

Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería
Licenciatura en Enfermería

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA II

TRABAJO FINAL

Tema: Actualización Continua en Enfermería

Autores: Lino, Franco
Vergara, Diego
Villca, Mariano



ADVERTENCIA

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Salud y la misma no podrá ser publicada en todo, en parte, resumirse, sin el consentimiento escrito de la Escuela y/o autoras del trabajo.

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador:

Leica Reyes María Rosa Olvera
Leica Amador Ama Magdalena



.....
.....
.....

Fecha: 23.1.02.09

Prólogo

El presente trabajo surgió de la necesidad de determinar el grado en que los Licenciados en Enfermería egresados de la FCM y que hoy por hoy ejercen su profesión en el Hospital Notti se actualizan continuamente además de los factores que se los imposibilitan.

Esperamos que el resultado de la investigación sirva para concientizarnos e informarnos acerca de la importancia de la actualización continua dentro de la profesión que hemos decidido ejercer.

Agradecemos a todos los Licenciados que participaron de la investigación por su tiempo y disponibilidad ya que las encuestas fueron realizadas en su horario de trabajo y entendemos lo difícil que es a veces buscar un tiempo libre para este tipo de actividad.

Agradecimientos

Nuestro más sincero agradecimiento para la profesora a cargo de la cátedra de investigación en enfermería II "Licenciada Reyes" por su inmenso apoyo en la realización de este trabajo que para el grupo significa no solo terminar con una etapa sino también comenzar con una nueva etapa de nuestras vidas ya no como estudiantes sino como profesionales de la salud.

También se agradece el tiempo dedicado y la colaboración por parte de los licenciados en enfermería del hospital Notti que fueron parte importante en la realización de nuestro proyecto tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
ADVERTENCIA.....	I
APROBACIÓN.....	II
PRÓLOGO.....	III
ÍNDICE GENERAL.....	IV
ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
OBJETIVOS.....	3
MARCO TEÓRICO.....	4 - 12
DISEÑO METODOLÓGICO.....	13
▪ Tipo de estudio.....	13
▪ Universo.....	13
▪ Muestra.....	13
▪ Técnica de recolección de datos.....	13
▪ Unidad de análisis.....	13
▪ Fuentes de información.....	13
▪ Fuentes de información.....	13
▪ Recolección de información.....	14
▪ Análisis y presentación de datos.....	14
▪ Conclusiones.....	14
▪ Recomendaciones.....	14
▪ Limitantes.....	14
DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES.....	15 - 17
TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS.....	18 - 30
CONCLUSIÓN.....	31
PROPUESTAS.....	32
BIBLIOGRAFÍA.....	33
ANEXOS	
ENCUESTA.....	34- 35
MATRIZ DE DATOS.....	36- 38
CODIFICACIÓN DE VARIABLES.....	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.

	Páginas.
TABLA N° 1: N° de hijos.....	17
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 1.....	17
TABLA N° 2: Edad.....	18
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 2.....	18
TABLA N° 3: Estado civil.....	19
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 3.....	19
TABLA N° 4: Situación económica.....	20
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 4.....	20
TABLA N° 5: Lugar de residencia.....	21
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 5.....	21
TABLA N° 6: Distancia al trabajo.....	22
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 6.....	22
TABLA N° 7: Accesibilidad.....	23
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 7.....	23
TABLA N° 8: Tiempo y disponibilidad horaria.....	26
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 8.....	26
TABLA N° 9: Interés en capacitarse.....	27
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 9.....	27
TABLA N° 10: Reconocimiento laboral.....	28
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 10.....	28

INTRODUCCIÓN

La enfermería por definición es el arte y la ciencia de cuidar. Hoy por hoy, la competencia y las necesidades de la comunidad llevan al profesional de enfermería a mantenerse actualizado, de ahí la importancia que tiene el mantenerse actualizado y capacitado al personal de enfermería por lo que la educación continua es una opción que a través de los años se ha convertido en algo esencial para garantizar la calidad en la práctica de enfermería.

La educación continua se define como aquellas actividades planeadas para construir la base educativa y de experiencia para el enfermero, para fortalecer la práctica en educación, administración, investigación o desarrollote teorías que mejoren la salud de la comunidad. La capacitación también puede verse como un proceso activo y permanente cuyo fin consiste en adquirir, mantener, renovar, actualizar e incrementar los conocimientos, las destrezas y las actitudes que luego permitan al personal de salud enfrentar y resolver o contribuir a la mejora de los problemas, a fin de preservar y mejorar la competencia y actitudes del personal.

PROBLEMA: ¿En qué grado la actualización continua forma parte de la vida profesional de los egresados de la carrera Licenciatura en enfermería correspondiente al período 2000 – 2007 que trabajan en el hospital Dr. Humberto Notti?

Justificación de la Investigación

La práctica con la utilización de principios, técnicas y procedimientos constituyen un reto para todo profesional, sin embargo en el caso de enfermería es imperioso que el profesional esté apegado a los principios teóricos inherentes a cada procedimiento, porque en caso contrario se compromete la vida del usuario, la idoneidad profesional y la responsabilidad de la institución

Conviene señalar, que con este trabajo se pretende ampliar los conocimientos acerca de la actualización continua, su importancia, normas que regulan la profesión, ventajas, además de los factores que motivan al personal de enfermería en este aspecto para contribuir al mejoramiento de las técnicas y procedimientos que día a día las enfermeras (os) ponen en práctica en la actividad diaria.

Dentro de este orden de ideas, la importancia de este trabajo radica en conocer la realidad del escenario práctico de la enfermera (o) con relación a la actualización continua.

La actualización continua ha sido para enfermería una actividad que en todas las épocas de la vida le ha correspondido. Con el transcurso de los años enfermería ha avanzado en nivel académico y con la preparación de profesional con especialización, talleres, cursos, etc., cada día enfermería adquiere mayores conocimientos, para dar cumplimiento en forma eficiente, oportuna y eficaz. De esta manera, también se justifica la investigación, ya que los resultados permitirán a las enfermeras (os) en el ejercicio de sus funciones mejorar las técnicas y procedimientos a través de un proceso de reflexión teórico-práctico. Para los usuarios, serán beneficiados en tanto que se realice una práctica libre de riesgos, lo que asegura su integridad física, la disminución del periodo de recuperación con una pronta incorporación a su núcleo familiar. A la institución donde se realiza el estudio representa un valioso aporte, porque la información sobre actualización continua, servirá para entender la importancia de fortalecer la formación de un recurso valioso e indispensable en las unidades de atención lo que preservará la responsabilidad de la institución en cuanto al restablecimiento de la salud. En el campo de la investigación de enfermería servirá de base para futuras investigaciones interesadas en el tema abordado.

OBJETIVOS:

1. OBJETIVO GENERAL:

- Conocer en que grado la actualización continua forma parte de la vida profesional de los egresados de los últimos dos años de la carrera de Licenciatura en Enfermería con la finalidad de aumentar sus conocimientos profesionales.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir las posibilidades que posee enfermería al acceso de información para su actualización continua.
- Identificar la existencia de los recursos o medios que los egresados tiene para su actualización continúa.
- Valorar el grado de interés o la importancia que los egresados tienen para su actualización continua.
- Caracterizar a los egresados (familia, grupo familiar, edades, etc.).

MARCO TEÓRICO

BREVE RESEÑA HISTORICA

Históricamente la práctica y la formación de enfermería acompañaron el desarrollo de los hospitales. Hacia fines del siglo pasado las actividades de enfermería, inspiradas en la caridad, eran realizadas por congregaciones religiosas. En 1885 se crea la primera escuela de enfermería del país y de Latinoamérica en un intento por mejorar el recurso humano que se desempeñaba en los hospitales.

