



Las Enfermeras de Hoy

Revista Científica de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá

Vol. 3 Núm. 1

ISSN L 2805-1823

ISSN 2805-184X

Agosto 2023 – Enero 2024

revistas.anep.org.pa



ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE PANAMÁ



JUNTA DIRECTIVA 2022 – 2025

Elidya Espinosa

Presidenta

Jessica Jaén de Granados

1era Vice-presidenta

Rosmery Bethancourt

2da Vice-presidenta

Maribel Borbúa

Secretario

Gioconda Antonio

Tesorera

Reinaldo Cortéz

Sub-secretario

Jeanette Precilla

Sub- tesorera

Oris Ruíz

Vocal

Regina Jaén de Mondo

Vocal



Equipo editorial

Editor

Eyda Escudero

Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá. Panamá

eyda.escudero@anep.org.pa

Comité editorial

Dra. María de las Mercedes Gómez del Pulgar
Centro de Educación Superior HYGIEA.
España
mgp@hygie.es

Isolina Jaén
Hospital Santo Tomás. Panamá
isoljaen@hotmail.com

Virginia Sánchez
Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá. Panamá
Higuito14@gmail.com

Amvi Mendoza
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias
Madrid. Panamá
amviysofia02@gmail.com

Joel Medina
Hospital Santo Tomás. Panamá
jmedin89@gmail.com

Dra. Serena Pérez
Universidad de Panamá. Panamá
serena.perez@up.ac.pa

Consejo editorial

Fabiola de León

Comunicadora social independiente.
Panamá

cfcomunicaciones2011@gmail.com

Diseño y diagramación

Luis Rodríguez

Universidad de Panamá. Panamá

luis.rodriguez@up.ac.pa



Sobre la revista

LAS ENFERMERAS DE HOY

Revista Científica de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá

La revista las enfermeras de hoy será publicada por semestre, con el objetivo de crear un espacio para la divulgación de artículos que fortalezcan la disciplina de enfermería y que contribuyan a mejoramiento de la práctica profesional a nivel nacional e internacional.

Revista de la disciplina de enfermería, con coberturas temáticas relacionadas con la enfermería, así como contribuciones de colaboración interdisciplinaria, temas del medio ambiente y de salud que sean de interés para los profesionales de enfermería, se podrán incluir publicaciones de otras profesiones que aporten a la enfermería.

Esta revista está dirigida a estudiantes de enfermería y a la comunidad científica de profesionales de la salud y afines.



Instrucciones a los autores

Los autores que deseen publicar en la revista las enfermeras de hoy deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- El artículo debe ser inédito (original); no considerándose una violación de la originalidad la versión preliminar presentada en los eventos científicos nacionales e internacionales.
- Los artículos deben estar escritos en un lenguaje claro, letra times new roman 12, espacio de 1.5, alineación del contenido justificada, margen superior e inferior 4 cm y márgenes derecho e izquierdo deben ser de 3 cm.
- El texto debe cumplir con las reglas de presentación del método American Psychological Association (APA) Edición 7, un máximo de 15 páginas en total incluye la bibliografía y el resumen.
- Los títulos podrán tener un máximo de 15 palabras. No colocar abreviaturas o siglas en el título.
- El artículo puede tener hasta 5 autores. Los autores se anotarán debajo del título al lado derecho y deberán colocar nombre apellido, institución, correo electrónico y su ORCID.
- El artículo debe enviarse en español con sus resúmenes en 2 idiomas (español, inglés o portugués), uno de los idiomas siempre deberá ser en español.
- El resumen podrá tener un máximo de 300 palabras indicando el objetivo, metodología, resultados y conclusiones; debajo deben presentar un mínimo de 3 palabras claves (dos idiomas) en relación con el contenido del artículo.
- La estadística del artículo podrá ser presentada en cuadro y/o gráfica en Excel, colocar su leyenda y fuente, utilizando las normas de APA 7ma edición.
- Al final de cada artículo, se deben colocar las referencias literarias (Bibliografías seguir las normas APA 7ma edición). Las mismas deben ser actualizadas y acorde al contenido.
- Los textos deben ir acompañados, en un archivo separado, de una carta autorizando la publicación y cesión de derechos de autor.



Declaración de derecho de autor

Los autores autorizan la publicación del artículo en la revista; garantizan que la contribución es original e inédita y que no está en proceso de evaluación por otra revista.

El Editor puede sugerir cambios al artículo tanto en términos del contenido del artículo como en relación con la adecuación del texto a las reglas de redacción y presentación (APA)

La revista no se hace responsable de las opiniones y conceptos expresados en los artículos, son responsabilidad exclusiva de los autores.



Tipos de artículos

Tipos de Artículos que podrán ser publicados en la revista **Las enfermeras de Hoy**:

- **Artículos originales:** Son los que se elaboran a partir de las investigaciones que siguen el método científico y generan conocimiento. Deben cumplir con: el título, resumen, introducción, metodología, resultados, discusión, conclusiones y las referencias literarias.
- **Artículos de revisión:** Consiste en datos investigados, recopilados, analizados a partir de artículos originales previamente publicados. Se aceptan con un mínimo de 25 referencias literarias. Deben cumplir con: el título, resumen, introducción, metodología, contenido/resultados, conclusiones y las referencias literarias.
- **Estudios de casos:** Se elaboran a raíz de data o información sobre un caso o asunto en particular, ejemplo (en un paciente o un proceso), incluye presentar un perfil, el análisis y se presenta una conclusión sobre los datos.
- **Reseña o artículo de reflexión:** puede escribirse como un ensayo, contiene la opinión del autor, incluye la introducción, el contenido, las conclusiones y bibliografía. Nos brinda un análisis crítico sobre un tema de la ciencia, o un reciente artículo, o una conferencia, seminario, entre otras.
- **Carta al editor:** documento breve que presenta una aclaración o un análisis crítico de un artículo previamente publicado en la revista o para escribir un artículo que no cubre ninguno de los formatos de la revista pero que puede ser relevante para los lectores.
- **Artículos breves:** documento breve que presenta los resultados preliminares o parciales de investigación
- **Revisión Histórica:** Es elaborado a partir de la revisión histórica de un asunto específico de interés para nuestra profesión de enfermería.

Serán escogidos los **artículos de calidad**, con buena redacción, claridad, coherencia, precisión, con información veraz y verificada, **por su mérito científico y por su originalidad**.



Sistema de arbitraje

La revista cuenta con un sistema de selección de los artículos a publicar:

- El comité editorial recibirá el texto y revisará que se cumpla con todos los elementos o requisitos, a la vez utilizarán los instrumentos elaborados para dicha evaluación.
- La editora es responsable de que el proceso de evaluación se realice como lo indican las normas éticas y manteniendo el anonimato.
- El artículo será evaluado por su mérito científico.
- Es de destacar que estos artículos se someten a revisión doble ciego, pares externos y se someten a los mismos criterios de selección adoptados en relación con otros textos.
- El Editor puede aceptar o no el artículo enviado para su publicación, de acuerdo con la política editorial de la revista.
- El autor que tiene un artículo en proceso de evaluación no debe enviar otro hasta recibir la evaluación final del envío.

Adopción de códigos de ética

La Revista Las Enfermeras de Hoy se rigen por las normas éticas establecidas por el Committee on Publication Ethics (Code of Conduct and Best Practices Guidelines for Journals Editors, COPE), por el International Committee of Medical Journal Editors (ICJME), y el Código deontológico.

Detección de plagio

Para poder evaluar la calidad y originalidad de los artículos recibidos en la Revista Las Enfermeras de Hoy, se verificará de manera manual en los buscadores google y otros, para corroborar que no exista plagio en los artículos presentados.



Editorial

La salud global se desarrolla en el ámbito mundial, regional, nacional y local, la globalización aporta un crecimiento económico, pero trajo también diversas enfermedades por ejemplo las enfermedades no transmisibles (ENTs) (Paravic, 2010); la salud global se ha caracterizado en las últimas décadas por el colapso de los sistemas de salud, aumento de la pandemia SIDA, aumento de las enfermedades emergente, reemergentes y raras, inequidad en salud, desigualdad entre países (Giraldo, 2013); a estos se le anexan los nuevos desafíos, pandemia de COVID-19, pandemia de enfermedades mentales, injusticias globales, entre otros.

Esto nos indica que el rol que tenía enfermería en sus primeros tiempos debe ser modificado a la realidad que se vive en cada país; la enfermera debe ir ocupando poco a poco posiciones de liderazgo donde puedan tomar grandes decisiones que contribuyan a prevenir o mejorar o mantener la salud de la población con un enfoque de promoción y no curativo. Otro rol innovador que debe desarrollar la enfermera es el de investigación, ya que permite conocer el problema para hacerle frente de una manera coherente científica y lograr resolver el mismo. Dicha enfermera debe estar preparada para realizar las publicaciones de sus manuscritos científicos. A la vez es importante resaltar el rol de la enfermera en la salud comunitaria.

A la vez la academia debe ser capaz de dotar a los estudiantes de enfermería de competencias eficaces y de calidad, que respondan de manera efectiva a las necesidades y requerimientos de la sociedad actual con un enfoque local y universal (Pastuña y Jara, 2020).

Por lo antes mencionado la academia debe identificar estos cambios globales y modificar los procesos de enseñanza y aprendizaje de la enfermera, donde las mallas curriculares sean coherentes con las transformaciones y cambios a nivel mundial.

Referencias

- Franco-Giraldo A. (2013). Determinación global y salud: el marco amplio de los determinantes de la salud. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*; 31 (supl 1): S73-S86. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a09.pdf>
- Paravic Klijn, Tatiana. (2010). ENFERMERÍA Y GLOBALIZACIÓN. *Ciencia y enfermería*, 16(1), 9-15. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100002>
- Pastuña, Doicela, R., & Jara Concha, P. (2020). Desafíos para la formación de enfermeras en salud global. *Enfermería Investiga*, 5(3), 53-62. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.912.2020>

Atentamente,

Mgtra. Eyda Escudero Abrego

Editora



Tabla de Contenido

ARTÍCULOS ORIGINALES

PREVENCIÓN DE LA DIARREA: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE HÁBITOS HIGIÉNICOS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. ASENTAMIENTO LA VICTORIA, 2021.

Caridad Muñiz de Alfaro

13-28

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE LA ERC EN ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO. CHIRIQUÍ, 2018.

Mirta Alicia Coffre Miranda

29-45

EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA: PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Diociles Urribarra

46-58

ARTÍCULO DE REVISIÓN

ENTREVISTAS REMOTAS VS ENTREVISTAS PERSONALES, ¿CUÁL ELIGES?

Fred Martínez Bonilla

60-72



ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

TÉCNICAS PARA ELEVAR LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Yolanis Facetes, Arleni Hernández, Amvi Mendoza

74-84



ARTÍCULOS ORIGINALES



PREVENCIÓN DE LA DIARREA: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE HÁBITOS HIGIÉNICOS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. ASENTAMIENTO LA VICTORIA, 2021.

DIARRHEA PREVENTION: KNOWLEDGE AND PRACTICES OF HYGIENIC HABITS IN CAREGIVERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS. LA VICTORIA SETTLEMENT, 2021.

Muñiz de Alfaro, Caridad

Ministerio de Salud, Coordinación Nacional de Docencia en Enfermería. Panamá

 : <https://orcid.org/0000-0003-1084-2159>

Correo electrónico: alfarocaridad@hotmail.com

Fecha de recepción: 1 de junio 2023.

Fecha de aceptación: 31 de julio 2023.

RESUMEN

La diarrea es una de las enfermedades más comunes en menores de cinco años y los cuidadores juegan un rol importante en su prevención. Este artículo tiene el objetivo de presentar los resultados del pretest relacionado a los conocimientos de los cuidadores referente a los episodios diarreicos, en niños menores de cinco años. Es una investigación cuantitativa cuasi experimental, tipo campo nivel descriptivo, se aplicó un pretest, se realizó una intervención y se evaluó por medio de un post test. En cuanto a la población, estuvo conformada por 30 familias en el “Asentamiento La Victoria”, corregimiento de Belisario Porras, Distrito de San Miguelito, y la muestra correspondió a la cantidad de 16 cuidadores pertenecientes a 10 familias, tipo de muestra no probabilística intencionada. Se concluyó que parte de los encuestados conocen referente a la medida de prevención ante los casos de diarrea; pues en la praxis no se realiza de forma responsable y adecuada, la higiene en lavado de manos, siendo esta la principal causa de la contaminación de los alimentos y de causar la diarrea en menores de cinco años.

Palabras Clave: Cuidador, Episodios Diarreicos, Prevención, Lavado de Mano.

ABSTRACT

Diarrhea is one of the most common diseases in children under five years of age and caregivers play an important role in its prevention. This article aims to present the results of the pretest related to the knowledge of caregivers regarding diarrheal episodes in children under five years of age. It is a quasi-experimental quantitative research, descriptive level field type, a pretest was applied, an intervention was carried out and it was evaluated by means of a post test. Regarding the population, it was made up of 30



families in the "La Victoria Settlement", Belisario Porras corregimiento, District of San Miguelito, and the sample corresponded to the number of 16 caregivers belonging to 10 families, an intentional non-probabilistic sample type. It was concluded that part of the respondents knows about the prevention measure in cases of diarrhea; because in practice, hygiene in hand washing is not carried out responsibly and adequately, this being the main cause of food contamination and causing diarrhea in children under five years of age.

Keywords: Caregiver, Diarrheal Episodes, Prevention, Hand Washing.

INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), cada año mueren 3.4 millones de personas en el mundo, en su mayoría niños, a causa de enfermedades relacionadas con la contaminación del abastecimiento de agua, la falta de saneamiento y la falta de higiene. Millones de personas sufren de enfermedades causadas por microbios y parásitos en el excremento.

La diarrea es el aumento de la frecuencia, contenido y líquido de las heces; un niño experimentara entre uno y tres episodios de diarreas agudas por año en sus tres primeros años de vida. Las cifras ascienden cada año en comunidades de extrema pobreza y en los países en vías de desarrollo (OMS, 2017).

La diarrea es una enfermedad caracterizada por una alteración de la función intestinal, que regula la absorción y secreción de fluidos y electrolitos, para mantener las necesidades fisiológicas del organismo; en síntesis, al cambiar la consistencia y número de evacuaciones en un día por parte del individuo, alterando la función del tracto intestinal, se habla de diarrea aguda (Padilla, 2015).

La diarrea es una de las primeras causas de la morbilidad y mortalidad de menores de cinco años. Se necesitan tratamientos y prácticas adecuadas para su prevención, programas educativos relacionados con el control de



episodios (OMS, 2017). Esta enfermedad también es una de las consultas más frecuentes en los servicios de salud, por lo que es, fundamental conocer la epidemiología, etiología, fisiopatología, diagnóstico y control, para poder prevenirla (Maigual, 2017).

La gravedad de la diarrea aguda depende de la causa que la origine y la cantidad de evacuaciones de heces acuosas, porque provoca escasa absorción de agua perdida del apetito y disminución de nutrientes, que pueden provocar la muerte del menor (Peralta, 2019).

La Diarrea aguda es un problema de salud pública, el hacinamiento, carencia de saneamiento y pobres prácticas higiénicas son los responsables para adquirir esta enfermedad, en esta comunidad de bajo nivel socioeconómico. Campañas educativas y mejora en las condiciones sanitarias son claramente necesarias para superar este problema (Ocampo Montero, 2014).

La incidencia de diarrea en un niño que vive en un barrio puede llegar a tener en promedio 3 episodios de diarrea al año. Las repercusiones de esta infección se expresan claramente en el retraso del crecimiento y desarrollo de estos niños que influyen directamente en el cuadro de desnutrición crónica que también se observa entre la población infantil (Silva y otros, 2017).

Para revertir el alcance de la diarrea resulta indispensable ampliar el acceso a los recursos básicos de agua; pues proveer infraestructura de agua en las zonas urbanas y en áreas rurales es significativo para el control de esta; sin embargo, es necesario acompañarla con estrategias metodológicas dirigidas al cambio en el comportamiento de higiene personal y doméstica (Manzollillo, B., 2019).

