

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO**



DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN
RELACIÓN A VACUNACIÓN, CONTROL CRED Y SESIONES
DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCREDE - INEI, PERÚ 2014

**PRESENTADO POR EL BACHILLER
VÍCTOR ANTONIO TAPIA ELÍAS**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

DIRECTOR

Jhony A. De La Cruz Vargas, PhD, MCR, MD

ASESOR

Alfonso Gutiérrez Aguado, MD, Msc

LIMA - PERÚ

2019

DATOS GENERALES

Título

Desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas: análisis de la encuesta ENCREC-INEI, Perú 2014.

Autor

Víctor Antonio Tapia Elías

Director de tesis

Dr. Jhony De La Cruz Vargas

Asesor de la tesis

Dr. Alfonso Gutiérrez Aguado

Diseño General del Estudio

Observacional, transversal basado en un análisis de datos secundario de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCREC) en el periodo 2014 llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Departamento y Sección Académica

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lugar de Ejecución o Institución

Establecimientos de salud del primer nivel de atención en los distritos pertenecientes a los quintiles de pobreza I y II que corresponden a los departamentos de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali.

Agradecimiento

En primer lugar, quiero mostrar mi gratitud a Dios y a su hijo nuestro Señor Jesucristo por el cual camino por Fé y no por vista porque tuyo son Señor, la grandeza y el poder, la gloria, la victoria y la majestad. A mi familia por su gran apoyo en todos estos años en la universidad y de manera especial a mi tío Francisco Tapia Gómez. Gracias a mis padres Jesús Tapia Gómez y María Teresa Elías Bacón por trabajar arduamente porque ambos sin escatimar esfuerzo alguno han sacrificado gran parte de su vida por haberme dado la oportunidad de formarme en esta prestigiosa universidad.

Agradecer también a mi asesor Dr. Alfonso Gutiérrez Aguado por su apoyo y responder a cada una de mis dudas académicas y de igual forma a mi Director de Tesis Dr. Jhony De La Cruz Vargas por su gran apoyo desde principio de año para poder realizar el presente trabajo de investigación.

Finalmente quiero agradecer a la Universidad Ricardo Palma, a toda la Facultad de Medicina Humana, por el cual siempre estaré orgulloso por haber estudiado en esta casa de estudios, a mis profesores y al personal administrativo.

Dedicatoria

A mi bisabuelo Abraham Elías Lascurena que no tuve la oportunidad de conocerlo, pero sé que fue ejemplo de humildad y Fé. A mi abuelo Vicente Víctor Elías Arnao por quien me inspire a seguir en esta noble carrera de medicina humana, por ser mi primer paciente, por enseñarme a caminar derecho y que la paciencia es una gran virtud. A mi tía Sor Lucia por enseñarme amar a Dios sobre todas las cosas. A ellos quienes desde el cielo me acompañan en todo momento les dedico mis logros y cada una de mis metas.

A mi abuela María Isabel Bacón Sánchez que es segunda madre para mí y por enseñarme a compartir con los demás como así también amar al próximo.

A mi madre María Teresa Elías Bacón por su coraje y valentía porque este logro es sin lugar a duda gracias a ti.

Dedico de manera especial esta tesis a mi hermano Luis Enrique Tapia Elías por su apoyo incondicional y por ser uno de los motivos más importantes para poder culminar el pregrado.

RESUMEN

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Recursos Humanos en Salud (RHUS) se define como el conjunto de personas de distintas profesiones y ocupaciones que se forman y trabajan para mejorar la salud de la población. Dentro de este contexto las enfermeras representan un recurso humano de mucha importancia para la salud. No contamos con estadística publicada acerca del desempeño profesional del personal de enfermería en relación a vacunación, control CRED (control de crecimiento y desarrollo) y sesiones demostrativas. **Objetivo:** Analizar el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses del Perú para el año 2014. **Metodo:** Estudio observacional, transversal basado en un análisis de datos secundarios de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCRED) del 2014. **Resultados:** El desempeño profesional del personal de enfermería en relación a la vacunación es regular con un 42%, malo con un 37,1% y bueno con un 20,9%. Con respecto al control CRED es regular con un 48,5%, malo con un 28,1% y bueno con un 23,4%. Así mismo con sesiones demostrativas es bueno con un 46,4%, malo con un 28% y regular con un 25,6%. Por otro lado, existe relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación($p=0.031$) y control CRED($p=0.000$) con respecto a la capacitación. De igual modo existe relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación($p=0.021$) y control CRED($P=0.014$) en relación al Tipo de Establecimiento de Salud. **Conclusión:** Se encontró que el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación y control CRED fue regular y en relación a sesiones demostrativas en niños menores de 36 meses fue bueno.

Palabras clave: Desempeño, profesional, personal de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), Human Resources in Health (RHUS) is defined as the set of people of different professions and occupations that are trained and worked to improve the health of the population. Within this context, nurses represent a human resource of great importance for health. We do not have published statistics on the professional performance of nurses in relation to vaccination, CRED control (Growth and development control) and demonstration sessions. **Objective:** Analyze the professional performance of the nursing staff of health facilities of the first level of care in relation to vaccination, CRED control and demonstration sessions of children under 36 months of Perú for the year 2014. **Methods:** Observational, cross-sectional study based on a secondary data analysis of the Survey of Health Establishments in the Care of Growth and Development Control, Immunizations and Demonstrative Sessions in food preparation in children under 36 months (ENCRED) of 2014. **Results:** The professional performance of nurses in relation to vaccination is regular with 42%, bad with 37.1% and good with 20.9%. With respect to the CRED control it is regular with 48.5%, bad with 28.1% and good with 23.4%. Also with demonstration sessions is good with 46.4%, bad with 28% and regular with 25.6%. On the other hand, there is a relationship between the professional performance of nursing staff in vaccination ($p = 0.031$) and CRED control ($p = 0.000$) with respect to training. Similarly there is a relationship between the professional performance of nursing staff in vaccination ($p = 0.021$) and CRED control ($P = 0.014$) in relation to the Type of Health Establishment. **Conclusions:** It was found that the professional performance of the nursing staff of health facilities of the first level of care in relation to vaccination and CRED control was regular and in relation to demonstration sessions in children under 36 months was good.

Keys words: Performance, professional, nursing staff.

INDICE

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema.....	12
1.3 Justificación de la investigación.....	13
1.4 Delimitación del problema.....	14
1.5 Objetivos de la investigación.....	14
1.5.1 Objetivo general.....	14
1.5.2 Objetivos específicos.....	15

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	15
2.2 Bases teóricas.....	29
2.3 Definiciones de conceptos operacionales.....	47

CAPÍTULO III HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis.....	49
3.1.1 Hipótesis General.....	49
3.1.2 Hipótesis Específicas.....	49
3.2 Variables principales de investigación.....	49

CAPÍTULO IV METODOLOGIA

4.1 Tipo y diseño de investigación.....	50
4.2 Población y muestra.....	50
4.3 Operacionalización de variables.....	52
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	52
4.5 Recolección de datos.....	52
4.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	52

CAPITULO V RESULTADOS Y DISCUSION

5.1 Resultados.....	54
5.2 Discusión de resultados.....	58

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	62
6.2 Recomendaciones.....	63
6.3 Referencias bibliográficas.....	64

ANEXOS PARTE A

1. Matriz de consistencia.....	75
2. Operacionalización de variables.....	76

ANEXOS PARTE B

1. Acta de Aprobación del Proyecto de Tesis.....	79
2. Carta de Compromiso del asesor de tesis.....	80
3. Carta de Aprobación del Proyecto de Tesis.....	81
firmado por la secretaria académica	
4. Acta de Aprobación de Borrador de Tesis.....	82
5. Impresión de Turnitin.....	83
6. Certificado de Asistencia al Curso de Taller.....	84
7. Comité de Ética de Investigación.....	85

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.....	54
Tabla N°2.....	54
Tabla N°3.....	55
Tabla N°4.....	55
Tabla N°5.....	57

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico N.º 1.....	56
--------------------	----

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Recursos Humanos en Salud (RHUS) se define como el conjunto de personas de distintas profesiones y ocupaciones que se forman y trabajan para mejorar la salud de la población. Por lo tanto, representa el pilar clave en el éxito de todo sistema de salud, incluyendo su desarrollo y desempeño para poder garantizar una mejor calidad de atención en los servicios de salud ¹.

En la actualidad el mundo se encuentra enfrentando una crisis de Recurso Humanos en Salud. Prueba de ello existe el Informe Mundial de Salud del 2006 de la OMS, refiriendo que hay en alrededor de 57 países, la mayoría de ellos en el continente africano, con déficit de médicos, enfermeras y obstetras ². Así mismo en el presente informe de la OMS hace mayor realce en la necesidad de que los usuarios de salud tengan acceso a profesionales sanitarios calificados, motivados, con buen desempeño profesional y de esta forma poder contribuir a reducir las desigualdades de salud en el mundo ³.

Del todo el universo del profesional sanitario las enfermeras representan un recurso humano de mucha importancia para la salud. Es así como la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras se ha propuesto como objetivo poder eliminar para el año 2030 el déficit global de 9 millones de enfermeras ⁴. América Latina y el Caribe también enfrentan un déficit de personal de enfermería donde 1 de cada 4 enfermeras registradas en el mundo se encuentran laborando en el continente americano, no obstante, el 57% (3 millones) de ellas se encuentran en América del Norte, entre tanto en el norte del continente hay 110,7 enfermeras por cada 10.000 habitantes mientras en el centro, sur y en el caribe hay 13,8 en promedio, Así mismo la OMS/OPS se encuentra trabajando de forma conjunta con los países de la región para promover la educación en el personal de enfermería y fortalecer sus capacidades para producir, evaluar y utilizar evidencia científica en enfermería ⁵.

La evaluación de la competencia y el desempeño profesional de los profesionales sanitarios se encuentra en el eje de las investigaciones científicas a nivel global a partir de la segunda mitad del pasado siglo XX. Donde la OMS a inicios de la

década de los 80 se dedicó a estudiar la necesidad de evaluar el rendimiento de los trabajadores del personal sanitario que sirve como base para aumentar la calidad de los servicios de salud ⁶. Alemania, EEUU, Francia e Inglaterra fueron los primeros países en el mundo en realizar estudios en este campo. Así mismo los estudios de este tema en enfermería están en función a la búsqueda de necesidades de aprendizaje ⁷.

En América Latina tanto México como Uruguay son dos de los principales países en estudiar la competencia y el desempeño profesional a nivel mundial. En ese orden Cuba a través del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) inicio el desarrollo de la evaluación del desempeño profesional del personal sanitario ⁶. Sin embargo a nivel global existen pocos autores que abordan el desempeño profesional del personal de enfermería sobre todo en estos momentos que se emplean tantos esfuerzos por elevar la calidad de atención en los servicios de salud del primer nivel de atención⁸.

En nuestra realidad el máximo ente rector de nuestra salud, el Ministerio de Salud del Perú, se ha adjudicado el reto de introducir grandes cambios en el sistema de salud, como el aseguramiento universal de salud y la descentralización por el cual representan uno de los acontecimientos más importantes para la salud pública en las últimas décadas; sin embargo, estos nuevos retos demanda nuevas tareas y funciones que los recursos humanos en salud deben desarrollar, en otras palabras, definir los conocimientos, habilidades y actitudes que debe poseer un personal de salud para alcanzar los resultados esperados de su desempeño. Por lo tanto, se hace necesario alinear el desempeño profesional del personal de salud con los objetivos y estrategias del sector en tal sentido se necesita identificar las contribuciones de cada personal de salud al logro de las metas y objetivos planteados por el MINSA ⁹.

Finalmente los Recursos Humanos en Salud representa el factor clave para producir servicios de salud de buena calidad por lo que resulta importante reconocer el desempeño profesional del personal de enfermería como una de las vías para garantizar un efectivo proceso de cuidar ^{1,8}.

1.2 Formulación del problema

Por lo expuesto anteriormente, nos preguntamos ¿Cuál es el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer

nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses del Perú para el año 2014?

1.3 Justificación de la investigación

La infancia constituye una de las etapas más fundamentales para el desarrollo humano. Hoy en día se sabe que existe demasiada evidencia sobre la importancia de la gestación y en los primeros tres años de vida. En consecuencia, la primera infancia es crucial en el influjo de una serie de resultados sociales y de salud a lo largo de todo ciclo vital ya que numerosos estudios revelan que la gran cantidad de desafíos afrontados por la población adulta como por ejemplo los problemas de salud mental, la obesidad, retardo en el desarrollo, enfermedades cardíacas, criminalidad, habilidad numérica y de lecto-escritura tienen sus orígenes en la primera infancia ^{10,11}.

En el mundo había en el año 2017 aproximadamente 151 millones de niños menores de cinco años (22%) que presentaban retraso del crecimiento. De igual modo 51 millones de niños menores de cinco años (7,5%) llegó a presentar emaciación, por otro lado 38 millones (5,6%) presentó sobrepeso¹².

En el Perú la salud infantil ha presentado un gran avance en la última década; no obstante, aún existen problemas que merecen preferente atención. Según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) realizada en el año 2018 nos refiere que un 7,3% de los niños y niñas que fueron pesados al nacer pesó menos de 2,5Kg. En cuanto a las vacunas básicas completas para menores de 36 meses de edad fue de 76,3%, por el cual incremento 10,2% respecto al año 2013(66,1%)¹³.

A pesar de que existe el Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) que representa una estrategia de gestión pública permitiendo vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios; es decir, productos tales como el producto Niños con Vacuna Completa, producto Niños con CRED completo según edad y el producto Niños con Suplemento de Hierro y Vitaminas por el cual están orientados a conseguir resultados. Aún siguen representando un problema de salud pública, por ello también es necesario evaluar el conocimiento, habilidades y destrezas con las que el personal de enfermería realiza dicha labor. Así mismo, cómo se mencionó anteriormente son pocos los autores que abordan a profundidad el desempeño profesional de enfermería. Y en nuestro país en la

actualidad no contamos con muchos trabajos de investigación sobre el desempeño profesional del personal de enfermería.

