

Efectos de la formación de terapeutas enterostomales: evaluación usando el modelo de Kirkpatrick

RESUMEN

Objetivo Evaluar el efecto de la formación de terapeutas enterostomales (TE) basado en los cuatro niveles del modelo de evaluación de formación de Kirkpatrick. Comprender el estado del trabajo de los estudiantes de TE después de completar el curso del Programa de educación para el personal de enfermería como terapeutas enterostomales (Enterostomal Therapy Nursing Education Program, ETNEP), así como también satisfacer a los profesores con respecto a los estudiantes de TE y a las condiciones de estudio al completar el ETNEP de Wenzhou.

Métodos Mediante los cuatro niveles del modelo de evaluación de formación de Kirkpatrick se evaluaron ciento sesenta y nueve alumnos que habían completado el ETNEP de Wenzhou desde cuatro perspectivas, concretamente, niveles de reacción, de aprendizaje, de conducta y de resultado.

Resultados La satisfacción general del ETNEP de Wenzhou fue alta en el nivel de Reacción. En el nivel de Reacción, el puntaje promedio de la matriz de los programas de formación y de los profesores fue: >1,4. En el nivel de Conducta participaron 103 TE en el consultorio de estomas y heridas, y el 99,2 % de ellos fomentaban activamente el conocimiento de enfermería especializada en TE y 18 TE (13,2 %) actuaban como profesores de las escuelas del ETNEP. Ciento dieciséis TE (85,3 %) llevaron a cabo cursos de enfermería relacionados con TE para otro personal de enfermería y 58,8 % de los TE habían realizado cursos de educación continua. De los TE, un 22,8 % participó en los servicios de cuidado de heridas y estomas, externos o de extensión, del hospital. En el nivel de Resultado, un 58,8 % de los TE participaron en la investigación de enfermería de la especialidad, un 29,4 % de los TE habían obtenido financiación para investigación científica y 136 TE habían publicado trabajos.

Conclusión Los alumnos están conformes con la formación del ETNEP que recibieron. Su capacidad de trabajar y funcionar como TE ha mejorado al terminar su formación. Además, ha mejorado su posición profesional y todos los participantes del ETNEP han logrado buenos resultados en los campos de enfermería especializada, enfermería extendida, investigación científica y enseñanza. No obstante, al analizar los resultados de la encuesta y unificarlos con las normas de práctica y empleo actuales de los TE en China, surge la necesidad de modificar partes del ETNEP (tales como elevar los criterios de ingreso para los alumnos que se postulan al diploma de TE), estandarizar los materiales de enseñanza y establecer procesos de comunicación con mecanismos para el intercambio de profesores de TE a nivel nacional e internacional para garantizar la calidad de la enseñanza y mejorar la calidad de la enfermería de TE especializada.

Palabras clave terapeuta enterostomal, formación, evaluación, modelo de Kirkpatrick, ETNEP, reacción, aprendizaje, conducta, resultado.

Para referencia Ying S et al. Efectos de la formación de terapeutas enterostomales: evaluación usando el modelo de Kirkpatrick WCET® Journal 2019; 39(2):28-33

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.39.2.28-33>

Shenlv Ying

ET, RN, BScN

Departamento de cirugía colorectal, Wenzhou Central Hospital
Provincia de Zhejiang, China

Jiang, Hai-Hong

MD, PhD

Profesor y director, Centro de neurourología
El primer hospital afiliado de la Wenzhou Medical University
Wenzhou, Provincia de Zhejiang, China

Ai-hua Chen (Alice)*

ET, RN, BScN

Directora de los Programas de educación para el personal de enfermería como terapeutas enterostomales de Wenzhou, segundo hospital afiliado de la Wenzhou Medical University, Wenzhou, Provincia de Zhejiang, China
Correo electrónico: 821046478@qq.com

* Autor de la evaluación

INTRODUCCIÓN

El Programa de educación para el personal de enfermería como terapeutas enterostomales (ETNEP) de Wenzhou en la Provincia de China de Zhejiang fue reconocido por el Consejo Mundial de Terapeutas Enterostomales (WCET®) en 2008. El ETNEP de Wenzhou es una de las 12 facultades chinas que forman terapeutas enterostomales (TE). Anualmente, desde 2008, Wenzhou ha aceptado a alumnos de TE de toda China, y para fines de 2018 había aceptado a 199 alumnos para 10 períodos. Excluyendo a los 30 alumnos en formación para su décimo período, todos estos alumnos ya han completado todos los cursos dentro del programa ETNEP y han aprobado con éxito todos los exámenes y evaluaciones y, como consecuencia, recibieron sus certificados de TE del WCET®.