A partir de la década del '50 las transformaciones sociopolíticas, económicas y los avances científicos - tecnológicos, en la medicina, fueron consolidando una práctica en salud de tipo curativa centrada en los hospitales. Se reconocía la necesidad de la preparación técnica del personal de enfermería, que hasta ese momento estaba integrado mayoritariamente por personas sin capacitación específica, a las cuales se las denominaba empíricos, prácticos o ayudantes.

Significativos cambios se producen en la profesión a partir de la década del '60. En 1967 se sanciona la ley N° 17.132, conocida como "Ley de la Medicina Odontología y Actividades de Colaboración", donde se incluye un capítulo dedicado a la enfermería. En el mismo se mencionaba que solo podían ejercer actividades de enfermería quienes poseyeran título de enfermero y/o auxiliar, expedido por escuelas reconocidas por la entonces Secretaría de Estado de Salud Pública. También establecía las actividades que cada una de estas categorías podía realizar.

Paralelamente, en 1968, por Decreto Ministerial N° 1.469 y Resolución N° 35, se regula la enseñanza de enfermería de nivel terciario no universitario, unificándose el curriculum y las condiciones de ingreso. Se establecen dos niveles de formación: el profesional y el auxiliar. Para ingresar al nivel profesional se requiere título secundario y cursar un tiempo de carrera de dos años y medio. Para auxiliar de enfermería la condición de ingreso era escolaridad primaria completa y cursar un período de nueve meses.

En cuanto a la formación de nivel terciario universitario, que ya había comenzado en 1952, se modifica en 1968 de la siguiente manera: se estructura la carrera en un primer ciclo básico de dos años y medio a tres de duración para obtener el título de enfermero/a y un ciclo opcional de dos años y medio para el de licenciado/a.

Cabe señalar que en nuestro país en la década del '80, aún existía un elevado porcentaje de personal empírico. En 1988, representaba el 38,8 % del recurso humano de enfermería que se desempeñaba en los servicios de salud. Por tal razón se impulsa la formación y profesionalización del personal de enfermería.

Los Ministerios de Salud provinciales, entre ellos el de la Provincia de Buenos Aires, con la cooperación de organismos internacionales-OPS/OMS- implementan cursos para conversión de empíricos en auxiliares de enfermería.

Posteriormente, y dada la escasez de enfermeros - 26,6 % en 1988- se desarrolla el proyecto de profesionalización de auxiliares de enfermería.

A su vez, dos escuelas de Enfermería Universitaria, Rosario y Córdoba implementan licenciaturas con modalidad de enseñanza a distancia.

Con la apertura de todas estas instancias de formación se estima que en la actualidad hay un considerable aumento de enfermeros y licenciados en enfermería.

Dado este avance en la formación académica, en algunas provincias y en Capital Federal se abren otros espacios de formación/capacitación, tales como las Residencias de Enfermería. En particular, los licenciados acceden a diversidad de cursos de postgrado, muchos de ellos interdisciplinarios.

Esta formación académica tendiente a la profesionalización de enfermería es acompañada por el marco jurídico que regula el ejercicio de la profesión. En 1991 se sanciona la Ley Nacional 24.004 sirviendo de referencia para las leyes provinciales.

La enfermería constituye una práctica social. Como tal posee un interés respecto de la naturaleza a transformar, de las relaciones sociales y de la ideología propia de sus tareas y del sistema de salud en general.

Transformar significa que las prácticas ya no siguen un interés de adecuación a las necesidades de otras profesiones, sino que actúan y generan hábitos de transformación para lo cual es menester de construir/construir una historia profesional.

La práctica social de enfermería se enmarca en el campo de la Salud Pública, por lo tanto se nutre de saberes teórico técnicos referenciales del mismo para configurar las propias prácticas profesionales.

Las líneas de desarrollo de la profesión se orientan hacia una perspectiva estructural de la salud, y en este sentido participa de prácticas interdisciplinarias de investigación epidemiológicas de las condiciones de salud de las poblaciones humanas y en la implementación de acciones que den respuesta social a los problemas sanitarios, contextualizadas en la realidad de la situación de la Salud Pública de la región.

La enfermería es un proceso interpersonal mediante el cual se desarrollan acciones de cuidado con individuos, familias o la comunidad. Dichas acciones se incluyen en todos los niveles de prevención abarcando desde el mantenimiento y la promoción de la salud hasta la recuperación y rehabilitación. **(1)**

La **educación** (del latín educere "guiar, conducir" o educare "formar, instruir") puede definirse como:

- El proceso bidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar. La educación no sólo se produce a través de la palabra: está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes.
- El proceso de vinculación y concienciación cultural, moral y conductual. Así, a través de la educación, las nuevas generaciones asimilan y aprenden los conocimientos, normas de conducta.
- Proceso de socialización formal de los individuos de una sociedad.
- También se llama educación al resultado de este proceso, que se materializa en la serie de habilidades, conocimientos, actitudes y valores adquiridos, produciendo cambios de carácter social, intelectual, emocional, etc. en la persona que, dependiendo del grado de concienciación, será para toda su vida o por un periodo determinado, pasando a formar parte del recuerdo en el último de los casos.

El objetivo de la educación inicial es:

- Incentivar el proceso de estructuración del pensamiento, de la imaginación creadora, las formas de expresión personal y de comunicación verbal y gráfica.
- Estimular hábitos de integración social, de convivencia grupal, de solidaridad y cooperación y de conservación del medio ambiente.
- Desarrollar la creatividad del individuo.

Tipos de educación

"**EDUCACIÓN TRADICIONAL**" viene hacer todo lo que algún modo tenía vigencia pedagógica hasta fines del siglo pasado en nuestro mundo occidental.

"**EDUCACIÓN MODERNA**" toda la renovación, a través de diferentes escuelas, tendencias y orientaciones, que cobra cuerpo y vigencia a partir de este siglo y fines del anterior.

Educación profesional:

La educación profesional es la educación, institucionalizada o no, tendiente a la preparación del hombre para la vida profesional. Comprende tres etapas interdependientes, pero perfectamente diferenciadas:

- **Formación profesional:** es la educación profesional que prepara al hombre para una profesión.
- **Perfeccionamiento o desarrollo profesional:** es la educación profesional que perfecciona al hombre por una carrera dentro de una profesión.

- **Capacitación:** es la educación profesional que adapta al hombre para un cargo o función.

La "formación profesional" es la educación profesional, institucionalizada o no que busca preparar y formar para el ejercicio de una profesión en determinado mercado de trabajo. Sus objetivos son amplios y mediatos, es decir, a largo plazo, buscando cualificar al hombre para una futura profesión. Puede darse en las escuelas, y también dentro de las propias empresas.

El "desarrollo profesional" es la educación tendiente a ampliar, desarrollar y perfeccionar al hombre para su crecimiento profesional en determinada carrera en la empresa o para que se vuelva más eficiente y productivo en su cargo.

Si los empleados se desarrollan adecuadamente, es más probable que las vacantes que identifica el plan de recursos humanos puedan llenarse en el ámbito interno.

Es un proceso educacional a corto plazo aplicado de manera sistemática y organizada, mediante el cual personas aprenden conocimientos, aptitudes y habilidades en función de objetivos definidos. En el sentido utilizado en administración, la capacitación implica la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea ya sea compleja o simple. (2)

Responsabilidad profesional

El cuidado de la salud ha representado, desde siempre, un compromiso primordial para los profesionales de la salud, sin embargo en este nuevo siglo significa todo un reto por el hecho de que cada día se demandan, no sólo servicios técnicamente actualizados, sino porque en ellos debe estar implícito un servicio que respete en todo momento la dignidad y valor de la persona a quien se atiende.

