados.

Gráfico 3: Distribución porcentual por número de hijos. Clínica CES. Medellín-2018



El 61% de los encuestados dicen no tener hijos, seguido por un 23% que tienen un hijo. Adicionalmente se encontró que un 15% que tiene dos hijos y un 1% de los encuestados tiene más de tres hijos.

Gráfico 4: Distribución porcentual por cargo. Clínica CES. Medellín-2018



La mayoría de los encuestados, en un 69%, corresponde a auxiliares de enfermería y el 31% a profesionales de enfermería.

Tabla 1: Distribución porcentual por universidad. Clínica CES. Medellín-2018

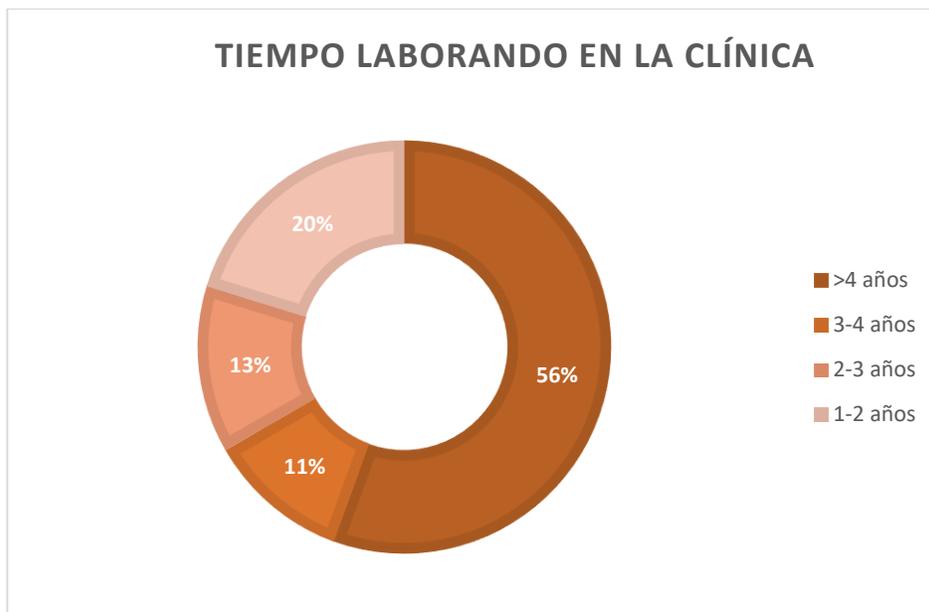
PROFESIONALES	
UNIVERSIDAD	%
UPB	31,4
UNIVERSIDAD NACIONAL	2,8
UNIVERSIDAD DE CALDAS	2,8
UNIREMINGTON	2,8
UDEA	48,5
UNIVALLE	2,8
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES	2,8
UNIVERSIDAD ADVENTISTA	5,7

AUXILIARES DE ENFERMERÍA	
UNIVERSIDAD	%
UNIVERSIDAD COOPERATIVA	6
SENA	18,2
POLITECNICO MAYOR	6
POLITECNICO MARCO FIDEL SUÁREZ	50
INSTITUO PABLO TOBÓN URIBE	1,5
ESCUELA SAN RAFAEL LA CEJA	1,5
ECOSESA	12,1
COMFAMA	1,5
CENSA	1,5
CEDES	1,5

Se encontró que en el caso de los profesionales de enfermería la mayor proporción egresó de la universidad de Antioquia, 48,5%, seguido de un 34,5% de UPB. En menores proporciones corresponden a universidades como adventista, católica de Manizales, univalle, remington, universidad de Caldas y universidad nacional. Mientras que los auxiliares de enfermería en su mayoría egresaron del politécnico Marco Fidel Suárez con una proporción del 50%; un 18,2% egresó del SENA, y un