La práctica del lavado de manos, la cual ha recibido mucha atención dentro de las medidas de promoción de la higiene, es un efecto protector que se



multiplica con la utilización del jabón. Por ende, su importancia como barrera ante la transmisión fecal de persona a persona. Por su parte la contaminación de agua y comida, entre otros; su praxis resalta debido que la sociedad enfrenta uno de los enteros patógenos más agresivos, tal es el caso del Rotavirus como principal causante y con este la Shigella (Garzón, 2014).

El jabón es un factor de protección, se utiliza ampliamente para el lavado de ropa y aseo personal, las investigaciones concluyeron que el factor de protección más efectivo para prevenir la contaminación y la diarrea es el lavado de manos (Calsina Arenas y otros, 2015).

Existen muchas medidas preventivas en comparación con otras, sin embargo, el impacto de la práctica de lavado de manos en la disminución de la morbilidad por diarrea muestra un saldo favorable para esta práctica de higiene (Calsina Arenas y otros, 2015).

Cevallos Villalba y otros, 2014, argumentan que existe una relación directa entre el bajo nivel socioeconómico y académico de las madres con el desconocimiento sobre la prevención de los episodios de la diarrea aguda en niños menores de 5 años; por lo que recomiendan mayor promoción en cuanto a la educación sobre una correcta higiene.

En la actualidad la referida patología sigue ocasionando agravio a la salud en los niños de Panamá, a pesar de contar con esta simple y económica actividad como lo es la higiene y el lavado de manos como manera preventiva.

Los acontecimientos de la diarrea aguda se hacen presente en la población del Distrito de San Miguelito, hecho que acontece por la falta de instrucción y conocimiento por parte de los cuidadores o responsables de los niños en materia de higiene personal, pues aunque es cierto que la diarrea aguada puede acontecer por diversos factores, no deja de resaltar que la misma en



su mayoría es ocasionada por falta de higiene, lo que evidencia la debilidad en este campo, información emitida por el Ministerio de Salud de Panamá (MINSAL, 2016).

Por lo anterior expuesto surge la siguiente interrogante: ¿Cuál será el conocimiento y la práctica que tiene el cuidador referente a los hábitos higiénicos para la prevención de episodios diarreicos, en niños menores de cinco años en el Asentamiento La Victoria del Corregimiento Belisario Porras, Distrito de San Miguelito?

Desde el punto de vista social, esta investigación constituyó un aporte significativo para reforzar la información proveniente del profesional de enfermería coadyuvando a potenciar la labor de orientación a los cuidadores de menores de cinco años, con el fin de establecer las medidas de controlar las diarreas agudas, lo cual garantizará la continuidad de los cuidados ambulatorios de manera correcta.

Por otra parte, el ahorro económico de la familia es significativo, ya que la asistencia hospitalaria promedio de tres días sin complicaciones de un niño menor de cinco años le cuesta al cuidador un aproximado de B/ 60 balboas; siendo un promedio diario de B/ 20 balboas en el Hospital de San Miguel Arcángel como hospital referencia inmediata a la comunidad de estudio.

Si bien es cierto, estimar estos datos económicos permite identificar las posibles situaciones a fin de prevenir los riesgos ocasionados por el padecimiento de la diarrea y su atención dentro de un centro hospitalario, el estudio tendrá un impacto socioeconómico significativo para el cuidador, pues tomar las medidas preventivas para evitar la enfermedad será la mejor opción por parte de estos, tal cual como lo menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015).

El estudio permitió reconocer cuáles son las debilidades que no han permitido al equipo de salud poder controlar este problema en Panamá, las



enfermeras intervienen con un rol importante en el manejo de esta enfermedad, que en muchas ocasiones se convierte en mortalidad por la mala práctica en el manejo de las diarreas agudas, situación que puede ser prevenida desde un principio con el simple hecho de una buena higiene personal, en particular el lavado de manos.

METODOLOGÍA

El presente estudio está basado en un diseño cuasi experimental, apoyado bajo el pretest y post test porque mide el conocimiento de los cuidadores ante y después de la intervención. Este artículo tiene el objetivo de presentar los resultados del pretest que tiene como objetivo describir el conocimiento y la práctica del lavado de manos de los cuidadores para la prevención de los episodios diarreicos, en niños menores de cinco años en el Asentamiento La Victoria del Corregimiento Belisario Porras, Distrito de San Miguelito, Panamá, año 2019 al 2021.

La población está conformada por el diagnóstico de 30 familias habitadas en el Asentamiento La Victoria corregimiento Belisario Porras, Distrito de San Miguelito, punto en el cual arrojará una población real y determinada para motivo de estudio.

El tipo de muestra es, no probabilística intencionada, se eligieron 16 cuidadores pertenecientes a 10 familias, en donde habitaban niños menores de cinco años.

Instrumento de recolección de datos: el cuestionario se sometió a una validación de contenido por profesionales de la salud, especialistas en el tema. Posteriormente se hizo un piloteo del instrumento; con los resultados se procede a obtener la confiabilidad a través del Alpha de Crombach. El Alfa obtenida fue de 0.96, lo que indica un valor óptimo de confiabilidad.

El cuestionario está conformado por: tres partes: la primera parte está compuesta por 14 preguntas cerradas relacionadas al conocimiento de la

diarrea y lavado de manos, una segunda parte práctica donde el participante Selecciona la imagen que corresponda al orden según los pasos correctos de lavado de manos y una tercera parte denominada factores socio ambientales compuesta por tres sub-partes 9 preguntas cerradas relacionadas a condiciones de salud familiar-cuidador, 3 preguntas cerradas relación familiar- cuidador y 2 preguntas cerradas relacionadas a la situación en la comunidad.

Cabe señalar, que se salvaguardaron los datos de los participantes encriptado mediante códigos y solo el investigador tuvo acceso a ellos. Se realizó el consentimiento informado a los cuidadores y la participación fue voluntaria.

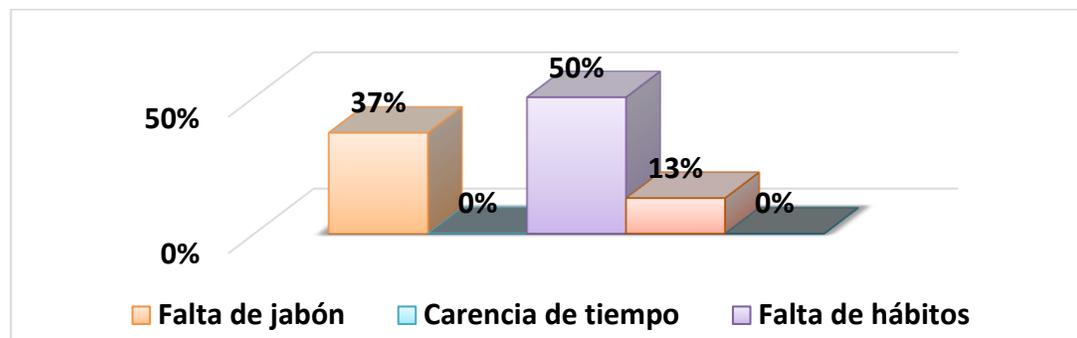
El procedimiento para la recolección de datos de este manuscrito se obtuvo del pretest aplicado durante las visitas domiciliarias.

RESULTADOS

Presentaremos los resultados obtenidos durante el pretest, que nos indican el conocimiento y la práctica que posee la población de estudio en relación con los episodios diarreicos y la importancia de las medidas de higiene.

Figura 1

Causas que Dificultan el lavado de manos con jabón durante los momentos críticos Según los Cuidadores de los niños menores de cinco años.



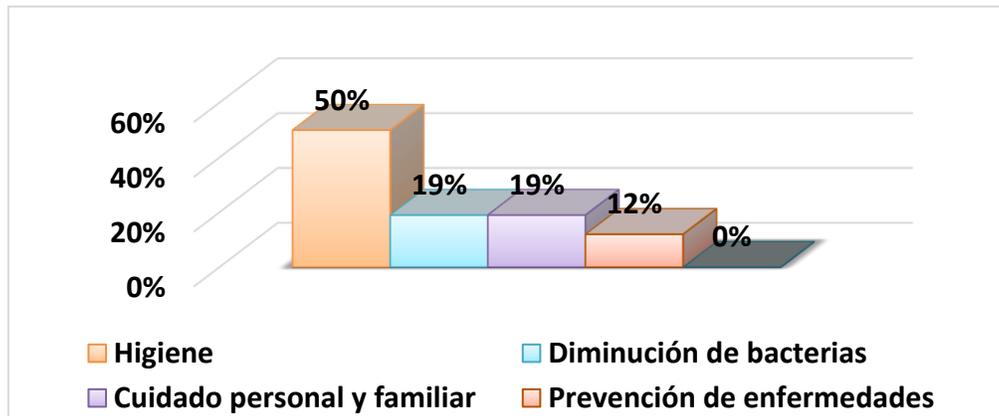
Fuente: Encuesta. Conocimiento y práctica de lavados de manos en cuidadores de niños menores de cinco años. Noviembre. 2019.



Los cuidadores responden que la principal causante en lo que respecta a la carencia de lavado de manos en momentos críticos, es debido a la falta de hábitos con un 50%, generando así que, al momento de manipular, los alimentos incluso los utensilios se contaminen debido a la falta de higiene. No podemos dejar de lado, que existen variables como la falta de agua y de jabón que son factores de riesgos importantes para que la comunidad no realice las prácticas de higiene adecuadas.

Figura 2

Conocimiento de los Cuidadores de las Ventajas de lavar sus manos con jabón durante los momentos críticos.

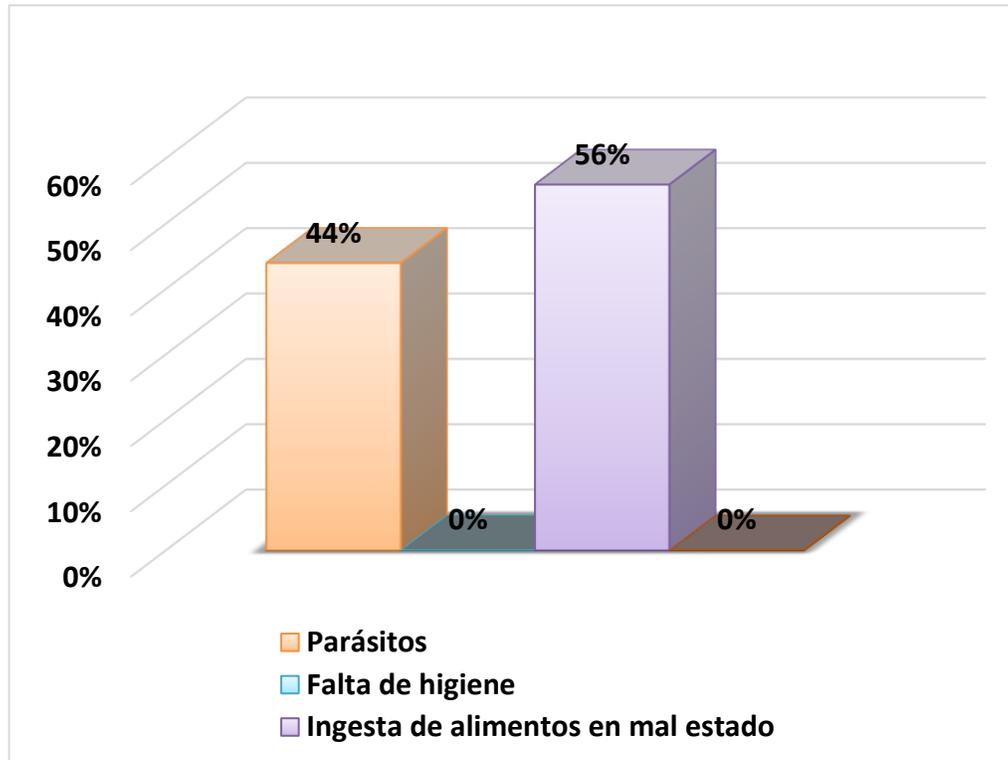


Fuente: Encuesta. Conocimiento y práctica de lavados de manos en cuidadores de niños menores de cinco años. Noviembre. 2019.

A simple vista se evidencia que los participantes encuestados conocen la ventaja de la higiene en base al lavado de mano; sin embargo, en virtud de lo largo de las respuestas emitidas en la encuesta, esto carece de eficacia pues el poco tiempo que le dedican a esta labor, genera una debilidad por parte del individuo en cuanto al criterio que tienen de la higiene.

Figura 3

Conocimiento de los Cuidadores de las Causas de la Diarrea.

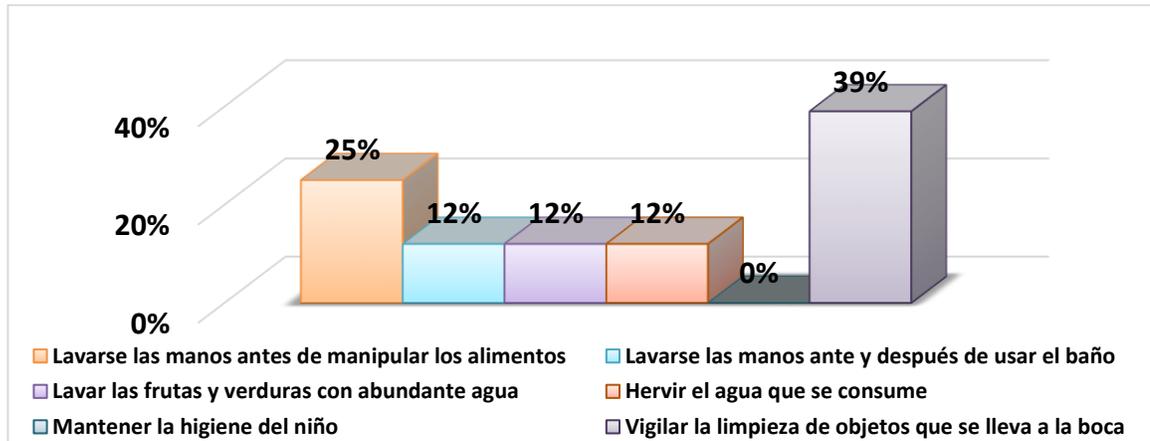


Fuente: Encuesta. Conocimiento y práctica de lavados de Manos en Cuidadores de niños Menores de cinco años. Noviembre. 2019.

Por su parte, el 56% conocen que las causas de la diarrea están dadas por la ingesta de alimento en mal estado, de aquí es donde se corrobora la situación que presenta los cuidadores en cuanto a la carencia de hábitos de higiene en lavado de manos, pues hacerlo poco frecuente genera que los alimentos se contaminen provocando así la diarrea en menor de cinco años. Es de manifestar, que en el Asentamiento La Victoria el aumento de enfermedad han sido notables durante estos últimos períodos, como se aprecia en la figura 3.

Figura4

Conocimiento de los Cuidadores con Respecto a las Medidas Higiénicas

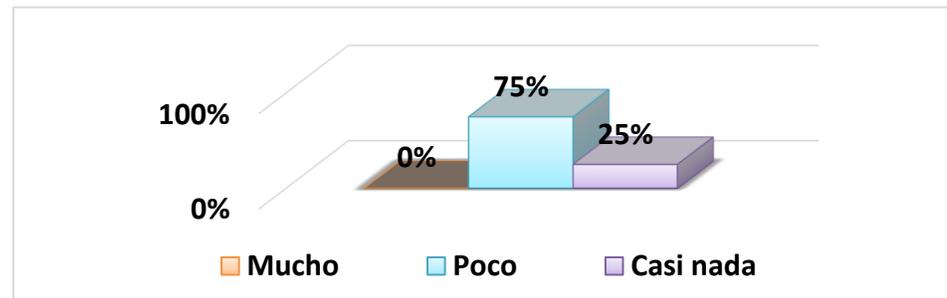


Fuente: Encuesta. Conocimiento y práctica de lavados de Manos en Cuidadores de niños Menores de cinco años. Noviembre. 2019.

