

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD
4º AÑO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA

CAPACITACIÓN DE LOS ENFERMEROS DE TERAPIA INTENSIVA DE
ADULTOS, PERTENECIENTES A HOSPITALES PÚBLICOS DEL GRAN
MENDOZA.

AUTORAS: BARRA, ELIANA
SILVA, CARINA
VARGAS, MÓNICA



MENDOZA, MAYO DEL 2003.-

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

Investigación Aprobada:

Integrentes del Tribunal Examinador:

Lic. Reyes María Rosa

Lic. Andrade Ana Magdalena

Fecha: Mayo, 2003

INDICE GENERAL

PORTADA.....	PAG. I
HOJA DE ADVERTENCIA	PAG.II
HOJA DE APROBACION.....	PAG.III
PROLOGO.....	PAG.IV
INTRODUCCION.....	PAG.1
DESARROLLO	PAG.2-20
ANALISIS DE DATOS	PAG.45-46
CONCLUSION	PAG 47
RECOMENDACIONES	PAG 48
RESUMEN	PAG 49
ANEXOS	
BIBLIOGRAFIA	PAG 50

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA Y GRAFICO N * 1.....	PAG.21
TABLA Y GRAFICO N * 2.....	PAG.22
TABLA Y GRAFICO N * 3.....	PAG 23
TABLA Y GRAFICO N * 4.....	PAG 24
TABLA Y GRAFICO N * 5.....	PAG 25
TABLA Y GRAFICO N * 6.....	PAG 26
TABLA Y GRAFICO N * 7.....	PAG 27
TABLA Y GRAFICO N * 8.....	PAG 28
TABLA Y GRAFICO N * 9.....	PAG 29
TABLA Y GRAFICO N * 10.....	PAG 30
TABLA Y GRAFICO N * 11.....	PAG 31
TABLA Y GRAFICO N * 12.....	PAG 32

TABLA Y GRAFICO N * 13.....	PAG 33
TABLA Y GRAFICO N * 14.....	PAG 34
TABLA Y GRAFICO N * 15.....	PAG 35
TABLA Y GRAFICO N * 16.....	PAG 36
TABLA Y GRAFICO N * 17.....	PAG 37
TABLA Y GRAFICO N * 18.....	PAG 38
TABLA Y GRAFICO N * 19.....	PAG 39
TABLA Y GRAFICO N * 20.....	PAG 40
TABLA Y GRAFICO N * 21.....	PAG 41
TABLA Y GRAFICO N * 22.....	PAG 42
TABLA Y GRAFICO N * 23.....	PAG 43
TABLA Y GRAFICO N * 24.....	PAG 44

PRÓLOGO

Este trabajo ha constituido una experiencia valiosa, porque nos ha permitido introducirnos en la realidad actual de enfermería, en los aspectos relativos a la capacitación , en dos Servicios de Cuidados Intensivos de Adultos.

“ El personal de enfermería constituye una fuerza humana y profesional de primer orden. En número, sus miembros sobrepasan de lejos a los otros profesionales de la salud. Sus competencias están diversificadas, y se las encuentra en todas las esferas de actividades relacionadas con la salud: como las de cuidar, educar, aconsejar, dirigir y también investigar. Se les exige competencias técnicas de alto nivel, manteniendo el calor humano y la simplicidad en el contacto”.

“Más allá de la diversidad y del cambio, los cuidados siguen siendo la razón de ser de la profesión; constituyen el motor y el centro”.¹

Agradecemos a nuestras docentes el proporcionarnos las armas necesarias para llevar a cabo esta investigación, a nuestros colegas que nos han brindado su colaboración y a nuestras familias que nos han estimulado en forma constante en esta tarea.

¹Kérouac, S. Pepin, J. Ducharme, F. Duquette, A. Major. F : El pensamiento enfermero. Barcelona. 1994. Pág. V

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tuvo como finalidad indagar la realidad actual acerca de la capacitación previa y posterior en servicio del personal de enfermería que se desempeña en las Unidades de Terapia Intensiva de Adultos del Hospital Central y Hospital Luis Lagomaggiore.

Hemos considerado importante investigar sobre este tema y seleccionamos dichas instituciones, porque constituyen los principales centros de referencia en cuanto a la atención de adultos en Mendoza y la región de Cuyo.

El personal en una Unidad de Cuidados Intensivos debe proporcionar una atención altamente especializada. Para poder desempeñar su trabajo en forma óptima debe poseer los conocimientos teóricos necesarios en el manejo de pacientes críticos, dominar el manejo de tecnología compleja, adquirir destrezas y conocer la fundamentación científica de las acciones de enfermería.

La capacitación es un instrumento que le proporciona al enfermero las herramientas necesarias para una observación concentrada, precisa, atenta y alerta al menor cambio, además de una rápida y correcta toma de decisiones. Esta capacitación debe ser continua ya que los conocimientos deben ser actualizados y revisados en forma permanente.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿ LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE ADULTOS DEL GRAN MENDOZA, BRINDAN LA CAPACITACIÓN PREVIA Y POSTERIOR AL PERSONAL DE ENFERMERÍA, PARA TRABAJAR EN LOS SERVICIOS DE CUIDADOS INTENSIVOS ?

HIPÓTESIS

LOS ENFERMEROS QUE TRABAJAN EN LAS TERAPIAS INTENSIVAS DE ADULTOS DEL GRAN MENDOZA, POSEEN DISTINTOS NIVELES DE CAPACITACIÓN , DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA PREVIA, A SU FORMACIÓN Y A SU CAPACITACIÓN CONTINUA EN SERVICIO.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- ” Mejorar el desempeño del personal de enfermería, y por ende el de la institución basándose en la capacitación obtenida.”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer la experiencia laboral previa, al ingreso del personal de enfermería.

- Propiciar acciones que tiendan a viabilizar las posibilidades de capacitación del personal de enfermería.
- Conocer el nivel de instrucción y formación en enfermería.

MARCO TEÓRICO.

MEDICINA CRÍTICA O TERAPIA INTENSIVA

La medicina de cuidados críticos comprenden la resucitación y la asistencia médica de emergencia para los pacientes grave o con lesiones traumáticas en la escena de la emergencia, durante el transporte y en el hospital, así como la asistencia intensiva médica y quirúrgica en unidades especializadas.

“El tratamiento intensivo supone todas las posibilidades terapéuticas para la sustitución temporal de las funciones orgánicas alteradas o suprimidas sin abandonar por ello el tratamiento simultáneo de la enfermedad que ha dado origen a esos trastornos”¹. El equipo que trabaja en terapia intensiva debe tener conocimiento exhaustivo de la reanimación cardiopulmonar, del monitoreo de funciones vitales, de las técnicas de mantenimiento y de terapéutica inmediata de la emergencia que pone en peligro la vida. Además deberán tener un conocimiento teórico- práctico de las enfermedades o lesiones que condicionan tales enfermedades críticas.

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

“Una unidad de cuidados intensivos (UCI) o unidad de terapia intensiva, (UTI) es una área específica de un establecimiento hospitalario, que cumple con el propósito de proveer el máximo de vigilancia y soporte de las funciones vitales y la terapéutica definitiva de pacientes con enfermedades o lesiones agudas que ponen en peligro la vida, siempre que sean reversibles en última instancia”². El personal de la unidad: médicos, enfermeros, y otros, deben estar entrenados y organizados para brindar la vigilancia citada y asistir

¹ Lawin, Peter; Herden, Haus “Cuidados Intensivos”. Madrid, Salvat. 1974. Pág. 22

² Lovesio, M. “Medicina Intensiva. 3ª Ed. Bs.As. 1988. Pág. 4

a las funciones vitales en caso de falla. Estas unidades pueden ser generales o tener un espectro limitado.