En el marco institucional, como mayor mercado de trabajo para los profesionales de la salud, se hace indispensable la práctica del profesional de enfermería, quien ha afrontado de manera corresponsable con otros profesionales el esfuerzo para que los servicios de salud respondan a las necesidades de la población, tanto en salud pública, como en atención médica y en asistencia social, buscando los cambios que se requieran como respuesta de un mayor compromiso social.

Es así como, a pesar de que el papel de enfermería ha sido significativo en los muchos avances logrados en la atención de la salud, hoy se hace urgente un cambio en la orientación de la práctica profesional hacia nuevas alternativas que ayuden a identificar y valorar los modelos apropiados para la prestación de servicios de enfermería, considerando que la enfermedad ha dejado de ser un episodio transitorio y de solución emergente, para convertirse en la respuesta de toda una forma de vida, que requiere una reorientación hacia la búsqueda de un mayor equilibrio entre las múltiples variables que tienen incidencia en la calidad de vida de cada individuo.

En este sentido, ejercer la enfermería considerando a la salud como un bienestar integral, es ahora una práctica enmarcada en la responsabilidad ética profesional, producto no sólo de una formación académica del mejor nivel obtenida en las aulas, sino un propósito individual de búsqueda del conocimiento que justifica cada una de las acciones mediante las cuales enfermería cuida íntegramente de la salud de las personas.

No obstante que los problemas enfrentados en la estructura ocupacional de enfermería en las Instituciones del Sector Salud son muchos y de muy peculiar naturaleza, pues se asocian a variadas circunstancias, es apremiante la reflexión sobre la responsabilidad que implica la actualización para ofrecer mejores servicios.

La enfermería de este siglo requiere un profesional cuya preparación lo lleve a un ejercicio de mayor autonomía, con mayor competencia técnica y científica y con el más acentuado espíritu humanístico.

Esta es la imagen que se desea configurar a partir de la realidad presente, buscando unificar decisiones en torno a un proyecto coherente de superación y actualización profesional que oriente los esfuerzos individuales hacia la profesionalización del que hacer de enfermería, articulando las acciones del sector educativo y del sector de prestación de servicios o laboral.

Con esta intención y reconociendo la importancia de fortalecer constantemente en la práctica los valores cognoscitivos, técnicos y humanísticos, es deseable lograr la mayor motivación de cada una de las enfermeras o enfermeros en ejercicio para participar en diferentes alternativas de superación y actualización. (3)

Políticas de Enfermería

Desde la perspectiva de la educación, la Argentina se encuentra también dinamizada por cambios estructurales que, regulados por la Ley Federal de Educación y la Ley Nacional de Educación Superior, modifican por un lado la estructura de la educacional básica, media y superior y por otro generan tendencias de amplio alcance y profundo impacto.

Estas transformaciones modifican también la educación de enfermería.

En ese contexto, la enfermería Argentina, muestra tendencias desiguales de cambio entre las distintas jurisdicciones y sectores, que es posible señalar del siguiente modo:

Débil responsabilidad frente a los problemas de salud de las poblaciones.

Creciente participación en las decisiones de salud.

Cambios en la estructura y dinámica de la fuerza de trabajo, con tendencia hacia la profesionalización de los cuadros de enfermería.

Distribución desigual del personal de enfermería.

Debilidad en las organizaciones que nuclean a los enfermeros.

Mínimo desarrollo de los aspectos deontológicos y desarrollo creciente de la legislación.

Baja visibilidad social de la enfermería.

Incipiente tendencia hacia la garantía de calidad.

Aumento y diversificación de la oferta educativa, de los niveles y ámbitos de formación.

Persistencia de currículas conservadoras, de amplia disparidad con relación a los nuevos perfiles epidemiológicos, a las necesidades de salud de la población y a las tendencias en materia de reforma del estado.

Impulso a la formación y la capacitación técnica, de grado y de post-grado.

Debilidad en la producción y diseminación del conocimiento.

Modificación del perfil profesional, ampliación y diversificación del campo laboral.

Dificultades de adecuación de las estructuras de servicio y educación en función de los cambios estructurales y pasividad con relación a ellos.

En razón del anterior análisis se aprueban las siguientes políticas sustantivas e instrumentales de enfermería para el decenio del 2000 en Argentina:

1. EDUCACION EN ENFERMERIA

1.1 Política sustantiva

Promover, potenciar y calificar la formación de recursos humanos de enfermería, mediante la ampliación, fortalecimiento y modernización de los sistemas educacionales, para contribuir a generar respuestas pertinentes a los problemas de salud, cooperar en la transformación de los servicios de enfermería y participar en la promoción del desarrollo humano.

1.2 Promover el incremento del número y la formación calificada de los recursos humanos de enfermería, en base a estudios estratégicos de necesidades locales.

1.2.1 Fortalecer, ampliar y profundizar la profesionalización de los auxiliares de enfermería y la obtención de la licenciatura de los profesionales de enfermería, mediante la implementación de sistemas innovadores de educación.

1.2.2 Contribuir al desarrollo de la educación permanente de enfermería en los servicios de salud, con el fin de favorecer el pensamiento reflexivo, crítico y creativo en beneficio del desarrollo y fortalecimiento del grupo de trabajo.

1.2.3 Promover la articulación de la educación con los servicios de salud, mediante la programación conjunta, la incorporación temprana y creativa de los estudiantes en los servicios de salud, la participación de los licenciados en enfermería de los servicios en el proceso educativo y la evaluación permanente y compartida de procesos y resultados.

1.3 Promover la reformulación de los planes de estudio de enfermería hacia el desarrollo de modelos educativos innovadores orientados a:

La consolidación de las competencias autónomas de la profesión durante todo el proceso educativo.

Comprensión de las implicancias para el ejercicio de la enfermería, de las políticas sociales y de salud y de los procesos de reforma del sector.

La investigación en el campo de los cuidados específicos de enfermería, sobre la base de la actualización del conocimiento y el desarrollo tecnológico avanzado.

La investigación, desarrollo y comprobación científica de nuevas tecnologías diagnósticas y de intervención en enfermería y de medidas alternativas de cuidado, así como el examen permanente de las técnicas convencionales.

El posicionamiento crítico y reflexivo respecto a las explicaciones y problemas sociales.

La actualización de tecnologías de enfermería de alta complejidad y su uso racional.

1.3.1 Modernizar los sistemas de enseñanza de la enfermería, tendiendo a flexibilizar los planes de estudio hacia alternativas múltiples de articulación y salida laboral, propiciando:

El aprendizaje autodirigido, la educación a distancia y la pedagogía problematizadora.

El desarrollo y la inclusión de tecnologías informáticas y telemáticas para enseñanza.

2. INVESTIGACION EN ENFERMERIA

2.1 Política sustantiva

Aumentar y calificar la producción, diseminación y transferencia de conocimientos de enfermería, mediante la promoción de investigaciones y el desarrollo de sistemas de información, documentación y comunicación científico-técnica, con el fin de proveer a la constitución y actualización de su base científica y a la calificación de la atención de salud.

2.2 Políticas instrumentales de Investigación en Enfermería

2.2.1 Promover la producción de investigaciones en todos los campos del conocimiento enfermero, a través de la creación y funcionamiento de comités de investigación en enfermería en las instituciones profesionales, de salud y educación, la constitución de grupos de investigación, la provisión de recursos para investigación, la categorización de investigadores a nivel universitario, y la capacitación de los enfermeros en investigación.