Ahora bien, los resultados evidencian que parte de los encuestados tienen conocimiento en relación con la medida de prevención ante los casos de diarrea, sin embargo, esto carece de fundamento, pues en la praxis no se hace de forma responsable y adecuada la higiene en lavado de manos, siendo está la principal causante de contaminar los alimentos y causar la diarrea en menores de cinco años como se muestra en la Figura 4.

Figura 5

Práctica de los Cuidadores en relación con la Duración del Lavado de Mano



Fuente: Encuesta. Conocimiento y práctica de lavados de Manos en Cuidadores de niños Menores de cinco años. Noviembre. 2019.



En concordancia y continuidad a los resultados se aprecia que la mayoría de los encuestados no mantienen una duración adecuada al momento de lavarse las manos, lo que indica que la higiene en la misma es carente, generando así, que al momento de manipular cualquier utensilio o incluso al momento de manipular los alimentos estos se contaminen, ocasionando así posibles enfermedades en quienes lo consuman. Para ello, lo evidencia la figura 5.

Al realizar el pre test se puede observar la necesidad de validar el programa de prevención dirigido a modificar los conocimientos de los cuidadores promoviendo la importancia del lavado de mano para la prevención de la diarrea en niños menores de cinco años, ya que se apreció:

La principal causante en lo que respecta a la carencia de lavado de manos por parte de los participantes es debido a la falta de hábitos, generando así que al momento de manipular los alimentos incluso los utensilios se contaminen debido a la falta de higiene.

La mayoría de los participantes no mantienen el tiempo adecuado al momento de lavarse las manos, lo que indica que la higiene no se efectúa de forma correcta, propiciando la presencia de microorganismos patógenos generando así contaminación en utensilio o incluso de los alimentos.

Por otro lado, los resultados arrojan que esta comunidad el 50% se lava las manos una vez al día, 31% 2 veces al día y el 19 % tres veces al día, estos resultados son preocupantes, por la importancia del lavado de manos en la prevención de la diarrea y otras enfermedades transmisibles.

DISCUSIÓN

La diarrea, es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus, parásitos y hongos, pero también puede ser producida por la ingestión de fármacos o toxinas, alteraciones en la función intestinal, intolerancia a algunos alimentos, alergia, pero con mayor énfasis por la falta de higiene personal (Lavado de Manos) al momento de manipular los



alimentos, entre otros (Hormaeche y Otros, 2012). Esto disiente con lo arrojado en este estudio donde un 50% indica que tienen una falta de hábitos de lavado de manos, generando así que, al momento de manipular, los alimentos incluso los utensilios se contaminen debido a la falta de higiene.

No podemos dejar de lado, que existen variables como la falta de agua y de jabón que son factores de riesgos importantes para que la comunidad no realice las prácticas de higiene adecuadas; y el ministerio de salud de Panamá, no deja de resaltar que la diarrea aguada puede acontecer por diversos factores, en su mayoría es ocasionada por falta de higiene, lo que evidencia la debilidad en este campo (MINSA, 2016).

Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas son otra causa principal de diarrea. Los alimentos pueden contaminarse por el agua de riego, y también pueden ocasionar enfermedades diarreicas el pescado y marisco de aguas contaminadas (Richard y Otros, 2018). Esto concuerda con el conocimiento que tienen los encuestados, donde un 56% de los encuestados conocen que las reales causas de la diarrea son por la ingesta de alimento en mal estado y un 39% de los encuestados indican que hay que lavar las frutas y verduras con abundante agua, además tienen noción sobre la medida de prevención ante los casos de diarrea, sin embargo, no se hace de forma responsable y adecuada la higiene en lavado de manos.

Un 75% de los encuestados mencionan que demoran poco tiempo en el lavado de mano; esto lo podemos contrastar con lo que nos indica la literatura que las enfermedades diarreicas también pueden transmitirse de persona a persona, en particular en condiciones de higiene personal deficiente (Richard y Otros, 2018).



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Existe falta de conocimiento por parte de los cuidadores con relación a la higiene de lavado de mano, pues la mayoría tan solo lo realiza una vez al día, estando contraproducente pues al momento de manipular cualquier alimento, este lo contamina por su falta de higiene.
- Los encuestados en su mayoría se lavan las manos antes de cocinar o preparar alimentos, esto es significativo e importante para la salud de los niños quien posteriormente comerá de los alimentos preparados. Sin embargo, se percibe debilidad en un grupo significativo pues no son constante en esta disciplina por ende tienden a contaminar no solo los insumos alimentarios, sino también los utensilios para su preparación.
- Los encuestados conocen que las causas reales de la diarrea están dadas por la ingesta de alimento en mal estado, aquí es donde se corrobora la situación que presenta los cuidadores en cuanto a la carencia de hábitos de higiene en lavado de manos.
- Es notoria la carencia de conocimiento que tienen la mayoría de los encuestados sobre los síntomas o característica que presenta la diarrea (deshidratación) en un individuo.
- Se evidencia que parte de los encuestados conocen sobre la media de prevención ante los casos de diarrea, sin embargo, esto carece de fundamento, pues en la praxis “**el lavado de manos**” no se realiza de forma responsable y adecuada, siendo está la principal causante de contaminar los alimentos y causar la diarrea en menores de cinco años.
- Estos resultados del pretest nos llevan a la necesidad de lo que continuo en esta investigación, en relación con la validación de un programa de prevención dirigido a modificar los conocimientos de los



cuidadores para la prevención de los episodios de diarrea en dicha comunidad.

REFERENCIAS

Calsina, H., & Chuquimia Iturry, O., (2015). Nivel de conocimiento del lavado de manos como práctica saludable en la prevención de enfermedades comunes en los estudiantes de la IEP nº 70175, San Juan Bosco de Juli, Perú. Obtenido de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2244>

Cevallos, J., & Gallegos Torres, P. (2014). *Conocimientos y prácticas de los padres sobre la prevención y manejo de la deshidratación por diarrea aguda en niños menores de 5 años que asisten a centros de desarrollo infantil públicos y privados*. Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7385>

Garzón, L., (2014). Guía para la Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica de Lavado y Antisepsia de manos. Bogotá. Pág. 20.

Hormaeche E, Surraco N, Peluffo C, Aleppo P. (2012). *Diarreas Infantiles de Origen Infeccioso*. Montevideo; 1: 3347.

Maigual, D. (2017). *Complicaciones en pacientes preescolares con diarrea aguda en Hospital León Becerra 2014-2015*, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina. Obtenido de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32306>

Manzollillo, B. (2019). Uso de Tecnologías Limpias en la Desinfección del Agua para la Reducción de Diarrea en Niños. Revisión Sistemática. *Tekhné*, 22(1). Obtenido de:

<http://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/temas/index.php/tekhne/article/vi>



e w/4049

MINSA. (2016). Casos de diarrea en San Miguelito van en aumento. .

Obtenido de: <https://sertv.gob.pa/nacionalfm/casos-de-diarrea-en-san-miguelito-van-en-aumento/>

Ocampo, M. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas maternas frente a la diarrea infantil aguda.

Obtenido de: <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/683>

Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera. 1–18.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe 2015 del PCM sobre el acceso a agua potable y saneamiento: datos esenciales. Obtenido de: https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/jmp-2015-key-facts/es/

Organización Mundial de la Salud. (2017). Enfermedades diarreicas. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Padilla, R, (2015) Diarrea Aguda Infantil Asociada a Rotavirus. Uruguay; 56:85- 90.

Peralta, A., (2019). *Complicaciones y factores de riesgo en gastroenteritis en niños menores de 2 años realizado en el Hospital Francisco de Icaza Bustamante en el 2018 Propuesta de Trabajo de Titulación Presentado como Requisito para optar por el grado de Médico General.* Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Obtenido de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43418>

Richard, E., Behrman, B., Robert, K., (2018). Tratado de Pediatría. España



Vol. 1, 19 ED. Elsevier pág. 385

Silva-Díaz, H., Bustamante-Canelo, O., Aguilar-Gamboazsu, F., Mera-Villasis, K., Ipanaque-Chozo, J., Seclen-Bernabe, E., & Vergara-Espinoza, M. (2017). Enteropatógenos predominantes en diarreas agudas y variables asociadas en niños atendidos en el Hospital Regional Lambayeque, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(1), 38-44.



PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE LA ERC EN ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO. CHIRIQUÍ, 2018.

HEALTH PROMOTION AND PREVENTION OF CKD RISK FACTORS IN SIXTH GRADE STUDENTS. CHIRIQUI, 2018.

Coffre Miranda, Mirta Alicia

Hospital Regional Rafael Hernández L. C.S.S. David Chiriquí. Panamá

 [:https://orcid.org/0009-0006-2924-9864.](https://orcid.org/0009-0006-2924-9864)

Correo electrónico: mirtacoffre29@gmail.com

Fecha de recepción: 13 de junio 2023.

Fecha de aceptación: 4 de agosto 2023.

RESUMEN

En la actualidad, hay un incremento en la tasa de prevalencia e incidencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) a nivel mundial y en Panamá; este tema ha sido incluido en estudios donde la enfermedad renal no es asociada a la hipertensión y la diabetes mellitus, más bien como una enfermedad renal de causa desconocida: toxicidad renal relacionada a la contaminación del ambiente y la ocupacional por exposición a agroquímicos. El objetivo de este artículo es presentar los resultados del proyecto de intervención para la promoción de la salud y prevención de factores de riesgo de la ERC en estudiantes de primaria. Este estudio fue de tipo cuasi experimental, de un solo grupo con prueba pretest y post test, desarrollado en el período comprendido de agosto a noviembre del 2018, con una muestra de 20 niños (as) de sexto grado de la provincia de Chiriquí, del Centro Educativo Básico General Guarumal. Se implementó una guía educativa, desarrollada en seis módulos referente a aspectos básicos para la promoción de la salud y la prevención de la ERC. Resultados: se encontraron factores de riesgos de la ERC en los antecedentes familiares de los estudiantes, como la hipertensión, diabetes mellitus y obesidad; se identificaron 12 estudiantes cuyos padres se dedican a las actividades agrícolas, factor de riesgo importante de la ERC. Los datos obtenidos sobre los conocimientos que poseían inicialmente los estudiantes sobre la ERC, factores de riesgo y estilo de vida saludables, nos señalan un nivel bajo con un promedio estadístico de 43%. Tres meses después de la aplicación del proyecto, los niveles de conocimientos fueron medio y alto, y la media estadística se incrementó a un 85%. Conclusiones: Este proyecto evidenció que la educación sanitaria puede contribuir a disminuir los riesgos al ser detectados oportunamente.



Palabras Clave: Enfermedad renal crónica, Factores de riesgo, Factores no tradicionales, Estilos de vida saludables, conocimientos, educación, intervención, estudiantes.

ABSTRACT

Currently, there is an increase in the prevalence and incidence rate of chronic kidney disease (CKD) worldwide and in Panama; This issue has been included in studies where kidney disease is not associated with hypertension and diabetes mellitus, but rather as a kidney disease of unknown cause: kidney toxicity related to environmental and occupational contamination from exposure to agrochemicals. The objective of this article is to present the results of the intervention project for the promotion of health and prevention of CKD risk factors in primary school students. This study was of a quasi-experimental type, of a single group with a pre-test and post-test, developed in the period from August to November 2018, with a sample of 20 sixth grade children from the province of Chiriquí. of the General Guarumal Basic Educational Center. An educational guide was implemented, developed in six modules referring to basic aspects for the promotion of health and the prevention of CKD. Results: CKD risk factors were found in the students' family history, such as hypertension, diabetes mellitus, and obesity; 12 students whose parents are engaged in agricultural activities, an important risk factor for CKD, were identified. The data obtained on the knowledge that the students initially had about CKD, risk factors and healthy lifestyle, indicate a low level with a statistical average of 43%. Three months after the application of the project, the levels of knowledge were medium and high, and the statistical mean increased to 85%. Conclusions: This project showed that health education can help reduce risks when they are detected in a timely manner.

Keywords: Chronic kidney disease, Risk factors, Non-traditional factors, Healthy lifestyles, knowledge, education, intervention, students.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC), constituye un grave problema de Salud Pública, cuyas principales repercusiones son progresar hacia la enfermedad renal crónica terminal (IRCT) lo que generalmente termina en hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante (Canel et al, 2013)

La enfermedad renal afecta a millones de personas en todo el mundo. Las autoridades en la materia la expresan de la siguiente manera: “La enfermedad renal crónica afecta a cerca del 10% de la población mundial.



Se puede prevenir, pero no tiene cura, suele ser progresiva, silenciosa y no presentar síntomas hasta etapas avanzadas, cuando las soluciones --la diálisis y el trasplante de riñón— ya son altamente invasivas y costosas” (OPS/OMS, 2015).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refieren al incremento de la ERC, producto de factores no tradicionales en las últimas dos décadas y los países más afectados en la siguiente declaración: “La morbilidad y mortalidad por enfermedad renal crónica (ERC) entre la población adulta de América Latina ha crecido en los últimos 20 años, en particular una variante de ERC no relacionada con sus causas más frecuentes (diabetes mellitus e hipertensión arterial), que afecta sobre todo a adultos jóvenes que trabajan en comunidades agrícolas del Istmo Centroamericano. Los países con mayor incidencia y mortalidad por esta enfermedad son El Salvador, Guatemala Nicaragua y Panamá” (OPS/OMS, 2017).

Esta situación se ha podido observar en nuestro país, cuando hay aperturas de nuevas salas de hemodiálisis en las provincias, buscando dar soluciones a la población enferma, aumentando los costos en salud. Estas nuevas salas de diálisis están a su máxima capacidad, dejando solo alternativas de elección de TSR (tratamiento sustitutivo renal) a los nuevos afectados, quienes posiblemente no cuenten con suficientes recursos económicos, apoyo familiar, capacidad motriz, entre otros; para optar por el tratamiento de diálisis peritoneal o un trasplante renal.

En la página Web de la Caja del Seguro Social del día 6 de noviembre del 2015, el doctor Régulo Valdés, quien para la fecha ejercía el cargo de coordinador nacional de Hemodiálisis, informó que existían más de 2,300 pacientes con enfermedad renal en etapas avanzadas y que requerían de terapia de sustitución renal. De estos, 440 habían recibido trasplante de riñón 1,605 pacientes en hemodiálisis y 350 en diálisis peritoneal, en todo el país (Panamá C. d., 2015).



Algunos datos que evidencian esta problemática en nuestra nación se demuestran con las estadísticas en dos de las provincias con más casos de ERC: Coclé y Chiriquí. En los últimos 30 años la provincia de Coclé se ha caracterizado por una alta prevalencia de ERC, cuya tasa de pacientes en hemodiálisis es de 40,5 % por 100,000 habitantes (Rodríguez F., 2014).

Entre las causas que han producido el aumento de esta patología renal se tienen los malos hábitos alimenticios adquiridos de culturas desarrolladas, a través de franquicias que fomentan el consumo de productos empacados con gran cantidad de preservativos que producen daños en el metabolismo. Así mismo, se aprecia en la preparación de alimentos con gran contenido de grasas saturadas en fondas y restaurantes, típico de la alimentación del panameño. Este tipo de alimentación inadecuada puede producir enfermedades como la diabetes mellitus y la hipertensión, factores de susceptibilidad e iniciadores de la ERC. Otro factor es el sedentarismo y la obesidad por la falta de actividad física en toda la población, desde los niños hasta los adultos han cambiado los juegos al aire libre por las computadoras, vídeo juegos y los celulares. Se ha logrado comprobar a través de estudios que: “los pacientes obesos tienen más frecuentemente glomeruloesclerosis focal y segmentaria, glomerulomegalia y variaciones en la filtración glomerular compensatoria” (Kovesdy C., 2017).

La Sociedad Internacional de Nefrología (ISN) y la Federación Internacional de Fundaciones Renales (IFKF) en su campaña para conmemorar el Día Mundial del riñón se refieren a las causas por las cuales surge la enfermedad renal crónica en diversas partes del mundo, como lo son la inopia, la falta de educación de la población, factores laborales y ambientales, entre otros. También expresan la manera de anticiparse a la enfermedad y es a través de la educación de la comunidad y a los trabajadores en general sobre medidas de prevención, detección temprana que requieran una intervención inmediata (ISN/IFKF, 2019).