Como personal de enfermería clínica especializado en el campo de ostomía, heridas y cuidado de incontinencia, las principales responsabilidades del enfermero de TE son: cuidar a las personas con ostomías; prevenir y tratar las complicaciones de los estomas; tratar

las heridas crónicas y la incontinencia; y brindar cuidado psicosocial y servicios de ayuda terapéutica para el personal de enfermería, los pacientes y sus familias¹.

Este estudio se llevó a cabo para evaluar y mejorar la comprensión de las opiniones de los alumnos de TE y de la satisfacción con respecto al ETNEP de Wenzhou. La evaluación incluyó la satisfacción con los profesores, con las condiciones de aprendizaje, así como también con las condiciones de trabajo de los respectivos alumnos en el hospital después de lograr las calificaciones de TE. Se realizó una encuesta entre 169 TE que se habían graduado del ETNEP de Wenzhou usando el modelo de Kirkpatrick, que fue propuesto por el profesor Kirkpatrick de la Wisconsin University en 1959²⁻⁶. Este modelo ha sido ampliamente utilizado en el campo educativo para evaluar los programas de educación, especialmente al evaluar el efecto de la formación y educación en el personal médico⁵.

El modelo Kirkpatrick o los cuatro niveles de la evaluación de la formación de Kirkpatrick está dividido en cuatro niveles de evaluación diferentes en los que el Nivel 1: Reacción; Nivel 2: Aprendizaje; Nivel 3: Conducta; y Nivel 4: Resultados⁷. Las características de cada nivel, las opciones de los métodos de evaluación del programa y la importancia o la tarea práctica de cada nivel están resumidas en el Cuadro 1. Por consiguiente, la premisa para utilizar el modelo de Kirkpatrick en este estudio era evaluar la eficacia del ETNEP de Wenzhou y comprender las respuestas de los enfermeros, que son alumnos de TE, con respecto a la formación a fin de proporcionar una base de referencia para mejorar la formación futura de los enfermeros TE especializados.

METODOLOGÍA DE ESTUDIO

Población de estudio: Criterios de inclusión y exclusión

En este estudio se incluyeron 169 alumnos de enfermería TE de nueve clases de las facultades de TE de Wenzhou. Se excluyeron 30 alumnos de la décima clase que no habían obtenido ni su calificación ni los certificados en enfermería TE.

Métodos de estudio y diseño

Se encuestaron 169 alumnos de enfermería de TE utilizando un cuestionario que contenía 85 preguntas que incluían el modelo de los cuatro niveles de evaluación de formación de Kirkpatrick. El contenido del cuestionario incluía preguntas sobre la situación general de los alumnos de TE, sus funciones y sus logros laborales, así como también la situación organizativa del trabajo. Las funciones y el trabajo de los TE se formularon de acuerdo con el modelo de función de TE actual atribuido a los EE. UU.⁸, que incluyen título profesional, servicio de enfermería directo y orientación profesional, función del investigador y función de autodesarrollo.

El desarrollo, implementación y análisis de los resultados de la encuesta se realizaron en un sitio web interno. Los procesos se dividieron en varios pasos: diseño en línea, configuración de propiedades, publicación del cuestionario, información de los alumnos TE sobre el cuestionario y establecimiento de un plazo de una semana en el que los enfermeros TE podrían acceder, completar y devolver el cuestionario. Se estipuló descargar los datos de la encuesta, analizar los resultados y generar informes. Se automatizó el programa interno del sitio web para permitir el análisis de datos de los resultados de la encuesta usando sencillas estadísticas descriptivas.