EL ENFERMERO EN CUIDADOS INTENSIVOS

En una unidad de cuidados intensivos el enfermo está sometido a tratamientos altamente tecnificados en los que el personal de enfermería debe dominar destrezas y habilidades. “Esta sofisticación de la tecnología hace que en ocasiones se pierda este contacto fundamental con el hombre enfermo y se descuiden los aspectos psicosociales de los cuidados. En la reflexión profunda sobre este tema, se debe comprender al enfermo como una unidad bio-psico-social integrada.”⁴

“ La situación socioprofesional del enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos va a estar determinada por los estados de desarrollo y de crisis económicas y su implicancias: educativas y sanitarias. A la etapa de profesionalización práctica corresponden los modelos de tipo tecnocrático que al propiciar la asistencia sanitaria realizada en grandes macrocentros sanitarios, ha favorecido un tipo de profesional especializado y con dominio de las técnicas de su área. De esta forma el perfil del enfermero se socializó e hizo suyo los valores y defectos de este tipo de estructura. El cambio y la crisis que nos está tocando vivir han tenido una influencia revitalizadora sobre nuestra propia imagen profesional⁵.”

“ El trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos requiere del personal de enfermería un desgaste de tipo físico y psicológico por las características particulares de los pacientes a los cuáles presta atención” (dependencia, satisfacción de las necesidades básicas, vigilancia permanente, el contacto con la muerte).

Existe el peligro, debido a las características del trabajo en sí, de desarrollar comportamientos personales cada vez más mecánicos y despersonalizados que algunos autores atribuyen a un sentimiento de autodefensa ante el dolor y la muerte.

⁴ U.N. de Córdoba: Enfermería de Alto Riesgo. Aspectos Psicológicos de relación e Interpersonales. op. cit., Pág. 123.

⁵ Ibid. Pág. 127.

En nuestra provincia , no existe ninguna institución a nivel ministerial que brinde una formación integral en áreas críticas de adultos, por lo cuál, el personal que ingresa a trabajar a dichos servicios , ya insertos en el campo laboral, adquieren conocimientos y destrezas, transmitidas por el personal de más experiencia que se desempeña en estas unidades. Los niveles de formación en enfermería son variados y por ende también el grado de conocimientos sobre la materia que cada uno posee . Si se observan las conductas sociales o proceder es ya sea en el grupo de trabajo o con los pacientes la disparidad resulta evidente, y es que el nivel socio-cultural influye en forma directa en el modo de relacionarse y de resolver las contingencias en el ámbito laboral.

“La enfermería es un proceso que comprende juicios y actos dirigidos a la conservación, promoción o restablecimiento del equilibrio en los sistemas humanos”⁶, que “ en el pasado obtuvo su base de conocimientos mediante la intuición, experimentación y adquiriendo experiencias de otras disciplinas, pero en años recientes han surgido teóricos que han elaborado esquemas especialmente relevantes para la enfermería.”⁷

La práctica profesional debe tener como base un conjunto de conocimientos ; esta base contribuye a tener un juicio y un fundamento para modificar los actos de acuerdo con la situación.

Las actuales Políticas de Enfermería para el decenio 2000 , respecto de la formación y capacitación de enfermería , establecen que se debe:

“Promover, potenciar y calificar la formación de recursos humanos de enfermería, mediante la ampliación, fortalecimiento y modernización de los sistemas educacionales, para contribuir a generar respuestas pertinentes a los problemas de salud, cooperar en la transformación de los servicios de enfermería y participar en la promoción del desarrollo humano.”⁸

⁶ Lcddy, S. Pepper, J.M. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. O.P.S. New York. 1989. op. cit Pág. 36.

⁷ Ibid, Pág. 47.

⁸ Políticas Argentinas de Enfermería para el Decenio 2000. Córdoba. 1998.

⁹ Ibid.

_ “Contribuir al desarrollo de la educación permanente de enfermería en los servicios de salud, con el fin de favorecer el pensamiento reflexivo, crítico y creativo en beneficio de desarrollo y fortalecimiento del grupo de trabajo “⁹

_ “Promover la articulación de la educación con los servicios de salud, mediante la programación conjunta, “¹⁰ esto es que exista una correlación entre los programas desarrollados y las realidades laborales.

Existen entidades a nivel nacional e internacional que organizan congresos y jornadas periódicas (anuales, bienales, quinquenales etc.) que brindan información actualizada sobre temas específicos de Terapia Intensiva, los cuáles son mejor aprovechados si se tiene incorporada una base previa de conocimientos teórico-prácticos relacionados con los temas que se exponen. Además se debe considerar que tales eventos, por sus costos y disponibilidad de tiempo resultan inaccesibles para la mayoría de los enfermeros.

La enfermería en área crítica requiere de capacitación previa debido a que:

- El conocimiento teórico-práctico y su fundamentación científica le proporciona las herramientas necesarias para el correcto desempeño de su labor, esto es: le permite realizar una adecuada valoración bio-psico-social del paciente y detectar los cambios en forma precoz, que pueden agravar su estado de salud.
- El enfermero debe estar preparado para brindar atención holística al paciente, conocer las alteraciones psicológicas que sufren los pacientes internados en unidades críticas debido a las situaciones especialmente angustiosas en las que se ven inmersos.
- Las acciones de enfermería llevadas a cabo en forma eficiente, reducen los costos económicos, físicos y humanos de pacientes, sus familias, del personal asistencial y de la institución.

10 Políticas Argentinas de Enfermería para el Decenio 2000. Córdoba. 1998.

- El equipamiento existente en las unidades críticas son de costo económico muy elevado, además de complejos. Requieren un manejo cuidadoso , por lo que se requiere un adiestramiento básico , evitando las improvisaciones.
- El contar con un número considerable de enfermeros capacitados, permite la rotación del personal, evitando el desgaste físico y psicológico.
- Una base de conocimientos sólidos incorporados a la formación profesional, genera seguridad en el control de la situación ante la urgencia.
- Necesidad de preparación psicológica para la contención del paciente en situaciones límites tales como: temor a la muerte, pérdida de funciones, estado de shock y dolor intenso.
- Importancia de la comprensión empática del problema del hombre enfermo hospitalizado.
- La sensibilidad y el proceso de humanización deben ser características fundamentales del quehacer profesional en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Actualmente el enfermero que se encuentra trabajando en estos servicios, no tienen la motivación económica que le facilite y estimule en su crecimiento profesional

Debido a la crisis socio-económica del país en de las últimas décadas , los ingresos salariales del personal han quedado tan reducidos y sin relación con el costo de vida real , que la mayoría de los enfermeros tienen más de un trabajo, lo que demanda una carga horaria mayor que le dificulta el acceso a la capacitación.

Se observa en enfermería un afán de superación , es evidente que existe el deseo de progresar aunque no se vislumbra aún una mejoría en las condiciones laborales .

INFLUENCIA DE LOS ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN LA CAPACITACIÓN

Actualmente el enfermero que se encuentra trabajando en estos servicios, no tienen la motivación económica suficiente para ampliar sus conocimientos, por parte de las instituciones en las cuales se desempeñan.

La composición etárea del personal se encuentra integrada, en su mayoría por adultos jóvenes. Este tipo de población posee interés por adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñarse en forma óptima en su tarea.

Debido a la crisis económica de las últimas décadas y los bajos ingresos, en la mayoría de los casos los enfermeros tienen más de un trabajo, lo que demanda una carga horaria mayor que le dificulta el acceso a la capacitación. Si a ello agregamos que existe un predominio histórico del personal femenino, que tiene responsabilidades y obligaciones familiares (cuidado del hogar y los hijos), ello afecta en forma directa su disponibilidad de tiempo para capacitarse fuera del horario laboral.

Existe afán de superación y necesidad de aprender y conocer cada vez más, aunque el medio laboral se encuentra afectado y deprimido. Aún así algunas instituciones brindan educación sobre temas específicos en salud, pero no especialización en áreas críticas.

RESEÑA DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DEL GRAN MENDOZA.

HOSPITAL CENTRAL DE MENDOZA.

Es el establecimiento asistencial, polivalente, de mayor capacidad de atención de la Provincia (500 camas aproximadamente) y centro de referencia de la Región de Cuyo , y de otras provincias del país. Se encuentra ubicado en la calle Leandro N. Alem y Salta de ciudad , punto estratégico de fácil accesibilidad geográfica y vial.

Fue fundado en el año 1944 y desde esa fecha hasta la actualidad ha experimentado cambios estructurales y funcionales para optimizar la atención al usuario de acuerdo a las necesidades de una creciente población y de nuevas patologías emergentes. Es así que en el año 1994 comenzó una importante remodelación , para adecuar sus instalaciones a esta nueva realidad sanitaria, la cuál fue concluida en el año 1999 .

SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA :

Fue habilitado por primera vez en el año 1968 para control post-quirúrgico inmediato y a finales del año 1978 comenzó a funcionar como terapia polivalente. El servicio experimentó un cambio importante cuando en el año 1992 el hospital redefine sus funciones, incorporando a pleno la especialidad de neurocirugía (trasladada del hospital Lagomaggiore) y cirugía de tórax (del hospital Lencinas).

En la actualidad el servicio se caracteriza por una atención de alta complejidad que abarca todo tipo de patologías agudas graves: respiratorias, sepsis, quirúrgicas , especialmente neurocirugías y politraumatismos graves.

Estructura edilicia y equipamiento:

Cuenta con tres salas , de las cuáles están habilitadas dos, con seis camas cada una. (Este número puede variar , porque en caso de necesidad se agregan camas en el mismo sector)

Cada cama tiene monitores aéreos con controles multiparamétrico (electrocardiograma, tensión arterial, oximetría). Panel individual con oxígeno central, aire comprimido, aspiración central. Iluminación individual.

Para la asistencia respiratoria mecánica , cuentan con siete ventiladores de última generación.

Cardiodesfibriladores y electrocardiógrafos.

El servicio tiene la apoyatura de los servicios complementarios : RX, Laboratorio Bioquímico , Bacteriológico y Hemoterapia las 24 hrs..(TAC y Resonancia Magnética se realizan fuera del hospital.)

Recurso humano.

El personal de enfermería está constituido por:

- 1 jefe de unidad (Enfermero universitario)
- 1 Licenciado en Enfermería
- 6 Enfermeros Universitarios
- 6 Enfermeros Profesionales
- 1 Auxiliar de Enfermería

El personal se distribuye en 3 turnos (de 8 horas cada uno)

El personal Médico : 1 Jefe de servicio

1 Médico de guardia permanente

Equipo interdisciplinario : Kinesiólogo, nutricionista, psicólogo, psiquiatra, y las interconsultas a las diferentes especialidades.

HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE

Establecimiento asistencial público, ubicado en la calle T. Gordillo S/N (Ciudad), que desde el año 1982 funciona como hospital polivalente, luego que se trasladara la atención general de adultos desde el antiguo Hospital Emilio Civit a estas

nuevas instalaciones. Actualmente tiene una capacidad de 340 camas , y brinda atención a una población cada vez de mayor volumen y necesidades, producto de la crisis socio-económica y cultural de las últimas décadas.

Su cobertura abarca todas las especialidades ,de las cuáles se debe destacar el Servicio de Maternidad y Neonatología por el gran volumen de prestaciones ,el Servicio de Quemados por el alto nivel de especialización, y el Servicio de Terapia Intensiva de adultos por su complejidad. Es un hospital de referencia para la Región de Cuyo y otras del país.

Se inauguró en el año 1982 , y desde entonces ha llevado a cabo una creciente actividad y complejidad acorde con las necesidades del establecimiento y de la población en general.

Estructura Edilicia y Equipamiento

El Servicio tiene una capacidad para 11 camas , de las cuáles funcionan 7 por escasez de personal. El espacio físico es amplio , permite la rotación de la cama en 360°

y trabajar con comodidad . En este recinto hay 2 camas para aislamiento y 1 de medio aislamiento. Todas las camas cuentan con monitores multipamétricos , 2 a 3 bombas de infusión y 1 de alimentación .

Existen 2 equipos para hemodiálisis y hemofiltración.

Poseen 2 cardiodesfibriladores , electrocardiógrafos y equipo portátil de RX.

y 5 ventiladores de última generación.

Farmacia satélite con medicamentos para tratamientos de urgencia , vacunas y sueros específicos.

Está provisto de : oxígeno , aire comprimido y aspiración central. Aire acondicionado y calefacción central.

Recurso Humano

El personal de enfermería está constituido por:

- 1 Jefe de Unidad (Enfermero Universitario)
- 2 Enfermeros Profesionales
- 11 Auxiliares de Enfermería. (se debe mencionar que 4 de ellos están cursando la profesionalización)

Los turnos diurnos son de 7 horas (mañana y tarde) y 10 horas el nocturno.

El plantel médico :

1 jefe de Servicio

1 Médico de guardia permanente.

Equipo Interdisciplinario :

Disponibilidad de interconsultas con todas las especialidades clínicas y quirúrgicas. Además : Psiquiatra, Psicólogo, Kinesiólogo, Nutricionista.

DISEÑO METODOLÓGICO

El tipo de estudio según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es prospectivo porque se registra la información según van ocurriendo los fenómenos.

Según el análisis y el alcance de los resultados este estudio es de tipo descriptivo, porque va a determinar la situación de las variables que se van a estudiar en un grupo determinado, y la frecuencia con que ocurre el problema planteado. Esto es, comprobar si las instituciones brindan la capacitación previa o posterior a los enfermeros que se desempeñan en los Servicios Críticos.

Este estudio es cuantitativo porque se estudia el fenómeno dado en un grupo determinado y cuantificar la magnitud del problema.

UNIVERSO Y MUESTRA

HOSPITALES	ENFERMEROS	PORCENTAJE
LAGOMAGGIORE	13	46,43
CENTRAL	15	53,57
TOTAL	28	100

Todos los enfermeros que prestan atención en servicios de Terapia Intensiva de Adultos en Instituciones Hospitalarias Públicas del Gran Mendoza.

No se tomará muestra, sino que se trabajará con el universo completo, que en este caso será: la totalidad de enfermeros de Terapia Intensiva del Hospital Lagomaggiore y del Hospital Central.

FUENTE PRIMARIA: La información se obtendrá de los enfermeros que trabajan en Terapia Intensiva de Adultos en instituciones públicas, a través de un cuestionario, anónimo, con preguntas cerradas.

TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

Se utilizó como técnica la entrevista personal, y como instrumento se realizó una encuesta estructurada, dicotómica y policotómica..

Las fases para redactar dicho cuestionario, se basó en la siguiente operacionalización de las variables:

NIVEL SOCIOECONOMICO

Grado de bienestar, principalmente material, alcanzado por la generalidad de los habitantes de un país, los componentes de una clase social y otros

EDAD	SEXO	E. CIVIL	N* HIJOS	ESCOLARIDAD	DOBLE EMPLEO
Cada uno de los períodos de la vida humana.	Grupo de personas que pertenecen al mismo conjunto por tener rasgos comunes.	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles.	Personas con respecto a sus padres.	Período de tiempo durante el cual se asiste a un establecimiento docente para completar en él los estudios.	Más de una función, ocupación u oficio.
20-30 31-40 41-50 51-60 Mas de 60	FEMENINO MASCULINO	SOLTERO CASADO VIUDO SEPARADO	0 1 A 3 4 A 6 Mas de 6	PRIMARIO SECUNDARIO TERCIARIO UNIVERSITARIO	SI NO

EXPERIENCIA EN ENFERMERIA

Enseñanza que se adquiere con el uso, la práctica ó la acción.

**Con experiencia en
diferentes áreas de
enfermería.**

**Independiente
Consultorios
Clínica Médica ó
Quirúrgica
Terapia Intensiva
Guardia**

Sin experiencia.

Ninguna

CAPACITACION

Habilitar o facultar a una persona para una determinada actividad.

CAPACITACION PREVIA

Adquirir conocimientos teóricos y destrezas antes de comenzar a trabajar en un

Brindada por otras instituciones.	Brindado por la institución en la que se desempeña actualmente.
-----------------------------------	---

CAPACITACION EN SERVICIO

Adquirir conocimientos y destrezas dentro del mismo servicio.

Programada	Incidental
------------	------------

Actividades organizadas con temas, contenidos y personal estipulados con anterioridad.	Es la que surge sin programación previa.
--	--

FORMACION PROFESIONAL EN ENFERMERIA

Educación o adiestramiento con conocimientos teorico-prácticos en enfermería para brindar atención integral al individuo, familia y comunidad.

Sin formación

Personas que se desempeñan en servicios de enfermería que carecen de los títulos habilitantes establecidos

Con formación

Personas que poseen conocimientos teorico-prácticos adquiridos sistemáticamente con diferencias en los programas curriculares.