2.2.2 Incentivar la participación de los enfermeros en el planeamiento y ejecución de investigaciones multidisciplinarias de salud y en comités multiprofesionales de investigación de las instituciones de salud.

2.2.3 Estimular la investigación de la historia, la sistematización de las experiencias y el estudio de la tecnología diagnóstica y de intervención de enfermería, con el objeto de procurar su validación científica, contribuir a la clasificación internacional del conocimiento enfermero y plantearse escenarios futuros.

2.2.4 Promover la actualización permanente del conocimiento sobre la composición y dinámica de la fuerza de trabajo de enfermería con el objeto de proveer a la toma de decisiones profesionales y de salud.

2.2.5 Propiciar la valoración crítica de los avances científicos y tecnológicos, sus posibilidades y límites de servir a la transformación de la realidad, a fin de mejorar las condiciones de vida de los seres humanos.

2.3 Ampliar y profundizar la diseminación e intercambio del conocimiento enfermero, incentivando la edición de publicaciones periódicas y de texto y el desarrollo de índices nacional e internacional de la producción científica.

2.3.1 Promover el desarrollo y utilización de sistemas de información documentación y comunicación científico-técnica de enfermería, mediante la organización de bases de datos, el desarrollo de redes, el diseño y diseminación de sistemas de registro y documentación y la producción de tecnología informática y telemática de enfermería.

2.3.2 Promover la capacitación de las enfermeras para la comprensión, generación y utilización crítica de sistemas informáticos y telemáticos de salud y enfermería.

3. IMAGEN PÚBLICA DE LA ENFERMERIA

3.1 Política sustantiva

3.2 Fortalecer la imagen pública de la enfermería en los medios de comunicación social, para clarificar su rol, aumentar su visibilidad y que la profesión sea identificada y valorada por la sociedad.

3.2.2 Promover la capacitación y formación de los enfermeros en áreas de conocimientos relativos a técnicas y estrategias de mercado y comunicación social.

3.2.3 Promover la integración regional, nacional e internacional de la enfermería, uniendo esfuerzos para publicitar y difundir las acciones, roles, procesos y producción científica de los enfermeros.

3.2.4 Promover la recuperación de la memoria histórica de la enfermería, valorando a sus precursores, para transmitir a las nuevas generaciones y a la sociedad los acontecimientos del pasado y fortalecer los símbolos sociales de la profesión. (4)

EDUCACIÓN CONTINUA

El enfermero debe recibir orientación y capacitación periódica con el objeto de actualizarse y adiestrarse en su práctica diaria.

Proceso orientado a mantener una formación integral en virtud que la educación no se limita a un espacio o edad determinada, ni es una actividad que se reserva a individuos o grupos privilegiados por condiciones económicas o sociales.

Es un constante perfeccionamiento que ocurre en todos los momentos de la vida y no excluye edad.

Aspira el desarrollo integral de las personas ayudándoles a descubrir y desplegar todas sus capacidades.

Persigue la meta de una formación completa de todos y cada uno de los seres humanos con una especial atención a los nuevos conocimientos y posibilidad de incorporarlos para evitar la desactualización.

Esta orientado a potenciar el desarrollo social, económico y cultural del país. Es un puente entre el potencial académico de cada entidad educativa y las necesidades y demandas del entorno social, público y privado.

La educación continua utiliza diversas modalidades académicas: cursos, seminarios, talleres y licenciaturas en función de la naturaleza problemática de la sociedad y el contexto, buscando un resultado de excelencia en el proceso de aprendizaje.

La misión es acercar el conocimiento generado desde la universidad y otros espacios relacionados a través de programas de formación y desarrollo del rol social a sectores que no se llega con la oferta central de la institución.

La educación continua permite mantenerse al tanto de los cambios tecnológicos y sociales, fomenta la iniciativa para ampliar y ejecutar programas y aumentar los nuevos conocimientos y aptitudes que se requieran.

Factores para asistencia a curso de educación continua: falta de tiempo, recursos económicos, falta de reconocimiento institucional, ascenso laboral, falta de información de los cursos, desinterés personal, tienen hijos y desempeñan funciones en el hogar, falta de facilidades institucionales para seguir estudiando: cambio de turno, días y horas de becas, cambio de descanso, becas económicas y una amplia oferta de cursos de educación continua que se impartan en su lugar de trabajo.

El acelerado avance en innovaciones tecnológicas y científicas médicas, han ocasionado que el conocimiento y las habilidades profesionales en un corto plazo se tomen obsoletas, estableciéndose con ello la importancia que tiene el mantener capacitado y actualizado al personal de enfermería, por lo que la educación continua es una opción que se ha convertido cada vez más en algo esencial para garantizar la práctica de enfermería de calidad. (5)

Diseño Metodológico

➤ Tipo de estudio:

- **Cuantitativo:** la investigación utiliza un diseño para analizar la certeza de la hipótesis formulada en un contexto específico, o para aportar evidencia respecto de los lineamientos de la investigación.
- **Descriptiva:** busca especificar las propiedades, las características y perfiles importantes de personas grupos, comunidades sometidas al análisis. Es decir cómo es y cómo se manifiesta un determinado fenómeno.
Es describir, recolectar datos, medir (cuantitativo)
Se selecciona una serie de cuestiones, se mide, recolecta, información sobre cada una de ellas así se describe lo que se investiga.
- **Transversal:** recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Tiene como propósito describir variables y analizar las incidencias e interrelación en un momento dado.

Universo:

Egresados de 2000 a 2007 de la carrera en licenciatura de enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo, que trabajan en el Dr. Hospital Notti.

Muestra:

Cuarenta y cinco licenciados en enfermería egresados de la Universidad Nacional de Cuyo que trabajan en el hospital Dr. Humberto Notti de Mendoza desde 2000 hasta 2007.

Técnica de recolección de datos:

Entrevista semiestructurada.

Instrumento de recolección de datos:

Encuesta estructurada.

Unidad de Análisis:

Cada uno de los egresados desde 2000 hasta 2007 de la carrera de licenciatura en enfermería que trabajan en el hospital Humberto Notti.

Fuente de Información:

Se recurre a fuentes primarias de manera de obtener los datos de los sujetos involucrados en el tema.

Recolección de Información:

Los autores serán responsables de la obtención en base a la técnica e instrumento de recolección de datos.

Análisis y Presentación de los datos:

Los datos se volcarán en tabla matriz para luego ser tabulados por medios estadísticos y presentados en tabla de entrada simple y doble, gráficos de barra y de torta.

