

Capacitación al personal de enfermería de atención primaria sobre dispensarización en su fase tres.

Training for primary care nursing staff on dispensarization in phase three.

Surany Rodríguez Cabrera,¹ Milayda Martín Pérez,² Juan Carlos Mirabal Requena.³

¹ Licenciada en Enfermería. Profesor Principal Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Dirección General de Salud. Sancti Spíritus. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9339-5958>

² Master en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Medicina General Integral. Profesor Principal Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Dirección General de Salud. Sancti Spíritus. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9257-5502>

³ Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Profesor Principal Auxiliar. Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Dirección General de Salud. Sancti Spíritus. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9159-6887>

Correspondencia: juancmirabal@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el personal de enfermería debe mantener una constante actualización. Es necesario que el personal de enfermería en APS asuma una conducta más activa en la dispensarización en su fase tres. Objetivo: proponer una estrategia educativa que contribuya a elevar el nivel de información del personal de enfermería en APS sobre la fase tres de la dispensarización. Métodos: se describe los resultados alcanzados en la investigación realizada con un estudio de intervención, entre el 11 de abril del 2022 y el 9 de enero del 2023, en los consultorios urbanos del Municipio y Provincia Sancti Spíritus, Cuba. Participó el personal de enfermería en su totalidad. Se evaluó el nivel de información sobre el proceso de dispensarización aplicando una encuesta antes y después de desarrollada la estrategia. Basado en el resultado obtenido se diseñó una estrategia educativa, que fue evaluada por expertos. Resultados: el nivel de información sobre dispensarización que primó antes de aplicar la estrategia fue el inadecuado, una vez recibida la estrategia educativa, presentaron un nivel de conocimiento adecuado. Esta estrategia es una representación de la realidad. Desde el punto de vista social se logra mejoras en el estado de salud de la población. Los expertos consultados consideraron viable la estrategia que se propone. Conclusiones: la estrategia educativa para elevar el nivel de información en el personal de enfermería, es aplicable en cualquier contexto de instituciones de salud. Para la realización de estudios similares resulta necesario identificar los problemas de la práctica en cada escenario de acción.

Palabras claves: enfermería; dispensarización; nivel de información; estrategia

ABSTRACT

Introduction: nursing staff must maintain constant updating. It is necessary for PHC nursing staff to assume a more active conduct in dispensarization in phase three. Objective: propose an educational strategy that contributes to raising the level of information of nursing staff in PHC about phase three of dispensarization. Methods: The results achieved in the research carried out with an intervention study are described, between April 11, 2022 and January 9, 2023, in the urban clinics of the Municipality and Province of Sancti Spíritus, Cuba. The entire nursing staff participated. The level of information about the dispensing process was evaluated by applying a survey before and after the strategy was developed. Based on the results obtained, an educational strategy was designed, which was evaluated by experts. Results: the level of information on dispensarization that prevailed before applying the strategy was inadequate; once the educational strategy was received, they presented an adequate level of knowledge. This strategy is a representation of reality. From the social point of view, improvements are achieved in the health status of the population. The experts consulted considered the proposed strategy viable. Conclusions: the educational strategy to raise the level of information in nursing staff is applicable in any context of health institutions. To carry out similar studies, it is necessary to identify the problems of practice in each action scenario.

Keywords: nursing; dispensarization; information level; strategy

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería que forma parte del programa de Atención Primaria de Salud (APS), debe mantener una constante actualización sobre el perfil al cual se vincula. Se entiende como alfabetización en salud al proceso centrado en la obtención del conocimiento, la motivación y las competencias individuales para entender y acceder a información, expresar opiniones, tomar decisiones relacionadas con la promoción y el mantenimiento de la salud. ¹

Toda capacitación al personal de salud está encaminada a responder a la necesidad de todo graduado universitario que al aplicar los conocimientos adquiridos, empieza a necesitar elementos no recibidos durante la carrera, o necesita profundizarlos o actualizarlos, evitando la obsolescencia de los conocimientos, como lo expresa Sánchez en su revisión. ² Esta actualización influye de forma positiva para que las personas atendidas tengan un mejor estado de salud y bienestar.