LICENCIADO	UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	AUXILIAR
Formación de grado con competencia para: planificar, organizar, ejecutar, evaluar cuidados integrales en todos los niveles de la salud; tomar decisiones, resolver situaciones de salud y enfermedad, gestionar, gerenciar servicios e investigar en el campo de la salud y enfermedad.	Formación de pre-grado que consiste en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para: planificar, organizar, ejecutar, evaluar y supervisar cuidados integrales de enfermería al individuo, familia y comunidad. Título expedido por institución universitaria.	Formación de pre-grado que consiste en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para: planificar, organizar, ejecutar, evaluar y supervisar cuidados integrales de enfermería al individuo, familia y comunidad. Título expedido por Ministerio de Desarrollo Social y	Persona que ha completado una capacitación basada en conocimientos teóricos y procedimientos básicos adquiridos sistemáticamente.

PROCEDIMIENTOS Y PLAN DE TABULACIÓN

En base a los datos se ha respetado lo planificado de acuerdo al Diagrama de Gantt .Se ha dado cumplimiento total, de acuerdo a la recolección de datos, plan de tabulación e informe final.

CALENDARIO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PERIODO
A-Fase de planeación <ul style="list-style-type: none">• Selección del tema.• Recolección de la bibliografía.• Selección del instrumento.	<ul style="list-style-type: none">• Octubre, noviembre y diciembre del 2001
B-Fase de ejecución <ul style="list-style-type: none">• Recolección de los datos.• Verificación de la información.• Tabulación de los datos• Análisis e interpretación.	<ul style="list-style-type: none">• Enero y febrero y marzo del 2002. Con modificaciones realizadas en abril del 2003.-
C- Fase de comunicación y divulgación <ul style="list-style-type: none">• Redacción del informe final.• Impresión del informe final .• Divulgación de los resultados	<ul style="list-style-type: none">• Abril y mayo del 2003.-

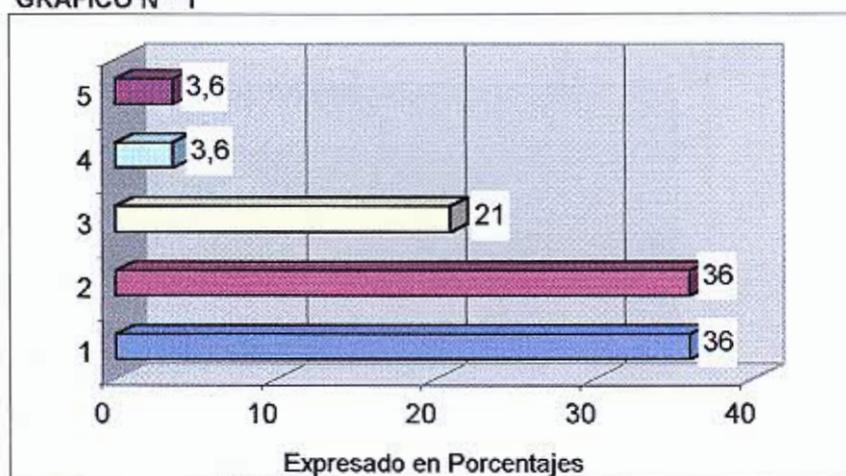
PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003,

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 1 : SEGÚN EDAD

EDAD	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
20-30	10	36
31-40	10	36
41-50	6	21
51-60	1	3,6
MAS DE 60	1	3,6
TOTAL	28	100

GRAFICO N° 1



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA.

COMENTARIO : DEL TOTAL DE POBLACION ENCUESTADA , SE DETECTO QUE LOS MAYOR PORCENTAJE CORRESPONDEN A LOS GRUPOS ETAREOS COMPRENDIDOS ENTRE 20-30 Y 31-40 AÑOS , ES DECIR ADULTOS JOVENES.

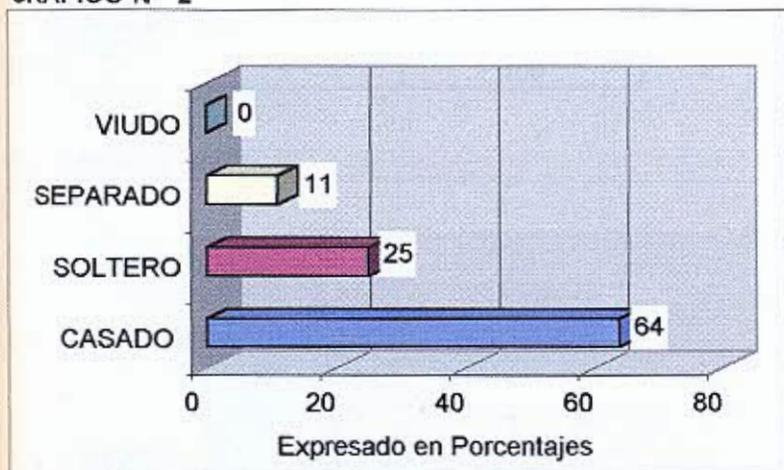
PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003,

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 2 : SEGÚN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
CASADO	18	64
SOLTERO	7	25
SEPARADO	3	11
VIUDO	0	0
TOTAL	28	100

GRAFICO N° 2



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA.

COMENTARIO : DEL TOTAL DE POBLACION ENCUESTADA , SE DETECTO QUE LOS MAYOR PORCENTAJE CORRESPONDE AL SEGMENTO CASADO

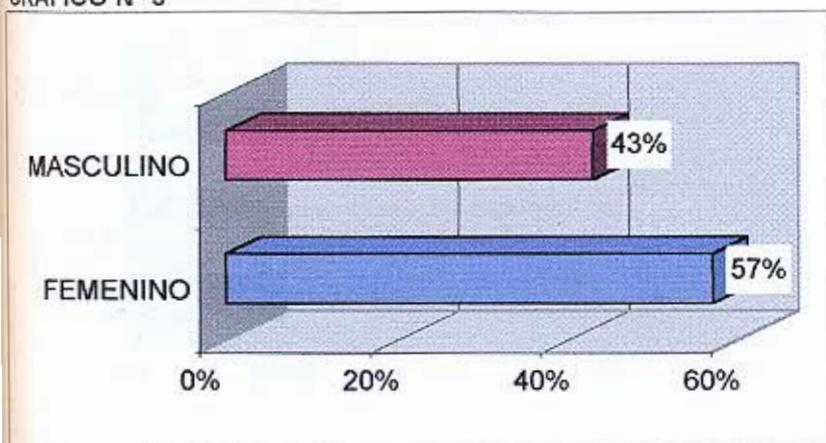
PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003,

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 3 : SEGÚN SEXO

SEXO	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
FEMENINO	16	57%
MASCULINO	12	43%
TOTAL	28	100

GRAFICO N°3



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

COMENTARIO : DEL TOTAL DE POBLACION ENCUESTADA SE COMPROBO QUE LA MAYOR PARTE DEL PERSONAL QUE TRABAJAN EN LAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PERTENECEN AL SEXO FEMENINO

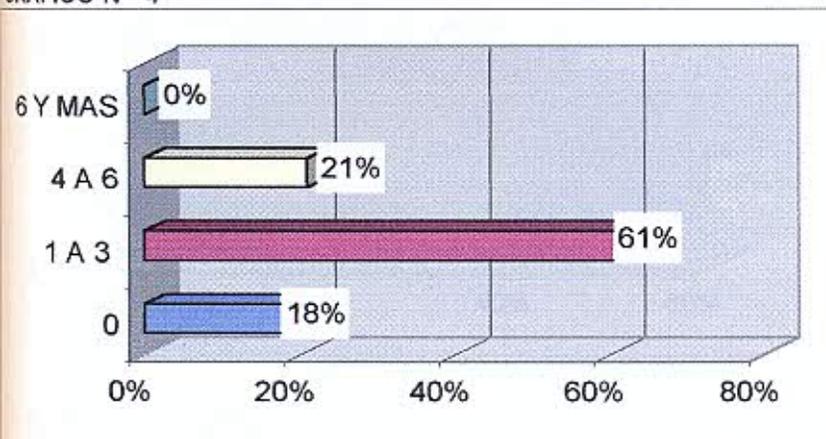
PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 4 : NUMEROS DE HIJOS

N° DE HIJOS	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
0	5	18%
1 A 3	17	61%
4 A 6	6	21%
6 Y MAS	0	0%
TOTAL	28	100

GRAFICO N° 4



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

COMENTARIO : DEL TOTAL ENCUESTADO , SE COMPROBO QUE LA MAYOR PARTE DEL PERSONAL POSEE
DE 1 A 3 HIJOS, LO QUE SIGNIFICA UNA CARGA FAMILIAR IMPORTANTE.