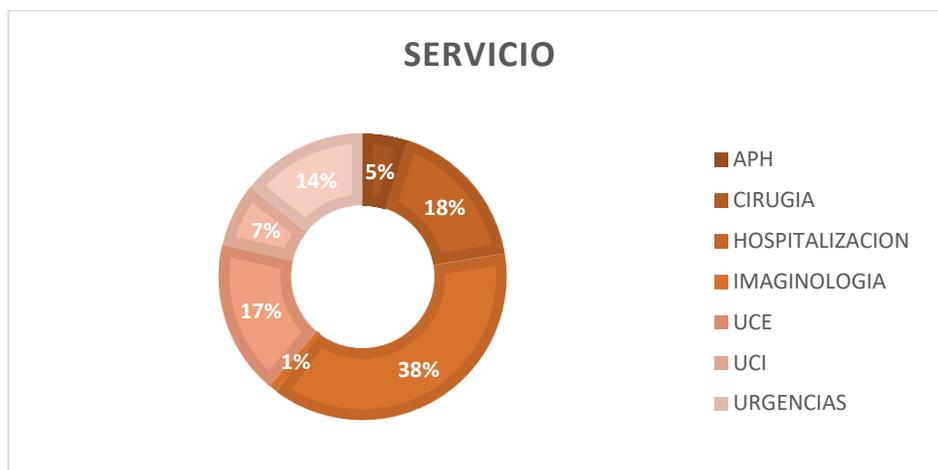
12,1% de ECOSESA, el resto de los auxiliares de enfermería, en una menor proporción, egresaron de otras instituciones educativas certificadas de la ciudad.

Gráfico 6: Distribución porcentual por tiempo labrado en la clínica. Clínica CES. Medellín-2018



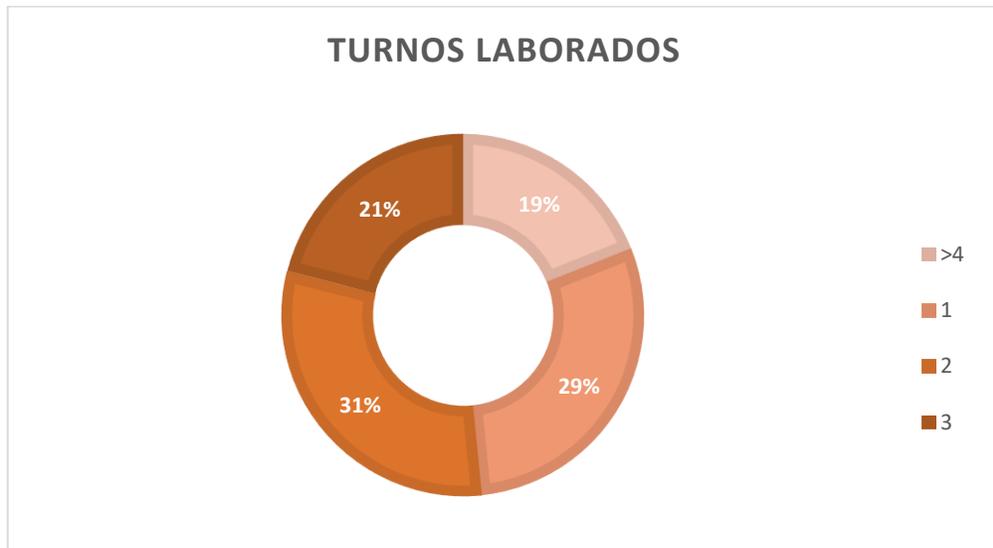
El 56% de las personas llevan laborando en la institución más de cuatro años, seguido por un 20% que lleva entre uno y dos años en la clínica. Un 13% lleva en la clínica dos a tres años laborando y un 11% tiene entre tres y cuatro años con la institución.

Gráfico 7: Distribución porcentual por servicio. Clínica CES. Medellín-2018



Del servicio del cual se presentó más participación fue de hospitalización, con un 38%; seguido con un 18% del servicio de cirugía; también 17% fue del servicio de UCE; 14% el servicio de urgencias, 7% de UCI, 5% del servicio de APH y un 1% del servicio de imagenología.