Conclusiones

Recomendaciones

Limitantes

La encuesta se basa en un 75% de la población total en estudio debido a que el 25% restante de la población encuestada se encontraba de licencia reglamentaria anual y otros de franco.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Actualización continua:

- Educación a distancia-Internet
- Seminarios
- Congresos
- Videoconferencias
- Talleres
- Conferencias

Características de los egresados:

- Características de la familia
- Grupo familiar
- Edad de los egresados
- Estado civil de los egresados
- Tiempo y disponibilidad horaria
- Situación económica
- Lugar de residencia(vivienda)
- Distancia al trabajo
- Reconocimiento laboral

Definición conceptual y operacionalización de variables

Actualización continua:

- Accesibilidad:
 - Por medios tecnológicos
 - Educación presencial
 - Otras posibilidades

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

Características de los egresados:

- Grupo familiar:
 - Cantidad de hijos:
 - Uno
 - Dos
 - Tres
 - Cuatro
 - Más de cuatro
 - Sin hijos

- Edad de los egresados:

- 20 – 24 años
- 25 – 29 años
- 30 – 34 años
- 35 años o más

- Estado civil de los egresados:

- Casado (a):
 - Pareja estable
 - Sin pareja
- Soltero (a)
- En pareja

- Tiempo y disponibilidad horaria para estudios:

- Dos horas semanales
- Tres a cinco horas semanales
- seis o más horas semanales

- Situación económica:

- Altos ingresos
- Medianos ingresos
- Bajos ingresos
- Becas

- Lugar de residencias (vivienda):

- Urbana
- Rural

- Distancia al trabajo:

- 1 – 9 Km
- 10 – 19 Km
- 20 – 29 Km
- 30 Km o más

- Reconocimiento laboral:

	Frecuentemente	Poco frecuentemente	nunca
➤ Tiempo			
➤ Aporte económico			

- Interés en capacitarse:

- Mucho
- Medianamente
- Poco
- Nada



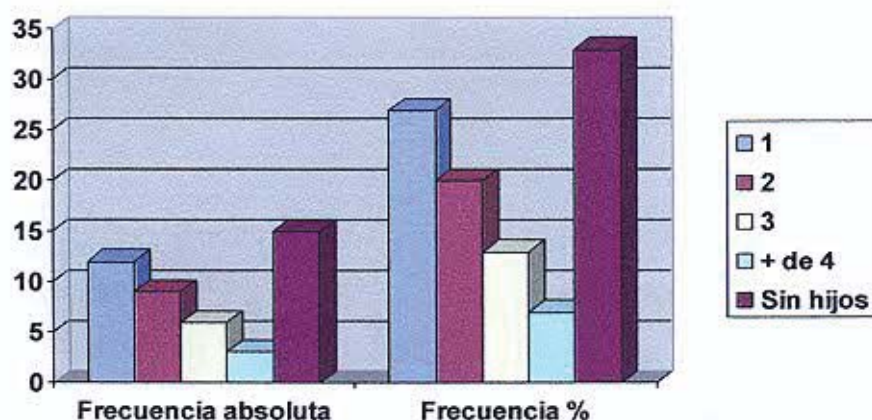
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

[The following text is extremely faint and illegible due to the quality of the scan. It appears to be a detailed analysis or presentation of results, but the specific content cannot be transcribed.]

TABLA N°1: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según n° de hijos. Hospital Notti. Mendoza.2008

N° de hijos \ N°	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
1	12	27
2	9	20
3	6	13
+ de 4	3	7
Sin hijos	15	33
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 1



Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios:

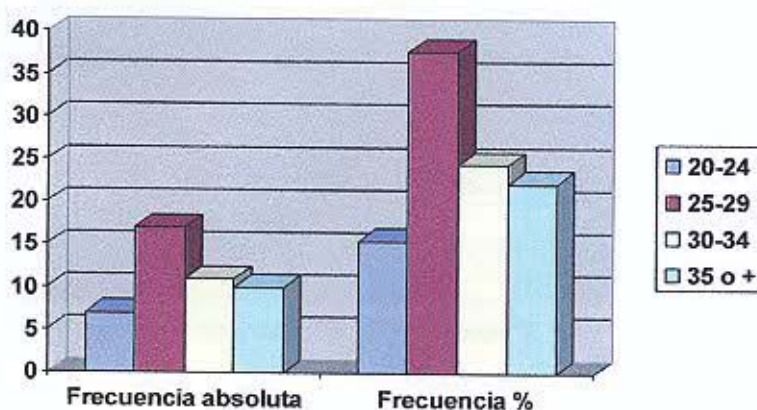
- El 33% de la población en estudio no posee hijos.
- El 7% de la población en estudio poseen más de cuatro hijos.
- Entre el 7% y el 27% de la población en estudio poseen de uno a tres hijos.

Estos datos demuestran que existiría o se encuentran en condiciones de realizar algún tipo de capacitación por parte de los egresados de la carrera Licenciatura en Enfermería que trabajan en el Hospital Notti

TABLA N° 2: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según sus edades. Hospital Notti. Mendoza.2008

N° Edades (en años)	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
20-24	7	15,5
25-29	17	37,7
30-34	11	24,4
35 o +	10	22,2
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 2



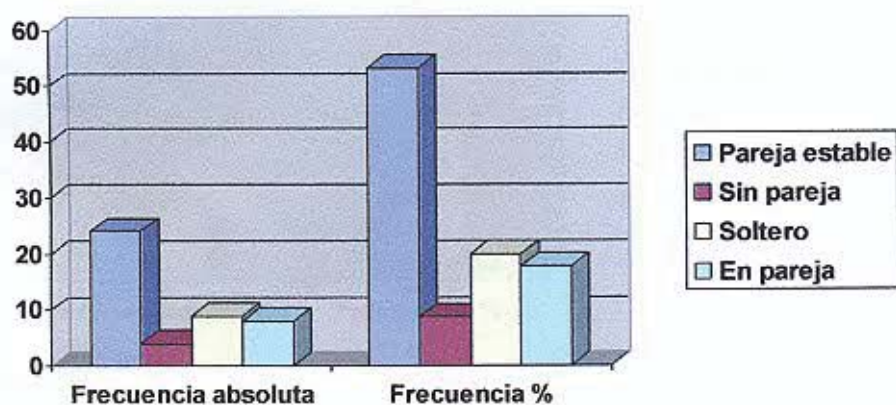
Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro una edad promedio de entre 25 y 29 años con un 37%, aunque el resto tiene una edad entre 30 y 35 años o más del 50% de la población en estudio, lo que indica que la población encuestada se encuentra en condiciones para capacitarse y adquirir una formación completa

TABLA N° 3: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según el estado civil. Hospital Notti. Mendoza.2008

Estado civil		Frecuencia absoluta	Frecuencia %
casado	con pareja	24	53,3
casado	Sin pareja	4	8,8
Soltero		9	20
En pareja		8	17.7
TOTAL		45	100

GRÁFICO N° 3



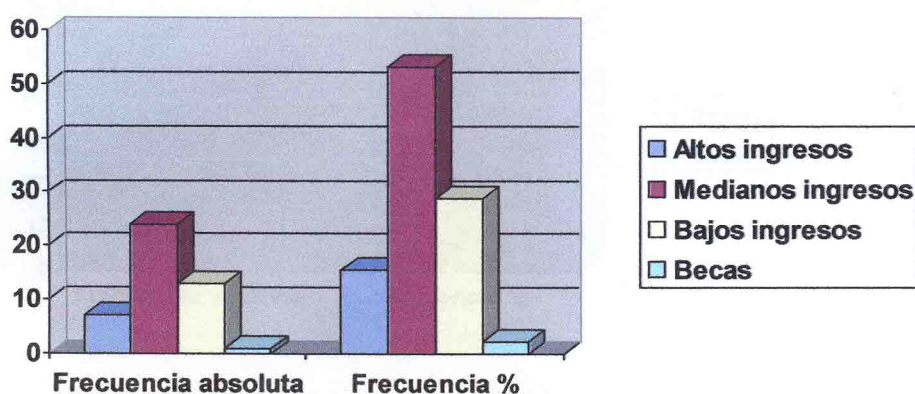
Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro que más del 50% de la población en estudio se encuentra casado con pareja estable, mientras que el resto se encuentra soltera (20%) o en pareja (18%), lo que indica que la población en estudio posee cierta dificultad y accesibilidad para actualizarse de manera adecuada.

