

# Evaluación de los egresados del curso para directivos de enfermería

María Marcela Jiménez Vázquez\*

Del 25 de marzo al 15 de mayo de 1996 se realizó en el Hospital General de Zona Núm. 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Córdoba, Veracruz, un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional con el objeto de evaluar a los egresados del curso *Actualización y Desarrollo para Personal Directivo de Enfermería*, comparando la evaluación integral con la autoevaluación que llevó a cabo el mismo personal. Sirvieron como unidad de medición los criterios de acreditación de educación médica expresados en *Métodología para la evaluación y garantía de la calidad de la atención médica*, con las variables excelente, suficiente, insuficiente y deficiente. El universo de estudio estuvo integrado por el personal de enfermería que concluyó el curso de actualización. Se aplicó un examen de base estructurada de alternativas constantes para evaluar el dominio cognoscitivo, una lista de cotejo para el dominio psicomotor y una cédula descriptiva, cualitativa y cuantitativa, para evaluar el dominio afectivo. Después del proceso de capacitación se aplicó una cédula de autoevaluación del desempeño laboral. De los parámetros establecidos para evaluar, 53.3% correspondió al rubro insuficiente, 26.6% excelente, 13.3% suficiente y 6.6% deficiente, encontrándose que las diferencias son estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ). En la evaluación del dominio cognoscitivo destaca la evaluación de insuficiente con 66.6%, encontrándose nuevamente significancia estadística ( $p = 0.0005$ ). En el dominio psicomotor el parámetro excelente con 40%, sin significancia estadística ( $p = 0.40$ ). Por lo que respecta al dominio afectivo, se encontró que de manera proporcional los parámetros de excelente y suficiente alcanzaron 33.3%, también sin significancia estadística ( $p = 0.10$ ). Los resultados mostraron un predominio del parámetro insuficiente principalmente en el área cognoscitiva; en las áreas psicomotora y afectiva fue excelente y suficiente. Se encontró correlación negativa entre la evaluación integral aplicada y la autoevaluación.

**Palabras clave:** educación continua, enfermería

## Summary

From march to may in 1996 had place an observable, transversal, retrospective and descriptive study order to evaluate a nursering directive personal's actualization and progress course, by means comparisons between integral evaluation and themselves evaluation. Measure unit was based in accreditation parameters of medical education mentioned in medical care quality, with Excellent, Sufficient, Insufficient and Deficient variables. Sample's universe was given by nurses that finished the course. They had to do a exam answering just true or false to each sentence, evaluating in this way cognitive area; psychomotor area was evaluated in right values tables as well using a qualitative and quantitative description card to accredit affective area. Finally a self-evaluation card to labor performance after a capacitation process. About assignees parameters to evaluate the efficient agree decreasing order the results were: Insufficient 53.3%, Excellent 26.6%, Sufficient 13.3 % and finally Deficient 6.6%, obtaining significant differences ( $p < 0.05$ ), in cognitive area evaluation denote insufficient parameter on 66.6%, finding once again significancy ( $p = 0.0005$ ). In affective area the excellent and sufficient parameters were similar values 33.3%, and without significancy, ( $p = 0.10$ ). Results showed an insufficient category predominance, specially in cognitive area; in psychomotor and affective areas the excellent and sufficient parameters, finding negative correlation between integral evaluation and self-evaluation.

**Key words:** progressive education, nursering

\* Subjefa de Enseñanza en Enfermería, Jefatura de Educación e Investigación Médica, Hospital General de Zona Núm. 8, Instituto Mexicano del Seguro Social, Córdoba, Veracruz

**Introducción**

Acordes con las políticas de modernización institucional y ante el compromiso de alcanzar la máxima productividad y calidad en la prestación de servicios de atención integral a la población derechohabiente, y con la certeza de que el personal de salud es el factor determinante para lograrlo, la Dirección General Administrativa y la Dirección de Prestaciones Médicas incluyeron en sus planes estratégicos la capacitación y el desarrollo del personal que otorga dichos servicios, principalmente de aquel que por su continua interacción con el usuario proyecta la imagen institucional. Tal es el caso del personal responsable de los servicios de enfermería. Por esta razón, en noviembre de 1989 se implantó el curso *Actualización y Desarrollo para Personal Directivo de Enfermería*, con carácter nacional y aplicable en los tres niveles de atención médica,<sup>1</sup> con el objetivo de mantener su constante actualización mediante un programa acorde con las necesidades personales, profesionales e institucionales.