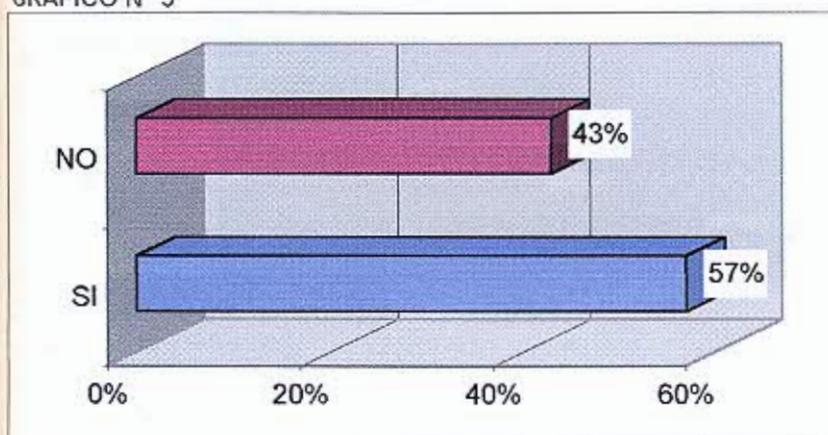
PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N* 5 : DOBLE EMPLEO

DOBLE EMPL	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
SI	16	57%
NO	12	43%
TOTAL	28	100

GRAFICO N *5



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

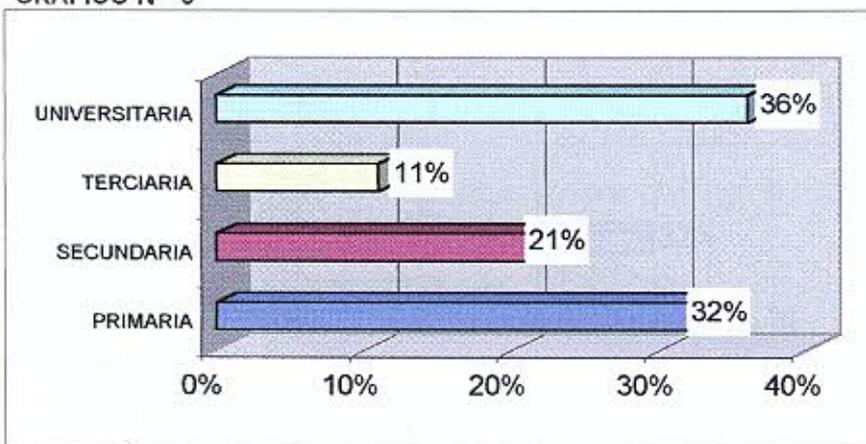
COMENTARIO : DE LOS ENFERMEROS ENCUESTADOS EL 57% TIENE DOBLE EMPLEO ,COMO CONSECUENCIA DE LOS BAJOS INGRESOS DEL PERSONAL ,RELACIONADAS CON LAS EXIGENCIAS SOCIOECONOMICAS

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 6 : NIVEL DE INSTRUCCIÓN

NIVEL INST.	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
PRIMARIA	9	32%
SECUNDARIA	6	21%
TERCIARIA	3	11%
UNIVERSITAR	10	36%
TOTAL	28	100

GRAFICO N° 6



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

COMENTARIO :DE LA POBLACION ENCUESTADA SE DETECTO QUE EL MAYOR PORCENTAJE CORRESPONDE A ENFERMEROS CON UN BUEN NIVEL DE INSTRUCCIÓN ,EL UNIVERSITARIO.

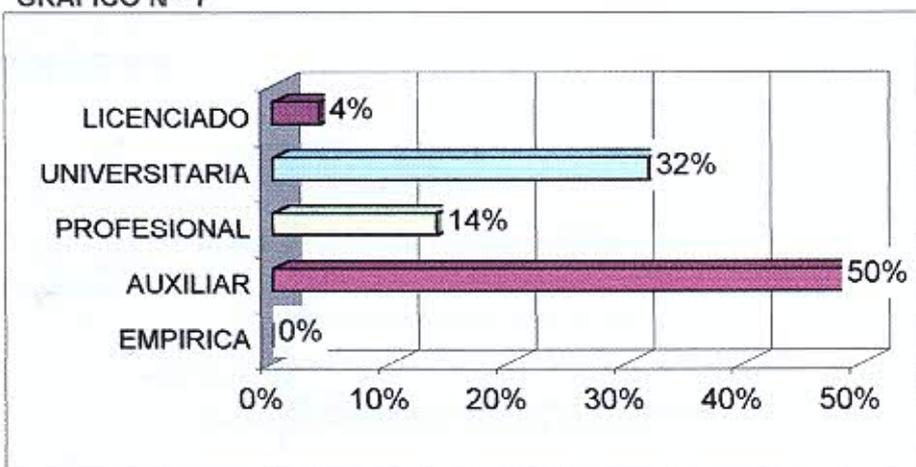
PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 7 : FORMACION PROFESIONAL

FORM PROF.	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
EMPIRICA	0	0%
AUXILIAR	14	50%
PROFESIONAL	4	14%
UNIVERSITARIA	9	32%
LICENCIADO	1	4%
TOTAL	28	100

GRAFICO N° 7



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

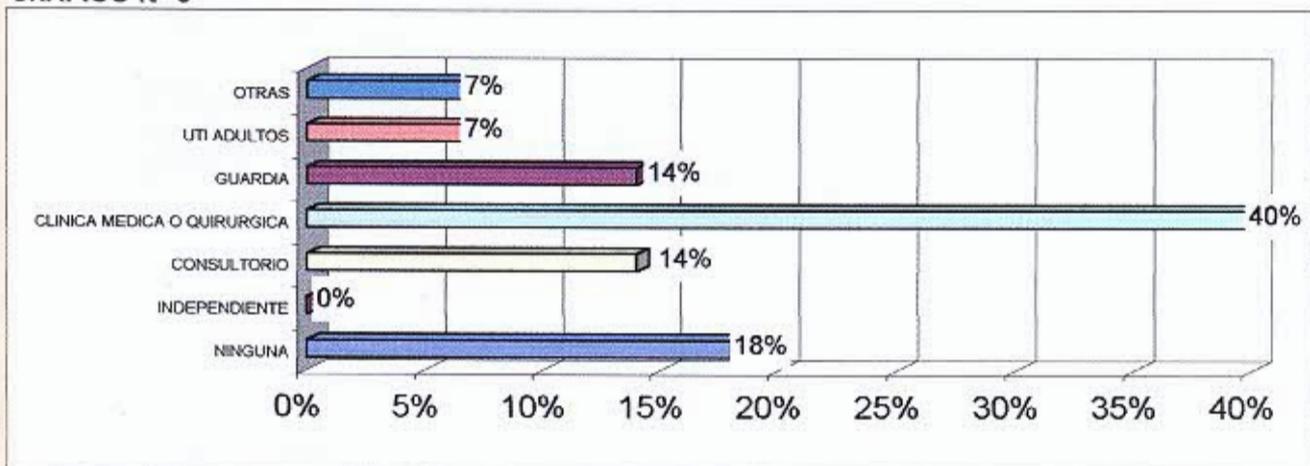
COMENTARIO :DEL TOTAL DE LA POBLACION ENCUESTADA ENCONTRAMOS QUE EL MAYOR PORCENTAJE (50 %) ESTA COMPUESTO POR AUXILIARES DE ENFERMERIA AL CUAL LE SIGUEN LOS UNIVERSITARIOS.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N° 8 : AREAS DE EXPERIENCIA PREVIA EN ENFERMERIA

EXP. PREVIA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
NINGUNA	5	18%
INDEPENDIENTE	0	0%
CONSULTORIO	4	14%
CLINICA MEDICA O QUIRURGICA	11	40%
GUARDIA	4	14%
UTI ADULTOS	2	7%
OTRAS	2	7%
TOTAL	28	100%