Por otro lado, el desarrollo de competencias del personal de salud en la calidad del servicio que ofrece está en función en lo establecido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), quien sostiene que existen ciertos resultados mínimos que debe obtener una persona en un puesto determinado para que se cumpla con los estándares de productividad y calidad. Por lo tanto, contar con Recursos Humanos en Salud (RHUS) que sean competentes y capacitados permitirá el alineamiento de su desempeño individual y garantizara una mejor calidad de atención en los diferentes servicios de salud ¹. Es por esto que se decide realizar el estudio con la finalidad de analizar el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses. Por lo expuesto esperamos que los resultados de esta investigación puedan servir de base para estudios posteriores.

1.4 Delimitación del problema

Establecimientos de salud del primer nivel de atención que provee atenciones del control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones y sesiones demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses en los distritos pertenecientes a los quintiles de pobreza I y II que corresponden a los departamentos de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali.

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

- Analizar el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses del Perú para el año 2014.

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir las características de formación profesional del personal de enfermería con respecto a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas.
- Determinar la relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto a la capacitación.
- Determinar la relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto al tipo de establecimiento de salud.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Urbina O, Soler S, Otero M. realizaron un estudio en el año 2006 titulado “Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología” donde presentaron como objetivo evaluar el desempeño del profesional de enfermería que labora en los servicios de neonatología, en la provincia de Ciudad de la Habana. Se llegaron a realizar varios talleres de trabajo con un grupo de expertos, integrado por enfermeros licenciados y/o especializados en neonatología. Se llegó a la conclusión que de los 5 procedimientos evaluados el de mejores resultados fue el lavado de manos y entre los de peores resultados se encuentran la alimentación y el baño del recién nacido. Por otro lado, los resultados de la auditoria de enfermería realizada evidencian la poca utilización de la historia clínica para el registro de la respuesta del neonato, así como para su evaluación. En términos generales los resultados de la evaluación del desempeño de los profesionales de enfermería que laboran en los

servicios de neonatología reflejan un insuficiente dominio y preparación, relacionado con las principales técnicas y/o procedimientos observados ⁷.

Espinosa A, Gilbert M, Oria M. realizaron un estudio en el año 2016 titulado "El desempeño de los profesionales de Enfermería" donde tuvieron como objetivo sistematizar la definición de desempeño profesional de enfermería. Se revisó artículos originales publicados desde el año 2005 al 2014 en Scielo, Dialnet y Medline/Pubmed. Donde se llegaron a identificar y revisar 10 artículos de los cuales 3 fueron útiles, también se realizó búsquedas en libros de textos, monografías de varias revistas y tesis doctorales actualizadas. Llegaron a la conclusión que la sistematización de los términos relacionados con el desempeño profesional de enfermería, permitió definir operativamente desempeño y desempeño profesional de enfermería, en la cual son pocos los autores que abordan esta categoría, no obstante, los problemas generales a los que se enfrentan los profesionales de enfermería y las particularidades del contexto de salud cubano condicionan la necesidad de emprender nuevos retos en su mejoramiento. Se percibe la necesidad del abordaje profundo del desempeño del profesional de enfermería como elemento aglutinador de la satisfacción de necesidades durante la gestión del cuidado ⁸.

Gandarias A, Gandarias I. en 2001 buscaron valorar el desempeño y profesionalismo en el grupo que recibió educación continuada por personal de enfermería de Cuba. Los resultados revelaron que fue significativa la cifra de las enfermeras evaluadas con calificación satisfactoria en la autorregulación profesional con los estudiantes, equipo clínico, usuarios y demás enfermeras. Con referente al desempeño resultado satisfactorio en el manejo competente del paciente (92,5%), con buen liderazgo (94,1%) y ejecución de procedimientos (84,4%). Así mismo con la ejecución de procedimientos básicos las mayores cifras con resultados satisfactorios correspondieron a la vía oral (98%), vía subcutánea (92,5%) y medición de temperatura (94,1%) ¹⁴.

Pineda M. en el año 2004 realizó un estudio titulado "Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano" donde tuvieron como objetivo determinar la satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano en un centro de salud urbano de la ciudad de Tampico, Tamaulipas. Con referente a los

resultados el tiempo promedio que las madres permanecieron en la sala de espera hasta el inicio de la consulta de niño sano con personal de enfermería fue de 30 minutos (DE = 35.2 minutos) y el promedio de edad del menor que acude a la consulta fue de 2 años 6 meses (DE = 20 meses). Con respecto al cuidado de enfermería de niño sano se encontró en un valor promedio de 64.08 y se identificó que las madres evalúan mejor el área técnico profesional (68.07), en comparación al área de relación educativa (62.53) y de confianza (62.39) y mediante la Prueba de Rangos de Friedman y la Prueba de Rangos de Wilcoxon se encontró que ésta diferencia fue significativa ¹⁵.

Arias-Jiménez M. realizó un estudio en el año 2004 titulado llamado “Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004” donde se analizó si los factores del clima organizacional como la comunicación, el liderazgo, la motivación y la reciprocidad influían en la satisfacción laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UNCIN) del Hospital Nacional de Niños (HNN) cuyos resultados nos revelaron que la comunicación se definió satisfactoria; pero se recomienda que sea breve, concisa y retroalimentada. Con referente a liderazgo, se calificó como satisfactorio; aunque a las jefaturas se les solicita mejorar el estímulo a la excelencia, el trabajo en equipo y la solución de conflictos. Por último, se llegó a la conclusión que el clima organizacional en la UNCIN es definido como positivo, porque existen oportunidades de mejora ¹⁶.

Crespo Knopfler S, González Velázquez MS, Cuamatzi Peña MT, Domínguez Villanueva L, González Nila LI. Realizó un estudio titulado “Percepción de empleadores sobre el Licenciado en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza” donde tuvieron como objetivo determinar la percepción de los empleadores sobre el perfil del Licenciado en Enfermería e identificar en que aspectos es necesario reforzar su formación y facilitar su inserción laboral. Se obtuvo como resultados que el 43,5% de los empleadores califican el desempeño laboral del licenciado como muy bueno; el 93% de los empleadores consideran que es muy importante reforzar las habilidades en la toma de decisiones, 86% en técnicas y trabajo en equipo, 81.5% en conocimientos generales y proceso

enfermero, 79% en conocimientos especializados, 76.8% en investigación y 58.2% en conocimientos básicos en ciencias biomédicas, sociales y de la conducta. En el presente estudio concluyeron que los empleadores opinaron que el desempeño laboral del licenciado es muy bueno y están satisfechos con los conocimientos especializados, sin embargo, hacen énfasis en profundizar más en los mismos, así como reforzar la habilidad en la toma de decisiones, en técnicas, trabajo en equipo, conocimientos generales, aplicación del proceso enfermero y modelos y teorías de enfermería ¹⁷.

Medina I, Valcárcel N. en el año 2016 realizaron un trabajo de investigación titulado "Superación profesional del licenciado en Enfermería para la solución de problemas en su desempeño profesional pedagógico" donde tuvieron como objetivo realizar un análisis de la superación profesional de enfermería para la solución de problemas profesionales que se presentan en su desempeño pedagógico profesional. Se concluye que la superación profesional de enfermería debe estar dirigida hacia los problemas profesionales lo cual le permite elevar la calidad de su desempeño pedagógico profesional, para desarrollar en sus estudiantes habilidades profesionales relacionadas con la gestión del cuidado como objeto de la enfermería como ciencia ¹⁸.

Sevilla-Guerra S, Zabalegui A. realizaron un estudio en el año 2019 donde buscaron identificar y explorar los instrumentos existentes que permitan definir los dominios de la enfermería de práctica avanzada. Llegaron a la conclusión que el conjunto de dominios de las funciones inherentes a la EPA y la complejidad de estos son consistentes con otros modelos de competencias y dominios de práctica avanzada a nivel internacional. Se concluye también que se hace necesaria la creación de instrumentos válidos, fiables y adaptados a nuestro contexto a partir de los existentes, y de ese modo para aportar una mayor claridad en la definición del papel de las EPA y contribuir así a su correcta implantación, desarrollo y sostenibilidad en el sistema sanitario ¹⁹.

Luengo-Martínez C, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. en el año 2017 realizaron un trabajo de investigación titulado "Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura" presentaron como objetivo determinar el nivel de profesionalismo

de las enfermeras/os reportado por la literatura como elemento fundamental para entregar un cuidado de calidad. Concluyeron que el nivel de profesionalismo de enfermería varía en los diferentes países. Además, nos revelan que conocer las áreas de mayor y menor déficit profesional es importante para establecer estrategias de abordaje para su mejora. También nos refieren que el profesional de enfermería debe avanzar en el logro de elevados niveles de profesionalismo, obtener plena autonomía profesional, publicar y participar activamente en organizaciones profesionales ²⁰.

Moran-Barrios J. en el año 2016 realizó un estudio titulado "La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 1.a Parte: principios y métodos, ventajas y desventajas" donde sostiene que evaluar no consiste en aplicar métodos individuales para medir el desempeño, sino lo que realmente importa es diseñar un proyecto educativo integral basado en competencias, siendo la evaluación el motor del aprendizaje, la garantía de seguridad del paciente y, en definitiva, un acto moral. Nos refiere también que el desempeño se evalúa en situación real y no simulada. Concluye que evaluar es un proceso planificado que genera información, a través de la recolección de evidencias sobre el desempeño profesional, con el propósito de formarse un juicio para identificar aquellas áreas del desempeño que han sido desarrolladas y aquellas que requieren ser fortalecidas, siendo clave la toma de decisiones por consenso de expertos ²¹.

Soto P, Masalan P, Barrios S. publicaron un estudio en el año 2018 titulado "La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería" donde se realizó una revisión bibliográfica que utilizó las bases de datos Medline con el motor de búsqueda Pubmed y CINAHL/EBSCO, con los descriptores: education or nursing education and nurse's role or professional role, and Self-Care and effectiveness. Se llegó a seleccionar 23 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión: investigaciones originales, entre los años 2012- 2018, en español, inglés y portugués a texto completo. Se obtuvo como resultados que de los 23 artículos científicos revisados; el 68.9% (14) son artículos relacionados con el Rol de la Enfermera, el 30,43% (8) son diseños cuasi experimentales o experimentales y el 87.5% (7) corresponden a programas educativos o

intervenciones educativas efectivas. La conclusión del presente estudio se evidencia que desde la formación la educación para la salud es desarrollada en un nivel menos importante, lo que constituye una amenaza porque se podría perder una herramienta básica para el cuidado, sobre todo a nivel primario de atención, donde la educación para la salud es fundamental para el cambio de conductas en salud ²².

Quintana M, Paravic T, Sáenz K. realizaron un trabajo de investigación en el año 2016 titulado “Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud” con el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas en Hermosillo, Sonora, México. Realizaron un estudio cuantitativo, correlacional, transversal y comparativo con un muestreo probabilístico, de 345 enfermeras, datos recolectados en 2013, a través de instrumentos que recogen datos biosociodemográficos; creado por las autoras y CVT -GOHISALO. Obtuvieron como conclusión que el personal de enfermería se percibe con mediana calidad de vida en el trabajo, la cual está determinada de forma estadísticamente significativa por el tipo de contrato, realizar o no otra actividad remunerada y por la institución donde labora ²³.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Albinez D, García L, Avalo L. realizaron un trabajo de investigación en el año 2018 para optar el grado de Magister en Gerencia Social en la PUCP(Pontificia Universidad Católica del Perú) titulada “Aplicación del programa de Control Crecimiento y Desarrollo en niños menores de cinco años y la percepción de sus madres usuarias en el Centro de Salud de Tumán, Lambayeque “ por el cual tuvieron como objetivo identificar las condiciones en que se viene implementando el Programa de Control CRED en el Centro de Salud de Tumán. Se llega a la conclusión que una gerencia social implementada de manera planificada en el centro de salud Tumán puede disminuir las limitaciones y potenciar los aportes de los diferentes profesionales, creando sinergias. Se identifico factores que limitan la implementación del Programa de Control CRED considerado limitantes para el

desempeño de su función como el factor tiempo ya que no cumplen con lo establecido en la Norma Técnica vigente, la realización de múltiples actividades paralelas a la atención CRED, los escasos e incompletos insumos del programa para ejecutarse y la inexistencia de desarrollo de competencias en el tema CRED. Se considera de manera concluyente el escaso conocimiento y la poca capacitación que el personal de salud tiene respecto a la Norma Técnica de CRED. Y por último sobre la percepción de las madres participantes respecto del impacto del Programa CRED, consideran que el desempeño del personal encargado del programa, no es bueno. Lo perciben así debido al apresuramiento en las atenciones, el bajo compromiso del personal, la ausencia de un trato amable con ellas, la falta de interrelación adecuada con la madre en función de su nivel sociocultural, la evasión de aspectos individuales de cada niño y su entorno, el desinterés del personal por brindar información clara, completa y oportuna sobre la importancia del Control de CRED ²⁴.

Morales D, Rodríguez R. realizaron un trabajo de investigación en el año 2013 con el título “Prácticas y Actitudes de las madres de niños menores de 5 años en relación a la estrategia CRED en el comité local de administración en salud de rio grande en el año 2013” donde tuvieron como objetivo identificar las prácticas y actitudes en las madres de niños menores de 5 años en relación a la estrategia CRED. Con respecto a los resultados la edad que más prevalece son las que tienen más de 26 años con un 55.77%, el grado de instrucción es el secundario con un 59.62%. en lo referente a la ocupación el 65.38% son amas de casa, en lo referente a las practicas él 63.46% son adecuadas, y en lo que respecta a las actitudes el 53.85% son altas. Se llegó a la conclusión que existe una relación directa entre las prácticas y actitudes de las madres con niños de 5 años que acuden a la estrategia CREO en el comité local de Administración en Salud de Rio Grande en el año 2013 ²⁵.