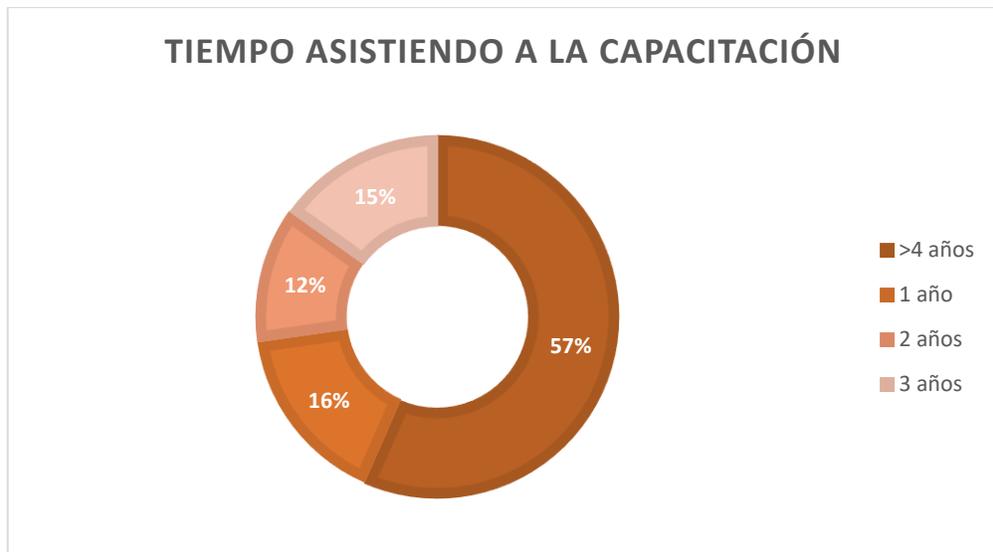
Gráfico 8: Distribución porcentual por turnos laborados a la fecha. Clínica CES. Medellín-2018



El 31% de las personas llevaban hasta la fecha de encuesta dos turnos laborados, un 29% un solo turno; un 21% indicó que llevaba 3 turnos y un 19% hasta la fecha llevaba más de cuatro turnos laborados luego de un descanso.

Según los datos arrojados en la encuesta, no se percibe, al menos en esta muestra, una sobrecarga laboral del personal que llegara a generar algún tipo de impacto en el desarrollo de la misma capacitación. Aunque al mismo tiempo se debe mirar la contraparte de este ítem, pues hay un 19% del total de la muestra los cuales hasta la fecha de la capacitación habían tenido cuatro o más turnos laborados, lo cual podría influir en el desarrollo de las capacitaciones.

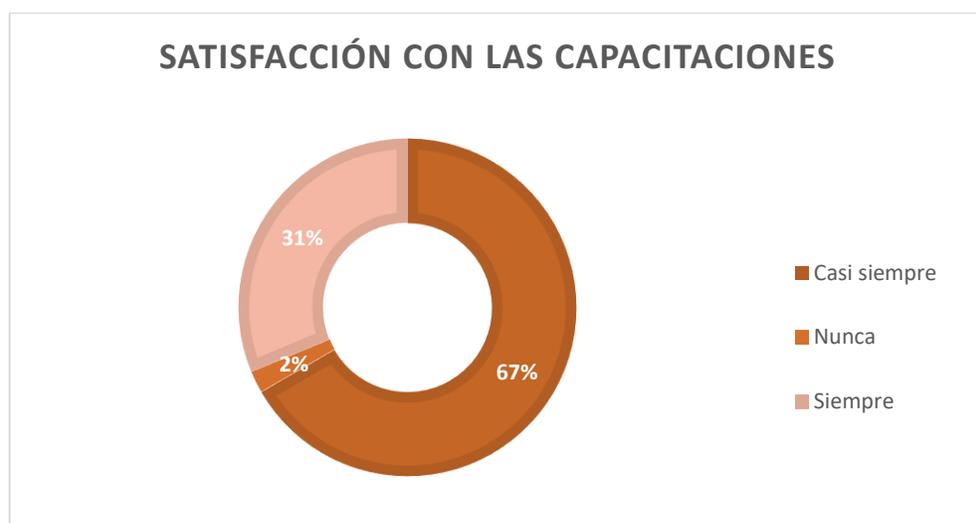
Gráfico 9: Distribución porcentual por tiempo asistiendo a la capacitación. Clínica CES. Medellín-2018



La mayoría del personal (57%) lleva asistiendo a la capacitación hace más de cuatro años, 16% asiste hace un año, 15% hace más de tres años y un 12% asiste hace más de dos años a las capacitaciones.