GRAFICO N° 8



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

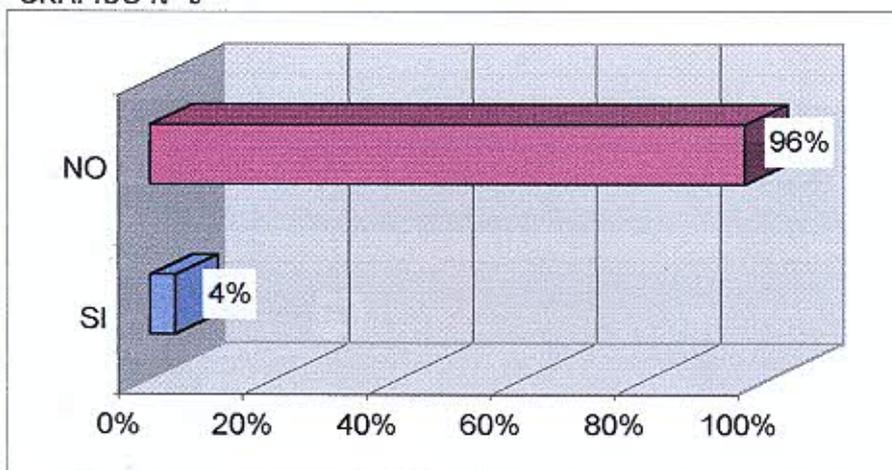
COMENTARIO :DEL TOTAL DE POBLACION ENCUESTADA SE DETECTO QUE LA MAYOR PARTE TIENE EXPERIENCIA ANTERIOR EN LOS SERVICIOS DE CLINICA MEDICA O QUIRURGICA.

CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DEL PERSONAL

TABLA N° 9 : CAPACITACION PREVIA

CAPACITACION	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
SI	1	4%
NO	27	96%
TOTAL	28	100

GRAFICO N° 9



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

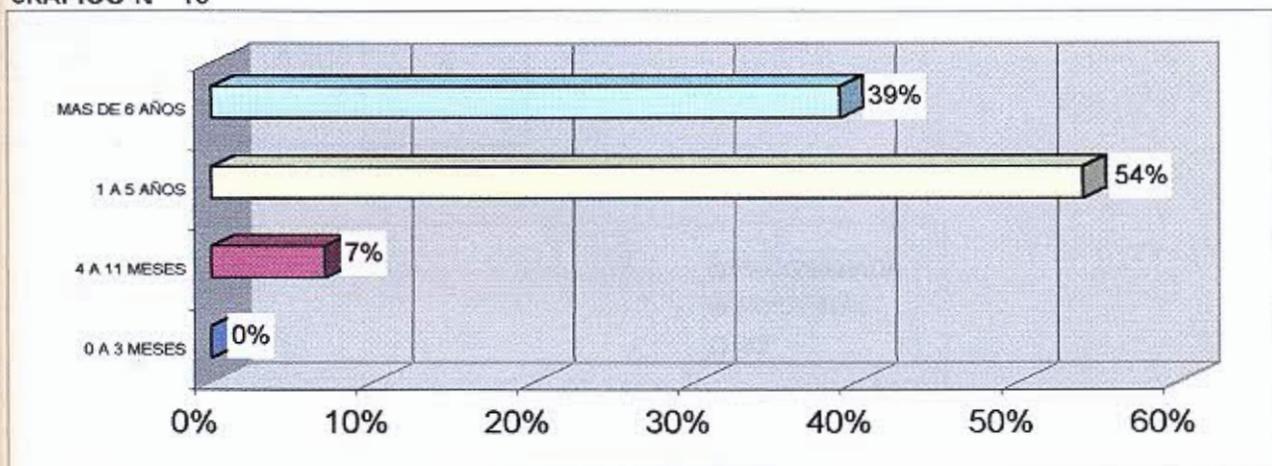
COMENTARIO :LA MAYOR PARTE DEL PERSONAL NO TUVO CAPACITACION PREVIA POR PARTE DE LA INSTITUCION ANTES DE INGRESAR A TRABAJAR AL SERVICIO.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 10 : ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO ACTUAL DE U.T.I.

ANT.SERV.ACTUAL	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
0 A 3 MESES	0	0%
4 A 11 MESES	2	7%
1 A 5 AÑOS	15	54%
MAS DE 6 AÑOS	11	39%
TOTAL	28	100%

GRAFICO N° 10



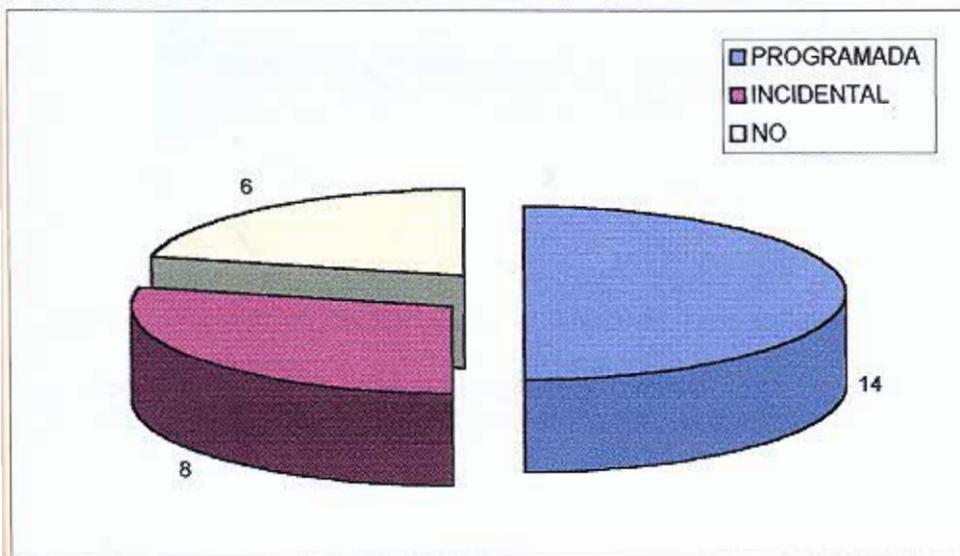
FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

COMENTARIO : DEL TOTAL DEL PERSONAL SE COMPROBO QUE LA MAYOR PARTE DE LOS MISMOS TIENE UNA ANTIGÜEDAD CONSIDERABLE.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 11 : CAPACITACION EN SERVICIO

CAPACITACION	SI	NO
PROGRAMADA	14	0
INCIDENTAL	8	0
NO	0	6



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

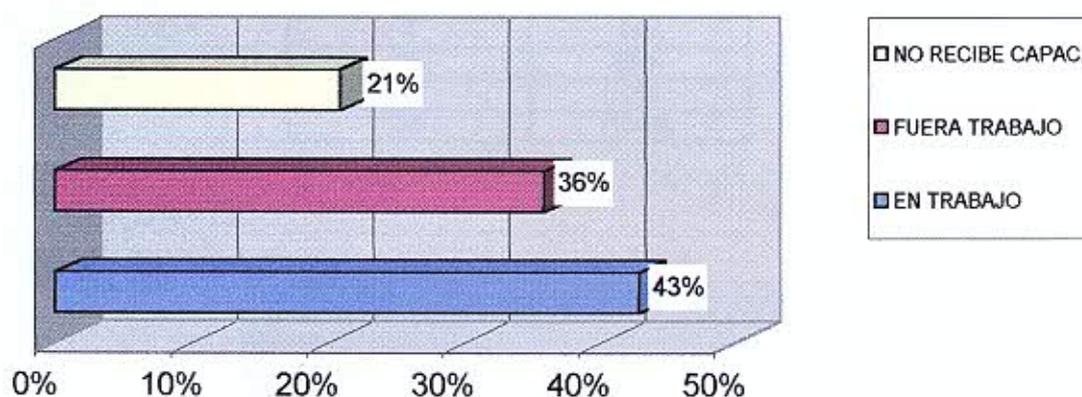
COMENTARIO :DEL TOTAL DEL PERSONAL SE COMPROBO QUE LA MAYOR PARTE RECIBE CAPACITACION POR PARTE DE LA INSTITUCION, Y LA MISMA SE REALIZA EN FORMA PROGRAMADA.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N* 10 : ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO ACTUAL DE U.T.I.