Segura JL, Sánchez-Carrión C, Baltazar G, Lavado A. realizaron un estudio en el año 2006 titulado “Registro de datos en un servicio de crecimiento y desarrollo infantil del nivel primario” donde tuvieron como objetivo determinar el tiempo empleado en el registro de datos en las consultas de los servicios de crecimiento y desarrollo. Se obtuvieron como resultados que, durante la atención a los

usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo, se usó 5 formatos para el registro de datos. Donde cada vez que un niño fue atendido, se registró 31 variables; una de ellas fue registrada simultáneamente en 5 formatos, 3 variables en 6 formatos y 7 en 2 formatos. La mediana de tiempo requerido para el registro manual de todos los formatos fue 2,09 minutos, equivalentes a 15,3% del tiempo total de atención a cada niño. Concluyeron que el registro de datos en los servicios de crecimiento y desarrollo demanda una alta proporción del tiempo disponible para la atención a los usuarios ²⁶.

Martínez V. realizó un estudio en el año 2010 titulado “Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de 1 año durante su control de crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Lince, 2010” cuyo objetivo fue determinar las actividades que realiza la enfermera y el tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de 1 año durante su control de crecimiento y desarrollo. Concluye que las actividades que realiza la enfermera en la evaluación del crecimiento y desarrollo son diversas, según sus necesidades y la edad del niño. Con referente al tiempo promedio de atención utilizado por la enfermera en el CRED menores de 1 año, este fue de 20’41” ²⁷.

Alarcón A. en una tesis titulada “La calidad de atención que brinda la enfermera y la satisfacción de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo en las Microred de salud Buenos Aires de Cayma, Arequipa.2014” donde concluyo que la mayoría de las madres que acuden al consultorio de CRED se encuentran satisfechas con la calidad de atención. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la limpieza y orden del consultorio y negativamente por el tiempo de espera, explicación sobre los cuidados del niño en casa, charlas educativas por parte de la enfermera. También concluyeron que la mayoría de las madres estuvieron satisfechas con la dimensión humana de la calidad de atención y el respeto a la privacidad. Sin embargo, hubo insatisfacción de la madre con respecto al tiempo de espera, explicación de la enfermera sobre los cuidados a su niño en casa y las charlas educativas ²⁸.

Guerrero M. en una tesis para optar el título de licenciada en enfermería titulada “Características de la consejería nutricional que brinda la enfermera a las madres

de niños entre 6 y 12 meses, desde la perspectiva transcultural en la Microred Los Olivos.2013” tuvo como objetivo determinar las características de la consejería nutricional que brinda la enfermera desde la perspectiva transcultural. En los resultados obtenidos evidencian que en todas las consejerías nutricionales no hay una indagación previa sobre los patrones culturales nutricionales de la madre, pero si se menciona las características estipuladas en la norma que se dan de manera general a todas las madres indistintamente de sus patrones culturales. Se llega a la conclusión que las consejerías evidencian una ausencia del componente cultural que impide que se valoren los patrones culturales nutricionales de la madre ²⁹.

Guinea M. en el año 2016 realizó un trabajo de investigación con el título “Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones – 2016” donde presentó como objetivo determinar la percepción de los padres de niños menores de 5 años sobre la atención humanizada de Enfermería en el servicio de CRED. Se obtiene como resultados que del 100% (30) ,53% (16) es medianamente favorable, 27% (8) favorable y 20% (6) desfavorable. Con respecto a la dimensión interpersonal 47% (14) es medianamente favorable, 30% (9) favorable y 23% (7) desfavorable; en la dimensión técnica 57% (27) es medianamente favorable, 23% (7) favorable y 20% (6) desfavorable; en la dimensión entorno 40% (12) es medianamente favorable, 37% (11) favorable y 23% (7) desfavorable. Los ítems medianamente favorable 17% (5) expresan que la enfermera se da tiempo para conversar sobre el estado de salud del niño, 20% (6) muestra interés por conocer el porqué de sus inasistencias a la consulta de CRED, y 47% (14) considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado; lo favorable 87% (26) expresan que la enfermera saluda cuando ingresa al servicio de CRED, 100% (30) responde a sus preguntas sobre la crianza del niño y 80% (24) se preocupa la enfermera por la seguridad física del niño; lo desfavorable 20% (6) no está bien uniformada y arreglada durante la sesión, 47% (14) al final de la consulta le entrega las indicaciones y 40% (12) durante el examen físico la enfermera deja expuesto al medio ambiente por mucho tiempo ³⁰.

Callacondo M. realizó un trabajo de investigación titulado “Satisfacción de la madre en la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del Hospital Regional Manuel Núñez Butron-Puno-2008” cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción que la madre refiere respecto a la atención que le brinda la enfermera en el componente CRED. En cuanto a los resultados se llegó a la conclusión que del 100% de las madres asistentes al consultorio CRED, la satisfacción es media 58%, seguida de satisfacción alta y baja. De mismo modo se midió la satisfacción de la madre de acuerdo a cuatro dimensiones diferentes. En primer lugar, con referente a la dimensión humana, presentan un nivel de satisfacción media y baja refiriendo que la enfermera sólo a veces saluda a la madre cuando ésta ingresa al consultorio de CRED y que nunca se despide al terminar la consulta (66%). Referente a la dimensión oportuna, igualmente predomina la satisfacción media, debido a que la enfermera sólo a veces informa de los procedimientos que se realizan en el niño durante el control de CRED (46%). Acerca de la satisfacción de la madre en la dimensión continua, se tiene una satisfacción media a baja ya que a veces la enfermera muestra interés por saber el motivo de la falta a control CRED (58%), aduciendo que la enfermera sólo llama la atención ante una falta sin importar la razón. En cuanto a la Dimensión Seguridad, la satisfacción es media y baja, ya que durante la atención la enfermera a veces la enfermera evita las corrientes de aire (68%) y la mayoría de las madres consideran que el tiempo de duración de la atención es muy corto en relación al tiempo de espera, que es prolongado (70%)³¹.

Quezada Y, Ruiz E. en la tesis publicada con el título “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el puesto de salud San Juan, Chimbote, 2015” donde se presentó como objetivo conocer la relación que existe entre satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el programa de CRED. Se llegó a la conclusión que existe una proporción significativa de madres satisfechas con el subprograma de CRED (59.4%), y el 40.6% insatisfechas con el subprograma de CRED. También nos revelan que existe una alta prevalencia en Deficiente y Regular Desempeño profesional de enfermería (47,9%) y solo el 4.2% presenta Buen desempeño profesional. Con respecto al Control de Desarrollo Psicomotor, prevalece un deficiente desempeño profesional (74.0%); en los aspectos Carné

de Crecimiento y Desarrollo (85.4%), Control de Crecimiento (63.5%), Estrategia de la Educación a la madre (54.2%), Educación e Indicaciones a la Madre (51.0%) prevalece regular desempeño profesional; y, solo en el aspecto Relaciones Interpersonales prevalece un buen desempeño profesional (56.3%). Por último, no existe una relación significativa entre satisfacción de la madre y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED ($p=0.329$) y, el tener un deficiente desempeño se constituye en riesgo leve para una insatisfacción de la madre ($OR=1.2$)³².

Mendizábal S. en el año 2014 realizó una tesis titulada “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros – Chosica 2014” donde tuvieron como objetivo determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED. Se obtuvieron como resultados que el 75% (33) tienen satisfacción media, 14% (6) bajo y 11% (5) alto. En la dimensión humana 66% (32) medio, 27% (12) bajo y 9% (4) alto. En la dimensión oportuna 62% (27) tienen medio, 18% (8) bajo y 20% (9) alto. En la dimensión continua 84% (37) medio, 7% (3) bajo y 9% (4) alto y en la dimensión segura 77% (34) medio, 11% (5) bajo y 12% (5) alto. Se llegó a la conclusión que la mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción de media a bajo sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio CRED³³.

Mellado C. en el año 2007 realizó una tesis titulada “Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI-Daniel Alcides Carrión” donde presento como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI- DAC. Se obtiene como resultados que el nivel de satisfacción de la madre respecto a la atención que brinda la enfermera, de un total de 110(100 %) madres, 62(56%) tienen satisfacción medio, 13(12%) bajo y 35(32%) alto. Con respecto a la dimensión humana 57 (52%) tienen un nivel de satisfacción medio, 16(14%) bajo y 37(34%) alto referido a que al ingresar al servicio la enfermera lo saluda. En la dimensión oportuna 70(64%) tienen un nivel de satisfacción medio, 14(12%) bajo y 26(24%) alta referido a la enfermera realiza la evaluación física. En la

dimensión continua, 52(47%) tienen un nivel de satisfacción medio ,21(19%) bajo y 37(34%) alto referido a las indicaciones escritas que deja la enfermera. En la dimensión segura 78(71%) tienen un nivel de satisfacción medio, 8(7%) bajo y 24(22%) alto. Se llegó a la conclusión que la mayoría tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja respecto a la atención que brinda la enfermera en el CRED referido a que la enfermera no saluda, no realiza la evaluación física, no deja indicaciones escritas y la poca decoración del consultorio ³⁴.

Quispe M, Ramos W. en el año 2016 realizaron un trabajo de investigación titulada “Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, centro de salud Mariscal Castilla.Arequipa.2016.” donde presentaron como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo. Se obtuvieron como resultados que el 86.7% de las madres presentan una satisfacción media, cifra alarmante ya que denota que un alto porcentaje de la población tiene satisfacción incompleta con el cuidado que brinda la enfermera. Con referente a las dimensiones que presentaron satisfacción media, la dimensión segura presentó un alto porcentaje 82.2%. Con respecto a la deserción al control de Crecimiento y Desarrollo 65.6% de madres de niños menores de 3 años presentaron deserción relativa. Por último, se encontró un nivel altamente significativo 0.009($p < 0.05$) entre las variables por lo tanto se concluye que existe relación inversa entre el nivel de satisfacción de la calidad de cuidado de enfermería y deserción a control CRED ³⁵.

Quincho C. realizó una tesis para optar el título de licenciada de enfermería en el año 2015 titulada “Grado de aplicación de una propuesta de diagnósticos de enfermería en enfermeras de los servicios de control de crecimiento y desarrollo en los establecimientos del primer nivel de atención en el año 2015” donde presento como objetivo determinar el grado de aplicación de una propuesta de diagnóstico de enfermería en los servicios de control de crecimiento y desarrollo. En el presente trabajo de investigación se llegó a la conclusión que el grado de aplicación de una propuesta de diagnósticos de enfermería en los servicios de Control de Crecimiento y Desarrollo de los establecimientos del primer nivel de atención, se evidencia que los diagnósticos propuestos respecto a lactancia

materna, alimentación complementaria y estimulación temprana, son aplicados por la mayoría de enfermeras durante la atención del niño que acude a su control³⁶.

Huamán E, Huingo C. en el año 2015 realizaron una tesis para optar el título de licenciada en enfermería titulada “Control de crecimiento y desarrollo del menor de un año por el profesional de enfermería en el centro de salud Pachacutec-Cajamarca,2015” donde presentaron como objetivo evaluar y analizar el cumplimiento de las Norma Técnica de la Atención Integral del Niño y las condiciones en las que lo realiza. Se obtuvieron como resultados que el 25% de niños atendidos, el profesional de enfermería si planifican las actividades de la atención integral del niño(a) en el CRED, mientras que el 12,5% no lo planifica y el 62.5% no corresponde para su edad, a un 53.75% de niños atendidos, se les entrega sus micronutrientes de acuerdo a norma, sin indicar los beneficios para el estado nutricional y a los restante no les corresponde por la edad; un 8.75% de los niños(as) atendidos(as) reciben la vitamina “A”, sin explicación sobre los beneficios para la nutrición del niño. La ficha de tamizaje de violencia y maltrato infantil se aplica a 55%, a los restantes no, por falta de tiempo. El tiempo promedio utilizado por cada atención integral es de 20 minutos; de los cuales el mayor tiempo (7 minutos) que se los destina para registro de datos³⁷.

Guevara S. realizo una tesis en el año 2012 titulada “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud San José – 2012” donde obtuvieron como resultados que la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable; en la dimensión interpersonal, 45% (68) tienen una percepción medianamente favorable, 31% (46) percepción favorable y 24% (36) percepción desfavorable; en la dimensión del entorno, 58% (76) percibe la atención como medianamente favorable, 27% (40) tiene una percepción favorable y 15% (34) percibe la atención como desfavorable. Se llego a la conclusión que la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED es medianamente favorable³⁸.

Inga C. realizó una tesis en el año 2014 titulada “Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la red de salud Moyobamba-San Martín-2014” donde concluye que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería de los establecimientos de salud de la red de salud de Moyobamba San Martín presentan un nivel de conocimiento regular sobre inmunizaciones ³⁹.

Huachaca C. realizó una tesis “Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 meses del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2008 “ donde presento como objetivo determinar la efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23. Se llegó a la conclusión que después de la aplicación de la sesión demostrativa, el 92.3 % de las madres presenta nivel de conocimiento alto y sólo el 7.7% conocimiento medio; comprobando así la efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos ⁴⁰.

Gonzales-Achuy E, Huamán-Espino L, Aparco J, Pillaca J, Gutiérrez C. realizaron un trabajo de investigación en el año 2016 “ Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco” con el objetivo de Identificar los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño menor de 1 año, en establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) de Amazonas, Loreto y Pasco, Perú, de enero a diciembre de 2012. Llegaron a la conclusión que existen factores relacionados con el cumplimiento del CRED en niños menores de un año que varían según región. Uno de los principales obstáculos identificados son las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales que laboran en CRED, por lo que se pierden oportunidades de atención al niño; en tal sentido debe garantizarse la dotación suficiente de personal e inculcar permanentemente el buen trato que debe brindarse a los pacientes ⁴¹.