APROBACIÓN ÉTICA

No se requirió de la aprobación ética para realizar este estudio. Completar el cuestionario establecido implicaba el consentimiento por parte de los participantes.

RESULTADOS

Datos demográficos de los participantes

Hubo 136 TE que participaron de la encuesta: una tasa de respuesta de un 80,4 %. Entre las personas que respondieron la encuesta se incluían 7 hombres y 129 mujeres. Cinco de ellos tenían títulos a nivel de maestría, 124 tenían licenciatura y 7 tenían títulos de educación terciaria. Con respecto a sus títulos profesionales, 9 de los encuestados eran directores de enfermeros, 32 eran subdirectores, 73 eran jefes de enfermería, 21 eran enfermeros sénior, y había un enfermero junior. Había 100 TE que trabajaban en hospitales de grado terciario (73,5 %), 22 TE trabajaban en hospitales terciarios B (16,0 %), 11 TE trabajaban en hospitales de segundo grado (8,0 %) y 3 TE trabajaban en hospitales comunitarios (2,2 %).

Nivel de reacción

El puntaje promedio de matriz de los programas de formación y de los profesores fue: >1.4 (Cuadro 1).

Nivel de aprendizaje

Todos los alumnos lograron sus certificados de calificación TE del WCET® después de la formación y un 76,4 % de los alumnos participó en intercambios académicos nacionales y un 13,2 % participó en intercambios académicos internacionales (Cuadro 2).

Nivel de conducta

Entre los TE encuestados, 113 (83,0 %) creían que el hospital le adjudicaba gran importancia al trabajo especializado de los TE y 126 (92,7 %) creían que el personal de otros departamentos cooperó muchísimo con el trabajo especializado del TE (Cuadro 2).

Nivel de resultados

Después de la formación del ETNEP, 80 alumnos participaron en proyectos de investigación científicos y más de 100 alumnos publicaron trabajos (Cuadros 2 y 3).

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

Formación de TE

El comité de educación del WCET® elaboró el ETNEP brindando programas de educación en tres especialidades para personal de enfermería al cuidado de heridas, ostomía e incontinencia, y cualquiera de las áreas de prácticas especializadas individualmente. El programa de educación está compuesto por el cuidado de heridas, cuidado de ostomías, cuidado de incontinencia y desarrollo profesional, y el porcentaje de cada categoría del 30 %, 40 %, 18–20 % y 12–10 %, respectivamente. Comprende por lo menos 180 horas de estudios teóricos y 180 horas de estudios clínicos. Los estudios teóricos están destinados principalmente a explicar el conocimiento teórico pertinente, que adopta diversas formas de enseñanza, tales como debate, cuestionamiento y simulación de roles. La enseñanza clínica está impartida principalmente por TE certificados que utilizan estudios de casos y enfermería de casos. Para garantizar que los alumnos tuvieran oportunidades de realizar prácticas, un TE solo puede enseñar a dos alumnos durante el curso de formación⁹.

Cuadro 1: Nivel de reacción: satisfacción con los profesores y las condiciones de la facultad (n=136) caso (%)