La dispensarización en Cuba constituye, junto con el Análisis de la Situación de Salud, elemento fundamental de la medicina familiar. Organiza el trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia, como lo establece su programa de trabajo. ³ Este proceso es aplicado por lo general por el personal médico y el de enfermería se limita a cumplir con lo orientado.

Es necesario que el personal de enfermería en APS asuma una conducta más activa en la dispensarización de la población, en su fase tres. ⁴ Para ello es imprescindible la capacitación como componente crítico que requiere de una inversión de tiempo y una estrategia para entrenarlos.

Para lograr una intervención educativa exitosa, acorde con la actual tendencia de la humanización de la medicina, es vital la implicación proactiva del personal ejecutor de los diferentes procesos que se lleva a cabo en salud. ⁵ La experiencia de los autores en estrategias educativas y en su práctica diaria con los Equipos Básicos de Salud (EBS), le sirvieron de motivación para la realización del presente estudio.

Desde la Dirección General de Salud (DGS) en Sancti Spíritus, se viene realizando supervisiones de forma sistemática que incluye la revisión de documentos que rigen el trabajo del personal de enfermería en APS. Se ha comprobado que las acciones que muchas veces se establecen están encaminadas a resolver un problema de salud que presenta un paciente, pero para actuar sobre la dispensarización no están implementados. No existe en la provincia una estrategia de intervención educativa sobre la tercera fase de la dispensarización desde la perspectiva del personal de enfermería.

Todo lo antes expuesto hace plantear como objetivo de la investigación proponer una estrategia educativa que contribuya a elevar el nivel de información del personal de enfermería en APS sobre la fase tres de la dispensarización. Se identificó como la superación profesional del personal de enfermería en APS que eleva el nivel de información para el accionar en la fase tres de la dispensarización como forma incuestionable de alcanzar el propósito que se ha explicado.

MÉTODOS

Diseño.

Se describe los resultados alcanzados en la investigación realizada con un estudio de intervención, entre el 11 de abril del 2022 y el 9 de enero del 2023, en los consultorios urbanos del Municipio y Provincia Sancti Spíritus, Cuba. Se integraron técnicas y procedimientos de la investigación de tipo mixta, cualitativa y cuantitativa. El estudio transitó por las siguientes etapas:

Primera etapa: se realizó la descripción del nivel de información del personal de enfermería sobre el proceso de dispensarización.

Segunda etapa: se diseñó la estrategia educativa para elevar el nivel de información en la población de estudio sobre la fase tres de la dispensarización.

Tercera etapa: se definió la viabilidad de la estrategia según criterios de expertos.

Sujetos.

Participó el personal de enfermería que laboraban en los consultorios urbanos del municipio. Se decidió trabajar con la totalidad de ellos (N=91).

Variable.

Se evaluó el nivel de información en el personal de enfermería participante sobre el proceso de dispensarización (alto, medio, bajo). Variable dependiente, cualitativa, ordinal, politómica; se define como el nivel de acumulación de datos primarios como observaciones o notas de campo recolectados pero no procesados o analizados.⁶

Incluye el procesamiento analítico como la relación causa efecto información/dispensarización; sintético: reconstruir acontecimientos de forma resumida y lógico: encadenamiento de juicios en el que uno es consecuencia de otro u otros. Almacenamiento: repositorio de información que sirve para tomar decisiones mejor fundamentadas; recuperación: medio en el que se encuentra documentos, registros, necesidades e intereses. La diseminación, procedimiento de documentos que corresponden a sus intereses cognoscitivos de la información sobre la dispensarización.

Se tuvo en cuenta como variable dependiente la viabilidad de la estrategia educativa para elevar el nivel de información sobre la fase tres de la dispensarización. Esta se evaluó teniendo en cuenta el criterio de los expertos consultados. La estrategia educativa para elevar el nivel de información sobre la fase tres de la dispensarización constituyó la variable independiente.

Procedimientos.

Para conocer el nivel de información sobre la temática a investigar se aplicó una encuesta elaborada para este fin antes y después de desarrollada la estrategia. Se otorgó a cada ítem una puntuación según respuestas emitidas.

Se evaluó de la siguiente forma:

- 5 por cada respuesta correcta: sí y cero puntos por respuesta incorrecta: no.
- En el caso de la opción no responde, se otorgó 0 a cada respuesta siendo el puntaje máximo 35 puntos por el total de respuestas correctas de acuerdo a todos los ítems de la encuesta realizada.
- Se ofreció 2,5 puntos por el exponente tal vez.