Dando respuesta a otro de los objetivos específicos del presente proyecto, el cual es describir la satisfacción del personal con las capacitaciones se encontraron los siguientes resultados:

Gráfico 10: Distribución porcentual de satisfacción con las capacitaciones. Clínica CES. Medellín-2018



Se logró observar que el personal de enfermería de la Clínica CES se encuentra casi siempre satisfecho con las capacitaciones del miércoles del saber en un 67%, siempre han estado satisfechos el 31% y en menor porcentaje nunca satisfechos con el 2%.

Gráfico 11: Distribución porcentual de satisfacción con los expositores. Clínica CES. Medellín-2018



El 77% del personal encuestado considera que los expositores de las capacitaciones son casi siempre adecuados, un 22% indicó que siempre son adecuados y un 1% considera que nunca son adecuados.

Gráfico 12: Distribución porcentual de los temas ofrecidos. Clínica CES. Medellín-2018

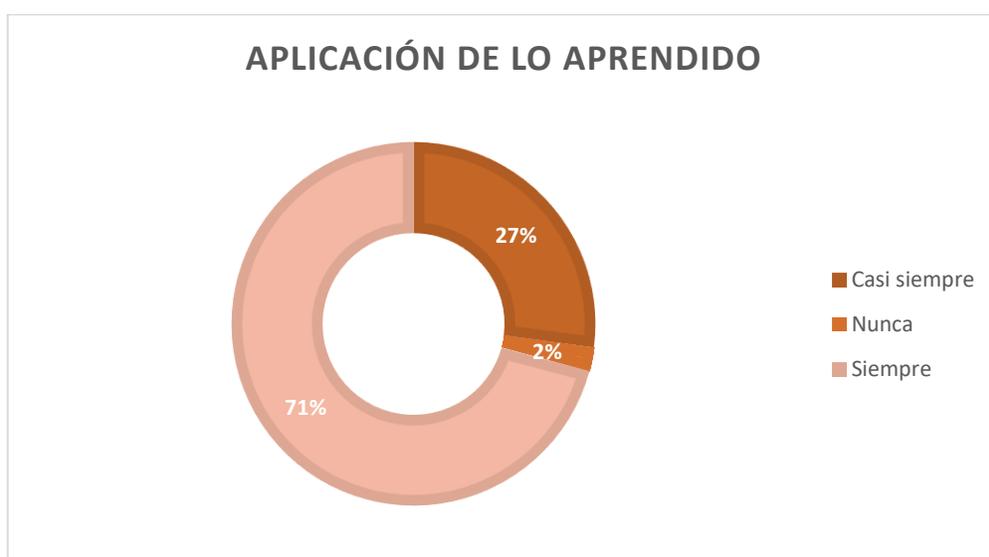


El 70% del personal encuestado manifiesta que casi siempre les gusta los temas vistos en miércoles del saber, el 28% siempre les gusta los temas de la capacitación, mientras que el 2% no. De las personas que respondieron que casi siempre les gustan los temas,

manifiestan lo siguiente: “los temas deberían ser más adecuados para el personal según sus intereses y funciones”, “en ocasiones se repiten los temas”, “hay temas que se pueden aplicar a nuestro trabajo”, “son interesantes y se resuelven dudas”, “faltan más temas y otros expositores externos”, “algunos temas que dicten los médicos”, entre otras opiniones que coinciden con lo mismo.

Esto nos dice que el personal de enfermería está interesado y les gusta el espacio que la Clínica dispone para educación continua, pero consideran que hay aspectos por mejorar o cambiar.

Gráfico 13: Distribución porcentual de aplicación de lo aprendido. Clínica CES. Medellín-2018



El 71% del personal de enfermería que participaron en la encuesta, consideran que siempre lo aprendido en miércoles del saber puede aplicarse y mejorar el desempeño en su labor, el 27% afirman que casi siempre es aplicable, mientras que el 2% opinan lo contrario.