Artículos	Categorías	Muy satisfecho (%)	Satisfecho (%)	Levemente satisfecho (%)	Menos satisfecho (%)	Insatisfecho (%)
Calidad general del programa de estudios	Diseño del contenido del curso	82 (60,2)	49 (36,0)	4 (2,9)	1 (0,7)	0 (0 %)
	Grado de claridad de los objetivos curriculares	87 (64,0)	46 (33,8)	3 (2,2)	0 (0 %)	0 (0 %)
	La importancia del contenido del curso para trabajar	83 (61,0)	48 (35,3)	5 (3,7)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Los métodos de enseñanza pueden ayudarle a aprender	80 (58,8)	51 (37,5)	5 (3,7)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Grado de participación de los alumnos en la clase	78 (57,4)	53 (39,0)	5 (3,7)	0 (0 %)	0 (0 %)
	¿A qué grado ha logrado este curso cumplir con sus objetivos?	71 (52,2)	59 (43,4)	6 (4,4)	0 (0 %)	0 (0 %)
	El logro de los objetivos del curso	74 (54,4)	56 (41,2)	6 (4,4)	0 (0 %)	0 (0 %)
Calidad y características de aprendizaje	La preparación y el dominio de los cursos	86 (63,2)	47 (34,6)	3 (2,2)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Adecuación del clima de la clase	85 (62,5)	47 (34,6)	4 (2,9)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Los métodos de enseñanza son buenos para estimular el entusiasmo y el pensamiento independiente de los alumnos	83 (61,0)	50 (36,7)	3 (2,2)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Control del tiempo de enseñanza	83 (61,0)	48 (35,3)	5 (3,7)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Claridad del contenido de la clase oral	87 (64,0)	45 (33,1)	4 (2,9)	0 (0 %)	0 (0 %)
Entorno de aprendizaje y recursos	Materiales de aprendizaje para fomentar la idoneidad	81 (59,6)	51 (37,5)	4 (2,9)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Entorno de aprendizaje para el aprendizaje beneficioso	85 (62,5)	48 (35,3)	3 (2,2)	0 (0 %)	0 (0 %)
Situación práctica de base	Los preceptores no estaban trabajando durante el período de aprendizaje	75 (55,2)	59 (43,4)	2 (1,5)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Todos los días hay muchos casos de estomas, heridas e incontinencia	69 (50,7)	53 (39,0)	14 (10,3)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Tienen escaparates para diversos productos	82 (60,3)	47 (34,6)	6 (4,4)	0 (0 %)	1 (0,7)
	Materiales integrales para la educación del paciente	79 (58,1)	52 (38,2)	4 (2,9)	0 (0 %)	1 (0,7)
	Trabajo de enfermería especializada en diferentes hospitales.	81 (59,6)	51 (37,5)	3 (2,2)	0 (0 %)	1 (0,7)

Cuadro 2: Nivel de Aprendizaje: situación laboral de especialistas de TE antes y después de la formación del ETNEP

Artículo	Antes del aprendizaje (%)	Después del aprendizaje (%)
Consultorios externos con personal de enfermería especializado	0 (0 %)	103 (75,7)
Turnos semanales de enfermería especializada en TE		
≥40h	2 (1,4)	30 (22,0)
≥10h	30 (22,0)	58 (42,6)
<10h	60 (44,1)	48 (35,2)
Responsable de los cursos de educación relacionados con TE		
Profesor de la escuela de TE	0 (0 %)	18 (13,2)
Curso de TE	19 (14,0)	116 (85,3)
Clase de reeducación a nivel nacional	1 (0,7)	7 (5,2)
Clases de reeducación a nivel provincial y municipal	41 (30,2)	73 (53,7)
Responsable de la investigación científica relacionada con TE	5 (3,7)	80 (58,8)
Publicación de trabajos relacionados con TE		
Revista de categoría I (la mejor revista académica china)	22 (16,2)	65 (47,8)
Revista de categoría II (la revista académica china de segunda clase)	81 (59,6)	159 (116,9)

A fin de fomentar el desarrollo del personal de enfermería especializado en general en China y para aumentar el nivel profesional de los enfermeros de TE chinos para conformar los estándares internacionales, el ETNEP de Wenzhou acepta alumnos de enfermería de TE de toda China. El objetivo del ETNEP es fomentar el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes con estomas, heridas y problemas de incontinencia, y mejorar su calidad de vida. El contenido de formación del ETNEP incluye dos partes diferentes que son la enseñanza teórica y la práctica clínica; cada parte tiene una duración de 210 horas. El contenido teórico incluye cuatro partes, a saber: cuidado de heridas/estomas/cuidado de incontinencia (85–90 %) y desarrollo profesional (10–15 %).