Luego se determinó la distribución de los puntajes y se estableció los puntos de corte para los niveles de información alto, medio y bajo. Para escalar el nivel de información en alto medio y bajo, se procedió de la siguiente forma:

Escala:

Nivel alto: de 35 a 24,5 puntos.

Nivel medio: de 24 a 18 puntos.

Nivel bajo: menos de 17,5 puntos.

La validación de la estrategia se realizó en dos momentos: la validación cualitativa también conocida como creación y la validación cuantitativa o evaluación de las propiedades métricas. La validación cualitativa se realizó en 3 fases. Se elaboró un instrumento con 7 ítems. Primero, se aplicó el instrumento en forma de encuesta a todos los participantes incluidos en el estudio: 91, luego se construyó un instrumento con 7 preguntas cerradas relacionadas con cada uno de los indicadores a medir en las variables antes expuestos.

En la segunda fase, se entregó el cuestionario a 16 profesionales quienes, en una ficha de calificación, evaluaron el diseño y el contenido de cada una de las preguntas, además tenían la libertad de sugerir nuevas preguntas. Luego, la encuesta fue evaluada por 5 expertos en redacción para calificar el orden y la redacción.

Al final del proceso, el cuestionario quedó conformado por 7 preguntas sobre información relacionada con el proceso de dispensarización. Se hicieron coincidir las preguntas con los siete indicadores de la variable.

No existe índice para la validez de contenido, siendo avalada por la forma o procedimientos utilizados para construir la encuesta y por las personas que lo construyeron. Luego de construir el instrumento fue aplicado a estudiados con lo cual se obtuvo la información necesaria para el análisis cuantitativo. Se determinó el tiempo promedio para realizar la encuesta.

La validez interna se llevó a cabo mediante el cálculo del índice de discriminación (ID) de cada ítem o correlación elemento – total corregida (item remainder).⁷ Este índice se obtuvo ordenando a los encuestados según las puntuaciones obtenidas en la prueba y se comparó con los resultados obtenidos por los del tercio superior con los del tercio inferior.

Se consideró ítem con un buen índice de discriminación a partir de +0,2 confiabilidades altas. La confiabilidad relacionada con el tiempo de aplicación medida por el coeficiente de correlación intraclase fue 0,986 (indica que existe una correlación muy alta entre la primera y la segunda medición), mostrando que las puntuaciones encontradas son estables a través del tiempo.

La validez de la encuesta fue determinada a través del cálculo del índice de discriminación (ID) de cada ítem. Ninguno de los ítems de la encuesta tuvo valores de ID menores de 0,20.

Las fichas codificadas se revisaron en el momento de la encuesta, para evitar omisiones de preguntas, y durante la introducción de los datos al programa. Se realizó la verificación mediante la lectura en voz alta de los códigos y su contraste con lo registrado en la base de datos.

Basado en el resultado obtenido se diseñó una estrategia educativa para elevar el nivel de información en los estudiados. Contó con 160 horas, de ellas 130 presenciales y el resto para preparación independiente.

Esta estrategia una vez diseñada fue evaluada por expertos seleccionados según mayor coeficiente de competencia. Se entiende por experto a un individuo, grupo de personas u organizaciones capaces de ofrecer, con un máximo de competencia, valoraciones conclusivas sobre un determinado problema; formular pronósticos reales y objetivos sobre efecto, aplicabilidad, viabilidad y relevancia que pueda tener en la práctica la solución que se propone y brindar recomendaciones de cómo para perfeccionarla.⁸

La estrategia educativa, fue desarrollada por los autores en sesiones de cuatro horas tres veces por semana, durante tres meses. Se incluyeron conferencias, clases prácticas y evaluaciones periódicas, estas últimas se tuvieron en cuenta para evaluar la evolución del nivel de conocimiento alcanzado en estos profesionales, conjuntamente con los resultados de la encuesta que se les aplicó una vez aplicada la estrategia. Al finalizar la investigación se evaluaron los participantes teniendo en cuenta la respuesta a los objetivos trazados.