TABLA N° 4: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de la Licenciatura de enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según la situación económica. Hospital Notti. Mendoza.2008

Situación económica	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Altos ingresos	7	15,5
Medianos ingresos	24	53,3
Bajos ingresos	13	28,8
Becas	1	2,2
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 4



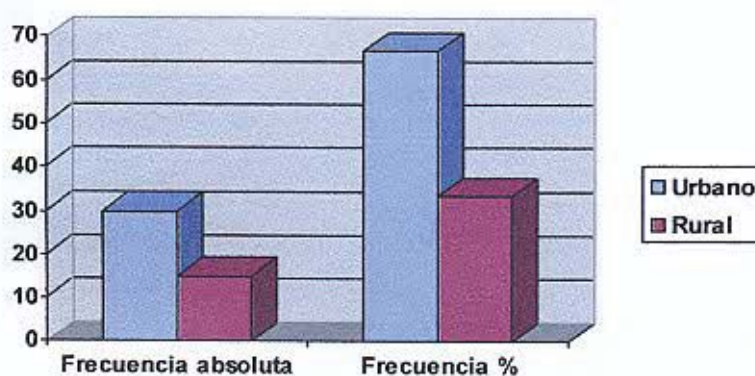
Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro en lo que respecta a la situación económica de los encuestados, que más de la mitad de la población, el 53%, posee medianos ingresos, mientras que el resto posee bajos ingresos, lo que indica que la población en estudio se encuentra en condiciones y con suficientes herramientas para actualizarse y capacitarse adecuadamente.

TABLA Nº 5: Nº de egresados de 2000 a 2007 de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según lugar de residencia. Hospital Notti. Mendoza.2008

Lugar de residencia	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Urbano	30	66,6
Rural	15	33,3
TOTAL	45	100

GRÁFICO Nº 5



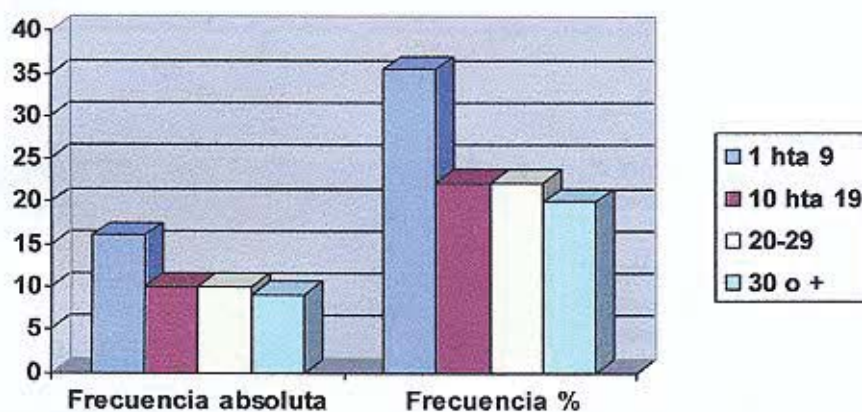
Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro acerca del lugar de residencia, que la mayoría de la población en estudio, el 67%, vive en una región urbana y el resto (33%) en zona rural, lo que indica que la población en estudio posee o se encuentra cerca de los lugares para tener acceso a información que le sirva para actualizarse y capacitarse.

TABLA N° 6: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según la distancia al trabajo. Hospital Notti. Mendoza.2008

Distancia al trabajo (Km.)	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
1-9	16	35,5
10-19	10	22,2
20-29	10	22,2
30 o +	9	20
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 6



Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro que en lo que respecta a la distancia al trabajo, el 35% vive a una distancia de entre 1 – 9 Km de su trabajo, mientras que el 44.4% reside a una distancia que oscila entra los 10 – 29 km, y el resto equivalente a un 20% reside a 30 o más km. Lo que indica un impedimento para mantenerse actualizado y capacitado.

TABLA N° 7: N° de egresados de 2000 a 2007 de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según la accesibilidad. Hospital Notti. Mendoza.2008

N° Accesibilidad	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Métodos tecnológicos- Siempre	8	17,7
Métodos tecnológicos- Casi siempre	13	28,8
Métodos tecnológicos- A veces	18	40
Métodos tecnológicos- Nunca	6	13,3
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 7

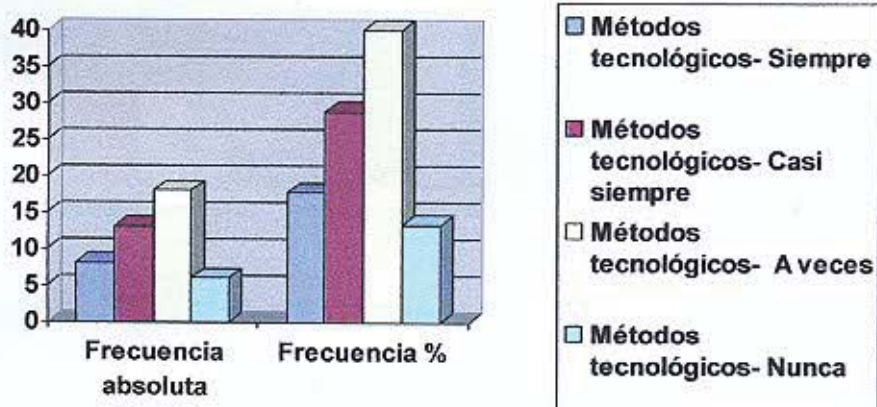


TABLA N° 7.1

N°		
Accesibilidad	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Educación presencial- Siempre	6	13,3
Educación presencial- Casi siempre	14	31,1
Educación presencial - A veces	21	46,6
Educación presencial - Nunca	4	8,8
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 7.1

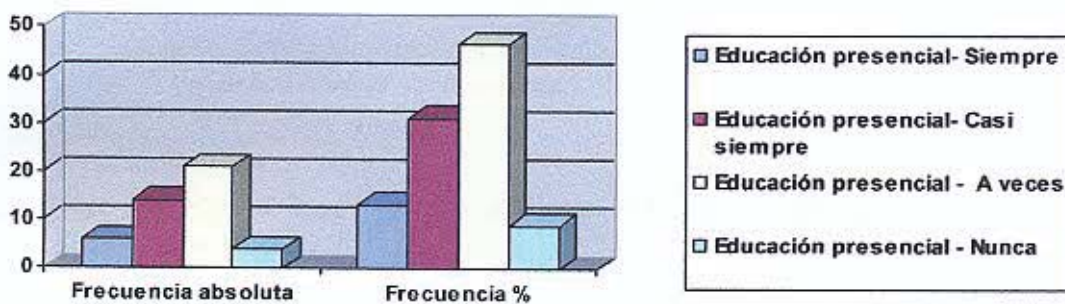
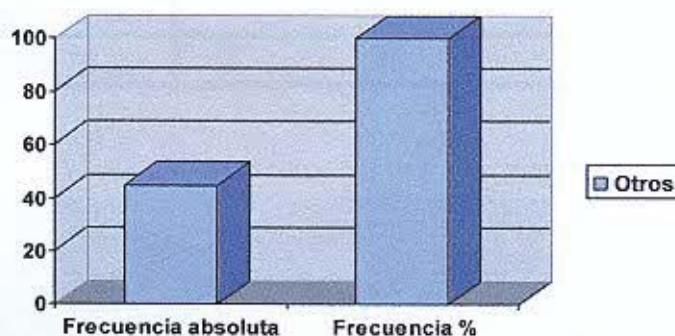


TABLA N° 7.2

N°		
Accesibilidad	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Otros	45	100
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 7.2