HORARIO	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
EN TRABAJO	12	43%
FUERA TRABAJO	10	36%
NO RECIBE CAPAC.	6	21%
TOTAL	28	100%

GRAFICO N * 10



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

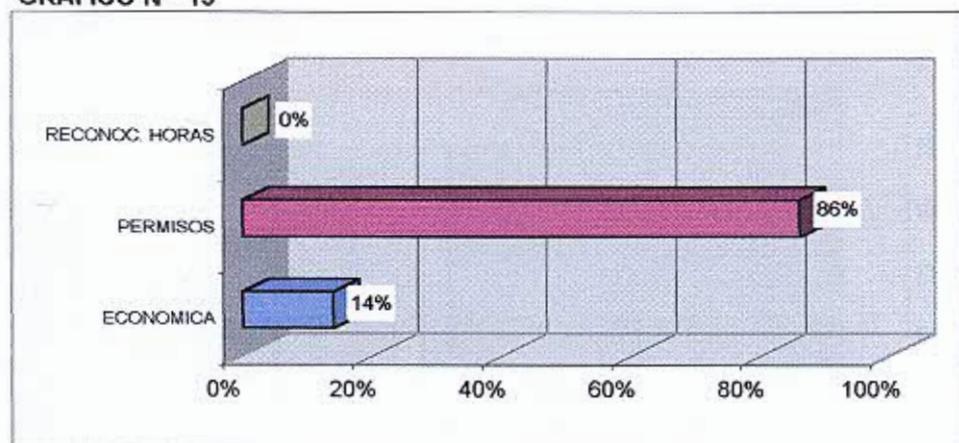
COMENTARIO :DEL TOTAL DE ENCUESTADOS SE CONCLUYE QUE LA MAYOR PARTE DEL PERSONAL RECIBE CAPACITACION EN SERVICIO DE LOS HORARIOS HABITUALES DE TRABAJO.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS , HOSPITALES PUBLICOS DEL GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 13 : AYUDA DE LA INSTITUCION EN CUANTO A LA CAPACITACION

AYUDA INSTITUCION	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
ECONOMICA	4	14%
PERMISOS	24	86%
RECONOC. HORAS	0	0%
TOTAL	28	100%

GRAFICO N * 13



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

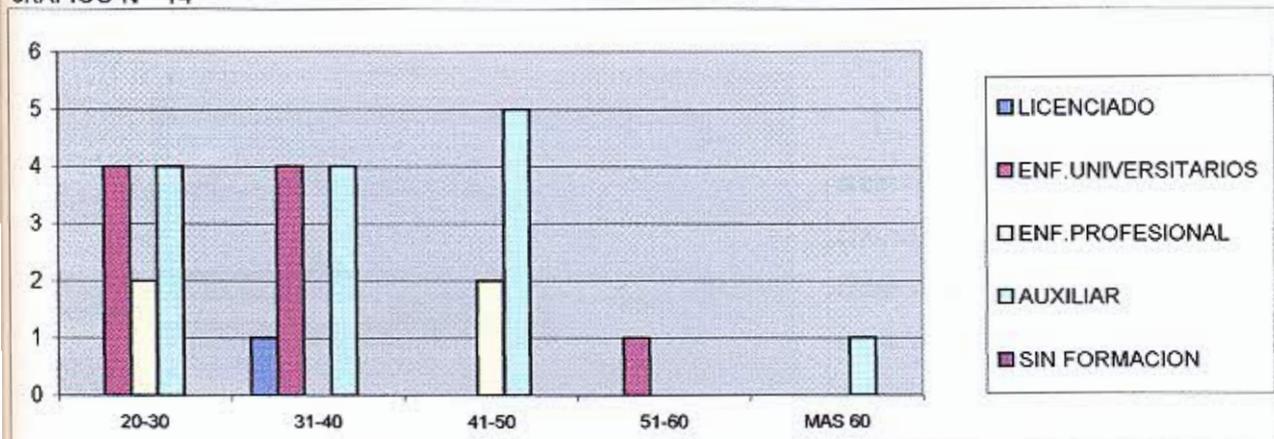
COMENTARIO : DE LOS ENFERMEROS ENCUESTADOS EL MAYOR PORCENTAJE RECIBE APOYO DE LA INSTITUCION EN CUANTO A LA CAPACITACION CONSISTE EL OTORGAMIENTO DE PERMISOS.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES
PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N* 14 : DISCRIMINADOS POR EDAD SEGÚN NIVEL DE FORMACION

FORMACION	20-30	31-40	41-50	51-60	MAS 60	TOTAL
LICENCIADO	0	1	0	0	0	1
ENF. UNIVERSITAR	4	4	0	1	0	9
ENF. PROFESIONAL	2	0	2	0	0	4
AUXILIAR	4	4	5	0	1	14
SIN FORMACION	0	0	0	0	0	0
TOTAL	10	9	7	1	1	
VALOR RELATIVO	36%	32%	24%	4%	4%	100%

GRAFICO N * 14



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

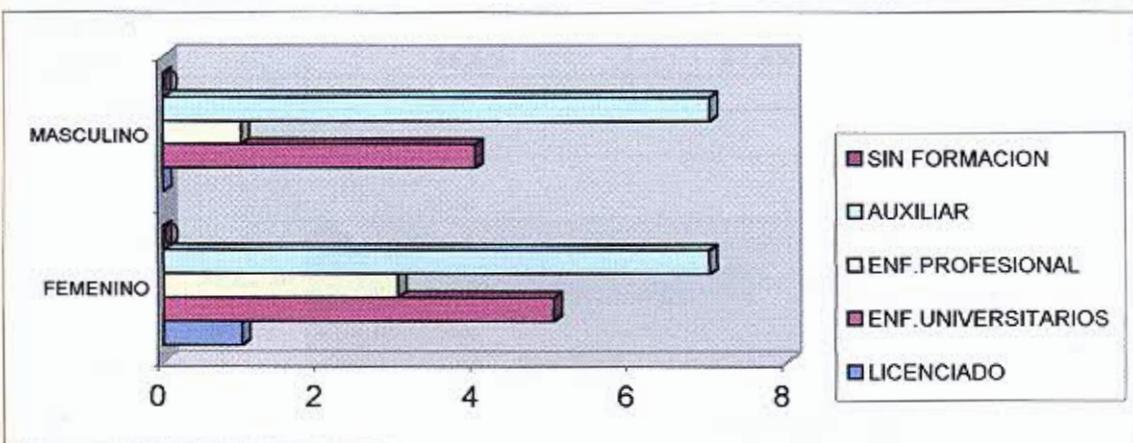
COMENTARIO : SE DETECTA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERIA ESTA COMPRENDIDO EN SU MAYORIA POR AUXILIARES DE ENFERMERIA Y QUE LOS MISMOS PERTENECEN AL GRUPO ETAREO MAS JOVEN , COMPRENDIDO ENTRE LOS 20 Y 30 AÑOS

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES
PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N° 15 : DISCRIMINADOS POR SEXO SEGÚN NIVEL DE FORMACION

FORMACION	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
LICENCIADO	1	0	1	3,6
ENF.UNIVERSITAR	5	4	9	32,2
ENF.PROFESIONAL	3	1	4	14,2
AUXILIAR	7	7	14	50
SIN FORMACION	0	0	0	0
TOTAL	16	12	28	100
VALOR RELATIVO	57%	43%	100%	0%

GRAFICO N° 15



FUENTES : PROPIAS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA INTENSIVA