Mejía CR, Chacón J, Garay E, Torrealba M, Delgado-García S, et al. Publicaron en el año 2016 un estudio observacional descriptivo basado en una encuesta multicéntrica al personal de salud de 8 países latinoamericanos donde presentó como objetivo analizar la asistencia a cursos, congresos, la producción de investigación y publicaciones como instrumento para calibrar la formación continuada del personal sanitario en diversos países de Latinoamérica. Se obtuvo como resultados que la mediana de asistencia a congresos nacionales fue de 3 en toda la vida y 1 durante el último año. En los congresos internacionales fue 0 en toda la vida y 0 durante el último año. En curso corto fue 2 en la vida y 0 durante el último año. Se llegó a la conclusión que los entrenamientos recibidos son muy pocos en toda su vida y en el último año, la investigación es mínima y la publicación es mucho más pequeña. Este es un hallazgo esperado pero coherente con muchos informes, donde se ha demostrado que el autoaprendizaje y la investigación son deficientes ⁴².

2.2 Bases teóricas

Competencia Laboral y Desempeño Profesional

Introducción

A mediados de la década de los 80, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), comenzó a promover entre los países de la Región de las Américas, la propuesta de reorientación de la Educación Permanente del personal de Salud (EPS). La evaluación de la competencia y el desempeño se incluye dentro de esta propuesta, como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana, con la finalidad de contribuir a la identificación de necesidades de aprendizaje, a la vez que comprueba la repercusión de los procesos educativos en la transformación de los servicios de salud. Por otro lado, los estudios sobre la evaluación de la Competencia Profesional vienen desarrollándose internacionalmente desde finales de la década del 70 y principios del 80, los países que marcaron los inicios en este campo fueron Alemania, EE.UU., Francia e Inglaterra. Así mismo los estudios de este tema en enfermería están dirigidos a la búsqueda de necesidades

de aprendizaje, que constituyen el punto de partida de estrategias capacitantes sobre la problemática detectada; establecer un sistema de monitoreo que garantice la continuidad de la Educación Permanente de Salud , elevar de forma sistemática el impacto de la capacitación en la calidad de los servicios, además incentivar la autosuperación individual como vía para lograr el Perfeccionamiento Técnico-Profesional que posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud ⁷.

Al consultar el Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia (1997), la primera acepción de competencia se asocia a disputa y oposición, pero posteriormente está explicado como aptitud, idoneidad, correspondiendo competente a proporcionado, oportuno, adecuado. El diccionario Webster señala que la cualidad o estado de ser competente corresponde a: «las propiedades de un campo embrionario que lo capacita para responder de una manera característica a un organizador». Por otro lado, la competencia es una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos. La flexibilidad y capacidad de adaptación resultan claves para el nuevo tipo de logro que busca el trabajo y la educación como desarrollo general para que las personas hagan algo con lo que saben ⁴³.

Desempeño Profesional

Se sabe que desempeñar significa la acción de cumplir, ejercer, ejecutar un compromiso, esto es un cargo, una profesión. El desempeño por tanto se refiere a la acción y efecto de desempeñarse en una ocupación, un cargo, una profesión, teniendo en cuenta los conocimientos que cada persona tienen de su labor. Por otro lado, el concepto profesional implica responsabilidad legal y moral en cuanto a los actos del individuo o como aquella persona capacitada para modificar o resolver con su actividad, de manera independiente y creadora, los problemas de la realidad objetiva donde desempeña su labor ⁸.

El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace no lo que sabe

hacer. Esto comprende la peripetia técnica, la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros ⁷.

Evaluación de la competencia profesional en salud

Comprende la evaluación de los conocimientos, las habilidades y las actitudes de los profesionales, así como su nivel de organización, retención y empleo de la práctica académica y laboral; es lo que el individuo sabe, sabe hacer y hace. La información que se obtenga por medio de la citada evaluación se utiliza con fines diagnósticos, con el fin de identificar y jerarquizar los problemas esenciales, establecer un orden de prioridades, así como planificar los diferentes tipos de intervenciones requeridas, para el incremento de la calidad de los recursos humanos en salud. La evaluación tiene la peculiaridad de que se lleva a cabo durante el proceso laboral y pone de manifiesto las insuficiencias de los trabajadores en su actividad profesional cotidiana ⁴⁴.

Con la evaluación de las competencias específicas, se pretende actualmente evaluar al trabajador en:

- La aplicación de los conocimientos y el desarrollo de sus habilidades profesionales en las actividades, funciones y tareas.
- Las motivaciones y actitudes.
- La capacidad para identificar y solucionar nuevos problemas, así como su relación con la población y los líderes comunitarios.

Evaluación del desempeño profesional en salud

El desempeño hay que analizarlo en la totalidad de la estructura del proceso de trabajo y accionar de los profesionales, hay que desagregarlo en funciones y roles que a su vez definen los problemas que demandan la realización de un conjunto de actividades que se desglosan en tareas. Se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:

- Como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.
- Como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.

- Cómo actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo, la familia y la comunidad.

Con la evaluación del desempeño se busca generar información relevante y oportuna, que permita la eficiente toma de decisiones. Es necesario tener en cuenta condiciones de trabajo, así como las personales, que son determinantes en la calidad del desempeño, y en las que hay que profundizar al analizar los resultados evaluativos, a fin de determinar de los problemas identificados, cuáles requieren decisiones organizacionales, gerenciales o capacitantes.

Para evaluar el desempeño, es necesario utilizar métodos, técnicas y procedimientos que suministren información válida y confiable sobre los aspectos cognoscitivos, psicomotores y volitivos de su actuación laboral; es en realidad una evaluación combinada de su competencia y desempeño profesional. La evaluación del desempeño exige en primer orden el empleo de métodos prácticos, los que pueden ser complementados en algunas tareas con métodos teóricos. Tiene que desarrollarse, insisto, en el contexto real de los servicios de salud y con los actores reales que intervienen en el proceso salud/enfermedad.

Las técnicas y procedimientos más empleados son:

- Observación directa.
- Entrevista a profesionales y dirigentes.
- Entrevista a la población.
- Autoevaluación.
- Auditoría.
- Perfiles del desempeño.

Crecimiento y Desarrollo

El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intrauterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño ¹³.

Un desarrollo de la primera infancia (DPI) saludable—que abarque los dominios físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo del desarrollo, cada uno de ellos de

igual importancia—ejerce una influencia notable sobre el bienestar y factores como obesidad/retardo en el desarrollo, salud mental, enfermedades cardíacas, habilidad numérica y de lecto-escritura, criminalidad y participación económica durante toda la vida. Todo aquello que acontece al niño en sus primeros años de vida es crucial para su trayectoria de desarrollo y su ciclo vital ¹¹.

Por otro lado, se sabe que el niño crece y desarrolla desde la concepción, donde se sabe que es la unión del espermatozoide y el óvulo la que marca su inicio. Es un proceso, en condiciones normales, continuo, pero de velocidad variable según las diversas edades y las diferentes estructuras orgánicas, alcanzando su máximo crecimiento en diferentes momentos; así, por ejemplo, mientras que el cerebro crece un 90% en los primeros 5 años y los pulmones requieren 8 años para alcanzar su estructura definitiva, la altura final se logra recién al concluir la adolescencia. Por otra parte, es importante recordar que son tres los fenómenos que caracterizan el proceso de crecimiento y desarrollo del niño; (a) cambios en magnitud, es decir, aumento de tamaño, tanto del cuerpo en su totalidad como de los diferentes órganos en particular; (b) cambios en características, como por ejemplo la extinción de los reflejos del recién nacido y su sustitución por movimientos intencionales y los que se observan en aspecto somático, y (c) perfeccionamiento de las estructuras y funciones, fenómeno, este último que se conoce como maduración. Durante todos ellos se produce incremento del número de células, modificaciones en estas de acuerdo con la función específica que habrán de realizar y su migración dentro del órgano o aparato al que pertenecen, para consolidar la arquitectura de los mismos. Estos fenómenos ocurren simultáneamente, aunque con ritmos también diferentes para cada órgano, aparato y sistema ⁴⁵.

Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años.

Según la norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años el control CRED es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades; facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades, así como

los factores protectores del desarrollo integral de la niña y el niño ⁴⁶.

Componente de Gestión

Planificación

- El control de crecimiento y desarrollo es una actividad incluida en el plan operativo anual de la institución.
- Los planes operativos, en los diferentes niveles, incluirán actividades que promuevan y organicen la demanda del servicio para el control de crecimiento y desarrollo.
- El control de crecimiento y desarrollo es una intervención incluida en la estructura funcional programática del Programa Presupuestal Articulado Nutricional y Programa Presupuestal Materno Neonatal, cuyos productos son Niños con CRED completo según edad y atención del recién nacido normal.
- La población objetivo, para el control de crecimiento y desarrollo, es la niña y niño de 0 días a 4 años 11 meses 29 días, con prioridad del menor de 36 meses.
- La población estimada a atender anualmente por cada subsector, se determina considerando la responsabilidad en el respectivo ámbito jurisdiccional.

Entrenamiento

- La enfermera o médico que realiza el control de crecimiento y desarrollo requiere de capacitación y actualización permanente.
- La capacitación mínima que debe recibir el personal de la salud y el técnico es de 90 horas académicas por año.
- Los contenidos mínimos de capacitación son: crecimiento y desarrollo, consejería, lactancia materna, atención temprana del desarrollo, antropometría, nutrición infantil, cuidado de la salud bucal, detección y manejo de violencia, buen trato, pautas de crianza, sistema de información y gestión.

Organización e Implementación

- La responsabilidad de la atención de control de crecimiento y desarrollo es del profesional de enfermería.
- El control de crecimiento y desarrollo es realizado en todos los establecimientos de salud de acuerdo a su categoría.
- En el primer nivel de atención: para realizar el control de crecimiento y desarrollo es necesario que cada establecimiento de salud cuente con enfermera o médico capacitado; así mismo, es necesario contar con un equipo multidisciplinario para realizar el manejo integral de los problemas de crecimiento y desarrollo. En caso de que el establecimiento de salud no cuente con el personal de salud señalado, algunas actividades (antropometría, TAP y consejería) podrán ser realizadas por personal de la salud técnico debidamente capacitado.

Vacunación

La Vacunación constituye en la historia de la Salud Pública, la acción de mayor impacto luego del agua potable. Ha salvado millones de vidas a lo largo de los años, y ha prevenido cientos de millones de casos de enfermedades. Las vacunas son productos biológicos que se utilizan para conseguir protección frente a diversas enfermedades. Al ingresar al organismo, el componente de la vacuna llamado antígeno, informa al sistema inmunológico para que se produzcan anticuerpos; es decir, defensas específicas contra determinada enfermedad ⁴⁷.

La ampliación del acceso a la inmunización es fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La vacunación no solo evita los sufrimientos y muertes causados por enfermedades infecciosas como la neumonía, la diarrea, la tos ferina, el sarampión o la poliomielitis, sino que también posibilita la consecución de prioridades nacionales como la educación y el desarrollo económico. Así mismo el interés excepcional de las vacunas es el motor del «Decenio de las Vacunas», una iniciativa puesta en marcha en 2010 en el Foro Económico Mundial con el apoyo de numerosas partes interesadas. Su objetivo es que todas las personas disfruten de los beneficios de la vacunación de aquí a 2020. Los gobiernos de los países acogieron la iniciativa con satisfacción y, en 2012, los 194 Estados Miembros aprobaron en la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud el *Plan de Acción Mundial sobre Vacunas*, un marco para prevenir millones de defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación de aquí a 2020 ⁴⁸.

La inmunización evita cada año en todos los grupos de edad numerosas muertes por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Es una de las intervenciones de salud pública más costosas, eficaces y de más éxito. Si se mejora la cobertura vacunal mundial se podrán evitar otros 1,5 millones de muertes ⁴⁸.

Así mismo se presenta el último Esquema Nacional de Vacunación ⁴⁹

Población Objetivo	Edad	Vacuna
Menor de un año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG
		1 dosis de vacuna HVB
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente
		1ra dosis Vacuna Antipolio Inactivada Inyectable (IPV)
		1ra dosis Vacuna contra Rotavirus
		1ra dosis Vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente
		2da dosis Vacuna Antipolio Inactivada Inyectable (IPV)
		2da dosis Vacuna contra Rotavirus
		2da dosis Vacuna Neumococo
	6 meses	3ra dosis Vacuna Pentavalente
		1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)
1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica		
Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica	
Un año	12 meses	1ra dosis de Vacuna SPR
		3ra dosis Vacuna Neumococo
		1ra dosis Vacuna contra la Varicela
		1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	15 meses	1ra dosis de Vacuna Antiamarilica
	18 meses	1 refuerzo de Vacuna DPT
		1 refuerzo Vacuna Antipolio Oral (APO)
2da dosis Vacuna SPR		
De 2 años	2 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
		1 dosis Vacuna contra la Varicela
De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza Adulto
	4 años, 11 meses, 29 días	
De 2,3 y 4 años	2,3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)	1 dosis Vacuna Antiamarilica (solo aquellos que no acrediten vacuna anterior)

De 4 años	4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)	2do Refuerzo DPT
		2do Refuerzo Antipolio Oral (APO)

Capacitación, Supervisión, Monitoreo y Evaluación

La capacitación y actualización en inmunizaciones estará a cargo de la Dirección de Inmunizaciones en el nivel nacional y de la Coordinadora Regional de Redes y/o Unidades Ejecutoras en el nivel regional. La socialización será responsabilidad de la Micro Red y Establecimientos de Salud, debiendo recibir capacitación como mínimo 40 horas académicas anualmente, con los siguientes contenidos:

- Esquema de Vacunación, Criterios de Programación
- Estrategias, Tácticas de vacunación, Administración de Vacuna, Manejo de cadena de frío.
- Inyección segura, manejo y seguimiento de los Eventos Severos Atribuidos a la Vacunación y/o Inmunización (ESAVI) y Manejos de residuos sólidos.
- Manejo de situaciones de crisis en vacunación.
- Sistemas de información (buen llenado de las variables de vacunación), registros adecuados.
- Cierre de brechas oportunos por cada tipo de vacuna.
- Evaluación de indicadores
- La supervisión, el monitoreo y la evaluación cumplen un rol importante dentro de las inmunizaciones. Permite medir, analizar, monitorear los avances, realizar los ajustes, correcciones necesarias, marcando las pautas para alcanzar resultados.

Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil

Es una reunión educativa en la que aprendemos dialogando y practicando cómo hacer preparaciones nutritivas para los niños y niñas menores de 3 años, gestantes y madres que dan de lactar, utilizando alimentos variados de la comunidad. La Sesión Demostrativa es conducida por los facilitadores, capacitados en esta metodología grupal. Hay tres momentos diferenciados: el antes, durante y después de la sesión⁵⁰.

El Ministerio de Salud cuenta en su haber con múltiples intervenciones en el campo de la alimentación y nutrición, encontrándose entre ellas el Proyecto de Salud y Nutrición Básica y el Plan de Intervención Educativo Comunicacional en Alimentación y Nutrición, los que han establecido y desarrollado las bases para prevenir y promover la nutrición, abordando la raíz educacional del problema a través de un conjunto de actividades educativas, entre ellas las sesiones demostrativas de preparación de alimentos, realizadas en el establecimiento de salud o en espacios de la comunidad ⁵¹.

Importancia de la sesión demostrativa:

- Promover el uso de los alimentos nutritivos de la localidad.
- Conocer las ventajas de una alimentación balanceada y variada.
- Aprender a hacer diferentes preparaciones nutritivas con alimentos locales
- Conocer la importancia de prevenir los riesgos de la desnutrición y anemia;
- Adoptar buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos.

El personal de salud responsable y capacitado de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable o de Promoción de la Salud, coordinará el desarrollo de la sesión demostrativa en el ámbito local, así como también identificará y convocará a uno o dos miembros del personal de salud capacitados en la metodología de sesiones demostrativas de preparación de alimentos, quienes serán los facilitadores de la actividad educativa. Por otro lado la fecha y la hora de la sesión demostrativa deberá ser anotada teniendo en cuenta que debe ser un día que el equipo de facilitadores e invitados puedan asistir. Así mismo el local deberá ser un ambiente adecuado, con una buena ventilación e iluminación; a su vez deberá contar con agua para el lavado de manos y utensilios, durante y después de la sesión. Se recomienda un espacio para 4 mesas y 15 sillas. Con referente a la convocatoria se debe solicitar en el establecimiento de salud la relación de los niños menores de tres años y madres gestantes. Se elaborará una lista de participantes con un mínimo de seis (06) y un máximo de quince (15) personas. Los participantes deben ser padres de familia, persona(s) responsable(s) del cuidado de la niña o niño menor de tres años, gestantes, mujeres que dan de lactar. Así también, pueden participar líderes y autoridades comunales y miembros de organizaciones como comedores, entre otros responsables del cuidado de la niña o niño ⁵¹.

Finalmente el objetivo del documento técnico es mejorar y estandarizar el

desempeño del personal de salud u otros actores que desarrollan sesiones demostrativas de preparación de alimentos, potenciando las capacidades creativas de la población en la combinación y preparación adecuada de los alimentos ⁵¹.

Categorías de Establecimientos del Sector Salud

Nivel de Atención

Conjunto de Establecimientos de Salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad. Constituye una de las formas de organización de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutoria cualitativa y cuantitativa de la oferta. Este tipo de organización, se sustenta en la comprobación empírica de que los problemas de salud de menor severidad tienen mayor frecuencia relativa que los más severos, y viceversa. Es así que, de acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles de atención:

- a) Primer Nivel: Donde se atiende el 70-80% de la demanda del sistema. Aquí la severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad con una oferta de gran tamaño y con menor especialización y tecnificación de sus recursos. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.
- b) Segundo Nivel: Donde se atiende el 12 al 22 % de la demanda, portadora de necesidades de salud que requieren atención de complejidad intermedia.
- c) Tercer Nivel: Donde se atiende el 5 al 10% de la demanda, la cual requiere de una atención de salud de alta complejidad con una oferta de menor tamaño, pero de alta especialización y tecnificación ⁵².

Categoría

Tipo de establecimientos de salud que comparten funciones, características y niveles de complejidad comunes, las cuales responden a realidades socio-sanitarias similares y están diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. Es un atributo de la oferta, que debe considerar el tamaño, nivel tecnológico, y la capacidad resolutoria cualitativa y cuantitativa de la oferta. Para efectos del presente documento y en virtud a la gran variabilidad de la realidad sanitaria

nacional, la definición de categoría considera principalmente los elementos cualitativos de la oferta, quedando los aspectos cuantitativos de los mismos sujetos a un análisis técnico local⁵².

Establecimientos de Salud

Son aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas. Constituye la unidad operativa de la oferta de servicios de salud, clasificado en una categoría e implementada con recursos humanos, materiales y equipos encargada de realizar actividades asistenciales y administrativas que permiten brindar atenciones sanitarias tanto intramural como extramural, de acuerdo a su capacidad resolutive y nivel de complejidad ⁵².

Categorías de los Establecimientos de Salud

CATEGORIA I – 1

Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de atención de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria intramural y extramural, con énfasis en la promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y fomentando la participación ciudadana.

El establecimiento de salud que pertenece a esta categoría contará como mínimo, con un técnico de enfermería (debidamente capacitado) o profesional de la salud no médico (Licenciado en enfermería o Licenciado en obstetricia). Asimismo, pueden contar con médico cirujano como personal itinerante.

Funciones generales.

- a) Promoción de la Salud
- b) Prevención de Riesgos y Daños:
- c) En lo Gerencial:
 - Identificación y priorización de las necesidades de salud de población de su ámbito jurisdiccional.
 - Mapeo de riesgos y daños de su jurisdicción.
 - Gestión de recursos humanos, financieros y tecnológicos.

CATEGORIA I – 2

Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de atención de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria con énfasis en la promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y fomentando la participación ciudadana. El establecimiento de salud que pertenece a esta categoría debe contar como mínimo, con MEDICO CIRUJANO, además de personal considerado en la categoría anterior.

Funciones generales:

- a) Promoción de la Salud:
- b) Prevención de Riesgos y Daños:
- c) Recuperación de la Salud:
- d) Rehabilitación de la Salud:
- e) En lo Gerencial:
 - A cargo del responsable del Establecimiento de Salud.
 - Consolidar, controlar y supervisar la ejecución de la programación de actividades de los establecimientos que se encuentra dentro de su ámbito de acción (según corresponda en la organización de microrredes y Direcciones de Redes).
 - Determinar las necesidades de capacitación y educación continua del personal, así como de organizar y ejecutar las actividades requeridas para satisfacer dichas necesidades. Aplicable a todo el sector.
 - Notificación de Mortalidad general, materna, peri natal e infantil.
 - Registro, procesamiento y análisis de la información de salud y su envío a los niveles correspondientes.
 - Implementar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
 - Organizar o participar en la red de vigilancia comunal.
 - Facilita y participa en la integración docencia servicio cuando las condiciones así lo requieran

CATEGORIA I – 3

Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria con acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos de salud de complejidad inmediata superior a la categoría I-2. En los establecimientos del Ministerio de Salud presenta un ámbito de acción con una población y territorio asignado y referencial. Es parte de la Microrred de Salud y es el centro de referencia de los Puestos de Salud categoría I-1 ó I-2. Los establecimientos de salud que pertenecen a esta categoría deben contar con un equipo de salud que garantice el funcionamiento de las unidades productoras de servicios correspondientes, constituido por: Médico cirujano, odontólogo, Lic. enfermería, Lic. Obstetricia, técnico de laboratorio, farmacia y enfermería.

Funciones generales:

Similar a la categoría anterior.

CATEGORIA I – 4

Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria y con Internamiento de corta estancia principalmente enfocada al área Materno-Perinatal e infantil, con acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos y especializados de salud de complejidad inmediata superior a la categoría I-3. Los establecimientos de salud que pertenecen a esta categoría deben contar con un equipo de salud que garantice el funcionamiento de las unidades productoras de servicios correspondientes, constituido por: Médico cirujano, Médico Gineco-Obstetra-Pediatría, odontólogo, Lic. en enfermería, Lic. en obstetricia, técnico de laboratorio, de enfermería, de farmacia, de estadística y administrativo.

Funciones generales.

Además de las ya descritas en la categoría anterior, se cuenta con las siguientes:

a) Promoción de la Salud:

Cuenta con las mismas funciones que la Categoría I – 3.

- b) Prevención de Riesgos y Daños:
Cuenta con las mismas funciones que la Categoría I – 3.
- c) Recuperación de la salud:
- d) Rehabilitación de la Salud:
- e) En lo Gerencial: Cuenta con las mismas funciones que la Categoría I – 3.

CATEGORIA II – 1

Establecimiento de Salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas: medicina interna, ginecología, cirugía general y pediatría; con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud. Además, deben contar con la especialidad médica de anestesiología. Los establecimientos de salud públicos de esta categoría, tienen un ámbito de acción con población referencial y excepcionalmente, con población asignada, cuando éstos son la única oferta de servicios de salud de su institución. Los establecimientos de salud que pertenecen a esta categoría deben contar con un equipo de salud que garantice el funcionamiento de las unidades productoras de servicios correspondientes, constituido por: Médico Internista, Pediatría, Gineco-Obstetra, Cirujano General, Anestesiólogo, Odontólogo, Químico Farmacéutico, Lic. en enfermería, en obstetricia, en psicología, en nutrición y en trabajo social, técnico en enfermería, técnico laboratorio, técnico farmacia, técnico estadística, Profesional y Técnico administrativo

Funciones generales.

- a) Promoción de la Salud:
- b) Prevención de la enfermedad:
- c) Recuperación de la salud:
- d) Rehabilitación de la Salud:
- e) En lo Gerencial:
 - Formular, ejecutar y evaluar el Plan Estratégico y Plan Operativo Institucional.
 - Planificar y ejecutar actividades de capacitación e investigación de

acuerdo a las necesidades intra y extrainstitucional.

- Establecer un sistema de información gerencial.
- Disponer de la información para estimar la demanda de servicios de la comunidad y necesidades de recursos.
- Mantener comunicación y coordinación continua con los establecimientos de salud de la red de servicios, según normas establecidas y con los organismos de desarrollo integral de su comunidad.
- Notificación de Mortalidad general, materna, fetal, neonatal y peri natal e infantil - Implementar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia
- Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Organizar la red de vigilancia comunal.

CATEGORIA II – 2

Establecimiento de Salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito y referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria básica y de otras especialidades; con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud. Los establecimientos del Ministerio de Salud tienen población referencial regional de las redes de salud y establecimientos de categoría II -1 de su jurisdicción. En las ciudades donde no existan establecimientos categoría II-1 o del primer nivel de atención, podrán tener población asignada directa. Los establecimientos de salud que pertenecen a esta categoría deben contar con un equipo de salud que garantice el funcionamiento de las unidades productoras de servicios correspondientes, constituido por: Médicos especialistas, Profesionales de las ciencias administrativas o a fines, Profesional de Estadística, Contador. Ingeniero Clínico, gestión tecnológica o a fin. Profesionales de las ciencias administrativas o a fines., técnicos especialistas en informática. Tecnicos en medicina física y rehabilitación.

Funciones generales.

Además de realizar las mismas funciones que la Categoría anterior en Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación, hay mucho mayor énfasis en la Recuperación de la Salud.

CATEGORIA III – 1

Establecimiento de Salud del tercer nivel de atención responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada; con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades productoras de servicios de salud médico quirúrgicos de alta complejidad. Los establecimientos del Ministerio de Salud no tienen población asignada directa, sino población referencial nacional y regional. Se ubica a nivel del ámbito nacional y constituye el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional.

Los establecimientos de salud que pertenecen a esta categoría deben contar con un equipo de salud que garantice el funcionamiento de las unidades productoras de servicios correspondientes, constituido por: médicos especialistas, ingeniero de sistemas, economista o profesional a fin,

Funciones generales.

Además de las funciones señaladas para la categoría II-2, coloca gran énfasis en la Recuperación de la Salud y la Rehabilitación Especializada.

CATEGORIA III – 2

Establecimiento de Salud del tercer nivel de atención de ámbito nacional que propone normas, estrategias e innovación científico tecnológica en un área de la salud o etapa de vida a través de la investigación, docencia y prestación de servicios de salud altamente especializados que contribuye a resolver los problemas prioritarios de salud. Son establecimientos de salud y de investigación altamente especializados que cuenta con un equipo de profesionales altamente especializados que garantiza la investigación y el desarrollo de técnicas médico quirúrgicas de alta complejidad. Constituye el Centro de Referencia especializado de mayor complejidad. En el Ministerio de Salud esta categoría corresponde a Instituto Especializado.

Funciones generales

- Investigación
- Docencia

- Propone normas respecto a las guías y procedimientos de atención para todos los niveles de atención

Capacitación

La capacitación es una herramienta fundamental para la administración de Recursos Humanos, es un proceso planificado, que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal nuevo o actual ⁵³ Desde el punto de vista humano la capacitación permite que el colaborador potencie sus competencias y habilidades, lo cual se reflejara en su rendimiento laboral o desempeño profesional , y por consiguiente en el cambio organizacional como plataforma para el lanzamiento de procesos más sólidos con maximización de ganancias y reducción de costos e infraestructura o equipo ⁵⁴.

Objetivos de la capacitación en las organizaciones.

Promover el desarrollo integral del personal, y como consecuencia el desarrollo de la organización.

Esto se consigue principalmente por la mano directa de los colaboradores y su desempeño en un lapso de tiempo, en tal caso será conveniente identificar todos los factores personales y profesionales que determinan el rendimiento del trabajador en su área de responsabilidad. En este caso en particular el área de recurso humano debe ir más allá de la creación de un programa puntual de capacitación, siendo necesario identificar factores de comportamiento, competencias, habilidades, actitudes y aptitudes entre otros por parte del trabajador, garantizando un estudio integral del personal que hace parte de la organización, para luego generar programas de capacitación lo más personalizado posible, para potenciar las características laborales de cada colaborador.

Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales.