En la actualidad, la Unidad Renal del Hospital Regional Dr. Rafael



Hernández de David- Chiriquí ofrece tratamiento de hemodiálisis a 203 pacientes, además el programa de diálisis peritoneal cuenta con un censo de 76 pacientes; así mismo, el hospital Dr. Dionisio Arrocha de Puerto Armuelles cuenta con 60 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, lo que nos da un total de 339 pacientes con enfermedad renal crónica en Tratamiento de Sustitución Renal (TSR) en la provincia de Chiriquí. Pero las cifras son aún más alarmantes en cuanto a la incidencia de pacientes en la consulta externa de Nefrología. En el 2016 se registraron 737 pacientes nuevos en diferentes estadios de la ERC y en el 2107 se reportan 340 pacientes en tratamiento conservador (CSS, 2017).

Las investigaciones acerca de la ERC en los niños en nuestro país son escasos. Un estudio realizado en el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid por Mendoza y colaboradores, del 2001 al 2008 acerca del Perfil Epidemiológico de las biopsias renales: Reporte registro de biopsias renales en Panamá; señaló que en la población pediátrica de Panamá se dan de 2-3 casos nuevos de ERC cada año (Mendoza, 2012).

Como profesional de Enfermería fue de nuestro interés el trabajar en el primer nivel de atención realizando actividades preventivas promocionales, a fin de educar a la población en estudio de signos y/o síntomas e identificar los factores de riesgos modificables y no modificables de la ERC.

Este proyecto de intervención implementó una guía educativa, realizada a través de herramientas didácticas, acerca de la prevención de la enfermedad renal en estudiantes de sexto grado del Centro Educativo Básico General Guarumal, distrito de Alanje, Chiriquí.

METODOLOGÍA

El objetivo de este estudio fue comprobar si la implementación de la guía educativa contribuía a incrementar los conocimientos sobre la ERC en la población en estudio, y favorecer la adopción de estilos de vida saludable desde la niñez, logrando mayor calidad de vida, lo que nos llevaría a



disminuir la tasa de prevalencia e incidencia de las enfermedades renales en el área y los costos en salud.

Tipo de estudio: es un proyecto de intervención, cuasi experimental de una sola muestra, no hay grupo de control. Se aplica una prueba pre y post para valorar los conocimientos de los participantes en el estudio y los consiguientes resultados de la aplicación del programa educativo. De corte transversal, debido a que la recolección de los datos se realizó en un tiempo determinado. Este estudio cumplió con la aprobación del comité de bioética, consentimiento informado.

Población de estudio: fueron todos los estudiantes del sexto grado (40 estudiantes) del Centro Educativo Básico General Guarumal, que cumplieran con los criterios de inclusión del proyecto, año lectivo 2018.

Tamaño de la muestra: 20 estudiantes de sexto grado que cumplieron con los criterios de inclusión.

El resto de los estudiantes fueron excluidos, ya que no cumplieron con todos los criterios como la autorización de su acudiente entre otros.

Criterios de inclusión: estudiantes matriculados, que estuvieran en sexto grado del Centro Educativo Básico General Guarumal, ambos sexos y estudiantes que desearan participar voluntariamente con autorización de su acudiente.

Instrumento de recolección de datos:

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. El instrumento fue elaborado basándose en una revisión de la literatura el cual consta de objetivo, presentación, instrucciones, datos generales. Compuesta por 7 preguntas politómicas, las cuales sirven para valorar el nivel de conocimiento de los estudiantes en estudio sobre los factores de riesgo de la enfermedad renal crónica y generalidades de la enfermedad.

Procedimiento de recolección y análisis de los datos: El proyecto se efectuó durante tres semanas consecutivas, dos días a la semana, a partir del 18



de Julio hasta el 2 de agosto del año lectivo 2018. Cada módulo tuvo una duración aproximada entre 45 minutos a 1 hora con 30 minutos.

La intervención educativa constó de seis módulos que incluían aspectos básicos como alimentación saludable, actividad física, los efectos perjudiciales del uso de tóxicos en la agricultura y las medidas de prevención para conservar la salud renal, la no ingesta de sustancias tóxicas como alcohol y tabaco y el control médico de los niños en busca de factores de riesgo precozmente.

Se creó una base de datos con el programa Excel, con los registros del proyecto, información sobre los resultados de los pretest y post test, se analizaron los datos a través de cuadros y figuras. La escala utilizada para la valoración del pretest y post es la siguiente: Bajo (70% y menos) Medio (71- 89%) Alto (90-100 %).

RESULTADOS

La tasa respuesta obtenida en la aplicación del instrumento fue alta, ya que se logró la participación del 100% de los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión para el proyecto de intervención.

Las edades en que se encontraban los participantes del estudio, edad promedio de $11 \pm 0,45$. (R=11-14), encontrando que el 85% de los niños están entre las edades de 11 a 12 años, que es la edad promedio esperada para este nivel escolar. Un 15% tenían entre 13 – 14 años pudiendo existir diversas causas de este atraso en el avance de la educación de estos niños, como bajo rendimiento escolar, enfermedad, problemas socioeconómicos, entre otros. También se pudo apreciar que la moda estadística para el sexo son los varones, fue de un 60%.

Los factores de riesgo genéticos patológicos familiares reportados por los participantes del estudio fueron: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Obesidad, Historia familiar de ERC. Según la clasificación del Documento de consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica, estos factores pertenecen a los factores de susceptibilidad, que son lo que



incrementan la posibilidad de daño renal (Martínez Castelao, 2014)

Los datos obtenidos sobre los factores de riesgo de los familiares de los participantes son resultados de una pregunta abierta, se obtuvo más de una respuesta, cada estudiante refirió tener varios factores de riesgo de sus familiares. De los 20 estudiantes solo 2 (10%) informaron no tener antecedentes patológicos familiares. En el corregimiento de Guarumal, que es el lugar donde residían 15 niños desde su nacimiento, se encontró factores de riesgo genéticos en un 75%, presentando de 1 a 3 factores de riesgo de ERC.

Así mismo, en la comunidad Orillas del Río perteneciente al corregimiento de Querévalos- Alanje, residían 4 niños y presentan los mismos 4 factores de susceptibilidad, lo que representa un 20% de la población en estudio.

En la comunidad de Los Pocitos, corregimiento de Guarumal, residía uno de los estudiantes desde su nacimiento, refiere presentar tres factores de riesgo de la ERC, siendo este un 5% del total de los participantes.

La hipertensión arterial y la diabetes mellitus, fueron los factores de riesgo genético patológico familiares para desarrollar la ERC, que se reportaron mayormente en las tres comunidades.

Guarumal es una región agrícola y por ende la mayoría de sus habitantes se dedican a la agricultura o en algún momento de su vida han realizado este tipo de actividades. Un 40% de los padres de los niños en estudio se dedicaban a esta actividad.

Un 85% de los estudiantes se realizan su control médico anual, esto favorece la detección de factores de riesgo y tratamiento oportuno, evitando el aumento de la incidencia de la ERC. Existe un porcentaje de un 15% con factores de susceptibilidad, sin control médico anual, y con otros posibles factores ambientales no percibidos que ponen en peligro la salud renal de los niños.



Tabla 1. CONOCIMIENTO DE LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO, SEGÚN LOS CRITERIOS EVALUADOS EN LAS PRUEBAS DE PRETEST Y POSTEST. GUARUMAL, ALANJE. JULIO 2018.

Criterios	Pre test	Post test
Conocimientos básicos sobre los riñones (ubicación/función)	65%	75%
Hábitos perjudiciales para los riñones	20%	80%
Señales de un riñón disfuncional	25%	80%
Alimentos y bebidas perjudiciales para los riñones	50%	95%
Actividad física benéfica para la salud renal	85%	100%
Causas de la ERC	15%	80%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes participantes del proyecto de intervención (2018).

Observación: **Bajo** (70% y menos) **Medio** (71- 89%) **Alto** (90-100 %)

Al evaluar los resultados del pretest, se observa que los conocimientos de los participantes son bajos, en todas las preguntas relacionadas con la enfermedad renal, factores de riesgo y hábitos saludables, excepto en el criterio de la actividad física con un valor medio de 85%.

Comparando estos resultados con los del post test, aplicado 3 meses luego de realizado el proyecto de intervención, se aprecia que los conocimientos se ubican dentro de las ponderaciones de medio en los conocimientos básicos sobre los riñones, hábitos perjudiciales, señales del riñón disfuncional y causas de la ERC. Un promedio alto en los criterios de actividad física y alimentación perjudicial.



DISCUSIÓN

Debido a el alarmante incremento de esta afección renal en todo el mundo, se requiere un cambio radical y mayor esfuerzos en la prevención de la ERC, promoviendo la salud renal, invirtiendo en educación para la salud de las comunidades, como lo establecen las políticas de salud. Este tipo de estudios deben ser continuo, ya que se logra captar la población en riesgo de forma temprana y capacita sobre hábitos de vida saludable y conocimientos de la enfermedad renal, que contribuyen a disminuir los índices de incidencia de esta enfermedad en los adultos que serán en un futuro.

Viggiano (2015), señala que en Panamá “Los niños que la padecen son pocos y está relacionado a enfermedades hereditarias o congénitas (de nacimiento)”.

El Hospital José Domingo de Obaldía en Chiriquí, ofrece tratamiento de sustitución renal a 8 niños, de los cuales 2 reciben tratamiento de hemodiálisis y 6 en diálisis peritoneal. El 87,5 % de estos niños son originarios (Estadística de la Sala de Hemodiálisis, 2018).

Los estudios y las estadísticas pediátricas sobre la ERC en nuestro país muestran que los casos son escasos, pero son una evidencia suficiente para incluir a la población infantil en programas educativos, con objetivos preventivos y promocionales de la salud renal.

Los datos obtenidos en el post test muestran un aumento en el nivel de conocimientos en comparación con la prueba aplicada antes de la implementación del proyecto. Los estudiantes participantes pasaron de un nivel bajo con una media estadística de 43% en el pretest, a niveles medio en 4 criterios evaluadas y alto solo en dos criterios, con un incremento evidente en la media estadística de 85% del post test. Se logró ampliar los conocimientos en los diferentes criterios: 10% en el criterio de ubicación y función de los riñones, un 60% en los hábitos perjudiciales, 55% en el



criterio de las señales de un riñón disfuncional, 45% en los alimentos perjudiciales para los riñones, 15% en actividad física y un 65% en las causas de la ERC, luego de 3 meses de haber sido implementado el proyecto de intervención. Estos resultados son similares a los obtenidos por Montoya y colaboradores, 2014, en su estudio: Uso de una Herramienta Didáctica Prevención de la Enfermedad Renal en Niños y Adolescentes de una Institución Educativa de Santiago de Cali, en el que la proporción de preguntas buenas en la última encuesta fue estadísticamente mayor a la proporción de preguntas buenas en la primera encuesta.

Al analizar cada uno de los criterios evaluados se observó que los conocimientos sobre las patologías relacionadas con la ERC, los hábitos perjudiciales para el riñón y los síntomas de la disfunción renal fueron los de menor porcentaje. En un estudio realizado en Caracas, Venezuela titulado Programa para la Prevención de las Enfermedades Renales Humanas Dirigido a los Estudiantes, en el que participaban 50 estudiantes de primero y segundo año y 2 docentes de Biología, los estudiantes con un 53,9% afirmaron conocer sobre las patologías relacionadas con las alteraciones renales. Solo un poco más de la mitad de los estudiantes tenían conocimientos al respecto (Sánchez, 2016).

La detección temprana y manejo oportuno de la enfermedad renal en los niños es de vital importancia, para lo cual se requiere realizar un control médico, por lo menos uno al año, sobre todo en los niños con factores de riesgo. Un 90% de los participantes del proyecto presentaron múltiples factores de riesgo de la ERC (como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, historia familiar de ERC), y un 15% de estos niños no lleva un control médico anual, lo que constituye un gran peligro para el desarrollo de afecciones renales. Un artículo publicado en la Revista Chilena de Pediatría en conmemoración del Día Mundial del Riñón 2016: evitar el legado de la enfermedad renal. Enfoque en la niñez, hace referencia sobre las evidencias científicas de la relación del desarrollo de la



ERC con antecedentes presentes desde la infancia en los siguientes términos: “Un número importante de estudios indican que los adultos con hipertensión, proteinuria y ERC tenían antecedentes desde la infancia, tan tempranos como en la vida in-útero y perinatal (Ingelfinger, 2016).

Otro dato relevante es la ocupación de los progenitores y el lugar de residencia de los estudiantes desde su nacimiento. El 70% de los niños residen desde su nacimiento en Guarumal, un 20% en Orillas del Río y un 5% en Los Pocitos, todas estas comunidades pertenecen al distrito de Alanje, área costera de gran producción agrícola y en la que se utilizan plaguicidas y pesticidas con diferentes modalidades de riego de estos productos nefrotóxicos, produciendo así contaminaciones ambientales. El 40% de los padres han realizado actividades agrícolas durante su vida como medio de subsistencia, siendo estos dos factores coincidentes con algunos estudios internacionales relacionados con la Nefropatía Mesoamericana, y de esta manera se evidencia el gran riesgo que tienen estos niños de padecer enfermedades renales en un futuro. Según estas investigaciones la Enfermedad Renal Crónica de causas no tradicionales afecta con mayor frecuencia a hombres jóvenes de las zonas humildes y agrícolas de la costa del Pacífico del istmo Centroamericano. La etiología de la enfermedad sigue siendo motivo de amplio debate (Correa Rotter, 2018).

Es de suma importancia, el tomar medidas tendientes a disminuir los factores de riesgo en la población infantil, específicamente en estas áreas, a través de la educación y concientización sobre las patologías renales en general y la implementación de hábitos saludables y un control médico oportuno que serán de beneficio en la conservación de la salud renal. Se resalta la importancia de llevar la educación en salud a ámbitos escolares donde se capta a la población más joven, y se crea la cultura del autocuidado, fortaleciendo los programas de promoción y prevención de la enfermedad renal en las aulas de clase. Un niño que conoce la



sintomatología de esta afección puede identificar, o detectar en su organismo cualquier alteración relacionada, comunicarlo a sus padres y recibir una atención oportuna, previniendo o enlenteciendo el curso de la enfermedad.

El estado nutricional de los estudiantes en estudio evidenció la necesidad de establecer y mantener programas de vigilancia sanitaria en esta población susceptible, ya que se comprueba lo que presentan las estadísticas en nuestro país referente a la obesidad infantil, como factor de riesgo de enfermedades crónicas en Panamá. En un informe de la Asamblea Nacional de Panamá del 14 de agosto de 2018, la doctora Elsa Ramos del MINSA, informó que, en el año 2017, el Ministerio de Salud realizó un monitoreo nutricional, se evidenció un aproximado del 9.5% de niños menores de 5 años con problemas de obesidad, 29.9% en escolares, 9.6% en adolescentes; este porcentaje en los adultos se incrementó en un 71.2% (Panamá A. N., 2018)

En un estudio realizado en Argentina en el 2013, sobre la detección de factores de riesgo para la ERC en adolescentes, se detectó una tendencia al alza respecto de la prevalencia de sobrepeso y obesidad (Vergottini, 2013). Hay una similitud con los resultados de la evaluación antropométrica efectuada a los estudiantes del estudio. Lo cual resulta preocupante por la relación de la obesidad en edades tempranas y el desarrollo de enfermedades crónicas, las cuales pueden ser prevenibles con la práctica de estilos de vida saludables.

Es evidente, la importancia de promover la salud pública, ya que involucra a las personas a empoderarse de su autocuidado. Se incorporan diversas intervenciones sociales, culturales, ambientales propuestas a favorecer y mejorar la calidad de vida de las poblaciones, a través de la prevención, detección de los principales detonantes de la enfermedad. Primordialmente dar un giro de 360 grados en la atención, enfocarnos primeramente en la prevención y no en la curación y tratamiento de las enfermedades.