Para poder realizar una comparación y conocer si hubo cambios en el aprendizaje del personal de enfermería de la Clínica CES, se elaboró la siguiente tabla producto de las calificaciones obtenidas en el pretest y estableciendo una comparación con los postest realizados en el mes de agosto, se encontró lo siguiente:

Tabla 2: Comparación de calificaciones pre y postest

TEMAS MIÉRCOLES DEL SABER JULIO Y AGOSTO 2018	PROMEDIO CALIFICACIÓN PRETEST MIÉRCOLES DEL SABER JULIO 2018	PROMEDIO CALIFICACIÓN POST-TEST MIÉRCOLES DEL SABER AGOSTO 2018	% DE PERSONAS QUE MEJORAN LA CALIFICACIÓN
CULTURA DEL RECICLAJE	4,3	4,6	24
MEDICAMENTOS DE CONTROL	3,6	4,6	60
FUNCIONES CÓDIGO AZUL	4,3	4,9	31
TOTAL	4	4,7	69

Se encontró que en el tema de cultura del reciclaje no se presentaron mayores cambios pues en el postest obtuvieron en promedio una buena calificación que mejoró en un 24%, mejorando en tres puntos la calificación. Para el tema de los medicamentos de control, un 60% de las personas mejoró la calificación obtenida en el mes de julio. Y en el tema de las funciones del código azul un 31% de las personas mejoraron la calificación en el mes de agosto.

En total el promedio de calificación mejoró en 7 puntos y el 69% de ellos mejoraron su calificación.

Tabla 3: Comparación de calificaciones por cargo

PERFIL	PROMEDIO CALIFICACIÓN PRETEST MIÉRCOLES DEL SABER JULIO 2018	PROMEDIO CALIFICACIÓN POST-TEST MIÉRCOLES DEL SABER AGOSTO 2018	% DE PERSONAS QUE MEJORAN LA CALIFICACIÓN
ENFERMEROS (35)	4,39	4,86	57,14
AUX DE ENFERMERÍA (65)	3,88	4,58	73,84

Se observa que tanto auxiliares de enfermería como enfermeros mejoraron sus calificaciones; los enfermeros en promedio mejoraron la calificación de 4.39 a 4.86 y los auxiliares por su parte de 3.8 a 4.58. El porcentaje de enfermeros que mejoraron su calificación fue de 57.14% y el 73.8% de los auxiliares de enfermería mejoraron dicha calificación.

6. CONCLUSIONES

- La mayor proporción de enfermeros y auxiliares de enfermería se encuentran entre edades de 18 a 35 años de edad, en su mayoría son solteros y no tienen hijos, se encuentra una gran proporción de personas que llevan laborando en la clínica y asistiendo a las capacitaciones más de 4 años; factores sociodemográficos que podrían convertirse en factores positivos para las capacitaciones de miércoles de saber por ser personas jóvenes, solteros, sin hijos, lo que los hace aún muy receptivos al conocimiento y a los cambios. No llevan mucho tiempo en la clínica, pero si el suficiente para conocer la dinámica de los procesos institucionales.
- Es importante resaltar que hay un gran porcentaje de satisfacción con las capacitaciones de miércoles del saber, aunque hay que tener en cuenta, que las personas que respondieron casi siempre justifican sus respuestas en que hay algunas dificultades con las capacitaciones, afirman que: “se pierde mucho tiempo entre tema y tema”, “Falta organización”, “hay temas que no les compete al personal de enfermería”, “falta que las personas que dan las capacitaciones motiven al personal”, “algunas capacitaciones se tornan tediosas, les falta dinamismo”, “algunos expositores no son claros en los temas”, “en ocasiones no son bien dirigidas y no logran captar la atención del usuario”, entre otras. Estas opiniones son de gran valor y se podrían tener en cuenta para mejorar la experiencia del miércoles del saber.
- Un gran porcentaje de enfermeros y auxiliares de enfermería mejoraron la calificación en general, evidenciándose mayor cambio en los auxiliares de enfermería, ya que hubo un tema específico que mejoró mucho después de la capacitación, y es todo lo relacionado con medicamentos de control. Se notó el cambio porque son medicamentos que no son responsabilidad de los auxiliares de enfermería y sus conocimientos al respecto podrían ser pocos al momento de llegar a la capacitación. Contrario a lo encontrado con los temas de cultura del reciclaje y funciones del código azul, que son temas más usuales por todo el personal tanto para auxiliares como enfermeros.