Es necesario que la mediana y pequeña empresa tenga estudios detallados de los perfiles laborales con los que cuenta en materia de selección de personal, de tal modo que se puedan identificar los conocimientos técnicos que deben tener los colaboradores en cada una de las áreas. Así, se generarán los planes de capacitación específica que permiten la renovación y actualización de

conocimientos en las áreas que se requieran. Como ejemplo se tiene principalmente el uso de equipos tecnológicos de última generación que requieren un conocimiento específico para su operación, y los cuales son de vital importancia no solo para el rendimiento de la organización, en materia de reducción de tiempos de producción, reducción de gastos, reducción de procesos, sino también para el aumento en las ganancias por concepto de aceptación del mercado, competitividad, innovación y otros factores

2.3 Definiciones de conceptos operacionales

- Desempeño: Acción y efecto de desempeñarse en una ocupación, un cargo, una profesión, teniendo en cuenta los conocimientos que cada persona tienen de su labor. Además si no se pueden especificar las metas, no puede distinguirse el buen desempeño del malo.
- Profesional: Responsabilidad legal y moral en cuanto a los actos del individuo
- Desempeño Profesional: Es la competencia de la enfermera sobre el conocimiento, habilidades y actitudes en función a las intervenciones de las vacunas, CRED y Sesiones demostrativas.
- Vacunación: Administración de vacunas para estimulación de respuesta inmune del huésped. Esto incluye cualquier preparación que objective la profilaxis inmunológica activa.
- Crecimiento: Es el proceso biológico por el cual un niño aumenta de masa y tamaño de modo que experimenta una variedad de cambios morfológicos y funcionales que afecta a todo el organismo.
- Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células(hyperplasia) o de su tamaño(hipertrofia). Esta regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos entre otros.
- Desarrollo: Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra

influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

- Control de crecimiento y desarrollo: Se define como el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas llevadas a cabo por el profesional de salud de enfermería con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de los niños, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades.
- Sesiones demostrativas: Son actividades educativas realizada por el profesional de enfermería dirigida a madres y padres donde aprenderán a combinar los alimentos en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de la niña y niño menor de 3 años. La sesión demostrativa hace uso de la metodología denominada “aprender haciendo”.
- Tipo de Establecimiento de Salud: Constituye la unidad operativa de la oferta de servicios de salud de las personas, clasificado en una categoría e implementada con recursos humanos, materiales y equipos encargadas de brindar atenciones sanitarias.
- Capacitación: Es un proceso planificado, que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de enfermería.
- ENCREC: Es la encuesta de verificación técnica y/o resolutive de los productos niños con CRED completo según edad, Niños con vacuna completa y familias saludables (sesiones demostrativas).

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

7.1 Hipótesis

7.1.1 Hipótesis General

- Adecuado desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses del Perú para el año 2014.

7.1.2 Hipótesis Especificas

- Existe relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto a la capacitación.
- Existe relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto al Tipo de Establecimientos de Salud.

7.2 Variables principales de investigación

7.2.1 Variable independiente

- Desempeño profesional

7.2.2 Variables dependientes

- Vacunación
- Control CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo)
- Sesiones demostrativas
- Capacitación
- Tipo de Establecimiento de Salud

CAPÍTULO IV: METODOLOGIA

4.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo y diseño de investigación del presente estudio es de tipo observacional, transversal basado en un análisis de datos secundarios de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCRED) en el periodo 2014. ENCREDE es llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) con muestreo no probabilístico cuyos resultados son representativos a nivel de cada establecimiento de salud evaluado.

- Observacional: No se procederá a intervención ni manipulación de las variables de estudio.
- Transversal: ya que se realizó una sola medición en un momento puntual en el eje del tiempo.

El presente trabajo de investigación se ha desarrollado en el contexto de V CURSO – TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS según enfoque y metodología publicada ⁵⁵.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

Está conformada por 6 mil 537 enfermeras en 2179 Establecimientos de Salud del primer nivel de atención ubicados en los distritos que pertenecen a los quintiles de pobreza I y II remitidos por el Ministerio de Economía y Finanzas de los departamentos de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali.

4.2.2 Muestra

La muestra está conformada por 1 mil 224 enfermeras en 408 Establecimientos de Salud (en cada puesto o dentro de salud se seleccionó 3 enfermeras) ubicados en los distritos pertenecientes a los quintiles de pobreza I y II que corresponden a los departamentos de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca,

Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali.

4.2.3 Unidad de análisis

Personal de enfermería

4.2.4 Criterios de selección de muestra

4.2.4.1 Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que labora en los departamentos de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali.
- Personal de enfermería que labora en los distritos pertenecientes a los quintiles de pobreza I y II.
- Personal de enfermería que labora en establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Personal de enfermería que provee atenciones en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses.
- Personal de enfermería que labora en establecimientos de salud ubicados a una hora de distancia de los conglomerados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2013)

4.2.4.2 Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no labora en los departamentos de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali.
- Personal de enfermería que no labora en los distritos pertenecientes a los quintiles de pobreza I y II.
- Personal de enfermería que no labora en establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Personal de enfermería que no provee atenciones en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses.
- Personal de enfermería que no labora en establecimientos de salud ubicados a una hora de distancia de los conglomerados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2013)

4.3 Operacionalización de variables

La operacionalización de variables del presente estudio se encontrará en el anexo parte A.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener la información se accedió a la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de Alimentos en Menores de 36 meses-2014 ubicada en la base de datos del sistema de Microdatos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) disponible para el público en general. Disponible en <http://inei.inei.gob.pe/microdatos/>.

4.5 Recolección de datos

La recolección de datos se obtuvo a través de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCRED) en el periodo 2014 desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

4.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La base de datos de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCRED) en el periodo 2014 desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) fue descargada en formato SPSS (Statistical Package for Social and Sciences) versión 25.0. Las variables cualitativas se analizaron presentando tablas de frecuencia, se calcularon porcentajes. Adicionalmente se generaron gráficos de barra.

Así mismo para poder formar los tres estratos: Bueno, Regular y Malo en función al desempeño profesional del personal de enfermería se tuvo que importar la base de datos de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCRED) al software estadístico R en su formato RStudio® para utilizar el método de Dalenius-Hodges y así poder formar los tres estratos: bueno, regular y malo. Dicho método consiste en la formación de estratos de manera que la varianza de las medias sea mínima al interior del estratos y máxima entre cada uno de ellos, es decir, formar estratos

lo más homogéneos posible.

Para obtener los resultados de los 3 estratos se utiliza el software estadístico R en su formato RStudio® Para obtener el rango de los 3 sistemas se utilizó los siguientes pasos:

- En el software R, se instaló el paquete stratification,
- Se cargó la librería con el comando: `library(stratification)`
- Y posteriormente, para efectuar la agrupación se utilizó:

`strata. cumrootf (Variable, CV=0.05, Ls=3)`

En donde:

- ✓ Variable de estratificación
- ✓ CV es el coeficiente de variación objetivo
- ✓ Ls es el número de estratos que deseamos.

Por otro lado, para contrastar la normalidad de nuestros datos utilizamos la Prueba de Kolmogorov-Smirnov y se obtuvo como resultado que el nivel de significancia es menor al 0.05($p < 0.05$), es decir, los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, en los siguientes análisis utilizaremos Pruebas No Paramétricas como la Prueba No Paramétrica de Mann-Whitney.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION

5.1 Resultados

Tabla 1. Tipo de contrato de trabajo del personal de enfermería de establecimiento de salud del primer nivel de atención con respecto a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas según la encuesta ENCRED-INEI, Perú 2014.

Tipo de contrato de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Total	1224	100%
Nombrado	239	19.5%
Contratado	642	52.4%
SERUMS	343	28%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENCRED 2014.

Tabla 2. Personal de enfermería de establecimiento de salud del primer nivel de atención que asistió a alguna capacitación sobre vacunación en los últimos 12 meses según la encuesta ENCRED-INEI, Perú 2014.

Capacitación en vacunación	Frecuencia	Porcentaje
Total	1224	100%
Sí	497	40.6%
No	727	59.4%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENCRED 2014.

Tabla 3. Personal de enfermería de establecimiento de salud del primer nivel de atención que asistió a alguna capacitación sobre control CRED en los últimos 12 meses según la encuesta ENCRED-INEI, Perú 2014.

Capacitación en control CRED	Frecuencia	Porcentaje
Total	1224	100%
Sí	447	36.5%
No	777	63.5%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENCRED 2014.

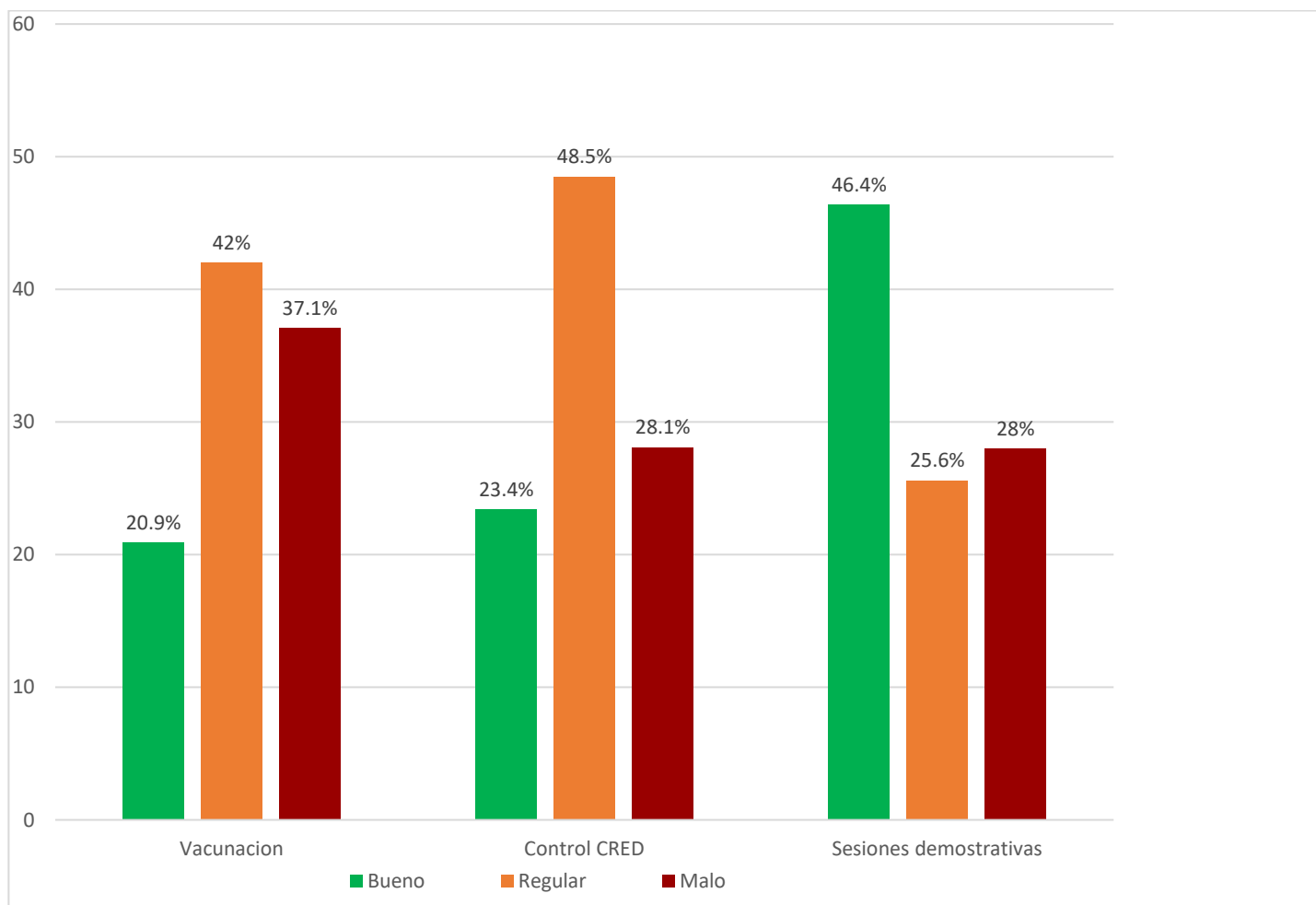
Tabla 4. Personal de enfermería de establecimiento de salud del primer nivel de atención que asistió a alguna capacitación sobre sesiones demostrativas en los últimos 12 meses según la encuesta ENCRED-INEI, Perú 2014.

Capacitación en Sesiones Demostrativas	Frecuencia	Porcentaje
Total	1224	100.0
Sí	431	35.2
No	793	64.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENCRED 2014.

Gráfico 1. Desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a la vacunación,

control CRED y sesiones demostrativas según la encuesta ENCREC-INEI, Perú, 2014.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENCREC 2014.

Tabla 5. Desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas en relación a la capacitación y Tipo de Establecimiento de Salud según la encuesta ENCRED-INEI, Perú, 2014.

	Prueba de Mann-Whitney	Valor p
En relación a Capacitación		
Vacunación	-2.454	.014
Control CRED	-2.301	.021
Sesiones Demostrativas	-0.275	.783
En relación al Tipo de establecimientos de Salud		
Vacunación	-8.033	.000
Control CRED	-2.161	.031
Sesiones Demostrativas	-0.275	.783

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENCRED 2014.

5.2 Discusión

La Organización Mundial de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) refiere que el personal de enfermería conforma más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades sobre todo en el primer nivel atención donde es la puerta de entrada al sistema ⁵. No obstante, su escasez compromete la meta global de lograr la salud para todos en 2030. Así mismo una cantidad adecuada del personal de enfermería con competencias técnicas y científicas, correctamente bien motivadas y ampliamente distribuidas, así como un adecuado desempeño profesional los países podrán lograr el acceso y la cobertura universal de salud.