El directivo de enfermería es un profesional con estudios de especialización, que como responsable de su área debe poseer conocimientos del marco médico-jurídico, de la seguridad social, economía de la salud, enfoques actuales prospectivos metodológicos y técnicos del proceso de atención de enfermería en la salud y enfermedad y de los procesos básicos de administración, docencia e investigación. Tomando en consideración todo lo anterior, la estructura académica del programa contempló en su primera etapa los subprogramas *Apoyo a la gestión, Habilidades gerenciales y Autocontrol del estrés*. Los resultados obtenidos fueron altamente satisfactorios, por lo que se dio continuidad y permanencia a este programa, que para la segunda etapa quedó integrado con los subprogramas *Módulos básicos y*

*Actualización de enfermería*, compuesto este último por *Modelos y Teorías de enfermería*, así como de los *Procesos básicos de docencia e investigación*. La capacitación culminó con una tercera etapa en donde se abordaron aspectos del desarrollo humano.

Para determinar el logro de los objetivos de aprendizaje por parte de los egresados, así como para tomar una decisión tendiente a mejorar los resultados,<sup>2</sup> en septiembre de 1995 las Jefaturas y Subjefaturas de Educación Médica de los hospitales del segundo nivel de atención de la Delegación Regional Veracruz Sur, propusieron un instrumento de evaluación integral en el que se incluía la medición del impacto del curso *Actualización y Desarrollo para Personal Directivo de Enfermería*.

**Material y métodos**

Del 25 de marzo al 15 de mayo de 1996 se realizó en el Hospital General de Zona Núm. 8, Córdoba, Veracruz, un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional, con el objetivo de evaluar a los egresados del curso *Actualización y Desarrollo para Personal Directivo de Enfermería*, bajo la hipótesis de que los resultados serían *excelentes*.

Los criterios de acreditación de educación médica expresados en *Metodología para la evaluación y garantía de la calidad de la atención médica*<sup>3</sup> fueron considerados como unidad de medida para dicha evaluación.

<i>Ponderación</i>	%
Dominio cognoscitivo	20
Dominio afectivo	40
Dominio psicomotor	40
Total	100
<i>Calificación</i>	<i>Evaluación</i>
91 - 100	Excelente
81 - 90	Suficiente
61 - 80	Insuficiente
0 - 60	Deficiente

Fueron incluidas en el estudio enfermeras de todas las categorías y turnos que concluyeron el programa de actualización en sus tres etapas y que aceptaron participar en el estudio.

No se incluyeron aquellas que se encontraban de permiso, vacaciones o incapacidad durante el periodo del estudio; se excluyeron las enfermeras que no contestaron todos el cuestionario.

De un universo de 36 enfermeras, fueron seleccionadas 15 como muestra, basándose en la hoja de control de avances de los cursos de mandos intermedios de capacitación y desarrollo delegacional,<sup>4</sup> así como en el formato CD-5 (control de asistencia y resultados de calificación de actividades de educación continua).<sup>5</sup>

**Cuadro I. Personal de enfermería que terminó el curso de actualización directiva**

Categoría	N	%
Jefe de enfermeras	1	6.6
Subjefe de enfermeras	9	60.0
Enfermera jefe de piso	5	33.4
Total	15	100.0