A través de la salud pública se logra mantener un buen sistema de vigilancia del desarrollo infantil, y contribuye a través de la educación sanitaria, la adquisición de hábitos saludables, no solo a los adultos y profesionales sino también se logra involucrando a los niños. El valor de preservar la salud durante la infancia reside en que, durante este periodo, se instauran los fundamentos de la salud en la edad adulta.

En la educación del niño (a) se deben incorporar acciones promocionales de la salud, y de prevención de las patologías, aspectos fundamentales en las edades tempranas, ya que es el momento propicio para aprender actitudes y hábitos saludables que redundarán en el estado de salud por el resto de la vida. Las intervenciones de prevención y de detección temprana y oportuna de riesgos, evitarán complicaciones y secuelas indelebles.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Hay evidencias de que los determinantes de la salud renal están relacionados con el ambiente, el estilo de vida, el factor genético. La enfermedad renal crónica está infradiagnosticada y es prevenible con hábitos de vida saludables, de modo que es necesario que la población de riesgo esté bien instruida, por lo cual es imperativo propiciar modelos de educación en salud para disminuir factores de riesgo y limitar los daños a la salud.
- Mediante esta guía educativas sobre la ERC, factores de riesgo y estilo de vida saludables se logró mejorar los conocimientos en salud renal de las personas sanas y en riesgo de la población.
- En la continuidad de este proyecto, se contempla la capacitación de los padres de familia, ya que de esta manera se logra captar la población en riesgo de forma temprana y capacita al individuo sobre hábitos de vida saludable y conocimientos de la enfermedad renal, que contribuyen a su vez a disminuir los índices de incidencia de esta enfermedad en toda la población.



- La educación es un componente esencial en el rol del Profesional de Enfermería con especialidad en Nefrología, en la comunidad. A través de la prevención, detección y tratamiento de la ERC, así como también de todos los factores de riesgo cardiovasculares, cada día debe ser más activo y relevante a través de cuidados de enfermería con un abordaje multifactorial y educación sanitaria para lograr una adhesión sostenida a hábitos saludables.
- Se debe crear equipos multidisciplinarios que incluyan las instituciones gubernamentales y privadas del país, que garanticen la ejecución de programas educativos en salud para la prevención de las enfermedades crónicas.
- Un entrenamiento continuo a la población sana y en riesgo es vital, con el objetivo de prevenir la aparición de enfermedades renales con guías educativas sencillas basadas en la salud renal, transfiriéndole al individuo la responsabilidad de su autocuidado.
- Se recomiendan que la capacitación sea continua y darles seguimiento a los resultados más importantes. Se deben adoptar una política de salud pública para la ERC que respalde las estrategias de prevención y los programas educativos, para mejorar la conciencia pública sobre la promoción de la salud renal.
- La formación continua del personal idóneo disponible, con el fin de dar un seguimiento a la educación sobre la salud renal de la población y realizar futuros estudios de campo en las áreas de riesgo del país, manteniendo monitoreo ininterrumpido de esta patología.
- El Ministerio de educación debería incluir en su curriculum este proyecto de promoción de la salud renal, para fortalecer las habilidades y conocimientos de los docentes, padres de familia y estudiantes referentes a la prevención de la enfermedad renal, garantizando de esta manera que la información llegue a toda la población del territorio nacional.



REFERENCIAS

- Canel, O., Gabriela, G., Clarisa, W., Procupet, A., Rodolfo, K., Cecilia, J., & Acuña, M. (2013). Hacia un abordaje integral de la Enfermedad Renal. *Medicina Familiar y General*, 51 – 55.
- Correa Rotter, R. G. (2018). Nefropatía mesoamericana: una nueva enfermedad. *Acta Médica Grupo Ángeles.*, 17-23.
- CSS., R. H. (2017). *Informe de Pacientes nuevos de la Consulta de Nefrología*. David, Chiriquí.
- Estadística de la Sala de Hemodiálisis, H. (2018). *Censo de pacientes*. David, Chiriquí. Fernández Cambor C., M. H. (2014). *Enfermedad Renal Crónica en la infancia*.
- Ingelfinger, Julie R, Kalantar-Zadeh, Kamyar, & Schaefer, Franz. (2016). Día Mundial del Riñón 2016: evitar el legado de la enfermedad renal. Enfoque en la niñez. *Revista chilena de pediatría*, 87(2), 82-87. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.01.008>
- ISN/IFKF. (14 de marzo de 2019). Obtenido de <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2019-spanish/>
- Kovesdy C., F. S. (2017). Obesidad y enfermedad renal: consecuencias ocultas de la epidemia. *Nefrología*, 360-369.
- Mendoza, H. M. (2012). Perfil Epidemiológico de las Biopsias Renales. *Pediatría Panamá*, 6-15.



OPS/OMS. (10 de marzo de 2015).

Obtenido de

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1054

2%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es

OPS/OMS. (18 de diciembre de 2017).

Obtenido de

https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1035:sistema-de-vigilancia-ercnt-ca&Itemid=273

Panamá, C. d. (6 de Noviembre de 2015). *www.css.gob.pa/web/6-nov-2015hemodiálisis*. Obtenido de *www.css.gob.pa/web/6-nov-2015hemodiálisis*

Rodríguez F., C. C. (2014). Diagnóstico de la Enfermedad Renal crónica y Factores de riesgo Asociados en áreas seleccionadas de la provincia de Coclé, Panamá. *Revista médica de Panamá*, 32.

Viggiano, C. (12 de marzo de 2015). ¿Qué es la Enfermedad Renal Crónica? (S. Panasalud, Entrevistador)



EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA: PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

ASSESSMENT BY COMPETENCES DURING CLINICAL PRACTICE: PERSPECTIVE OF NURSING DEGREE STUDENTS.

Urribarra Diociles

Universidad de Panamá, docente. Caja de Seguro Social. Panamá.

 : <https://orcid.org/0009-0008-5830-2227>.

Correo electrónico: dpurribarra@gmail.com

Fecha de recepción: 1 de julio 2023.

Fecha de aceptación: 4 de agosto 2023.

RESUMEN

La evaluación por competencia es fundamental para la formación de los futuros profesionales de enfermería, la perspectiva del estudiante en relación con estos procesos es de importancia para medir si los mismos guardan estrecha relación tanto teórica, científica, investigativa y práctica. El objetivo de este artículo es presentar los resultados de la investigación de la perspectiva de los estudiantes de licenciatura en enfermería en relación si se logran las competencias descritas en el formato de evaluación y su realidad en la práctica clínica. Se realizó un estudio descriptivo, el universo fue de 50 estudiantes, con una muestra de 38 estudiantes de enfermería, tipo de muestra no probabilística por conveniencia; se utilizó un instrumento tipo encuesta. Dentro de los resultados se obtuvo que un 89.5% de los estudiantes piensan que su práctica clínica hospitalaria es evaluada con base a competencias, un 60.5% de los estudiantes de enfermería conocen parcialmente el proceso de evaluación durante la práctica clínica. Se concluye la importancia de actualizar los formatos de evaluación en competencias durante la práctica clínica, porque la enfermería evoluciona en todos los niveles de atención.

Palabras Clave: educación basada en competencias, estudiantes de enfermería y evaluación por competencias.



ABSTRACT

Competency assessment is essential for the training of future nursing professionals, the student's perspective in relation to these processes is important to measure whether they have a close theoretical, scientific, investigative, and practical relationship. The objective of this article is to present the results of the research from the perspective of undergraduate nursing students in relation to whether the competencies described in the evaluation format are achieved and their reality in clinical practice. A descriptive study was carried out, the universe was 50 students, with a sample of 38 nursing students, non-probabilistic type of sample for convenience; a survey-type instrument was used. Among the results, it was obtained that 89.5% of the students think that their hospital clinical practice is evaluated based on competencies, 60.5% of nursing students partially know the evaluation process during clinical practice. The importance of updating competency assessment formats during clinical practice is concluded, because nursing evolves at all levels of care.

Keywords: Competency-Based Education, students nursing and competency assessment.

INTRODUCCIÓN

El currículum basado en competencias, elaborado y compartido con los participantes del proceso educativo, permite realizar: una gestión universitaria de calidad, fortalecer el nexo docente-asistencial, a las escuelas de enfermería evaluar las competencias de egreso a la acreditación y ofrecer las herramientas a los futuros profesionales de enfermería. (Latrach-Ammar, 2011).

Según la Organización mundial de la salud (2022) “La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a todas las personas, enfermas o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención...”.

Dentro de los requisitos para la formación académica, los estudiantes deben realizar laboratorios orientados hacia lo que será la práctica clínica intrahospitalaria en la cual aplicarán conocimientos impartidos previamente, con un aprendizaje significativo.



El aprendizaje significativo surge a partir del establecimiento de una relación entre los nuevos conocimientos adquiridos y aquellos que ya se tenían, produciéndose en el proceso una reconstrucción de ambos (Ausubel, 1918–2008, como se citó en Definición.de, s/f). Esto quiere decir que, cuando una persona desarrolla un proceso de aprendizaje significativo, modifica los conocimientos que poseía a partir de la adquisición de la nueva información mientras que, de manera simultánea, esta nueva información adquirida también produce cambios en los saberes previos.

La inclusión de la práctica clínica a lo largo de toda la formación del futuro profesional de enfermería les brinda la oportunidad de participar en la atención directa con los pacientes, evaluar las necesidades prioritarias que tiene interferida el cliente, así como ofrecer los cuidados necesarios para la recuperación.

Dentro del Campus Central Universitario Octavio Méndez Pereira en la Universidad de Panamá, se encuentra la Facultad de Enfermería; la cuál oferta la carrera de Licenciatura en Enfermería dentro de su plan de estudio aparece la asignatura Salud del Adulto II, la cual ofrece al estudiante una visión integradora de las diferentes áreas de estudio y a la vez ordenada, con el fin que el aprendizaje sea gradual, progresivo y acumulativo, de esta manera el estudiante puede recibir, asimilar, analizar, aplicar y evaluar el contenido del programa, integrando el aprendizaje teórico junto con el aprendizaje práctico/clínico, esto permite al alumno alcanzar una formación básica para el inicio del ejercicio profesional.

Cabe destacar que la importancia de la práctica clínica genera la inquietud de conocer cómo se realiza el proceso de evaluación por competencias de los estudiantes durante el periodo y como es la perspectiva de los estudiantes, este panorama tiene lugar en el IV semestre de la licenciatura, a esta asignatura le corresponden 240 h, aunado a la teoría (64 h) en la



que se abordan temas como manejo del paciente en urgencias y trauma, equilibrio de líquidos y electrolitos, ácido-base, renal, quemaduras, salud endocrina y metabólica, gastrointestinal, salud inmunitaria y hematológica, sirviendo de base para el manejo de estas morbilidades dentro de la práctica hospitalaria.

Pero realmente que es una competencia; según Perrenoud (2000) es una capacidad para movilizar diversos recursos cognitivos para hacer frente a un tipo de situaciones. Es decir; ser capaz de transferir lo aprendido, tener autonomía en el aprendizaje y resolver problemas.

Según (MINEDUCACION, s/f. cómo se citó en Vasco, 2003) competencia es “Conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, comprensiones y disposiciones cognitivas, metacognitivas, socio afectivas y psicomotoras, apropiadamente, relacionadas entre sí; para facilitar el desempeño flexible, eficaz y con sentido de una actividad o de cierto tipo de tareas” (p.3).

Por otra parte, Yáñez (2020 citado por Bravo, 2007) define la Competencia como “Una combinación dinámica de atributos, con relación a procedimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los encargados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso educativo” (p.13).

Serrano, 2010; en su investigación corrobora que se deben evaluar con las herramientas obtenidas aspectos no solo de conocimiento aplicado a la práctica, sino también, otras dimensiones, habilidades y destrezas (Saber Hacer) y actitudes (Saber Ser- Estar).

La evaluación por competencias debe contener evaluación de los aspectos cognitivos (saber), técnicos (saber hacer) y metacognitivos (saber por qué lo hace). La *evidencia de conocimiento* se refiere a los conocimientos teóricos que el alumno debe dominar y las *evidencias de desempeño* (destrezas y habilidades) son los rasgos que demuestran que



el alumno logró el desempeño esperado. En la evaluación por competencias también se debe evaluar la actitud, es decir, de qué modo hizo las cosas el alumno (Morales et al. 2020).

en consideración tanto a los docentes como a los estudiantes, buscando elevar el nivel de la formación de la práctica clínica, utilizando competencias y un modelo colaborativo que permita un espacio para la autogestión y autoevaluación.

Por otra parte, Latrach-Ammar (2011); investigó acerca de la “Importancia de las competencias en la formación de enfermería” con el objetivo de conocer la opinión de los profesionales e internos de enfermería sobre el perfil requerido en la formación de estudiantes para la práctica profesional en la Escuela de Enfermería de la Universidad Mayor. Esta investigación concluye, que las competencias profesionales y genéricas fueron evaluadas con un 80% como "muy importante", especialmente en el grupo de enfermeras supervisoras, esto permite validar a nivel local las competencias definidas en el currículum del egresado.

El currículum de licenciatura en ciencias de enfermería está desarrollado para que la evaluación del aprendizaje sea por competencias adquiridas; se hace necesario tener la claridad de una ruta específica en materia de competencias funcionales en la práctica clínica, ya que fortalece la formación de los estudiantes de enfermería y proporciona las herramientas necesarias al educador para guiar de manera científica las áreas de desarrollo correspondientes, a la vez se aportará efectividad al proceso de enseñanza– aprendizaje para que el discente tenga más conocimiento y requerimientos en estas; para así incentivar su participación activa en la formación de aptitudes requeridas en la práctica clínica de la carrera Licenciatura en Enfermería.

En la investigación realizada nos planteamos la siguiente interrogante:
¿Cuál la perspectiva de los estudiantes de Licenciatura en enfermería de



la Universidad de Panamá en relación con el proceso de evaluación por competencias durante la práctica clínica?

La evaluación para la formación por competencias busca identificar la perspectiva de los estudiantes de licenciatura en enfermería para conocer las debilidades y fortalezas del proceso de evaluación. La investigación aporta un medio más claro para lograr a futuro una actualización de los formatos de evaluación con la participación de los evaluados logrando una formación integral con el desarrollo de las competencias funcionales en la práctica clínica y con la finalidad de formar profesionales mucho más orientados a los requerimientos que exige el entorno laboral.

METODOLOGÍA

El objetivo de este artículo es presentar los resultados de la investigación de la perspectiva de los estudiantes de licenciatura en enfermería en relación si se logran las competencias descritas en el formato de evaluación y su realidad en la práctica clínica.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de tipo prospectivo y transaccional, ya que los datos se obtienen en un solo momento determinado, no existe una intervención directa sobre los resultados, las mediciones se obtienen dentro de la evolución natural de los eventos. La planificación de la medición de la variable de estudio se realiza de forma prospectiva, estos sondeos son los datos primarios de la información recolectada donde se observará el alcance, consecuencias y resultados.

Población y Muestra

Esta investigación se realiza en la Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería con los estudiantes del grupo 203-b que han cursado el segundo año en la carrera de enfermería durante la práctica clínica, con una población total de 50 estudiantes, el lugar de la práctica clínica es el



Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social de Panamá.

Tipo de muestra no probabilística, por conveniencia; ya que esta depende de la participación de los estudiantes que han cursado el IV semestre de la Licenciatura en Enfermería durante la práctica clínica. Para efectos del estudio se utiliza treinta y ocho (38) estudiantes que representa un 76% de la población seleccionada, los cuales han finalizado, satisfactoriamente, la materia de Salud de Adulto II.

Como técnica de recolección de datos se utiliza la encuesta estructurada orientada a obtener datos de acuerdo con las variables y los objetivos plasmados en la investigación. Cuenta con 15 preguntas, 13 cerradas y 2 preguntas abiertas.

Criterios de inclusión: estudiantes de enfermería que hayan cursado la práctica clínica hospitalaria de salud de adulto II.