Otra explicación a este fenómeno encontrado es explicada por la alta proporción de auxiliares de enfermería programados para el miércoles del saber en comparación con la cantidad de profesionales de enfermería que asistieron. Del mismo modo se encontró que el 37.1% de profesionales de enfermería lograron mantener una buena calificación por encima de 4,5 tanto en el pretest como en el postest.

- Lo anterior nos ayuda a concluir que, si hay evidencia del cambio en los conocimientos del personal de enfermería después de las capacitaciones de miércoles del saber de forma positiva, porque la mayoría mejoraron en promedio las

calificaciones y el restante del personal se mantuvieron en las buenas calificaciones. Hay apuntes como los anteriormente mencionados respecto a la satisfacción con el miércoles de saber que es importante tener en cuenta para ayudar a conseguir la excelencia y la disposición en todo el personal de enfermería y la optimización del recurso educativo.

7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-
- ¹ Da Silva L, Vania L, Prado M. La educación en el trabajo de enfermería en el contexto latinoamericano. *Enfermería global* [Internet], núm. 34, 2014, pp. 346-356 [consultado 2018 febrero 1] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/revision2.pdf>
- ² Hernández E. Miércoles del saber. I-RH-17. Versión 1. Gestión documental. Clínica CES. Medellín. Septiembre 14 de 2016
- ³ ARL sura. Una empresa comprometida con el servicio. Sura [Internet] [consultado 2018 enero 31] Disponible en: <https://www.arlsura.com/index.php/component/content/article?id=402:arp-sura-una-empresa-comprometida-con-el-serv>.
- ⁴ Ministerio de salud y protección social. Resolución 2003 de 2014 [Internet] [consultado 2018 enero 29] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-2003-de-2014.pdf>
- ⁵ Puntunet M, Domínguez, A. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Enfermería cardiológica* [Internet] vol. 16, núm. 3, 2008, pp. 115-117 [consultado 2018 febrero 5] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf>
- ⁶ Salum N, Prado M. Educación continua en el trabajo: nuevos desafíos para los profesionales de enfermería. *Investigación y educación en enfermería* [Internet] vol. XXV, núm. 1, 2007, Pag. 100-105 [consultado 2018 febrero 6] Disponible en: www.redalyc.org/pdf/1052/105215404011.pdf
- ⁷ Asamblea Nacional Constituyente. Constitución política de Colombia de 1991 [internet] [consultado 2018 febrero 18] Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>
- ⁸ Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996 [internet] [consultado 2018 febrero 14] Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- ⁹ Congreso de Colombia. Ley 911 de 1994. [internet] [consultado 2018 febrero 14] Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=46
- ¹⁰ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2003 de 2014 [Internet] [consultado 2018 enero 29] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-2003-de-2014.pdf>

¹¹ Clínica CES. Misión [Internet] [consultado 2018 febrero 4] Disponible en: <http://hera/Documento.aspx?id=159>).

¹² Jaramillo, M. Clínica CES, Política de seguridad del paciente y modelo de aplicación. P-SP-1. 22 de septiembre de 2015

¹³ Hernández E. Miércoles del saber. I-RH-17. Versión 1. Gestión documental. Clínica CES. Medellín. Septiembre 14 de 2016

¹⁴ Barbera M, Cecagno D, Seva A, Heckel H, López M, Macia L. Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. Latino-Am enfermagen [Internet] Mayo-jun 2015;23(3). Pag. 404-410. [consultado 2018 febrero 5] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00404.pdf

¹⁵ Puntunet M, Domínguez, A. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. Enfermería cardiológica [Internet] vol. 16, núm. 3, 2008, pp. 115-117 [consultado 2018 febrero 5] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf>