El curso respondió a las exigencias metodológicas que se declaran en la Resolución 140, del 2019, del Ministerio de Educación Superior, Instrucción 1 del 2020: Reglamento de la Educación de

Posgrado de la República de Cuba. ⁹ Se tuvo en cuenta la estructura, diseño metodológico, sistema de evaluación, emisión y entrega de crédito académico y curricular.

El curso comprendió un conjunto de contenidos que abordaron resultados de investigaciones relevantes y asuntos académicos trascendentes, con el propósito de fortalecer la competencia, la cual quedó certificada a través de una evaluación final teórico-práctica. Desde el punto de vista estructural, incluyó título, comité académico, duración en horas, modalidad, objetivos, temas, contenidos y bibliografías.

Los investigadores adoptaron algunas medidas para incrementar la credibilidad del estudio. Se mantuvo estancias prolongadas durante las observaciones cuando se encuestaban a los participantes, muestreo intencional para la selección de los sujetos, revisiones externas al proceso de investigación, comparación entre teorías, chequeo de los datos con los participantes, descripciones detalladas, profundas y completas, reflexiones sobre los prejuicios, creencias y concepciones del investigador para evitar sesgos, entre otras.

Procesamiento.

Se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2019 para la base de datos, y para el análisis el programa IBM SPSS Statistics v. 19. ¹⁰ No se utilizaron otras pruebas estadísticas al respecto.

Aspectos bioéticos.

El estudio se aprobó por la Comisión de Ética del Consejo Científico de la Facultad “Dr. Faustino Pérez Hernández” de la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Los datos primarios fueron utilizados con fines investigativos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se corroboró que el nivel de conocimiento era inadecuado en la mayoría de los estudiados. Los resultados se muestran en la tabla 1.

Tabla1. Nivel de información del personal de enfermería de los consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia urbanos sobre dispensarización. Sancti Spíritus. 2022-2023

Acápites Nivel de conocimiento	Sobre el proceso de dispensarización		Nivel de información sobre los grupos de dispensarización		Nivel de información sobre las intervenciones de la dispensarización.		Nivel de información sobre las características de la dispensarización		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Adecuado	8	8,80	8	8,80	6	6,60	8	8,80	8	8,80
Inadecuado	83	91,20	83	91,20	85	93,40	83	91,20	83	91,21
Total	91	100	91	100	91	100	91	100	91	100

El nivel de información sobre dispensarización que primó fue el inadecuado. Se observó que muchos de los participantes no marcaban las respuestas incorrectas, pero no reconocían las correctas como tal.

En la estrategia propuesta, el conjunto de objetos y procesos que se elaboraron se encuentran relacionados entre sí, identificándose determinada independencia y coherencia. La evaluación se ejecutó de forma longitudinal a corto, mediano y largo plazos, en correspondencia con el nivel de conocimiento que logren alcanzar los estudiados.

Esta estrategia es una representación de la realidad. Establece la relación entre lo real y lo ideal, que permite analizar e interpretar el objeto de estudio en todas sus manifestaciones. La misma cumplió con los siguientes criterios de construcción:

- a) Concreción de la información sobre la dispensarización, desde la perspectiva de la enfermera.
- b) Perfeccionamiento de la dispensarización, como expresión de la articulación sistémica de las dimensiones biológica y social.
- c) Modificación del aspecto dinámico del desarrollo del objeto con el establecimiento de las relaciones entre cada elemento de la propuesta, así como en el proceso de retroalimentación entre los sujetos involucrados en el área de estudio.

Desde el punto de vista social, con la elevación del nivel de información del personal de enfermería en la APS se logra mejoras en el estado de salud de la población con una mayor satisfacción de los servicios. Desde el punto de vista teórico práctico, se ofrece un material científico en la forma de estrategia para alcanzar mejores niveles de información, que lleva a un mayor conocimiento, sobre el proceso de dispensarización en su tercera fase.

Se ofrece un esquema sistemático ajustado a sistema o método, en el que se proponen objetivos y formas de llevarlos a cabo. Está estructurada secuencialmente, flexible y dinámica, que permite realizar modificaciones y cambios.

Es una programación del trabajo en la APS centrada en el individuo y su idiosincrasia. Se definen objetivos y se proponen formas de intervención, logrando que el personal de enfermería en la APS se integre de forma activa al proceso de dispensarización.