Criterios de exclusión: estudiantes de enfermería que finalizaron la materia de salud de adulto II de manera satisfactoria.

Tabla 1			
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			
Variable Demográficas	Definición	Indicadores	items
Sexo	Características fisiológicas y sexuales con las que nacen hombres y mujeres	Hombre, Mujer	1
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Años cumplidos	2
Área de Práctica	Espacio físico donde se desempeña	Cirugía, Medicina, Urgencia	3

Las competencias de la práctica clínica que se utilizan en la evaluación de los estudiantes de Enfermería en Salud de Adulto II son variables que se establecen en esta investigación junto con las variables demográficas como lo son: el sexo, la edad y el área de práctica clínica.



Tabla 2			
Variables e indicadores del componente Cualitativa-Fenomenológica			
Variable	Definición Operacional	Indicadores	items
Competencias de la Práctica Clínica	Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades que hacen saber estar en el ejercicio profesional durante la práctica de los cuidados.	Listado de competencias -Lic. en Enfermería Universidad de Panamá / Tuning	4-5-6-7
Evaluación de la Práctica Clínica	La evaluación de resultados se lleva a cabo con la intención de comprobar los aprendizajes o capacidades desarrolladas por el estudiante al término de un curso o programa formativo específico a través de un instrumento confiable.	Instrumento de evaluación basado en competencias	8-9-10-11-12-13-14-15

RESULTADOS

En este estudio se obtuvo una muestra de 38 participantes, de estas 34 fueron de sexo femenino, que representa el 89.5% y 4 de sexo masculino, que representa el 10.5%. De estos un 13.2% están entre las edades de 18-20 años, y el resto 86.8% en las edades – años cumplidos para los rangos de 21-25 años.

Con respecto a las áreas de práctica clínica 10 estudiantes rotaron por la sala de Cirugía, lo que representa el 26.3%; 16 alumnos, en la sala de Medicina que representa 42.1%, 11 discentes realizaron la práctica en otras Áreas de Hospitalización, que representa el 28.9% y solo 1 encuestado practicó en el área de Urgencia, que representa el 2.6% del total.

Un 89.5% de los estudiantes piensan que su práctica clínica hospitalaria es evaluada con base a competencias y un 10.5% responde que no. El curriculum desarrollado para la práctica clínica establece que el estudiante debe lograr diferentes competencias antes de culminar el curso, por lo cual se les pregunta si éstas son de su conocimiento; el 23.7% responde que NO, y el 76.3% de los estudiantes, SI las conocen.

Por otra parte, tenemos que el 68.4% de los estudiantes indican que siempre se deben lograr estas competencias; 23.7% piensan que casi siempre es importante el logro de las competencias durante la práctica



clínica y solo el 7.9% que representa 3 de los participantes indicaron que, algunas veces.

Durante la práctica clínica se realizan actividades programadas dentro del área de rotación de cada grupo de estudiantes, por lo cual se pregunta si las mismas se basan en las competencias que deben lograr en este tiempo de práctica. El 50.0% indican que algunas veces tienen relación; el 36.8% que casi siempre tienen relación; el 10.5% indican que siempre están basadas estas actividades en competencias y solo 2.6% que representa a 1 indica que no conoce.

El 60.5% de los encuestados indicaron que conocen parcialmente el proceso de evaluación durante la práctica clínica; el 31.6% que representa a 12 de los mismos, indican que si lo conocen en su totalidad y un 7.9% que lo conocen mínimamente.

Por otra parte, el 50% de los encuestados nos dicen que el sistema de evaluación es algunas veces coherente con el proceso evaluación; el 39.5% refieren que casi siempre y el 10.5% indican que siempre es coherente.

Con respecto a las actividades diagnósticas y de seguimiento en la evaluación formativa de acuerdo con la experiencia de los estudiantes durante la práctica clínica para mejorar las dificultades presentadas en las rotaciones hospitalarias. El 28.9% que representa a 11 estudiantes indican que algunas veces; 44.7% que representa a 17 de estos indicaron que casi siempre; 2.6% solo 1 encuestado indicó que no conoce; y el 23.7% que representa a 9 de los estudiantes indican que siempre se utiliza la evaluación formativa para el mejoramiento dentro de la práctica clínica.

Además, el 36.8% indican que siempre la evaluación por competencia de las prácticas clínicas mide sus conocimientos, procedimientos y aptitudes, el 50% de los encuestados nos dicen que casi siempre, el 10.5% de los estudiantes indican que algunas veces y el 2.6% indicó que no conoce.



Otro resultado relevante es que, el 84.2% de los estudiantes indicó que es necesario actualizar el instrumento de evaluación de la práctica clínica y el 15.8% de los participantes indicaron que no es necesario.

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que más del 60% de los encuestados indican que la práctica clínica en enfermería es evaluada por competencias, las mismas son de su conocimiento y que están vinculadas directamente al proceso de evaluación durante el tiempo de la práctica clínica, comprendiendo la importancia en su realización; sin embargo, solo el 50% manifestó haber logrado actividades basada en competencias durante este periodo. Estos resultados son consistentes con lo expuesto por Gómez (2013) donde establecen que la inducción y conocimiento previo de los instrumentos fortalece la practicidad. Con los instrumentos diseñados, se integra lo cualitativo y cuantitativo de la evaluación dando a conocer a los estudiantes fortalezas y aspectos a mejorar para brindarles un proceso formativo integral. Dentro de este marco es importante revisar para el futuro el logro de actividades basadas en competencias dentro de la práctica clínica por parte de los estudiantes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El conocimiento de los estudiantes en relación a las competencias por evaluar durante la práctica clínica ofrece la oportunidad de detectar las áreas de oportunidades en las que debe reforzar, mejorar y aplicar los conocimientos adquiridos previamente, lo que representa una lista de cotejo mental que le guía hacia el logro de las competencias y le permita apoyarse con el docente, por lo que los estudiantes encuestados expresan la necesidad de entender mejor las competencias necesarias para así reforzar las áreas de desarrollo cuando sea pertinente.



Cada estudiante debe iniciar la práctica clínica con el conocimiento de las competencias necesarias que debe cumplir durante este periodo de tiempo, dentro de las competencias se describen las actividades que corresponden al logro de estas. Esto crea en el estudiante la responsabilidad de emitir un juicio crítico en el desarrollo de sus actividades, aplicar los conocimientos aprendidos y asegurar que el cumplimiento de estos impacte positivamente en su evaluación.

Es importante que el estudiante sea consciente de dónde está y hacia dónde llegar al finalizar la práctica clínica, por lo tanto, el detectar diariamente las áreas de oportunidades, permiten el pensamiento autocrítico el cual debe ser reforzado con las observaciones del docente. Evitar que estos aportes aparezcan al final de la evaluación, pues, no contribuyen al crecimiento, ni al desarrollo de los aprendizajes del estudiante.

El 84.2% de los encuestados indicó que sí es necesario actualizar los instrumentos de evaluación. Por lo que nos atrevemos a sugerir la actualización de los instrumentos de manera programada; establecer puntos de control, que pueden ser reuniones recurrentes, donde los evaluadores unifican criterios sobre la definición de variables en los instrumentos de evaluación que se manejen. Establecer una hoja de ruta en caso de que se requiera un cambio en el flujo del desarrollo, herramientas, escalas de evaluación, etc.

Las competencias que se deben cumplir durante la práctica clínica es un punto clave para el rendimiento del estudiante, porque muestran sus fortalezas y debilidades durante de cada rotación. La poca claridad o el desconocimiento identificado en las respuestas proporcionadas en el instrumento aplicado permite concluir que esto influye directamente en el



cumplimiento de las actividades asignadas y de igual manera en el proceso de evaluación.

REFERENCIAS

Definición.De. Aprendizaje significativo. Copyright © 2008-2023.

<https://definicion.de/aprendizaje-significativo/>

Gómez Díaz, Martha Patricia, & Laguado Jaimes, Elveny. (2013). Propuesta De Evaluación para las Prácticas Formativas en Enfermería. *Revista Cuidarte*, 4 (1), 502-509. de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100010&lng=en&tlng=es.

Latrach-Ammar, Cecilia, Febré, Naldy, Demandes, Ingrid, Araneda, Julieta, & González, Irene. (2011). Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichán*, 11 (3), 305-

315. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000300006&lng=en&tlng=es.

MINEDUCACIÓN. (S/F). Fundamentos Conceptuales: Competencias.

<https://www.mineducacion.gov.co/1621/w3-printer-299611.html>

Morales López, Sara, Hershberger del Arenal, Rebeca, & Acosta Arreguín, Eduardo. (2020). Evaluación por competencias: ¿cómo se hace? *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 63(3), 46-56. Epub 05 de marzo de 2021.

<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2019.63.3.08>

OPS. (2022). Enfermería. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Perrenoud, Philippe. (2000). Diez Nuevas Competencias para Enseñar.

<https://www.uv.mx/dgdaie/files/2013/09/Philippe-Perrenoud-Diez-nuevas-competencias-para-ensenar.pdf>.



Serrano Prietto, María Francisca. (15 de septiembre 2010). Diseño De Instrumentos De Evaluación De Competencias Prácticas Que Mejoren La Calidad De Las Prácticas Clínicas. Memoria. Universidad de Córdoba. <https://www.uco.es/organizacion/calidad/innovacioneducativa/images/documentos/memorias/grupos-docentes/2008-2009/ciencias-salud/01308C3013.pdf>

Yáñez Galleguillos, Luz María. 2020. Chile. Competencias genéricas en la educación universitaria: una propuesta didáctica. Revista Educación las Américas. Universidad de Las Américas, Chile. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2481629002/index.html>. DOI: <https://doi.org/10.35811/rea.v10i2.102>



ARTÍCULO DE REVISIÓN



ENTREVISTAS REMOTAS VS ENTREVISTAS PERSONALES, ¿CUÁL ELIGES?

REMOTE INTERVIEWS VS PERSONAL INTERVIEWS, WHICH DO YOU CHOOSE?

Martínez Bonilla Fred

Ministerio de Salud. Organización y Desarrollo Institucional. Panamá.

 ID : <https://orcid.org/0009-0007-7936-7575>

Correo electrónico: fredalex540@yahoo.com; fmartinezb@minsa.gob.pa

Fecha de recepción: 9 de junio 2023.

Fecha de aceptación: 30 de julio 2023.

RESUMEN

Las nuevas tecnologías nos transportan a los nuevos desafíos de transformaciones, y variaciones en las entrevistas estructuradas, la enfermera muchas veces es la administradora de una empresa donde le corresponde realizar entrevistas para reclutar a su nuevo personal, ya sea enfermera, técnico, o mensajero. El objetivo de este artículo es analizar acerca de las ventajas y desventajas de las entrevistas remotas vs entrevistas personales y cuál es su impacto dentro de las organizaciones. Se realizó una revisión de los diversas bases de datos. Debemos señalar que son muy pocas investigaciones actuales en relación con el tema de las entrevistas de trabajo remotas, por lo que hemos tenido que recurrir a datos de páginas web reconocidas. Conclusiones: no hay una mejor o única forma de hacer las cosas, más bien se podrá tomar en cuenta el contexto o las circunstancias en que vivimos para hacer uso correcto y adecuado de estas técnicas.

Palabras Clave: Entrevistas de trabajo, Flexibilidad, Internet, Recurso humano, Enfermera Administradora, Tecnología.

ABSTRACT

The new technologies transport us to the new challenges of transformations, and variations in structured interviews, the nurse is often the administrator of a company where it corresponds to conduct interviews to recruit new staff, whether nurse, technician, or messenger. The objective of this article is to analyze the advantages and disadvantages of remote interviews vs. personal interviews and what is their impact within organizations. A review of the various databases was performed. We must point out that there is very little current research about remote job interviews,



so we have had to resort to data from recognized web pages. Conclusions: there is no better or unique way of doing things, rather the context or circumstances in which we live can be considered to make correct and adequate use of these techniques.

Keywords: Job interviews, Flexibility, Internet, Human resources, Nurse Administrator, Technology.

INTRODUCCIÓN

Los últimos dos años de la humanidad han marcado un hito en la historia, debido a la pandemia. Esta fue considerada un problema de salud pública por la OMS y se tomaron medidas fitosanitarias para bajar y evitar la diseminación de la enfermedad, entre una de las medidas tomadas fue el aislamiento de la población (Ramos, 2022), razón por la cual fue necesario realizar cambios drásticos a todo nivel.

Durante la pandemia las instituciones de salud, públicas y privadas realizaron un número considerable de contrataciones donde fue necesario hacer varias partes del proceso de reclutamiento de formas remotas, enviando documentos vía correo electrónico, siempre buscando al personal de salud con las mejores características, las entrevistas en su mayoría fueron realizadas de manera personal y otras de manera remotas, por recurso humano y también por parte de enfermería.

El mercado laboral se ha modificado con mayor rapidez, siendo las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) una de las principales herramientas usadas por necesidad para comunicarnos. Si bien, es cierto que esta tecnología se ha venido desarrollando desde inicios de los años 2000, también es cierto que su mayor uso ha sido en el sector educativo, mientras que en el mundo de los negocios ha sido usado para coordinar reuniones, dictar conferencias, entre otras actividades, de forma virtual (Moreira y Giadas, 2021).



Las entrevistas de trabajo han sido una de las técnicas tradicionales usadas para determinar si una persona es la adecuada o no para un puesto de trabajo. Esta actividad por lo general era realizada cara a cara con los participantes del proceso, pero con la llegada de la pandemia, las empresas se han visto forzadas a realizar entrevistas virtuales, demostrando así el uso de las TIC en el campo laboral con otro enfoque (Sardi, 2021).

Al observar el cambio que se ha dado en la selección de personal de las empresas, nos hacemos la pregunta: Entre entrevistas virtuales o entrevistas cara a cara ¿Cuál eliges? Este artículo tiene como finalidad mostrar los dos lados de la moneda, es decir, hablar sobre las entrevistas remotas y las entrevistas personales, las ventajas y desventajas de cada una, y ver algunos ejemplos en las organizaciones. A la vez, busca manifestar la realidad que se viene dando en el ámbito laboral, donde las tecnologías tienen un papel fundamental, sobre todo con las condiciones sociales que se presentaron por la pandemia.

Entrevistas Remotas Vs Entrevistas Personales

El departamento de recursos humanos es la unidad administrativa que gestiona el talento humano y sus procesos dentro de la organización, además gestiona la vinculación de nuevos colaboradores. Sin embargo, la enfermera cumple con el rol administrativo y también realiza entrevistas al personal que va a ingresar al ámbito laboral.

Dicho esto, se puede resaltar que las Entrevistas Remotas Vs Entrevistas Personales son una herramienta de gran valor para estos procedimientos:

- ✚ Convocatoria de aspirantes para vacantes
- ✚ Entrevistas laborales de aspirantes a ingresar en la organización
- ✚ Aplicación de pruebas de aptitudes para nuevos integrantes
- ✚ Informe y reporte de acciones de personal



Las entrevistas de selección de personal es la técnica frecuentemente usada por las empresas a nivel mundial (Sardi et al. 2020), con la finalidad de reclutar personal para un puesto determinado, (De Ansorena, 1996) menciona que el proceso de selección es:

“Aquella actividad estructurada y planificada que permite atraer, evaluar e identificar con carácter predictivo, las características personales de un conjunto de sujetos – a los que denominamos “candidatos”- que les diferencia de otros y les hacen más idóneos, más aptos o cercanos a un conjunto de características y capacidades determinadas de antemano como requerimientos críticos para el desempeño eficaz y eficiente de una cierta tarea profesional” (p.19).

La entrevista en el campo laboral tiene como objetivo identificar y evaluar las características, habilidades e intereses de los candidatos con el propósito de establecer si son aptos o no para el puesto que se está ofreciendo (Albajari, 1996).

En el contexto actual, la entrevista se puede realizar de diferentes formas, pero con rigor y autenticidad, como, por ejemplo, cara a cara, por teléfono, correo electrónico y actualmente en tiempos de una pandemia, a consecuencia del COVID-19, se ha desarrollado a través de plataformas tecnológicas, como Microsoft Teams, Zoom, Skype, Google Meet, Facetime, WhatsApp, entre otros. Estas se pueden clasificar según las características generales de la plataforma y el tipo de acceso (Barcia et al. 2022).