En el presente estudio se observa que el tipo de contrato de trabajo del personal de enfermería la mayoría laboran bajo la modalidad de contratadas con un 52,4%, el 28% eran serums y el 19,5% eran nombradas. Nuestros resultados no coinciden con la encuesta ENSUSALUD ⁵⁶ del año 2014 donde el 44% del personal de enfermería tienen un contrato de trabajo permanente o nombrado y el 26% eran contratadas.. Adicionalmente un estudio realizado en México por Quintana M, Paravic T y Sáenz K ²³ refieren que la calidad de vida en el trabajo global del personal de enfermería según forma de contratación es mayor en las personas que tienen forma de contrato de trabajo indefinido o nombradas al compararlas con las que tienen forma de contratación a plazo fijo.

El personal de enfermería que no asistió a alguna capacitación en los últimos 12 meses sobre vacunación fue de 59,4%. Este resultado cobra gran importancia ya que la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación nos refiere que la capacitación mínima que debe recibir el personal de enfermería es de 40 horas académicas anualmente ⁴⁹. Por otro lado, el personal de enfermería que no asistió a alguna capacitación sobre control CRED en los últimos 12 meses fue de 63,5%. Lo encontrado también es muy relevante puesto que la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo ⁴⁶ nos refiere que la capacitación mínima que debe recibir el personal de enfermería es de 90 horas académicas por año. Así mismo en un estudio presentado por Albinez D, García L y Avalo L ²⁴ realizada en el 2018 para optar el

grado de Magister en Gerencia Social en la PUCP(Pontificia Universidad Católica del Perú) refieren que el personal de enfermería del Centro de Salud de Tután-Lambayeque tuvo que invertir con su propio capital para buscar mediadores formativos ya sea en instituciones públicas o privadas para poder profundizar el conocimiento sobre las Normas Técnicas en relación con el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 36 meses . Por último, el personal de enfermería que no asistió a alguna capacitación sobre sesiones demostrativas en los últimos 12 meses fue de 64,8%. De las evidencias anteriores se puede contrastar con lo reportado por Mejía et al. ⁴² en un estudio multicéntrico realizado en 8 países de América Latina donde refieren que las capacitaciones en cursos y congresos son bajas en el grupo de profesionales de salud, entre ellas el personal de enfermería donde tuvo una mediana de 1 asistencias en toda su vida a cursos de capacitación y una mediana de 0 asistencias a cursos de capacitación en el año 2016.. En virtud de los resultados, pues nos muestra que la capacitación continua del personal de enfermería es muy pobre y esto podría ser una realidad en otros profesionales de la salud o en otros contextos similares como así también en otros países.

El desempeño profesional del personal de enfermería en relación a la vacunación fue regular con un 42%, similar cifra encontrada por Quezada V. y Ruiz E. ³² en el puesto de salud San Juan-Chimbote donde el desempeño profesional con respecto a la vacunación fue de 47%. Aunado a esto en un estudio realizado por Inga C. ³⁹ en un establecimiento de salud de la red de Moyobamba-San Martín el personal de enfermería presentó un conocimiento regular sobre vacunación. En ese mismo contexto se sabe que la administración de todo el programa de inmunizaciones es de responsabilidad exclusiva del personal de enfermería, garantizando que se cumpla todo lo establecido de acuerdo a la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación ⁴⁹. Es necesario resaltar el notable éxito del programa de vacunación del país, bajo el gran liderazgo profesional y responsabilidad del personal de enfermería donde se ha permitido la eliminación de la poliomielitis, del sarampión y de la rubeola por el cual el estado peruano ha logrado un ahorro económico considerable.

Con respecto al desempeño profesional del personal de enfermería en relación al control CRED también fue regular con un 48,5%, este resultado coincide con lo reportado por Quezada V. y Ruiz E. ³² donde refieren que el 47,9% obtuvo un

regular desempeño profesional. Sin embargo; en dicho estudio ellos obtuvieron un 4,2% como buen desempeño profesional, por lo que diferimos con nuestro estudio ya que se obtuvo un 23,4% de buen desempeño profesional. Mas aún en el estudio reportado por Gonzales-Achuy E. refiere que existen factores relacionados con el cumplimiento del control CRED en niños menores de un año que varían según región y uno de los principales obstáculos identificados son las múltiples funciones que deben desarrollar el personal de enfermería que laboran en el control CRED, por lo que se pierden oportunidades de atención al niño ⁴¹. Algo semejante ocurre en el estudio presentado por Albinez D, García L y Avalo L. donde sostienen que las madres de los niños inscritos en el programa CRED en el Centro de Salud de Tumán-Lambayeque consideran que el desempeño profesional del personal de enfermería encargado del programa, no es bueno. Y lo perciben así debido al apresuramiento en las atenciones, el bajo compromiso del personal, la ausencia de un trato amable con ellas, la falta de interrelación adecuada con la madre en función de su nivel sociocultural, la evasión de aspectos individuales de cada niño y su entorno, el desinterés del personal por brindar información clara, completa y oportuna sobre la importancia del Control de CRED ²⁴. Habría que decir también en un trabajo de tesis reportado por Callacondo M.³¹ donde refiere que el profesional de enfermería del programa CRED del Hospital Regional de Puno que el 40% nunca realiza la evaluación física. Para concluir en la tesis realizada por Guevara S. ³⁸ y Guinea M ³⁰ ambas en el departamento de Lima sostienen que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el consultorio de CRED es medianamente favorable en un 50% y 53% respectivamente. Sin embargo; hay que reconocer la sacrificada y apasionada labor con vocación de servicio del personal de enfermería en el cuidado holístico e integral en el control CRED en niños menores de 36 meses a pesar de la crisis de los Recursos Humanos en Salud no solo del Perú sino a nivel global. Por último, el desempeño profesional del personal de enfermería en relación a las sesiones demostrativas es bueno con un 46,4%. Es necesario recalcar que no se ha encontrado estudios acerca del desempeño profesional del personal de enfermería en relación a las sesiones demostrativas en nuestro país. Por otro lado, el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación($p=0.031$) y control CRED($p=0.000$) está relacionado con la capacitación que recibieron en los últimos 12 meses. Es así como las

capacitaciones es una de las medidas más importantes para que el personal de enfermería mantenga estándares mínimos de calidad y conocimiento en su desempeño profesional. Pero, sin embargo, nuestro país no solo es pluricultural, plurilingüe, multiracial sino también con una geografía muy diversa que a la misma dificulta al personal de enfermería de establecimiento de salud del primer nivel de atención a recibir una capacitación continua. Esta realidad no es ajena en otros países e incluso en un país de primer mundo como Canadá donde Curran VR, Fleet L y Kirby F ⁵⁷. realizaron un estudio donde reportan que el aislamiento geográfico y la escasa infraestructura tecnológica y de telecomunicaciones se identificaron como barreras clave para la capacitación continua del profesional de salud. Se debe agregar que en un estudio realizado en EEUU por Mayer ES ⁵⁸ refiere que se han establecido centros de capacitación en el sector rural; donde el personal de enfermería a través del programa Enfermería de Practica Avanzada está autorizado para el diagnóstico y capacitación de las enfermedades más frecuente. Todavía cabe señalar que Humphreys JS y Nichols A. ⁵⁹ refieren que en Australia se han desarrollado departamentos universitarios de salud rural y unidades de capacitación a nivel de cada región.

Por último, el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación($p=0.021$) y control CRED($p=0.014$) está relacionado con el Tipo de Establecimiento de Salud.

No se ha encontrado estadística publicada acerca de la relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto a la capacitación y tipo de establecimiento de salud por lo que el presente trabajo sirve de base para futuras investigaciones.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- El personal de enfermería que labora en los establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas se encuentran bajo la modalidad de contratadas con un 52,4%, serums con un 28% y el 19,5% eran nombradas.
- El personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención que no asistió a alguna capacitación en los últimos 12 meses sobre vacunación, control CRED y sesiones demostrativas fue de 59,4%, 63,5% y 64,8% respectivamente.
- El desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación y control CRED fue regular con un 42% y 48,5% respectivamente y en relación a sesiones demostrativas fue bueno con un 46,4%.
- El desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación ($p=0.031$) y control CRED ($p=0.000$) en relación a la capacitación es estadísticamente significativo.
- El desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación ($p=0.021$) y control CRED ($p=0.014$) en relación al Tipo de Establecimiento es estadísticamente significativo.

6.2 Recomendaciones

- Desarrollar líneas de investigación acerca de la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería del primer nivel de atención, así como estrategias y programas de mejora en relación al tipo de contrato de trabajo y su efecto en el desempeño profesional.
- Fortalecer la capacidad de gestión entre los gobiernos municipales, autoridades sanitarias regionales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención para que el personal de enfermería desarrolle un plan anual de capacitación y actualización con el propósito de contribuir con el desempeño profesional y mejorar la calidad de atención en los servicios de salud.
- Asignar mayores recursos financieros para incrementar el personal de enfermería con competencias necesarias y equipar de materiales médicos a los establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas capaces de responder a las demandas y necesidades en niños menores de 36 meses.
- Fortalecer el conocimiento, habilidades, competencias, destreza y aptitudes del personal de enfermería de los establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas en niños menores de 36 meses a través de un Centro de Evaluación de Competencias Profesionales ubicados en cada región del país.
- No contamos con estadística publicada acerca de la relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto a la capacitación y tipo de establecimientos de salud por lo que este presente trabajo sirve de base para futuras investigaciones.

6.3 Referencias bibliográficas

1. Inga-Berrospi F, Arosquipa Rodríguez C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2019;36(2):312-8.
2. Soto A. Recursos Humanos en Salud. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2011; 28(2): 173-4.
3. Gómez E. La importancia de la formación del recurso humano en salud. Salud en Tabasco.2006;12(3):503-4.
4. Adhanom T. La OMS quiere saldar en 2030 el déficit global de 9 millones de enfermeras. (Sitio en internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/la-oms-eliminara-en-2030-el-deficit-global-de-9-millones-de-enfermeros-7121>
5. Cassiani S. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es
6. Salas R, Diaz L, Pérez G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Educación Médica Superior.2012;26(4):604-617.
7. Urbina O, Soler S, Otero M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. Educ Med Sup. 2006;20(1):8.
8. Espinosa A, Gilbert M, Oria M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2016;32(1).

9. Ministerio de salud. Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud. (Sitio en internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1877.pdf>
10. Sierra L. Promoción del crecimiento y desarrollo en la primera infancia (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en <https://www.unicwf.org/peru/spanish/buen-inicio-crecimiento-desarrollo-en-primera-infancia-unicef.pdf>.
11. Irwin L, Siddiqi A, Hertzman C. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilibrador. (Sitio en internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/social-determinants/publications/early-child-dev-ecd-kn-es.pdf>.
12. Organización Mundial de la Salud. Aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. (Sitio en internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_11Rev1-sp.pdf.
13. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Salud Infantil [Sitio en Internet]. [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
14. Gandarias A, Gandarias I. El Desempeño de Enfermería. Profesionalismo en el Hospital Universitario. República de Haití. Rev Cubana Enfermer. 2001;17(1):35-41.
15. Pineda M. Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano. Universidad Autónoma De Nueva León. (Sitio en Internet). 2004 [Acceso el 08

de abril de 2019]; Disponible en:
<http://eprints.uanl.mx/1568/1/1020149420.PDF>

16. Arias-Jiménez M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004. 2007; 28(1):8.
17. Crespo Knopfler S, González Velázquez MS, Cuamatzi Peña MT, Domínguez Villanueva L, González Nila LI. Percepción de empleadores sobre el Licenciado en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Enfermería Universitaria. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]; Disponible en:
<http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/341>
18. Medina I, Valcárcel N. Superación profesional del licenciado en Enfermería para la solución de problemas en su desempeño profesional pedagógico. Revista Cubana de Educación Médica Superior.2016;30(1)
19. Sevilla-Guerra S, Zabalegui A. Instrumentos de análisis para el desempeño de la Enfermera de Práctica Avanzada. Revista Elsevier.2019;29(2):63-142.
20. Luengo-Martínez C, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura. Enfermería Universitaria. abril de 2017;14(2):131-42.
21. Moran-Barríos J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 1.a Parte: principios y métodos, ventajas y desventajas. Educ Med. 2016;17(4):130-139.
22. Soto P, Masalan P, Barríos S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev Med Clin Condes. 2018; 29(3) 288-300.

23. Quintana M, Paravic T, Sáenz K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24: e2713.

24. Albinez D, García L, Avalo L. Aplicación del programa de Control Crecimiento y Desarrollo en niños menores de cinco años, y la percepción de sus madres usuarias en el Centro de Salud de Tumán, Lambayeque. Pontificia Universidad Católica del Perú. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/10242/Albinetz%20P%C3%A9rez_Garc%C3%ADa%20Ipanaqu%C3%A9_Avalo%20Castillo%20de%20Huam%C3%A1n_Aplicaci%C3%B3n_programa_control1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Morales D, Rodríguez R. Prácticas y Actitudes de las Madres de Niños Menores de 5 años en relación a la estrategia CRED en el comité local de Administración en Salud de río grande en el año 2013. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]; Disponible en:
<http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2485/500.100.0000031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Segura JL, Sánchez-Carrión C, Baltazar G, Lavado A. Registro de datos en un servicio de crecimiento y desarrollo infantil del nivel primario. Anales de la Facultad de Medicina. 5 de marzo de 2013;67(1):59.