Económicamente, se aporta al personal de la salud un ahorro de tiempo y esfuerzos en la búsqueda de vías para lograr la capacitación necesaria para elevar su nivel de información sobre la dispensarización. Las habilidades que pueden adquirir la población capacitada pueden contribuir al control de las diferentes situaciones de salud en la población.

La estrategia desde el punto de vista científico se enfocó a la transformación del objeto temporal y, espacialmente, ubicado desde un estado real hasta un estado deseado, con la utilización de determinados recursos y medios que respondieron a determinadas líneas directrices. La propuesta del contexto resulta flexible a las características y variables del contexto que inciden en las situaciones concretas.

La presente estrategia cuenta con rasgos propios de este tipo de intervención. Algunos de estos son:

- Concepción de un enfoque sistémico, a partir de las relaciones de coordinación, subordinación y dependencia.
- Carácter dialéctico que viene dado por la búsqueda del cambio cualitativo que se producirá en el objeto (estado real al estado deseado), por las constantes adecuaciones y readecuaciones que puede sufrir su accionar y por la articulación entre los objetivos (metas perseguidas) y la metodología (vías instrumentadas para alcanzarlas), entre otras.
- Adopción de una tipología específica delimitada por el propio objeto de transformación.
- Diagnóstico de la situación real y potencial de sujetos y contexto.
- Identificación de insatisfacciones y satisfacciones respecto a los fenómenos, objetos o procesos educativos en un contexto o ámbito determinado.
- Planteamiento de objetivos y metas a alcanzar en determinados plazos de tiempo.
- Definición de acciones y actividades que respondan a los objetivos trazados y entidades responsables.
- Planificación de recursos y métodos para viabilizar la ejecución.
- Evaluación de los efectos originados por la propuesta de cambio.

La estrategia fue evaluada por un grupo de expertos los cuales determinaron su viabilidad. Los resultados alcanzados al respecto se reflejan en la tabla 2.

Tabla 2. Evaluación de los expertos en relación con la viabilidad de la estrategia

Evaluación de los expertos	Muy adecuada		Bastante adecuada		Adecuada		Poco adecuada		No adecuada	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Aplicabilidad	14	93,33	-	-	1	6,66	-	-	-	-
Factibilidad	13	86,66	1	6,66	1	6,66	-	-	-	-
Necesidad	15	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Pertinencia	14	93,33	-	-	1	6,66	-	-	-	-
Actualidad y nivel científico	15	100	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Encuesta de viabilidad

En la tabla anterior se evidencia que los expertos consultados en su mayoría consideraron viable la estrategia que se propone. Admitieron que la planificación estratégica constituye la alternativa para la puesta en práctica de la propuesta. Esta forma permite identificar los problemas y priorizarlos, identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del entorno en el que se encuentra la población y desarrollar tareas para dar solución al problema.

Se involucran todos los sujetos. Consideran novedosa su utilización en la práctica diaria de los EBS y destacan su papel protagónico en la organización y conducción del proceso.

Los expertos encuestados concordaron en que la metodología cualitativa propicia la manera de obtener información amplia y detallada. Las experiencias y vivencias de los sujetos aportan elementos sólidos para la construcción de la estrategia ya que ellos mismos identifican problemas y situaciones en la práctica a la misma vez que proponen alternativas de solución.

Primo el criterio que los datos teóricos conforman un engranaje que conduce a la estrategia educativa para elevar el nivel de información en el personal de enfermería de APS sobre la tercera fase de dispensarización. Declararon que se evidencia la relación entre sus componentes en relación con el entorno y las categorías resultantes del proceso de investigación. El análisis del discurso de los especialistas condujo a valorar como viable la estrategia educativa a través del consenso, para su aplicación práctica en este tipo de capacitación.

Una vez aplicada la estrategia educativa, se pudo corroborar que con la información dada al personal de enfermería estudiado, se elevó el nivel de conocimiento. Los resultados se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre dispensarización después de aplicada la estrategia.