Existen varios tipos de entrevistas, de acuerdo a la naturaleza del perfil que solicita la empresa, esta es una de las razones por las que algunos entrevistadores piensan que se pueden hacer entrevistas virtuales para algunas vacantes de trabajo, ya que la naturaleza del puesto puede ser asignada sin problema alguno, pero existen algunas vacantes complejas de naturaleza en donde no recomiendan que la decisión sea tomada por



una entrevista virtual, sino que se necesita sea cara a cara para poder estar seguros que las competencias y características de la persona realmente coincidan con el perfil solicitado (Sardi y Troilo, 2020).

Las entrevistas personales (cara a cara), han sido las que se han usado, generalmente, en el campo laboral, mediante la misma los reclutadores observan el comportamiento completo de la persona que concursa para el puesto ofrecido. Como parte de la estrategia del negocio, se busca que los candidatos presenten competencias y aptitudes que respondan al perfil no solo de la vacante buscada, sino también que cumpla con el perfil de la compañía, es decir, alineados con los objetivos estratégicos de la empresa (Daza, et.al. 2010).

En una sociedad donde el tiempo es valorado, se requiere de un esfuerzo de adaptación tanto a las empresas como al talento humano que lo conforma. Se presentan situaciones en las que una entrevista debe llevarse de manera remota en lugar de una entrevista presencial, debido a la distancia con el entrevistado, la falta de tiempo, la flexibilidad para el arreglo de los momentos, lo relajado que puede ser para el entrevistado, entre otros aspectos (Sardi y Troilo, 2020).

Algunos entrevistadores tienen la impresión de que las entrevistas virtuales tienden a ser más informales, debido a que el entrevistado al estar detrás de la pantalla no se muestra totalmente, mientras que en una entrevista cara a cara los entrevistadores tienen la oportunidad de poder evaluar al 100% a los participantes. Los aspectos de comportamiento son más visibles y claros para el entrevistador.

Moreira y Giadas, 2021, sostienen que las entrevistas virtuales son un nuevo reto para la sociología, por lo que deben realizarse investigaciones para aprovechar al 100% los beneficios que esta técnica puede ofrecer y disminuir las desventajas que puedan presentarse.



A todas las personas que buscan emplearse, les es vital conocer cómo es el proceso de una entrevista de trabajo, la cual es la etapa de selección de recursos humanos donde el entrevistador examina a varios candidatos para revisar y evaluar la idoneidad en un determinado puesto laboral (EUROINNOVA, s.f.). Por lo anterior expuesto, en este manuscrito daremos a conocer algunas ventajas y desventajas de las entrevistas virtuales o remotas y las entrevistas personales o cara a cara.

Entrevista virtual o remota

En este sentido la entrevista virtual o remota es una interacción verbal entre dos o más personas en la cual el entrevistador obtiene información de los entrevistados. Utilizar la entrevista virtual o remota como herramienta puede ser de gran beneficio para ambas partes. La crisis del coronavirus ha provocado un aumento de la demanda en las aplicaciones de videoconferencia por motivos laborales (Adverto, 27 junio 2020).

Tabla 1. Ventajas y desventajas de las entrevistas virtuales o remotas.

Ventajas	Desventajas
Previo consentimiento la entrevista puede ser grabada, ya que la herramienta tecnológica utilizada lo permite (De Pinna Méndez et al. 2021).	Fallos técnicos: Puedes tenerlo todo organizado, y, sin embargo, las cosas pueden fallar en cualquier momento. La conexión a internet, la imagen, el sonido (Consultores, 2020).
Flexibilidad para poder organizar los momentos de entrevista (Sardi et al. 2020).	Si requieren firmar un documento o consentimiento es más complicado, ya que no es común las firmas digitales (De Pinna Méndez et al. 2021).
El Internet nos ofrece diferentes formas a través de las cuales se pueden realizar las entrevistas, que pueden ser vía correo electrónico, las llamadas asincrónicas, o las	Puede aumentar la preocupación por el impacto de los conocimientos informáticos y un aumento de la ansiedad en grupos como de



entrevistas en línea, que son vía chat (Sancho et al. 2021, P.15).	adultos de mayor edad (Stone et al. 2015).
Reduce costes para la empresa y optimiza la eficiencia de la selección de esta (Chapman y Webster, 2003).	A través de una entrevista online no nos expresamos de la misma manera, somos menos naturales, y se nos pueden escapar rasgos de la personalidad de la otra persona (Consultores, 2020)
Se puede realizar el procedimiento de selección en cualquier hora y parte del mundo (Sancho et al. 2021, P.14).	No está claro si los sistemas de selección electrónica permiten a las organizaciones contratar a los candidatos más talentosos o aumentar la diversidad de su fuerza laboral (Stone et al. 2015).

Entrevista personal o cara a cara

En la tradicional Entrevistas Personales, nos referimos al espacio y cara a cara con ambas partes. Ahora bien, éste puede variar bastante de una a otra entrevista. Nos podemos encontrar desde la típica oficina con una mesa y dos sillas, a un sofá en un hall, una entrevista en una cafetería o en una oficina con una mesa grande cuadrada u ovalad (más utilizadas para entrevistas en grupo) como en ocasiones sucede en las grandes organizaciones.

Tabla 2. Ventajas y desventajas de la entrevista personal o cara a cara.

Ventajas	Desventajas
Las entrevistas cara a cara o personales permiten a ambas partes conectar y poder expresarse mejor. La entrevista presencial siempre posibilita crear un contexto más cercano (Consultores, 2020).	Muchas veces se organizan bloques de entrevistas y hay gente que no se presenta. Es decir, no es eficiente muchas veces a nivel tiempo (Sardi et al. 2020).
Facilidad para obtener información: Las entrevistas permiten hacer un mayor número de preguntas en menos	La comunicación puede perderse fácilmente si el entrevistador recibe una llamada o se le interrumpe de alguna otra forma.



<p>tiempo, y obtener datos frescos y de primera mano (Indeed, 2021).</p>	<p>Por otra parte, el entrevistado podría no estar atento a la información que se le comparte por estar preocupado pensando qué responderá a continuación (Indeed, 2021).</p>
<p>Es posible reformular la pregunta si el candidato no proporcionó la información que necesita el entrevistador, o si no entendió lo que se le preguntaba (UNICEF, 2020, p.11).</p>	<p>Hay mayor posibilidad de que el entrevistador o entrevistado cometa errores.</p>
<p>Se generará un ambiente relajado y de confianza, donde la conversación fluirá con facilidad.</p>	<p>El nerviosismo los puede llevar a dar respuestas vagas o a tener una actitud insegura. Muchas veces, un pobre desempeño en una entrevista no significa que el candidato no se haya preparado para ella, o que sea poco apto; simplemente, la situación le provoca incomodidad o ansiedad (Indeed, 2021).</p>
<p>El entrevistador obtiene información a través del lenguaje no verbal a través de los gestos, la postura o el tono de voz del candidato, quien puede mostrar de manera inconsciente aspectos de su personalidad o sus emociones (García y Pamela, 2017).</p>	<p>Si el entrevistador asume que el candidato no cumple con ciertos estándares, es posible que no se moleste en profundizar en sus habilidades o experiencia.</p>

Casos en Organizaciones

A nivel mundial, muchas son las empresas que han implementado las Entrevistas Remotas Vs Entrevistas Personales, como modalidad reclutamiento y las instituciones de salud no escapan de esta realidad, aunque es menos frecuente.

El sector educativo ha ido uno de los sectores más fuertes en implementar la virtualidad, debido a la pandemia que se ha sufrido en los últimos dos



años. Existen registros sobre los procesos de adaptación por los que tuvieron que pasar las diferentes instituciones educativas a nivel de Latinoamérica, que se vieron obligadas a adaptar la virtualidad para seguir funcionando. Lamentablemente, no existe información sobre cómo fueron realizadas las entrevistas en línea para poder optar a un puesto de trabajo.

Los estudios investigados muestran casos en los que se realizaron entrevistas virtuales en las empresas, pero no sobre contrataciones sino para responder cuestionarios de instituciones o reportes de trabajos. Un ejemplo de investigación es el estudio sobre entrevistas virtuales que le realizaron a los directivos de la agencia de carga Ravmar, con el objetivo de proponer el diseño del sistema de gestión de continuidad del negocio (SGCN), donde los resultados demostraron que la propuesta era viable, pero que el nivel de cumplimiento de SGCN que presenta Ravmar no cumple con los requisitos estipulados por la norma ISO 223001:2019 (Cano et al. 2021).

Si bien es cierto el desarrollo de las TIC's se ha venido realizando desde hace más de una década, su uso estaba siendo enfocado sobre todo en el área educativa para mejorar las experiencias del aula virtual, también se ha estado implementando en las compañías con la finalidad de usarlo en reuniones virtuales, pero el uso de esta herramienta como técnica en las entrevistas era muy baja.

No existen estudios oficiales en alguna institución particular donde se explique en detalle sobre los beneficios que se han obtenido al contratar nuevos candidatos de forma virtual, si bien existen algunos estudios, estos se basan en investigaciones realizadas en diferentes lugares donde se mantiene la fuente de forma anónima.

Se conoce que con la pandemia las redes sociales como: Linkid, Facebook e Instagram han sido fuentes de disseminación de puestos de trabajos a nivel mundial, también se sabe que Zoom, meet, entre otras



redes han sido utilizadas para la realización de entrevistas virtuales, pero no se tienen investigaciones oficiales que muestren resultados sobre la eficiencia de las mismas, en cuanto a la cualificación del personal para la vacante ofrecida.

CONCLUSIONES

Las enfermeras y todo personal que asumen un rol administrativo deben conocer acerca de las ventajas y desventajas de las entrevistas virtuales y de cara a cara para la selección / reclutamiento de personal en su área de trabajo; resaltamos que no hay una mejor o única forma de hacer las cosas, más bien se podrá tomar en cuenta el contexto o las circunstancias en que vivimos para hacer uso correcto y adecuado de estas técnicas.

Los entrevistadores por otro lado, algunos sienten que no se puede analizar a una persona solo con mirar la cámara, debido a que no observan toda la expresión corporal, mientras que otros piensan que la experiencia del entrevistador puede sobre pasar la barrera de la cámara. En otras palabras, debe seguirse estudiando el tema para poder establecer un análisis que sea certero.

Es necesario realizar investigaciones respecto a este tema, debido a que actualmente se requiere de mayor cantidad de evidencia que investiguen del tema de las entrevistas de forma virtual. La pandemia, demostró que es necesario usar esta herramienta, pero actualmente no se tiene una instrucción formal de cómo se realizan, o deberían realizarse, ya que no es lo mismo una entrevista cara a cara que una entrevista virtual.

Las entrevistas virtuales, puede deducirse que no puede ser considerada 100% efectiva aplicarla en todos los perfiles de trabajo en las empresas, debido a que existe una barrera de acercamiento que es la pantalla. Si en un futuro la tecnología logra romper esa barrera la historia sería otra.



REFERENCIAS

- Adverto Consultores. (27 de junio 2020). Entrevista Online: Ventajas y Desventajas. <https://adverto.es/entrevista-online/>
- Albajari, V.L. (1996). La entrevista en el proceso Psicodiagnóstico. Buenos Aires; Psicoteca Editorial.
- Barcia Da Silvapuc-Prh, Lisandra Babireski; Labatut Portilhopuc-Pr, Evelise Maria y De Araújo Claro, Ana Lúcia. 2022. Entrevista Remota Em Pesquisas: Possibilidades e Limites Diante do Cenário Instaurado Pela Pandemia do Covid-19. Revista Humanidades & Inovação. Vol.9 Num.15.
<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/6588>
- Cano, E; Plaza, I. y Ramírez, E. (2021). Gestión de la continuidad de negocio: Caso Ravmar Freight del sector logístico. Revistas de Ciencias de la Gestión, 6.
<https://doi.org/10.18800/360gestion.2016.014>.
- Consultores, A. (27 de junio de 2020). *Adverto Consultores*. Obtenido de Entrevista online: ventajas y desventajas: <https://adverto.es/entrevista-online/>
- Daza-Escorcía, J; Wilches Arango, M; Gómez Vizcaíno, L; Durán Hoyos, O. y Cohen Jiménez, J. (2010). La gestión estratégica del capital intelectual en el entorno latinoamericano. Prospecto, 8(2), 31-36.
- De Ansorena, A. (1996). Quince pasos para la selección de personal con éxito: método e instrumentos. (Vol. 41). Grupo Planeta.
- EUROINNOVA Internacional online education. (S.F.). Proceso de una entrevista de Trabajo. <https://www.euroinnova.edu.es/blog/proceso-de-una-entrevista-de-trabajo>.



Gabriel de Pinna Méndez, Claudio Fernando Mahler y Stella Regina Taquette. (2021). Investigación cualitativa en un período de distanciamiento social: el desafío de realizar entrevistas remotas. *Nuevas tendencias en investigación cualitativa*, 9, 336–343. <https://doi.org/10.36367/ntqr.9.2021.336-343>

García, P. y Pamela, I.. (2017). Análisis de la influencia de la comunicación no verbal para la obtención de mayor información dentro del proceso de selección de personal de la consultora Consultmanager, en el primer semestre del año 2016. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14058>

Indeed, E. e. (18 de noviembre de 2021). *Orientación profesional*. Obtenido de <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/entrevistas/ventajas-desventajas-entrevista-trabajo>

Moratinos Sancho, Ana y Otal Carreras, Sandra. 2021. La entrevista de selección de personal mediante videoconferencias: una revisión bibliográfica. Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. <https://zaguan.unizar.es/record/109303/files/TAZ-TFG-2021-1604.pdf>

Moreira, S. y Giadas, M. (2021). La entrevista virtual, ¿la nueva forma de administración de las técnicas cualitativas? XIV jornada de Sociología. Facultad de Sociología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-074/658>

Ramos, C. (2022). Covid-19: La nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Rev. Salud Pública Mexicana*. 62, (2). <https://doi.org/10.21149/11276>

Salgado, J; Ones, D. y Viswesvaran, C. (2001). A new look at the predictors in personal selection. En D.N. Anderson, S. Ones, H.K. Sinangil y C.



Viswesvaran (Edis.) International Handbook of Work and Organizational Psychology (1). London, UK; Sage

Sardi, B. (2021). Un aporte a la Psicología Laboral en tiempos de Pandemia: La entrevista de selección de personal mediada por la tecnología. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademia.org/000-012/284>

Sardi, B. y Troilo, F. (2020). Entrevistas de selección de personal mediadas por tecnología: la perspectiva de selectores. Universidad del CEMA. Córdoba, Argentina. www.cema.edu.ar/publicaciones/doc_trabajo.html

Stone, D. L., Deadrick, D. L., Lukaszewski, K. M., y Johnson, R. (2015). The influence of technology on the future of human resource management. *Human Resource Management Review*, 25(2), 216–231. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2015.01.002>



ARTÍCULO DE REFLEXIÓN



TÉCNICAS PARA ELEVAR LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

TECHNIQUES FOR COMMUNITY PARTICIPATION

Facetes, Yolani

Universidad Especializada de las Américas (UDELAS, Sede central). Estudiante

 ID: <https://orcid.org/0009-0003-0314-9185>.

Correo electrónico: yolanisfacetes.1@udelas.ac.pa

Hernández, Arleni

Universidad Especializada de las Américas (UDELAS, Sede central). Estudiante

 ID: <https://orcid.org/0009-0003-7671-1255>

Correo electrónico: arleni.hernandez.0@udelas.ac.pa

Mendoza Chen, Amvi

Universidad Especializada de las Américas (UDELAS, Sede central). Docente

 ID: <https://orcid.org/0000-0003-1621-8664>

Correo electrónico: amviysofia02@gmail.com

Fecha de recepción: 30 de junio 2023.

Fecha de aceptación: 5 de agosto 2023.