27. Martínez V. Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de 1 año durante su control de crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Lince, 2010 (Sitio en Internet). Universidad Nacional Mayor de San Marcos; [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/995/Martinez_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Alarcón A. La calidad de atención que brindan la enfermera y la satisfacción de las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en la Microred de Salud Buenos Aires de Cayma, Arequipa. 2014. Universidad Alas Peruanas. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/3008/2/ALARCON_RODRIGUEZ-Resumen.pdf

29. Guerrero M. Características de la consejería nutricional que brinda la enfermera a las madres de Niños entre 6 y 12 meses, desde la perspectiva transcultural en la microred Los Olivos. 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3695/Guerrero_cd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Guinea M. Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones - 2016 (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5371/Guinea_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Callacondo M. Satisfacción de la madre en la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del Hospital Regional Manuel Núñez Butron-Puno-2008 (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8502/Callacondo_Toma_Mary.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Quezada Y, Ruiz E. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el puesto de salud San Juan, Chibote, 2015. Universidad Nacional del Santa. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2735/30754.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Mendizábal S. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros – Chosica 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782296?lang=fr>
34. Mellado C. Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI-Daniel Alcides Carrión (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2689/Mellado_hc.pdf?sequence=1
35. Quispe M, Ramos W. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, centro de salud Mariscal Castilla. Arequipa 2016. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2494/Enquccm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Quincho C. Grado de Aplicación de una Propuesta de Diagnóstico de enfermería en enfermeras de los servicios de Control de Crecimiento y Desarrollo en los establecimientos del primer nivel de atención en el año 2015 (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4268/Quincho_ac.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Huamán E, Huingo C. Control de Crecimiento y Desarrollo del menor de un año por el profesional de enfermería en el Centro de Salud Pachacutec-

- Cajamarca,2015. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/370/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de EsSalud “San José” – 2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1040/Guevara_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Inga C. Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la red de salud Moyobamba-San Martín-2014. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/244/FE_168.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Huachaca C. Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 meses del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2008. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/503/Huachaca_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Gonzales-Achuy E, Huamán-Espino L, Aparco J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores Asociados al Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Menor de un Año en Establecimientos de Salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2016;33(2):224-32.

42. Mejía CR, Chacón JI, Garay Jaramillo E, Jorge Torrealba M, Delgado-García S, Aveiro Róbaló R, et al. Capacitaciones e investigación realizados por los recursos humanos en salud, Latinoamérica. Educación Médica (Sitio en Internet). 20 de diciembre de 2018 [Acceso el 08 de abril de 2019]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302559>
43. Irigoin M, Vargas F. COMPETENCIA LABORAL Manual de conceptos, métodos y aplicaciones zen el Sector Salud (Sitio en Internet). [Acceso el 8 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/man_ops.pdf
44. Urbina O, Otero M. Tendencias actuales en las competencias específicas de Enfermería. Educ Med Super.2003;17(4)
45. Arce M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 24 de septiembre de 2015;32(3):574.
46. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019].Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRE D.pdf>
47. Ministerio de salud. Las Inmunizaciones en menores de un año. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2730.pdf>
48. Organización Mundial de la Salud. OMS | 10 datos sobre la inmunización (Sitio en Internet). WHO. [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/immunization/es/>

49. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

50. Ministerio de salud. Sesión demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Guía para agentes comunitarios de salud. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1224_MINSA1499.pdf

51. Villar L, Lázaro M. Documento Técnico Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil. (Sitio en Internet). [Acceso el 08 de abril de 2019]. Disponible en:
<http://www.cnp.org.pe/pdf/DOCUMENTO%20T%C3%89CNICO%20DE%20SESIONES%20DEMOSTRATIVAS.pdf>

52. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. (Sitio en Internet). [Acceso el 10 de abril de 2019]. Disponible en:
[file:///C:/Users/ANCON/Downloads/PNCEV02%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ANCON/Downloads/PNCEV02%20(1).pdf)

53. Administración General. Capacitación y Adiestramiento. (Sitio en Internet). [Acceso el 10 de abril de 2019]. Disponible en:
http://www.fidelmafca.weebly.com/uploads/4/0/4/7/4047781/_tema_2.pdf

54. Jamaica F. Los beneficios de la capacitación y el desarrollo del personal de las pequeñas empresas. Universidad Militar Nueva Granada. (Sitio en Internet). [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en:
[https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7168/Trabajo%20final%20Fabian%20Jamaica%20\(1\).pdf;jsessionid=11CA7291B2A5D7AFC69D33C865083EB6?sequence=1](https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7168/Trabajo%20final%20Fabian%20Jamaica%20(1).pdf;jsessionid=11CA7291B2A5D7AFC69D33C865083EB6?sequence=1)

55. De la Cruz-Vargas JA, Correa-López LE, Alatriza-Gutierrez de Bambaren M del S, Sánchez Carlessi HH, Luna Muñoz C, Loo Valverde M, et al. Promoviendo la investigación en estudiantes de Medicina y elevando la producción científica en las universidades: experiencia del Curso Taller de Titulación por Tesis. *Educ Medica* [Internet]. 2018 Aug 2 [cited 2019 septiembre 10]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302122>
56. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. (Sitio en Internet). [Acceso el 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
57. Curran V, Fleet L, Kirby F. Factors influencing rural health care professionals' access to continuing professional education. *Aust. J. Rural Health* (2006) 14, 51–55
58. Mayer ES. Academic support for rural practice: the role of area health education centres in the school of medicine. *Academy of Medicine* 1990; 65: S45–S50.
59. Humphreys JS, Nichols A. Education and training: role of rural health training units. *Australian Journal of Rural Health* 1995; 3: 80–86

ANEXOS PARTE A

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables

1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cuál es el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses del Perú para el año 2014?</p>	<p>OG: Analizar el desempeño profesional del personal de enfermería de establecimientos del primer nivel de atención en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas de niños menores de 36 meses del Perú para el año 2014</p> <p>OE1: Describir las características de formación profesional del personal de enfermería con respecto a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas</p> <p>OE2: Determinar la relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto a la capacitación.</p> <p>OE3: Determinar la relación entre el desempeño profesional del personal de enfermería en vacunación, control CRED y sesiones demostrativas respecto al Tipo de Establecimientos de Salud.</p>	<p>Observacional, descriptivo, transversal basado en un análisis de datos secundarios de la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones y Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos en menores de 36 meses (ENCRED)</p>	<p>Población: El personal de enfermería está conformada por 6,537 enfermeras en 2,179 Establecimientos de Salud del primer nivel de atención.</p> <p>Muestra: Está conformada por 1,224 enfermeras en 408 Establecimientos de Salud del primer nivel de atención</p>

2. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Tipo de Variable, Relación y Naturaleza	Categoría o Unidad
Desempeño profesional	Es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral	Es la competencia del personal de enfermería sobre el conocimiento, habilidades y actitudes en relación a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas	Ordinal	Independiente Cualitativa	0=Bueno 1=Regular 2= Malo
Vacunación	Administración de vacunas para estimulación de respuesta inmune del huésped.	Conjunto de actividades realizada por el personal de enfermería que consiste en la atención previa y orientación, administración de vacuna y registros en niñas y niños menores de 36 meses.	Ordinal	Dependiente Cualitativa	0=Bueno 1=Regular 2= Malo
Control CRED	Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 36 meses	Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el personal de enfermería con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de 36 meses.	Ordinal	Dependiente Cualitativa	0=Bueno 1=Regular 2= Malo
Sesiones Demostrativas	Es una actividad educativa en la cual los participantes aprenden a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de los niños menores de 36 meses.	Actividad educativa integracional entre los padres de familia y el personal de enfermería en función de los programas nutricionales de niñas y niños menores de 36 meses.	Ordinal	Dependiente Cualitativa	0=Bueno 1=Regular 2= Malo
Tipo de Establecimiento de Salud	Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas.	Unidad operativa de la oferta de servicios de salud brindada por el personal de enfermería en relación a la vacunación, control CRED y sesiones demostrativas en niños menores de 36 meses	Nominal Dicotómica	Dependiente Cualitativa	0=Puesto de Salud 1=Centro de Salud

Capacitación	Conjunto de actividades didácticas orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes.	Conjunto de actividades didácticas con el objetivo de ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal de enfermería recibidas al menos una vez al año.	Nominal Dicotómica	Dependiente Cualitativa	0=Si 1=No
--------------	---	--	-----------------------	----------------------------	--------------

ANEXOS PARTE B

1. Acta de Aprobación del Proyecto de Tesis
2. Carta de Compromiso del Asesor de Tesis
3. Carta de Aprobación del Proyecto de Tesis
4. Acta de Aprobación del Borrador de Tesis
5. Impresión del Índice de Similitud Turnitin
6. Certificado de Asistencia al Curso Taller
7. Comité de Ética de Investigación

1. Acta de Aprobación del Proyecto de Tesis



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis **DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN RELACIÓN A VACUNACIÓN, CONTROL CRED Y SESIONES DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCRED-INEL, PERÚ 2014** que presenta el Sr. **Víctor Antonio Tapia Elías**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dr. Alfonso Gutiérrez Aguado
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 24 de abril del 2019

2. Carta de Compromiso del Asesor de Tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del Bachiller de Medicina Humana, Sr. Víctor Antonio Tapia Elías de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dr. Alfonso Gutiérrez Aguado

Lima, 24 de abril del 2019

3. Carta de Aprobación del Proyecto de Tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana

Manuel Huamán Guerrero



Oficio N.º 1710-2019-FMH-D

Lima, 06 de mayo de 2019

Señor
VÍCTOR ANTONIO TAPIA ELÍAS
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **“DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN RELACIÓN A VACUNACIÓN, CONTROL CRED Y SESIONES DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCREDE-INEI, PERÚ 2014”**, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 02 de mayo de 2019.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,

Dr. Menandro Ortiz Pretel
Secretario Académico

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

“Formamos seres humanos para una cultura de Paz”

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco -
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú
E-mail: dec.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina

Central: 708-0000
Anexos: 6010
Telefax: 708-0106

4. Acta de Aprobación del Borrador de Tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director/asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN RELACIÓN A VACUNACIÓN, CONTROL CRED Y SESIONES DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCREDE-INEI, PERÚ 2014", que presenta el señor VÍCTOR ANTONIO TAPIA ELÍAS para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
PRESIDENTE

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
MIEMBRO

Dra. Norka Rocio Guillén Ponce
MIEMBRO

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
Director de Tesis

Dr. Alfonso Gutiérrez Aguado
Asesor de Tesis

Lima, 07 de noviembre del 2019

5. Impresión del Índice de Similitud Turnitin

Desempeño profesional del personal de enfermería en relación a vacunación, control CRED y sesiones demostrativas: análisis de la encuesta ENCRE-INEI, PERU 2014

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.inei.gob.pe

Fuente de Internet

3%

2

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

2%

3

documents.mx

Fuente de Internet

2%

4

tesis.pucp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

www.ins.gob.pe

Fuente de Internet

2%

6

repository.unimilitar.edu.co

Fuente de Internet

2%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 2%

Excluir bibliografía

Activo

6. Certificado de Asistencia al Curso Taller



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IV CURSO TALLER PARA LA TITULACIÓN POR TESIS

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

VÍCTOR ANTONIO TAPIA ELIAS

Ha cumplido con los requerimientos del curso-taller para la Titulación por Tesis, durante los meses de marzo, abril, mayo, junio y julio del presente año, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el Título de la Tesis:

**“DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN RELACIÓN A
VACUNACION, CONTROL CRED Y SESIONES
DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCRE-
D-INEI, PERU 2014”**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular de **06 créditos académicos**, de acuerdo a artículo 15° del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana (aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N° 2717-2015), considerándosele apto para la sustentación de tesis respectiva.

Lima, 11 de julio del 2019



Dr. Jhonny De la Cruz Vargas
Director del Curso Taller



Dra. María del Socorro Alvarado Gutiérrez Vda. de Bamberén
Decana

7. Comité de Ética de Investigación



COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN - FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

ACTA N° 15

Asistentes:

Dr. Menandro Ortiz Pretel, Presidente
Dra. Sonia Indacochea Cáceda
Dra. Consuelo Luna Muñoz

INFORMES:

Solicitan evaluación por el Comité de Ética de Investigación sobre los aspectos éticos de los siguientes protocolos de investigación:

DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN RELACIÓN A VACUNACIÓN, CONTROL CRED Y SESIONES DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCREDE-INEI, PERÚ 2014, que presenta el Señor Víctor Antonio Tapia Elías

AGENDA:

1. Revisar, evaluar y determinar a que categoría de revisión corresponde el estudio de investigación presentado.
2. Emitir opinión sobre los aspectos éticos de este estudio de investigación.

ACUERDOS:

1. El estudio de investigación se clasifica como de "EXCENTO DE REVISIÓN".
2. Cumple con los criterios de protocolo de estructura adecuada, criterios de selección definidos y cuenta con ficha de consentimiento informado.
3. Sugerir a la autora del protocolo separar la ficha de consentimiento informado de la ficha de recolección de datos. Incluir en la primera: la fecha, firma y DNI del estudiante al que va a entrevistar.
4. Devolver el estudios de investigación al Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas (INICIB) adjuntando copia de la presente acta. Está aprobado

Lima, 10 de octubre de 2019.

Dr. Menandro Ortiz Pretel
Presidente del Comité de Ética de Investigación
Facultad de Medicina "Manuel Huamán Guerrero"
Universidad Ricardo Palma.



**COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

DICTAMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TITULO DEL PROYECTO	DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN RELACIÓN A VACUNACIÓN, CONTROL CRED Y SESIONES DEMOSTRATIVAS: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ENCREDE-INEI, PERÚ 2014	
CODIGO	CE-013-2019-FMH	
ALUMNO	Víctor Antonio Tapia Elías	
EXENTO DE REVISION	Estudios en el campo educativo.	
	Estudios de pruebas cognitivas, anónimos.	
	Estudios con entrevistas y observaciones de comportamiento público sin identificación de los participantes.	
	Estudios con datos existentes, historias clínicas, especímenes patológicos, anónimos.	
	Estudios con datos de vigilancia epidemiológica	
	Estudios con datos de evaluación de programas, salvo aquellos que sean con poblaciones vulnerables.	X
	Estudios de ciencias básicas que no involucren a seres humanos.	
	Estudios en animales	
REVISION EXPEDITA	Estudios que colecten información en adultos por métodos no invasivos (peso, talla, electrocardiografía, ecografía, etc).	
	Estudios con colección de muestras de sangre por venopunción, exudados faríngeos.	
	Estudios con historias clínicas, documentos, especímenes patológicos o diagnósticos.	
	Estudios de bancos biológicos, cuyas muestras no sean anónimas.	
REVISION COMPLETA	Trabajos de investigación en población vulnerable (niños, embarazadas, pacientes psiquiátricos,	

Fecha: 10 de octubre de 2019

Dr. Menandro Ortiz Preter
Presidente