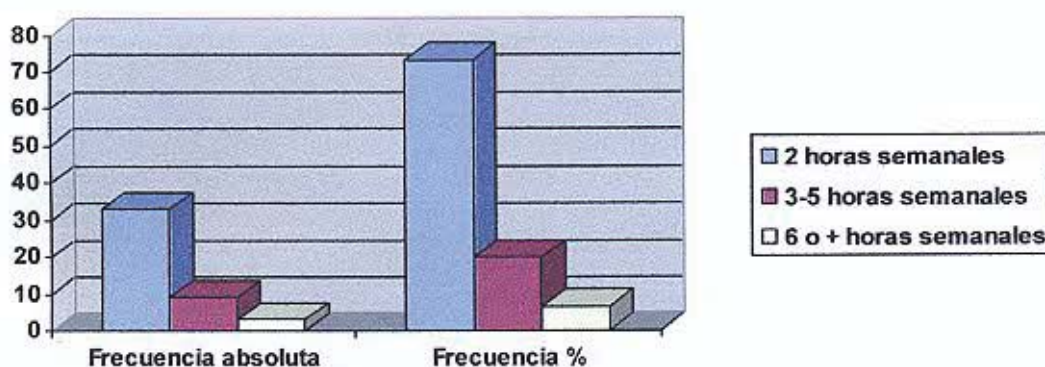
Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro acerca de de la accesibilidad, que casi la mitad de la población, el 40%, refiere que utiliza a veces métodos tecnológicos, mientras que el 29% utiliza casi siempre métodos tecnológicos, en cuanto a la educación presencial el 46% refiere que a veces utiliza este método, mientras que el 34% refiere utilizarlo casi siempre, y en cuanto a los otras alternativas la mayoría de la población afirmo utilizarlo, lo que indica que los egresados de la FCM de 2000 a 2007, Hospital Notti, posee herramientas suficientes y necesarias para actualizarse y capacitarse

TABLA N° 8: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según tiempo y disponibilidad horaria. Hospital Notti. Mendoza.2008

Tiempo y disponibilidad horaria	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
2 horas semanales	33	73,3
3-5 horas semanales	9	20
6 o + horas semanales	3	6,6
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 8



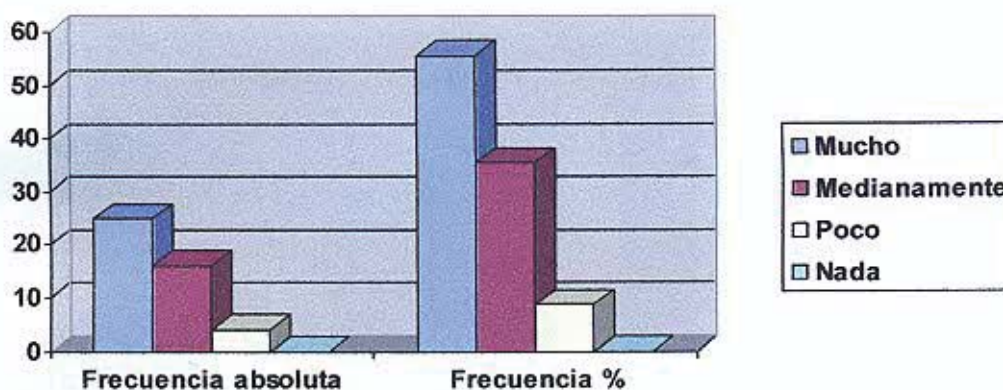
Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro respecto al tiempo y la disponibilidad horaria que poseen los encuestados, que la mayoría, el 73%, dispone como máximo de 2 hs semanales para estudiar, mientras que un 20% refiere que dispone de 3 a 5 hs semanales y el resto dispone de 6 o más hs semanales; lo que indica que la población se encuentra o no dispone del tiempo suficiente para actualizarse y capacitarse adecuadamente

TABLA N° 9: N° de egresados de 2000 a 2007 de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según el interés en capacitarse. Hospital Notti. Mendoza.2008

Interés en capacitarse	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Mucho	25	55,5
Medianamente	16	35,5
Poco	4	8,8
Nada	0	0
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 9



Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro que mas de la mitad de la población, el 55%, afirma que siente mucho interés en capacitarse aunque otro 35% refiere interesarle medianamente y el resto (9%) no tiene ningún interés; lo que indica que la mayor parte población en estudio desea actualizarse.

TABLA N° 10: N° de egresados de 2000 a 2007 de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo según el reconocimiento laboral. Hospital Notti. Mendoza.2008

Reconocimiento laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Tiempo- Frecuentemente	4	8,8
Tiempo- Poco frecuentemente	8	17,7
Nunca	33	73,3
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 10

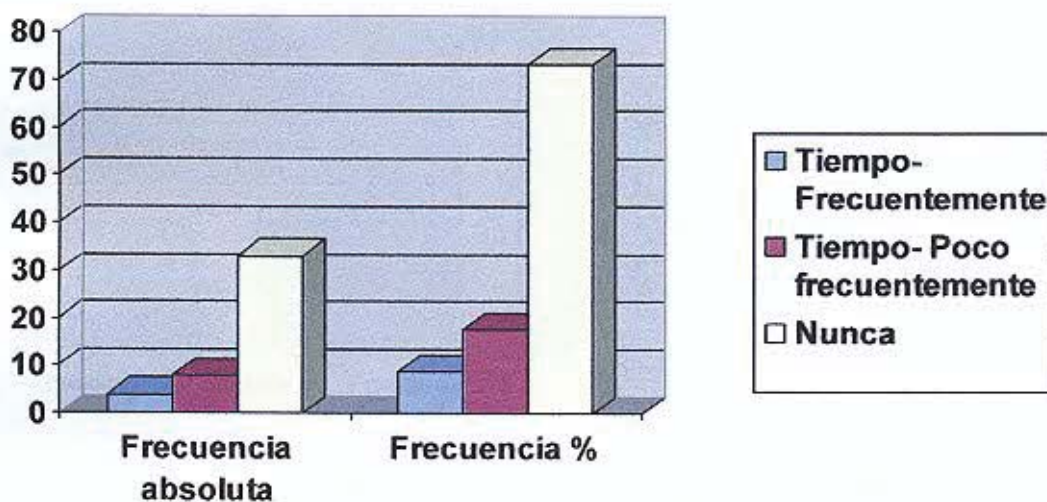
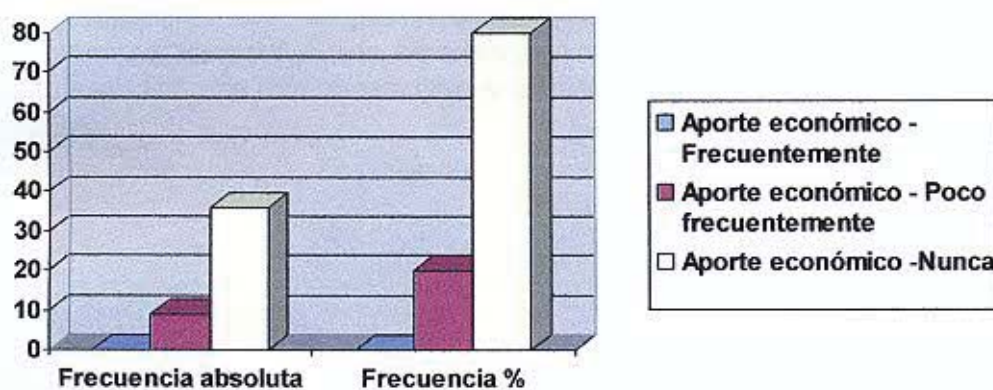


TABLA N° 10.1

Reconocimiento laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia %
Aporte económico - Frecuentemente	0	0
Aporte económico - Poco frecuentemente	9	20
Aporte económico - Nunca	36	80
TOTAL	45	100

GRÁFICO N° 10.1



Fuente: datos obtenidos a través de una encuesta realizada por los autores, Mendoza, Noviembre de 2008.