El ETNEP está impartido principalmente por TE del exterior y locales, así como también por trabajadores profesionales. Los preceptores clínicos son ET locales dentro de la provincia, con un principio de orientación rector “un preceptor supervisa dos alumnos”. Los preceptores tienen el compromiso de: fomentar las capacidades clínicas de los alumnos en relación con el cuidado de estomas, heridas e incontinencia; mejorar sus capacidades de evaluación; y ayudarlos a ser expertos en resolver las complicaciones de la ostomía, de las

heridas complejas y los problemas asociados con la incontinencia. Además, los preceptores ayudan a desarrollarse a los TE capaces mediante la base de conocimientos de los alumnos avanzados, las aptitudes clínicas, la capacidad para resolver problemas que les permite a los TE evaluar los problemas de salud de los pacientes y de los miembros de la familia e implementar estrategias de enfermería y de educación para la salud de manera independiente.

Aproximadamente, se generan 100 000 casos nuevos de ostomías permanentes por año en China¹⁰. El programa de estudios para la educación básica de enfermería en China no incluye el cuidado de estomas o el cuidado especializado brindado por los enfermeros especializados en TE¹¹. Los enfermeros clínicos en China carecen de un modelo estándar para el cuidado de las personas con ostomías en comparación con los TE. Actualmente, la cantidad total de TE en China es muy pequeña, lo que implica que no se satisfacen las necesidades de todos los pacientes con ostomías. Por consiguiente, es muy importante brindar mejor formación para los TE y evaluar el efecto de estos enfermeros especializados. Se adoptó el modelo de cuatro niveles de evaluación de formación de Kirkpatrick para evaluar el ETNEP de Wenzhou y el efecto del ETNEP sobre el personal de

Cuadro 3: Los roles y funciones de los TE

Artículo	Antes del aprendizaje (%)	Después del aprendizaje (%)
Gerencia de enfermería (enfermero(a) principal)	21 (15,4)	33 (24,2)
Enfermería clínica (enfermero(a))	95 (69,9)	52 (38,2)
Enfermería especializada (TE)	0 (0 %)	31 (22,8)
Consultorio externo para el cuidado de heridas y estomas	20 (14,7)	20 (14,7)

enfermería como TE independiente y su empleo a fin de fomentar la formación de los TE como enfermeros especializados.

Nivel de reacción: satisfacción de educadores y condiciones de enseñanza

Los resultados del nivel de Reacción indicaron que los alumnos estaban, en su totalidad, bastante satisfechos con el entorno de aprendizaje, con los recursos de enseñanza provistos y con las oportunidades de práctica clínica que ofrecían los hospitales de base, así como también con la calidad de la formación brindada por los preceptores. Sin embargo, se pensaba que el ETNEP carecía de uniformidad con respecto a los materiales de enseñanza, a la capacidad de diversificar los métodos de enseñanza para cumplir con los requisitos de los alumnos y a los métodos de evaluación del programa, dado que los estudiantes son de toda China. Por consiguiente, debería diseñarse un programa de estudios de acuerdo con las características y las necesidades de los alumnos de diferentes regiones de todo el país. Por lo tanto, la facultad del ETNEP realizará los ajustes adecuados para los cursos de formación de TE, tales como: fortalecimiento de la formación en la práctica clínica y de la aplicación de técnicas de tratamiento estomal, y aumento de los requisitos de los hospitales que brinden experiencias de práctica clínica para que los alumnos de enfermería de TE estén expuestos a la mayor experiencia clínica posible. Otro cambio sería incrementar la educación de los alumnos de TE en técnicas de investigación, esta aumentaría su capacidad de participar en investigaciones clínicas y científicas. Estos cambios se harán para garantizar que la formación de TE sea más acorde a las necesidades clínicas de los pacientes con estomas y a fomentar la enfermería de TE como campo especializado.