¹⁶ Cadena J, Olvera S, Pérez M, Balseiro C. Matus, Reyna. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [Internet] Vol.9 Año. 9 No.3 Julio-Septiembre 2012. Pag. 15-24 [consultado 2018 febrero 7] Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n3/v9n3a3.pdf>

¹⁷ Barbera M, Cecagno D, Seva A, Heckel H, López M, Macia L. Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. Latino-Am enfermagen [Internet] Mayo-jun 2015;23(3). Pag. 404-410. [consultado 2018 febrero 5] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00404.pdf

¹⁸ ANEC. Desarrollo de los recursos humanos en salud. Las enfermeras una fuerza para el cambio. Publicación oficial No 81. agosto 2016. Pag 55-57. [Internet] [consultado 2018 febrero 6] Disponible en: <http://www.anec.org.co/revista81/revista81.pdf>

¹⁹ Cadena J, Olvera S, Pérez M, Balseiro C. MATUS, Reyna. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [Internet] Vol.9 Año. 9 No.3 Julio-Septiembre 2012. Pag. 15-24 [consultado 2018 febrero 7] Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n3/v9n3a3.pdf>

²⁰ Ochoa M, Arnao C, Sanabria H. Conocimientos sobre metodología educativa para la capacitación de adultos del personal de salud del primer nivel de atención, Perú 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet] 2009; 26(1): 27-34. [consultado 2018 febrero 12] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n1/a06v26n1.pdf>.

²¹ Martí M. La formación continuada en enfermería; necesidades y expectativas del personal de enfermería de un hospital universitario de primer nivel. Revista Enfermería Docente [Internet] 2015; julio-diciembre (104): 12-15 [consultado 2018 febrero 12]. Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10412.pdf>

²² Ministerio de salud. Medicamentos con condición especial para su prescripción o dispensación. [Internet] [consultado 2018 septiembre 30] Disponible en: http://www.medicamentosauclinc.gov.co/contenidos/Control_especial.aspx

²³ Sociedad colombiana de anestesiología y reanimación. Manual de práctica clínica basado en la evidencia. [internet] [consultado 2018 septiembre 30] Disponible en: https://proyectos.scare.org.co/aportesalud/PH_Reanimaci%C3%B3n_021014_final_adap.pdf

8 ANEXOS

8.1 ANEXO 1: ENCUESTA SOCIOLABORAL Y PERCEPCIÓN

ENCUESTA SOBRE CAMBIOS EN LOS CONOCIMIENTOS DESPUES DE LAS CAPACITACIONES DE MIERCOLES DEL SABER, CLÍNICA CES

ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA

El presente cuestionario está relacionado con una investigación de tipo académico sobre el conocimiento que tiene el personal de enfermería después de las capacitaciones de miércoles del saber; es completamente anónima por lo que siéntase en libertad de responder cada pregunta, la información que nos suministre será codificada y organizada respetando la confidencialidad de cada uno.

La presente información se requiere que sea lo más veraz posible por tal razón solicitamos respetuosamente marque con una X la respuesta verdadera, en el caso de las preguntas de selección múltiple.

Sociodemográficas	
1. Edad: _____	2. Sexo a. Femenino b. Masculino
2. Estado Civil a. Soltero b. Casado c. Unión libre d. Separado e. Viudo	3. ¿Tiene hijos Si___ No___ ¿Cuántos? _____
Laboral	
4. ¿Qué cargo tiene en la institución? a. Profesional de enfermería b. Auxiliar de enfermería	5. ¿De cuál universidad egresó? _____
6. ¿Cuánto Tiempo que lleva laborando en la clínica? a. 1-2 años b. 2-3 años c. 3-4 años d. Más de 4 años	7. ¿En qué Servicio labora? _____
8. ¿Cuántos turnos ha realizado hasta hoy, sin descanso? a. Uno b. Dos c. Tres d. Más Cuatro	9. ¿Está usted satisfecho con la labor que realiza? a. Si b. No