Comentarios: se observa en el siguiente cuadro que el reconocimiento laboral (tiempo para actualizarse), nunca es reconocido en un 73% asimismo se observa en cuanto al aporte económico un 80% de la población estudiada afirma no tener reconocimiento por parte de la institución; lo que indica que la institución no apoya la actualización continua de sus profesionales.

CONCLUSIÓN

Se puede visualizar en la población en estudio que la misma se encuentra en condiciones de realizar algún tipo de capacitación y que en su mayoría no poseen hijos a cargo (33%), se encuentran dentro de una edad promedio que oscila entre 30 y 35 años o más de edad (50 %), en su mayoría habitan en zona urbana (67%) y más de la mitad de la misma es casada o se encuentra en pareja (50%) y poseen un nivel de ingresos inferior a la canasta básica (53%); lo que indica que poseen cierto nivel de dificultad para actualizarse de manera adecuada, y si a esto le agregamos que el hospital en cuestión no brinda un respaldo adecuado para que el personal de enfermería tenga accesibilidad a los distintos tipos de capacitación podemos decir que el nivel de dificultad aumenta logrando que cada vez más enfermeros pierdan el interés por mantenerse actualizado en forma científica.

Pese a esto parte de la población en estudio refiere que de alguna manera se capacitan a través de libros (100%) y medios tecnológicos (40%) como el Internet aunque el tiempo que puedan dedicarles es poco y lo económico siga siendo un obstáculo.

Con esto concluimos que si los hospitales de alguna manera junto con las cabezas políticas a cargo de esta situación pudieran ser mas responsables con respecto a la importancia que implica tener personal capacitado y actualizado, lograríamos un nivel de enfermería más parejo en todos los ámbitos de la salud y de esta manera mejorar o mantener de manera más eficiente la salud de la población.

Propuestas o posibles soluciones al problema

1. Realizar proyectos a enviar al gobierno o ministerio de salud provincial y nacional que incluyan puntos como la obligatoriedad de los distintos nosocomios a realizar practicas que promuevan la actualización y capacitación continua de todo personal que trabaja en salud, así también que el gobierno destine fondos que sustenten este tipo de actividades. Este punto puede llevarse a cabo gracias a la unión de todos los gremios de la salud para llegar a un acuerdo en común entre estos y el estado.
2. Generar conciencia de la importancia de mantenerse capacitado científicamente a todos los enfermeros partiendo desde la universidad y llegando a todos los ámbitos laborales de la salud, a través de folletería y charlas en las distintas universidades e institutos.
3. Crear foros de enfermería donde se pudiese actualizar información y compartir experiencias entre los distintos enfermeros de las diferentes especialidades ya sea a través de un sitio Web o centros de reunión donde se congreguen grupos.
4. Fomentar en el ámbito laboral la creación de grupos de capacitación dedicados a la realización de cursos, charlas, videoconferencias gratuitas para todo personal de salud ya sea médicos, enfermeros, personal de limpieza, administrativos, etc. A través de reuniones o encuentros con los dirigentes del establecimiento o creando un área o sector destinado a la capacitación continua de los profesionales y no profesionales de la salud.
5. Pactar encuentros para compartir experiencias con los distintos profesionales de otros nosocomios con el fin de enriquecerse de las experiencias y transmitir las de uno mismo y crear una red de transmisión de conocimientos. A través de la creación de foros por Internet (pagina Web) o bien centros de reunión

BIBLIOGRAFIA

2. **Internet:** archivo PDF del programa de la residencia de enfermería en neonatología, Autores Prof. Norma Domínguez, Lic. Elsa Gomez, Lic. Marina Martín, Lic. Susana Muñoz. Colaboradores: Lic. Norma Moreno, Lic. María Inés Carreras, Lic. Viviana Pedini, Enferm. Fabia Paz, Lic. Marcelo Insaurrealde, Lic. Oscar Bordagaray.
3. **Obtenido de** "<http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n>".
4. **Internet:** archivo PDF Rev. Enferm IMSS 2002; 10(1): 3-5, Autor: Maestra Graciela Arroyo de Cordero Coordinadora de la Comisión Inter Institucional de Enfermería de la Secretaría de Salud. Arroyo CA: Educación continua y responsabilidad profesional.
5. **Obtenido de:** www.laenfermerahoy.com.ar - Mar del Plata.
6. **Internet:**
 - <http://www.diariosanrafael.com.ar/11702>.
 - <http://www.enfermeria.com.mx/factores%2011-04.htm>.
 - <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria9106-gestion.htm>.
 - http://www.iberopueblo.edu.mx/oferta_educativa/educacion_continua/definicion.asp.
 - <http://www.saludycuidados.com/numeros4/torres.htm>. *reventerminstmexsegurosoc* 2007. 15(3):125-128

ANEXOS

ENCUESTAS

Encuesta

Tema: Actualización continua en enfermería

Los siguientes datos a recolectar son absolutamente anónimos y su importancia se limita al proyecto "Tesis" de los alumnos de cuarto año de la carrera Licenciatura en Enfermería perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas inserta en la Universidad Nacional de Cuyo .

Cuestionario

Características de los egresados

1. Grupo familiar

➤ Cantidad de hijos:

- Uno
- Dos
- Tres
- Más de cuatro
- Sin hijos

2. Edad del egresado:

- 20 – 24 años
- 25 – 29 años
- 30 – 34 años
- 35 años o más

3. Estado civil del egresado:

- Casado/a
- Pareja estable
- Sin pareja
- Soltero/a
- En pareja

4. Situación económica del egresado:

- Altos ingresos
- Medianos ingresos
- Bajos ingresos
- Becas

5. Lugar de residencia (vivienda)

- Urbana
- Rural

6. Distancia al lugar de trabajo:

- 1 – 9 Km
- 10 – 19 Km
- 20 – 29 Km
- 30 o más

En cuanto a la actualización continua

7. Accesibilidad:

- Medios tecnológicos
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca

- Educación presencial
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca

- Otros (libros, revistas, etc.)

8. Tiempo y disponibilidad horaria para estudiar:

- 2 hs semanales
- 3 – 5 hs semanales
- 6 o más hs semanales

9. Interés en capacitarse:

- Mucho
- Medianamente
- Poco
- Nada

10. Reconocimiento laboral:

- Tiempo
 - Frecuentemente
 - Poco frecuentemente
 - Nunca

- Aporte económico
 - Frecuentemente
 - Poco frecuentemente
 - Nunca

TABLA MATRIZ

Codificación de variables

- **V** : variables
- **U a** : unidad de análisis
- **S / h**: sin hijos
- **C** : casado (a)
- **P E** : pareja estable
- **S P** : sin pareja
- **S** : soltero (a)
- **S E** : situación económica
- **A** : altos ingresos
- **M** : medianos ingresos
- **B** : bajos ingresos
- **B C** : becas
- **L R** : lugar de residencia
- **U** : urbano
- **R** : rural
- **D T** : distancia al trabajo
- **M T** : medios tecnológicos
- **s** : siempre
- **C s** : casi siempre
- **a** : a veces
- **N** : nunca
- **E P** : educación presencial
- **T D H** : tiempo y disponibilidad horaria
- **I C** : interés en capacitarse
- **m** : mucho
- **Md** : medianamente
- **P** : poco
- **N** : nada
- **R L** : reconocimiento laboral
- **T** : tiempo
- **F** : frecuentemente
- **P f** : poco frecuentemente
- **A E** : aporte económico