*Fuente: Control de avances y formato CD-5 de educación médica*

Para evaluar el dominio cognoscitivo se aplicó un examen de base estructurada con 30 reactivos de alternativas falso y verdadero, que exploraron 100% de los contenidos temáticos del programa. Algunos conceptos explorados fueron: inicio de la seguridad social, responsabilidad de la seguridad en el trabajo, actitud de los empleados como causa principal de los errores laborales, el pensamiento científico como fuente inagotable, la en-

**Cuadro II. Evaluación global del personal de enfermería que egreso del curso de actualización directiva**

N	Excelente %	Suficiente %	Insuficiente %	Deficiente %
15	26.6	13.3	53.5	6.6

señanza como la modificación más o menos estable de las pautas de la conducta, el proceso de atención de enfermería como método sistemático y organizado para administrar los cuidados de enfermería y el análisis del puesto como herramienta útil para encauzar adecuadamente el reclutamiento del personal.

Se solicitó al jefe inmediato superior del personal directivo de enfermería que evaluara los dominios afectivo y psicomotor.

Algunos conceptos que describieron la actitud del personal fueron la optimización del tiempo, inicio de las tareas asignadas, tareas inconclusas, liderazgo empleado con el personal subordinado, retroinformación e incentivos al personal y respeto a las líneas de comunicación. Para el dominio psicomotor se empleó una lista de cotejo con 14 conceptos que evaluaron la destreza para elaborar un programa de trabajo bajo la inducción al área o puesto del trabajador de nuevo ingreso, la elaboración del subprograma de capacitación del servicio asignado, coordinación adecuada de las actividades del personal subordinado, formulación de objetivos claros, precisos, concretos y alcanzables, etcétera.

Cada sujeto de estudio llenó una cédula de autoevaluación del desempeño laboral, que contenía 14 conceptos para determinar si la capacitación planeada y llevada a cabo se apejó a las necesidades de la propia institución y si les fue posible poner en práctica los conocimientos adquiridos, así como especificar las razones por las cuales esto último no ocurrió.

Algunas preguntas fueron:

- ¿Posterior al curso de docencia ha impartido algún curso?
- ¿Las técnicas didácticas aprendidas le fueron de utilidad?
- ¿Posterior al módulo de investigación ha realizado algún proyecto de investigación?
- ¿Considera usted que los modelos de atención de enfermería vistos durante el curso son de utilidad en su servicio?
- ¿Posterior al curso asesora usted con efectividad al personal a su cargo para la realización de los procesos de atención encomendados?

Se analizó la información obtenida con una prueba no paramétrica de Fisher para una muestra.

## Resultados

De las 36 enfermeras directivas adscritas al Hospital General de Zona Núm. 8, de Córdoba, Veracruz, 41.6%

terminó con el periodo de capacitación, siendo la subjefa la que presentó mayor porcentaje con 60%, seguida por la de enfermera jefa de piso con 33.4% y por último la jefa de enfermeras con 6.6% (cuadro I).

De los parámetros establecidos para evaluar a los egresados 53.5% correspondió al rubro de insuficiente, 26.6% a excelente, 13.3% a suficiente y 6.6% a deficiente, encontrándose que las diferencias son estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) (cuadro II).

Por lo que respecta a la evaluación de las egresadas en cada uno de los dominios del conocimiento, se observó que en el área cognoscitiva destacó el parámetro de insuficiente con 66.6%, evaluación deficiente con 26.8% y excelente con 6.6%, nuevamente con significancia estadística ( $p = 0.0005$ ). En el área psicomotora destaca la evaluación de excelente con 40%, insuficiente con 33.4%, deficiente con 20% y suficiente con 6.6%, sin significancia estadística ( $p = 0.40$ ). En el dominio afectivo se detecta que de manera proporcional los parámetros de excelente y suficiente alcanzaron 33.4% cada uno, seguidos por la evaluación de insuficiente con 26.6% y deficiente con 6.6%, también sin significancia estadística ( $p = 0.10$ ) (cuadro III).