Acápites Nivel de conocimiento	Sobre el proceso de dispensarización		Conocimientos sobre los grupos de dispensarización		Conocimientos sobre las intervenciones de la dispensarización.		Conocimientos sobre las características de la dispensarización		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Adecuado	89	97,81	91	100	91	100	89	97,81	89	97,81
Inadecuado	2	2,19	0	0	0	0	2	2,19	2	2,19
Total	91	100	91	100	91	100	91	100	91	100

Fuente: Encuesta aplicada

El 97,81 % de los participantes, una vez recibida la estrategia educativa, presentaron un nivel de conocimiento adecuado relacionado con el proceso de dispensarización en su fase tres. Solo dos se mantuvieron en nivel inadecuado teniendo en cuenta los procesos y características de la dispensarización, esto fue la resultante de la poca asistencia a los encuentros.

Los resultados relacionados con el nivel de información sobre el proceso de dispensarización alcanzado en esta investigación, podría verse como algo contradictorio si se tiene en cuenta que el estudio se realizó con el personal que complementa el binomio del EBS quien esta responsabilizado con este accionar en la población. Pero es pertinente reconocer que el personal médico es quien lidera este proceso y el de enfermería se encarga de realizar las acciones indicadas por este.

El proceso de dispensarización está bien establecido pero el personal de enfermería no domina en su totalidad las acciones que se realizan para mantenerlo. El mayor protagonismo de este personal garantizaría una mejor calidad de vida en la población.

Varias investigaciones corroboran la efectividad de las acciones de enfermería a partir de la dispensarización de los pacientes.¹¹ Todas las consultadas colocan al personal de enfermería en una posición muy importante en las acciones de prevención pero también enfatizan en la necesidad de capacitar a este personal, con lo que coinciden los autores.

Estos resultados coinciden con los encontrados por otros investigadores,¹² donde el conocimiento de los estudiados no estaba dentro de los rangos aceptables a pesar de la información a la que tenían acceso. A criterio de los autores, para lograr una mejora del estado de salud de la población y del trabajo en equipo, es necesario que el personal de enfermería adopte un papel protagónico en las intervenciones a realizar a partir del proceso de dispensarización.

La estrategia educativa para elevar el nivel de información en el personal de enfermería de APS para accionar en la tercera fase de la dispensarización, viene a adentrarse en las relaciones de la vida cotidiana, social y de salubridad. Esta estrategia con sus acciones y actividades constituiría un baluarte en el trabajo cotidiano del EBS en la APS.

Los expertos consultados para definir la viabilidad de la estrategia que se propone emitieron consideraciones favorables en relación a las acciones y actividades que se incluyen en la misma. Aportaron que la sistematización teórica identifica que la estrategia, la metodología para su confección y los supuestos teóricos ponen de manifiesto los elementos seleccionados para la confección de la misma y su fundamentación, coincidiendo con lo planteado por Díaz.¹³

Para evidenciar el rigor de la presente investigación, los autores asumieron los criterios para evaluar credibilidad. Está referida a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema.¹⁴

Tiene que ver también con la capacidad para comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista de los participantes. Se define como la correspondencia entre la forma en que el participante percibe los conceptos vinculados con el planteamiento y la manera como el investigador retrata los puntos de vista del participante.¹⁵

Varias son las investigaciones donde se aplicaron estrategias educativas en disímiles tipos de población donde queda demostrado la eficacia de esta forma de capacitación.¹⁶ Los resultados alcanzados coinciden con las investigaciones consultadas. Queda demostrado que la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de los participantes.

El personal de enfermería en la APS, como parte del EBS, tiene un importante papel en la participación de acciones encaminadas a mejorar el estado de salud de la población que atienden. La incorporación a su sistema de trabajo de esta información brindada en la estrategia, contribuye

a lograr este propósito. Se coincide con investigaciones donde se refleja la importancia de las estrategias educativas.¹⁷

Limitaciones y fortalezas del estudio.

La investigación contó con una muestra relativamente pequeña. El tiempo de evaluación de la eficacia de la estrategia es poco lo que podría ser limitaciones del estudio.