RESUMEN

La participación en una comunidad que comparte necesidades, problemas o intereses es indispensable para buscar soluciones, abordarlos y tomar decisiones. La participación ciudadana es una intervención comunitaria para cambiar el entorno, en el sector salud este es un derecho de todos ciudadanos, el poder expresarse y ser tomado en cuenta, empodera a los individuos. La participación comunitaria mejora la calidad, oportunidad y acceso a los servicios de salud y el resultado es el bienestar de las comunidades. En este artículo de reflexión, abordamos las técnicas de participación de la comunidad. El objetivo es aportar al conocimiento y permitir que los profesionales de la salud, que están en contacto con la comunidad tengan las herramientas necesarias para despertar el interés de los ciudadanos y favorecer la participación comunitaria.

Palabras Clave: comunidad, participación comunitaria, decisiones, necesidades.

ABSTRACT

Participation in a community that shares needs, problems or interests is essential to find solutions, address them and make decisions. Citizen participation is a community intervention to change the environment, in the health sector this is a right of all citizens, being able to express themselves



and be considered empowers individuals. Community participation improves the quality, opportunity and access to health services and the result is the well-being of the communities. In this think tank, we discuss community engagement techniques. The objective is to contribute to knowledge and allow health professionals, who are in contact with the community, to have the necessary tools to arouse the interest of citizens and promote community participation.

Keywords: community, community participation, decisions, needs.

INTRODUCCIÓN

Cuando se trata de la salud de la comunidad, es necesario tener en cuenta que la salud de las personas y los grupos está determinada por múltiples factores. Algunos están muy cerca del control personal, mientras que otros están lejos de la desigualdad social provocada por la comunidad y la sociedad en la que vivimos

La eficacia de las acciones en los diferentes niveles de los determinantes de la salud varía. Por lo tanto, las políticas de salud siempre tienen un mayor impacto en las personas que la intervención centrada en el ser humano. Además, las intervenciones en entornos muy unidos, como individuos, familias, estudios y lugares de trabajo deben coordinarse con personas que trabajan lejos, ya que el comportamiento simultáneo en diferentes niveles tiende a aumentar el impacto de la intervención.

¿Qué es la comunidad?

Según la Real Academia Española (RAE), el término comunidad se describe a un grupo de personas que están unidas por características e intereses comunes. Esto significa que una comunidad está formada por grupos de personas, que tienen elementos comunes como las preferencias, las costumbres, la ubicación geográfica, el idioma y los flujos de pensamiento, etc. Esta definición en primera medida será la que asumiremos para referirnos al concepto de comunidad. (RAE, 2022)



En este sentido, nos explica la Real Academia Española, que también se refiere a una identidad común realizada a través de la diferenciación de otras comunidades, que se da a través de acciones o signos que se comparten y que son elaborados por los miembros de esa sociedad a partir de la socialización. (RAE, 2022)

El término comunidad además de lo expuesto se refiere al espacio donde habitan ciertos grupos de personas que tienen interés en comunes, donde deben interactuar entre ellos y sobre todo tener buenas relaciones de convivencia para velar por el bienestar de todos aquellos miembros que pertenezcan a dicha comunidad.

Importancia de la participación comunitaria.

Según la Madre Teresa de Calcuta: “Yo hago lo que usted no puede, y usted hace lo que yo no puedo. Juntos podemos hacer grandes cosas.” (CEGB, 2022)

Esta frase nos permite ver cómo nos necesitamos uno a otros, como parte integrante de la comunidad. En este sentido como un deber moral, podemos disminuir las desigualdades en materia de salud, pero también las económicas, sociales, educativas, de género y ambientales, por lo que es importante contribuir para el desarrollo del país como un todo.

Con lo expuesto con anterioridad se puede decir que la participación comunitaria es simplemente la unificación de todos los miembros de una sociedad para resolver un problema y en caso de no existir un problema, para realizar actividades que le permitan progresar a sus habitantes y vivir dignamente.

Otro punto que hace importe la participación comunitaria es cuando en la misma las personas se une para protestar por las injusticias que se cometen en su comunidad, provincia o estado, debido a que, los recursos que debería destinar el gobierno para garantizar los servicios básicos,



educación y centros de salud adecuado en ocasiones no se perciben como se debería, entonces, en este caso la comunidad se une para que las autoridades respectivas los escuchen y solucionen la problemática. Este tipo de participación es conocida como ciudadana.

“Un tipo de involucramiento es la identificación de problemas y necesidades para lograr su integración en la definición de políticas, programas o proyectos de desarrollo.” (Varela, 2019)

Entonces, la comunidad debe participar en cualquier programa político, educativo o cultural, debido a que, los mismos son creados para su beneficio y, por ende, ellos deben manifestar si se está logrando los objetivos esperados o no.

Después de abordar las perspectivas dadas por los diferentes autores podemos decir que la importancia radica en:

- Se exponen los dificultades, complicaciones o necesidades de las comunidades.
- Se solucionan los problemas de las comunidades.
- Los habitantes participan en los cambios para su mejora y satisfacción de deseos, además, pueden evaluar el alcance de los objetivos.
- Los ciudadanos contribuyen en el progreso suyo, el cual influye en el progreso de la comunidad.
- Involucrar a los ciudadanos en los proyectos eleva su motivación en la participación de estos, lo que hace que sean más sencillos de ejecutar y mayor receptividad.
- Se estarían realizando actividades en pro del bien común, por lo que, se estaría cumpliendo con uno de los derechos de los ciudadanos.



¿Por qué es fundamental la participación ciudadana para el desarrollo de una comunidad?

Gracias a la participación ciudadana podemos dar el primer paso hacia el desarrollo de la comunidad, y por ende nuestro propio desarrollo, de manera ordenada y organizada, debido a la búsqueda del bien común.

En la participación ciudadana se incluye a los sujetos sociales más desfavorecidos en la definición de estrategias y en la distribución de beneficios (Curo, 2015). Con participación, la población puede contribuir al mejoramiento de la comunidad y al mantenimiento de los servicios públicos.

El ministerio de salud debe procurar que exista un programa funcional de participación comunitaria que responda a los problemas o necesidades comunitarios; y a su vez estar alertas y preparados para eventos de riesgo para la salud física y ambiental.

La participación de la comunidad en el trabajo comunitario es la pieza calve de desarrollo comunitario. Debido a que las comunidades poseen capacidades y habilidades que es necesario reconocer, potenciar y desarrollar en procesos participativos para la gestión del riesgo de desastres, y para redireccionar mejor los fondos del estado en proyectos que realmente impacten en las comunidades. Por ello es deber de las instituciones a través de los trabajadores comunitarios apoyar, facilitar y acompañar estos procesos comunitarios, también desde un enfoque de responsabilidad social – empresarial.

Las técnicas participativas

“Las técnicas participativas están compuestas por diferentes actividades como pueden ser dinámicas de grupo, sociodramas, adecuación de juegos populares con fines de capacitación, títeres, videos, dibujos y cualquier otro medio que tenga como objetivo generar la participación, el análisis, la reflexión y un cambio de actitud consciente y duradero en los participantes,



que conduzca a una planificación de acciones para la solución de problemas”. (Japón, s.f.)

Todas estas técnicas participativas se pueden implementar en las comunidades con el fin de lograr la participación comunitaria, reforzar el aprendizaje y preparar a las personas para que se involucren en buscar soluciones ante las necesidades y problemáticas de su comunidad. A continuación, abordaremos estas técnicas con más detalle.

Clasificación de técnicas

1. Técnicas o dinámicas de análisis y profundización

En última instancia, los enfoques participativos tienen como objetivo realizar y generar cambios en situaciones concretas. Resolución de problemas, satisfacción de necesidades, ejercicio de derechos, corrección del fraude, activación y desarrollo de la capacidad ociosa, entre otras, en muchos casos, este cambio debe ser realizado primero por personas, colectivos y colectivos afectados por esta situación. (Ibañez, 2008)

Necesitan ser conscientes de esta situación y querer cambiar. Por lo tanto, el conocimiento de la vida real es un requisito previo para todos los procesos de cambio y un punto de partida para todos los procesos de participación social. Conocer al propio grupo, verdadero protagonista del proceso de cambio.

Es importante el ser, desde el enfoque del profesional de la salud. Al realizar las intervenciones y la empatía con las personas de la comunidad.

También lo es el reconocimiento de la tecnología que está tallando esta realidad en particular y que nos ayuda a entender mejor la situación. El poder hacer esto colectivamente en grupos es muy importante la razón radica en que cuando el que no es voluntario, improvisado o caótico se puede desperdiciar esfuerzos innecesarios, cometer algunos o muchos errores, desperdiciar energía y motivación, puede llevar a no alcanzar los



resultados esperados, o lograr resultados completamente diferentes a los planificados. Los grupos necesitan herramientas que los ayuden a aprender, a organizar sus acciones, sus tareas de planificación, descubrir los recursos que necesitan, realizar actividades planificadas que generen impacto positivo en sus vidas a largo plazo.

Entre algunas técnicas de diagnóstico comunitario podemos mencionar: el semáforo, los 5 porqués, árbol de problemas, diagrama de espina de pescado, diagrama de pareto, grupos focales, entre otras más que existen que elevan la participación y permiten detectar necesidades.

2. Técnicas o dinámicas de presentación, desenvolvimiento y actividad grupal:

Con la mayor autonomía posible, en atención a sus necesidades y problemas, se espera la atención de cada uno de los presentes en las reuniones. Por esta razón, el grupo es tan importante para la participación social, y las dinámicas de presentación, desarrollo o actividad grupal es el objetivo de fortalecer a los grupos existentes. Un grupo fuerte y eficaz es aquel en el que sus miembros se conocen, aprecian, respetan, confían unos en otros; en el que se sienten parte de un proceso. (Ibañez, 2008)

Por ejemplo, capacitaciones para identificar cuáles son los posibles criaderos de mosquitos y en conjunto con los líderes comunitarios y los actores sociales podemos aprovechar para abarcar otros temas y realizar campañas de promoción y prevención de la salud, donde se pueden abarcar: el cuidado personal, las drogas, como mantener un entorno saludable, darle un buen uso al agua potable, y prevenir ciertas enfermedades llevando estilos de vida saludables. Todos los profesionales de la salud en contacto con la comunidad ejercemos un papel muy importante, sobre todo a la hora de hacer que esta participe, por lo que debemos implementar diferentes técnicas para que la participación de las personas sea más acertada.



Podemos ayudarnos de ciertas herramientas como: trivias, refranes, podcast, murales, boletines informativos, creación de poster. En niños: la gamificación, teatro, títeres, cuentos entre otros.

3. Técnicas dinámicas de evaluación:

Las técnicas o dinámicas de evaluación permiten evaluar algunos objetivos alcanzados de un evento desarrollado, con la finalidad de mejorar a futuro la organización de actividades similares.

Algunos ejemplos de estas técnicas que podemos mencionar: debate, entrevistas, talleres, ensayos, encuestas y cuestionarios. Estas técnicas nos ayudaran a conocer los conocimientos de las personas y las diferentes problemáticas que presentan las comunidades. Como personal de salud responsable dentro de la comunidad podemos buscar posibles soluciones.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos indica otras técnicas en su página web entre las que podemos mencionar: El círculo mágico, papel arrugado, semáforo de calidad, flor con pensamiento, círculo de sentimientos, abrazo de grupos, creación de las buenas noches, balance del día, árbol de la amistad, recordatorios importantes, que no son complejas y permiten la participación grupal. (OPS, s.f.)

4. Técnicas visuales para la participación comunitaria:

Las técnicas visuales permiten la participación de los grupos durante una intervención. Puede ser aquellas donde predominan la lectura, o las imágenes y gráficos.

Técnicas de escritura: destacan porque predomina el texto, entre ellas: artículos, periódicos, cuentos e historias. Lo ideal es compartirlo en grupos de trabajo y promover el análisis con dos o tres preguntas centrales. Pueden ir dirigidas a grupos de desde niños en edad escolar con competencia de lectura y escritura.



Técnicas con imágenes y gráficos: Destaca porque el elemento central son imágenes, pueden o no acompañarse de sonidos. Las imágenes por si solas comunican algo, recordemos que la televisión inicio con el cine mudo y los mimos podían transmitir un mensaje sin decir una palabra. La utilización de estas técnicas con grupos que tengan dificultad para la lectura puede ser muy exitosa. Al igual que las técnicas escritas se desea promover la reflexión, para ello iniciamos explicando la dinámica, luego suministramos el material y finalmente, realizamos una sección para la puesta en común. Entre los materiales que apoyan esta técnica tenemos: mamparas, rotafolio, folletos, videos, mimos, teatro, títeres, gráficas, esquemas, entre otras.

Otras recomendaciones importantes para tener en cuenta:

- Los principales actores del desarrollo comunitario son las personas en la comunidad, empoderarlo en cada etapa de los procesos de participación los mantiene motivados en este recorrido.
- En el proceso los trabajadores de la salud somos una guía, promueva la satisfacción de las necesidades reales sin olvidar las necesidades sentidas por la comunidad, el control del mando de los procesos lo tiene la comunidad.
- Mantenga una actitud positiva en todo momento los estados de ánimo son contagiosos, recuérdelos a las personas del equipo y comunidad, como las acciones impactaran positivamente en sus vidas.
- Permita y promueva la participación total de la comunidad, que todos formen parte del proceso de cambio, los mantendrá unidos para alcanzar objetivos más grandes a futuro.
- Identifique a los líderes comunitarios, mantenga una comunicación constante y fluida, promueva las buenas relaciones interpersonales de la comunidad.



- Identifique y conozca a los miembros de la comunidad, las habilidades de las personas dentro de la comunidad son un recurso valioso para tener en cuenta en la ejecución de los proyectos.

CONCLUSIONES

Los seres humanos hemos vivido en comunidad desde la antigüedad, esto nos ha proporcionado seguridad a lo largo del tiempo. La unidad de la comunidad de los individuos en familias, amigos y comunidades, dentro de sociedades crea un fuerte sentido de pertenencia y promueve la ayuda entre los individuos que la conforman, además generan bienestar y felicidad en sus miembros.

Hoy en día cuando el contacto entre los individuos esta aún más fragmentado por los cambios sociales que han sufrido las comunidades, aún hay espacio para los grupos en redes sociales que buscar mantener el sentido de comunidad y acercar a las personas de acuerdo con sus afinidades, no obstante, no debemos olvidar la importancia del contacto físico, y de la prespecialidad.

Ser parte de una comunidad, implica desarrollar la empatía, el reunirnos es la mejor manera de mantenernos inspirado y motivado en diferentes aspectos. En una comunidad fuerte, siempre hay una o más personas que logran metas increíbles, para el beneficio en conjunto, lo que puede motivarnos a trabajar más duro y alcanzar metas más grandes. Específicamente, los miembros de la comunidad actúan como un equipo, trabajando juntos para lograr objetivos comunes y lograr resultados exitosos.

REFERENCIAS

CEGB, G. L. (2022). Reapertura de Comedor en la Escuela Gabriel Lewis Galindo. <https://fglg.org.pa/reapertura-de-comedor-en-la-escuela-gabriel-lewis-galindo/>



- Curo Cunto, A. (2015). Principales causas que obstaculizan la participación ciudadana en el presupuesto participativo municipal del distrito de Carmen Alto, 2014. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/806>
- Ibañez, C. (2008). Salud Pública y algo más. https://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/17/107090
- Japón, A. d. (s.f.). Estudio de validación del desarrollo rural participativo basado en la conservación de los suelos y aguas.: https://www.iirsa.org/admin_iirsa_web/uploads/documents/ease_taller08_m6_anexo2.pdf
- OPS. (s.f.). Técnicas de cierre y evaluación: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10910:2015-tecnicas-de-cierre-y-evaluacion&Itemid=0&lang=en
- RAE. (2022). Definción de comunidad. <https://dle.rae.es/comunidad>
- Varela, A. (2019). Importancia de la participación comunitaria: <https://parquesalegres.org/biblioteca/blog/importancia-la-participacion-comunitaria/>