Al comparar la evaluación de los egresados con su autoevaluación se detectó correlación estadísticamente negativa ( $r = 0.25$ ) (cuadro IV).

**Cuadro III. Evaluación por dominios del conocimiento del personal de enfermería egresados del curso de actualización directiva**

Evaluación	Dominio cognoscitivo %	Dominio psicomotor %	Dominio afectivo %
Excelente	6.6	40.0	33.4
Suficiente	0.0	6.6	33.4
Insuficiente	66.6	33.4	26.6
Deficiente	26.8	20.0	6.6

## Discusión

Con base en la evaluación obtenida de los egresados del curso, podemos comentar que las enfermeras que participaron en el estudio iniciaron la capacitación en 1990 y la culminaron cinco años después, lo que favoreció que el proceso fuera inconstante en relación con las variables contextuales, ambientales, instrumentales y metodológicas de la docencia.<sup>6</sup>

Además, es importante mencionar el hecho de que en algunas enfermeras no existe la cultura del estudio por iniciativa propia y en ocasiones ni siquiera disponen con capacitación por medio de las actividades programadas en servicio a nivel departamental, lo que se vio reflejado en la evaluación.

En los dominios psicomotor y afectivo se lograron predominantemente evaluaciones que indican la habilidad y destreza del personal de enfermería en el manejo administrativo de los servicios en que laboran, además de que a su liderazgo se suma la calidez tan necesaria para fomentar el trabajo en equipo y satisfacer al usuario.<sup>7</sup>

La incongruencia entre la evaluación afectuada a los egresados y la autoevaluación refleja la imagen que desean mostrar. Puede inferirse que es necesaria la retroinformación sistemática de los mandos superiores para que la evaluación objetiva del trabajo se incorpore al quehacer cotidiano y abra la posibilidad a una autoevaluación más objetiva.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis planteada, ya que los resultados de la evaluación integral así lo demuestran. Por dominios del conocimiento, en el

N	Evaluación integral	Auto-evaluación
1	96.0	75
2	51.3	93
3	78.8	93
4	68.2	43
5	68.8	75
6	91.7	62
7	94.6	68
8	92.6	75
9	89.2	87
10	83.2	62
11	75.0	81
12	72.4	37
13	70.8	87
14	64.8	87
15	61.2	87

área cognoscitiva prevaleció la evaluación de insuficiente y deficiente, con resultados estadísticamente significativos. No así en el área afectiva y psicomotora donde predominó las de excelente y suficiente. Aunado a lo anterior, existió falta de correlación entre evaluación integral y auto-evaluación.

Se sugiere que la capacitación para el resto del personal directivo de enfermería se lleve a cabo con una cuidadosa programación, así como una evaluación sistemática, supervisando y retroinformando continuamente sobre su desempeño laboral, para que de esta manera tome conciencia de la importancia de los programas de educación continua diseñados especialmente para ese sector.

## Referencias

1. **Instituto Mexicano del Seguro Social, Subdirección General Administrativa, Subdirección General Médica.** Programa de Actualización y Desarrollo para Personal Directivo de Enfermería. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 1992. p. 3. Mecanograma no publicado.
2. **Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro de Formación de Profesores.** La medición y evaluación educativa. México: Instituto Mexicano del Seguro Social (mecanograma no publicado); 1980. p. 370.
3. **Aguirre GH.** Metodología para la evaluación y garantía de calidad de la atención médica. 1ª edición. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social; 1993. p. 139-155.
4. **Instituto Mexicano del Seguro Social, Oficina de Capacitación y Desarrollo de Recursos Humanos.** Control de avance modular de los cursos de mandos intermedios. México: Instituto Mexicano del Seguro Social (mecanograma no publicado); 1995. p. 1-3.
5. **Instituto Mexicano del Seguro Social, Comisión Nacional de Capacitación y Adiestramiento.** Control de asistencia y resultados de calificación de actividades de capacitación continua. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 1996. p. 46.