CONCLUSIONES

La estrategia educativa para elevar el nivel de información en el personal de enfermería, es aplicable en cualquier contexto de instituciones de salud. Para la realización de estudios similares resulta necesario identificar los problemas de la práctica en cada escenario de acción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juvinyà-Canal D, Bertran-Noguer C, Suñer-Soler R. Alfabetización para la salud, más que información. *Gac Sanit* . 2018 [acceso 15 may 2024]; 32(1): 8-10. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100003&lng=es.
2. Sánchez-Rodríguez Y, Labrador-Rodríguez O. Devenir histórico-revolucionario y caracterización de la superación profesional en el sector cubano de la salud. *EDUMECENTRO*. 2019 [acceso 15 may 2024]; 11 (3): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1263>
3. Ministerio de Salud Pública. Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2023 [acceso 15 may 2024]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
4. Gafas González C, Roque Herrera Y, Bonilla Pulgar GE. Modelo de atención integral de salud vs. Calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educ Med*. 2019[acceso 19.09.2023];20(S1):136-142.Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>
5. Betancourt-Torres I, López- Aguilera Á F, Furones-Mourelle JA, Castro-Ortega MK, Lima-Sarmientos L. Intervención educativa para el mejoramiento humano desde la cultura en los estudiantes de ciencias médicas. *EDUMECENTRO*. 2021 [acceso 15 may 2024]; 13(2): 108-127. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000200108&lng=es
6. González Rivero MC, Stable Rodríguez Y, Delgado López Y. Propuestas de mejora de los servicios de disseminación selectiva de información, a partir del análisis de su evolución. *Bibliotecas. Anales de Investigación*. 2021[acceso 15 may 2024]; 17(4) edición especial: 1-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8320369>
7. Valencia-Benítez JC, Carmenates-Barrios OA. Validación del instrumento encuesta para su aplicación en centros de capacitación. *Conrado*. 2022 [acceso 15 may 2024]; 18(88): 14-

20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000500014&lng=es&tlng=es.
8. Herrera Masó J, Calero Ricardo J, González Rangel M, Collazo Ramos M, Travieso González Y. El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2022 [acceso 15 may 2024]; 21 (1) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4711>
9. Gaceta oficial. Resolución 140 del 2019 del Ministerio de Educación Superior, Instrucción 1 del 2020: Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. Gaceta oficial. 2019 [acceso 15 may 2024]. Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2019-o65_0.pdf
10. QuestionPro. Qué es SPSS y cómo utilizarlo. [acceso 15 may 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/que-es-spss.html>
11. Naranjo Hernández Y. Caracterización de los adultos mayores frágil desde la perspectiva de Enfermería. Cuidarconciencia2020. 2020 [acceso 15 may 2024]: p11. Disponible en: <http://cuidarconciencia2020.sld.cu/index.php/cuidarconciencia/2020/paper/viewFile/10/134>
12. Martínez Torres E, Torres Rojo Y, Baldoquín Rodríguez W, Rodríguez Roque MO, Pérez Carrera A. Estrategia de capacitación para el diagnóstico y manejo de arbovirosis en Cienfuegos. Medisur. 2021 [acceso 15 may 2024]; 19(2): 228-235. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200228&lng=es.
13. Díaz Ferrer Y, Cruz Ramírez M, Pérez Pravia MC, Ortiz Cárdenas T. El método criterio de expertos en las investigaciones educacionales: visión desde una muestra de tesis doctorales. Revista Cubana de Educación Superior. 2020 [acceso 15 may 2024]; 39(1): e18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000100018&lng=es&tlng=es.
14. Silva Cancio Velloso I, Soares Tizzoni J. Criterios y estrategias de calidad y rigor en la investigación cualitativa. Cienc enferm. 2020 [acceso 15 may 2024]; 26:28. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/2977/3061>
15. Baldor MV, Casalongue Vezzoni AE. Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida [Tesis]. Argentina: Universidad del Gran Rosario. 2023 [acceso 15 may 2024]. Disponible en: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=universidad+del+gran+rosario>
16. Rodríguez Aldana A, Fernández Torres S, Pérez Sariol V, Mojena Sánchez S, Ortiz Núñez L. Estrategia de Intervención Comunitaria para potenciar conocimientos acerca de la contaminación acústica. Campechuela. MULTIMED. 2020 [acceso 15 may 2024]; 24 (1) Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1501>

17. Naranjo Hernández Y, Méndez Reus ZC, Rodríguez Meneses MI, Santos León M. Eficacia de intervención de enfermería en conocimientos sobre prevención de COVID-19 en adultos que la experimentaron. AMC. 2022 [acceso 15 may 2024]; 26: e8534. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100006&lng=es.