<p>10. ¿Cuánto tiempo lleva asistiendo a la capacitación?</p> <p>a. Un año b. Dos años c. Tres años d. Más de cuatro años</p>	
Percepción	
<p>11. ¿Está usted satisfecho con las capacitaciones?</p> <p>a. Siempre b. Casi siempre c. Nunca</p> <p>¿Por qué?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>12. ¿Le parecen adecuados los expositores?</p> <p>a. Siempre b. Casi siempre c. Nunca</p> <p>¿Por qué?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. ¿Los temas ofrecidos le gustan?</p> <p>a. Siempre b. Casi siempre c. Nunca</p> <p>¿Por qué?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>14. ¿El tiempo de la capacitación es adecuado?</p> <p>a. Si b. No</p>
<p>15. ¿Le parece adecuado el espacio físico de la capacitación?</p> <p>a. Si b. No</p>	<p>16. ¿Considera usted que lo aprendido lo puede aplicar a su labor y así mejorar su desempeño?</p> <p>a. Siempre b. Casi siempre c. Nunca</p> <p>¿Por Qué?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

--	--

Que observaciones o sugerencias haría usted para mejorar las capacitaciones

8.2 ANEXO 2: PRETEST Y POSTEST

EXAMEN MIERCOLES DEL SABER – JULIO 2018

NOMBRE: _____

CEDULA: _____

FECHA: _____

SERVICIO: _____

HORARIO: _____

Marque con una X la respuesta correcta.

TEMA: CULTURA DEL RECICLAJE

1. Cuáles son los colores del reciclaje
 - a) Verde, azul, blanco
 - b) Verde, rojo, gris
 - c) Gris, azul, blanco
2. Cuáles son los requisitos de reciclaje
 - a) No mojar, no arrugar, no dibujar
 - b) No arrugar, no ensuciar, no mojar
 - c) No dividir en muchos pedazos, no mojar, no pintar
3. Cuáles son los elementos que se reciclan
 - a) Papel, cartón, plástico, vidrio y metales
 - b) Papel, cartón, tapabocas, vidrio y metales
 - c) Papel, cartón, chicle, servilletas y plástico

TEMA: MEDICAMENTOS DE CONTROL

1. Que se debe hacer ante una avería de un medicamento de control:

-
- a) Redactar dirigida a la SSSA donde se explique lo ocurrido (causa de la avería) y firmar por la persona a quien le ocurrió la avería y 2 testigos
 - b) Entregar al servicio farmacéutico los restos de la ampolla y/o el medicamento
 - c) Botar el medicamento en la caneca de Químicos
 - d) a y b son correctas
- 2) Cual de las siguientes afirmaciones es falsa
- a) Los medicamentos de control a nivel hospitalario pueden ser prescritos para un tiempo mayor a 24 horas
 - b) No pueden ser dispensados medicamentos de control que hayan sido prescritos el día anterior
 - c) Los medicamentos de control no se pueden dispensar si no existe una prescripción médica
 - d) Los medicamentos de control deben almacenarse bajo llave
- 3) Como se clasifican los medicamentos de control
- a) Medicamentos de control de venta libre y de venta restringida
 - b) Medicamentos de control monopolio del estado y comercializados por la industria farmacéutica
 - c) Medicamentos de control de venta libre y monopolio del estado
 - d) Medicamentos de control de venta restringida y psicotrópicos
- 4) Los medicamentos de control:
- a) Se distinguen por una franja violeta
 - b) Deben prescribirse en un formulario oficial o en un formato electrónico oficial y diferente al que se prescriben los demás medicamentos
 - c) Pueden manejarse como muestras médicas
 - d) a y b son correctas
 - e) Todas las anteriores

TEMA: ASIGNACIÓN DE FUNCIONES PARA CÓDIGO AZUL

1. que se define como un código azul?
 - a. Sistema de alerta.
 - b. Código de brigada de emergencia
 - c. Sistema voluntario que se activa por cualquier persona
 - d. ninguna de las anteriores.
2. que persona es la encargada de activar el código azul.
 - a. La persona que encuentre el paciente en paro cardiorespiratorio.

-
- b. El medico intensivista
 - c. La enfermera jefa del servicio.
 - d. La auxiliar de enfermería dueña del paciente.
3. Existe protocolo para activación de un segundo código azul en la institución?
- a. Verdadero
 - b. Falso