Nivel de aprendizaje y cambio en las calificaciones educativas de los alumnos de TE

El nivel de Aprendizaje demostró que todos los alumnos TE completaron con éxito su formación y obtuvieron la certificación como TE. Entre los 136 alumnos encuestados, no había estudiantes con un título de doctorado. Sin embargo, cinco alumnos tenían un título de maestría (3,7 %), 124 tenían un título de licenciatura (91,2 %) y siete tenían un título terciario (5,2 %). La necesidad de personal de enfermería especializado para el cuidado de los pacientes con estomas, la importancia de tener enfermeros capacitados para realizar el tratamiento para las ostomías, heridas e incontinencia y el profesionalismo asociado con los TE certificados o servicios de enfermería para heridas, ostomía e incontinencia, y los beneficios para los pacientes y servicios de asistencia médica están reconocidos a nivel internacional¹². Por consiguiente, es necesario mejorar gradualmente los estándares exigidos para los candidatos a la formación TE, especialmente en los niveles de formación académica y de idioma extranjero.

Nivel de conducta: condición del trabajo de los TE

Los hallazgos del nivel de Conducta muestran que todas las funciones y roles de los TE fueron aprobados por sus respectivos supervisores y hospitales. Aproximadamente 130 hospitales (95,5 %) tenían consultorios de tratamiento especializados en heridas y estomas con sistemas de consulta establecidos. El desarrollo del rol de TE es inseparable del apoyo de los ejecutivos de enfermería, de los médicos y del hospital, y de la cooperación del personal médico clínico dentro de los departamentos del hospital y de los servicios de consultorios externos. La mayoría de los TE [(n=113 (83,1 %))] creían que sus hospitales le daban gran importancia a la naturaleza especializada del trabajo de los TE y 126 (92,6 %) creían que otros departamentos

cooperaron muchísimo con los TE, permitiéndoles cumplir con su rol y su función. Algunos de los enfermeros de TE destacaron que, debido a los procesos y bonificaciones organizativas recibidas por el personal autorizado para el trabajo clínico realizado, algunos departamentos no estaban dispuestos a aceptar los servicios de enfermería de TE para todas las áreas del hospital. Los TE de jornada parcial manifestaron que ellos no solo participaban en el trabajo de tratamiento de estomas, sino que también llevaban a cabo trabajo clínico y administrativo en las salas, lo que implicaba que tenían una carga laboral relativamente intensa¹³.

Sin embargo, solo 31 TE encuestados (22,7 %) en la presente encuesta gozaban de bonificaciones especiales adicionales y solo 30 de los encuestados (22,1 %) indicaron que pensaban que sus ingresos estaban relacionados con su carga laboral, lo que afecta ineludiblemente el entusiasmo laboral de los TE. Por consiguiente, es necesario mejorar las condiciones profesionales del trabajo y el nivel de remuneración de los enfermeros especializados en TE, utilizar mecanismos de incentivos disponibles para generar entusiasmo, iniciativas y creatividad en el personal de enfermería especializado¹³.

Nivel de resultados: Rol y condición de investigación de los TE

Los datos incluidos en el nivel de Resultados muestran que el personal de enfermería de TE tiene muchos roles además de la función de enfermería clínica tradicional. Los enfermeros de TE también funcionaban como educadores, profesores y consultores de enfermería. Además, no solo revisaban pacientes con estomas y heridas en los consultorios externos y en los servicios externos del hospital, sino que también brindaban servicios de consultoría en enfermería de TE para estos pacientes en las salas. Como educador, el personal de enfermería de TE daba cursos relacionados con el cuidado de las ostomías para los trabajadores de enfermería clínica y de salud médica. Los TE también participaban en artículos de investigación científica y publicaban artículos en muchas revistas chinas e internacionales (tales como *Chinese Nurses Journal*, *Morden Nurses Journal*, *International Journal of Nursing Sciences* y otras).

DISCUSIÓN

En general, los resultados del estudio indicaban que el programa de estudios de la escuela de ETNEP requería evaluación y corrección. La calidad de la enseñanza podría mejorarse adoptando el método de 'salida, entrada' con el intercambio de los profesores de TE entre China y los profesores internacionales del ETNEP. Esto le permitiría a los enfermeros de TE chinos participar y aprender técnicas de enseñanza avanzadas utilizadas dentro de los 13 ETNEP internacionales y brindar a los TE internacionales experiencia cultural de enseñanza en China, hecho que también fortalecería la comunicación internacional. Este intercambio también ayudaría a recopilar materiales de enseñanza estandarizados, a mejorar las experiencias académicas y el nivel de idioma extranjero de los alumnos. También establecería la plataforma de comunicación para el personal de enseñanza [12]. Además, es necesario prestar más atención al crecimiento y al desarrollo profesional de los enfermeros de TE después de obtener la certificación como TE. Los TE en ejercicio necesitan plataformas fácilmente accesibles para que puedan actualizar su conocimiento. Necesitan tutoría sobre cómo establecer canales de comunicación con todos los niveles de jerarquía del hospital, así como también con las organizaciones y el personal médico relacionado. Generalmente, en China, es necesario brindar más apoyo profesional a los TE en su lugar de trabajo para mejorar sus funciones como enfermeros especializados. Esto le permitiría al personal de enfermería chino

cumplir con sus roles y funciones de acuerdo con sus mejores habilidades, hecho que mejoraría el cuidado del paciente, lograría resultados mejores con respecto al paciente y a la organización, y favorecería niveles más elevados de logro individual en la atención clínica, la investigación científica, la enseñanza y los factores gerenciales de la enfermería de TE.

CONCLUSIÓN

El modelo de cuatro niveles de evaluación del aprendizaje de Kirkpatrick fue utilizado desde una perspectiva holística para evaluar la eficacia del ETNEP de Wenzhou, a fin de determinar cualquier cambio que pueda ser necesario para el contenido y la implementación del ETNEP. Los niveles de Conducta y de Resultados demostraron que la formación brindada actualmente podría mejorarse para aumentar las cualidades y habilidades de los aprendices. El ETNEP de Wenzhou tiene el compromiso de fomentar las excelentes cualidades profesionales en los alumnos de TE. En la actualidad, la diferencia entre éstos y los de los países extranjeros desarrollados ha disminuido. Sin embargo, aún tenemos que aprender unos de otros.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para este estudio.

REFERENCIAS

1. Liu YY, Gao WJ & Yuan CR. Research progress on role function and nursing category of stomatology therapists. *Nurs Res* 2012; 26(9):776–779.
2. Weng YQ, Zhang LJ, Xue MQ *et al.* Verification study on clinical training mode of nursing graduate students based on offset model. *Nurs Res* 2016; 30(4):1349-1351. 3. Wang X, Zhu P, Zhang SY *et al.* Application of offset evaluation model in training effect evaluation of rehabilitation therapists. *Chinese Rehabilitation Theory and Practice* 2012; 22(9):1114–1116.
4. Zhang SQ, Xu LQ, Gao Y *et al.* Application of Kirschke's evaluation model in evaluating the phased effect of clinical education for nursing students. *Contemporary Chinese Medicine* 2017; 24(18):137–139.
5. Sun DD & Liang T. Application status of Kirschner's evaluation model in medical training. *China Nursing Education* 2015; 22(12):947–949.
6. Yang Q & Yang J. Survey and research on the satisfaction of trainees of general practitioners' post transfer training based on Kirsch's training model. *Journal of Nanjing Medical University (social science edn)* 2015; 2:135–137.
7. Kirkpatrick DL & Kirkpatrick JD. How to do training evaluation well: the four-level evaluation method [M]. 3rd edn.
8. Beitz JM. Specialty practice, advanced practice, and WOC nursing: Current professional issues and future opportunities *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2000; 27(1):55–64.
9. Liu XL & Wang L. A review of the development and current status of wound ostomy continence nurses in the mainland of China. *Int J Nurs Sci* 2018; 5:105–109.
10. Yu DH. Current situation and prospect of enterostomy therapy in China. *Chinese J Nurs* 2005; 40(6):415–417.
11. Yu DH. Enterostomy therapy [M]. People's medical publishing house; 2004 (en chino).
12. Wang Ling, Ma Rui, Zheng Xiaowei *et al.* Thoughts on the training and application of stomatherapists in China [J]. *J Nurs Manag* 2013; 13(11):770–772.
13. Wu L, Huo XR & Ni JY. Investigation and analysis of the work and career development of stomal therapists in Jiangsu province [J]. *Chin J Nurs* 2016; 51(4):459–463.