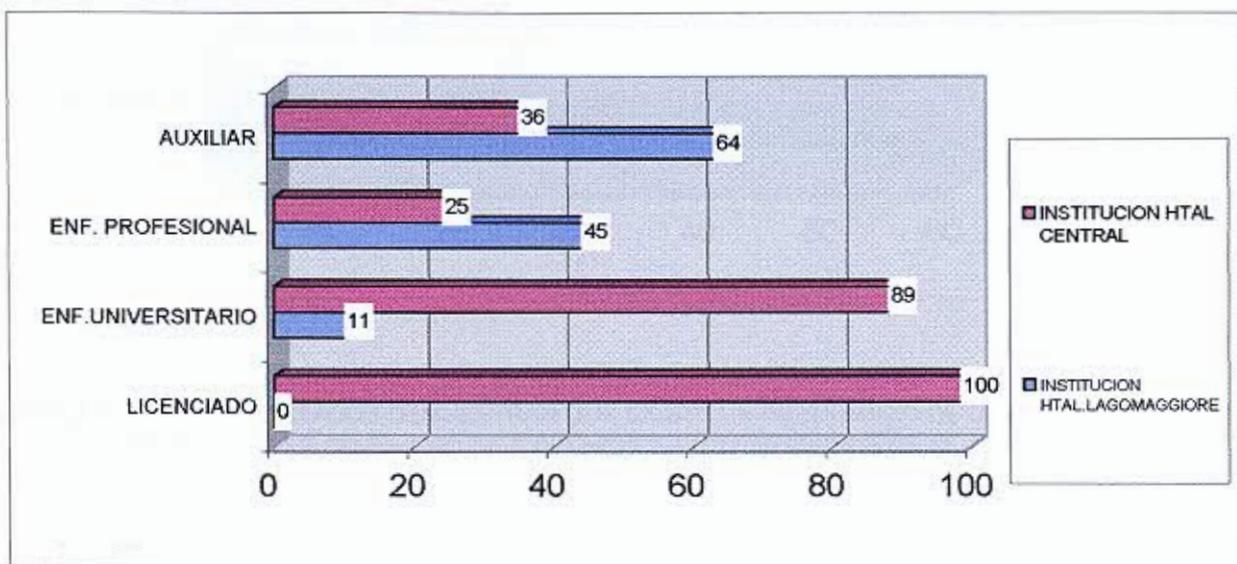
COMENTARIO : LOS RESULTADOS DEMUESTRAN QUE EXISTE UN PREDOMINIO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS , Y QUE CORRESPONDEN AL SEXO FEMENINO.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003,**

TABLA N° 16 : DISCRIMINADOS POR INSTITUCION SEGÚN NIVEL DE FORMACION

FORMACION	INSTITUCION		TOTAL
	HTAL.LAGOMAGGIORE	HTAL CENTRAL	
LICENCIADO	0	1	1
ENF.UNIVERSITARIO	1	8	9
ENF. PROFESIONAL	3	1	4
AUXILIAR	9	5	14
SIN FORMACION	0	0	0
TOTAL	13	15	28
VALOR RELATIVO	46,4%	53,6%	100,0%

FORMACION	INSTITUCION		V.RELATIVO
	HTAL.LAGOMAGGIORE	HTAL CENTRAL	
LICENCIADO	0	100	100%
ENF.UNIVERSITARIO	11	89	100%
ENF. PROFESIONAL	45	25	100%
AUXILIAR	64	36	100%
TOTAL	46,4%	53,6%	100%



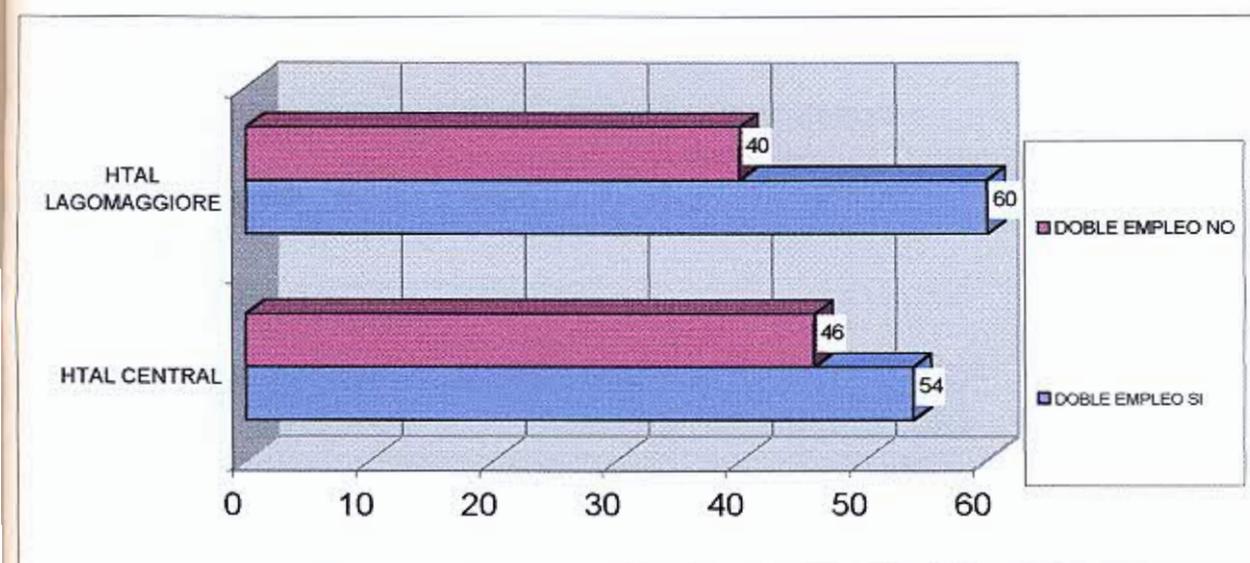
COMENTARIO : LA SIGUIENTE TABLA MUESTRA QUE HAY UN ELEVADO PORCENTAJE DE ENFERMEROS UNIVERSITARIOS EN EL SERVICIO DE U.T.I. DEL HTAL CENTRAL Y ADEMAS UN LICENCIADO POR LO TANTO SE VERIFICA QUE DICHA INSTITUCION TIENE PERSONAL CON MEJOR NIVEL DE FORMACION.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N° 17 : DISCRIMINADOS POR DOBLE EMPLEO SEGÚN INSTITUCION

INSTITUCION	DOBLE EMPLEO		TOTAL
	SI	NO	
HTAL CENTRAL	7	6	13
HTAL LAGOMAGGIO	9	6	15
TOTAL	16	12	28
VALOR RELATIVO	57,0%	43,0%	100,0%

INSTITUCION	DOBLE EMPLEO		V. RELATIVO
	SI	NO	
HTAL CENTRAL	54	46	100%
HTAL LAGOMAGGIO	60	40	100%
TOTAL	57	43	100%



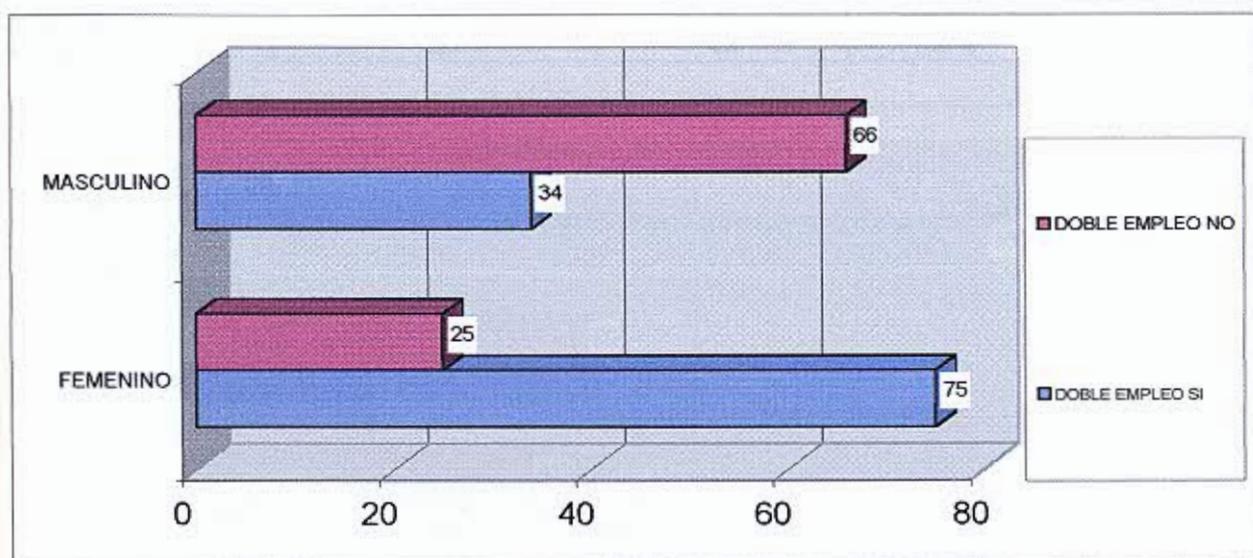
COMENTARIO : LOS RESULTADOS DEMUESTRAN QUE EXISTE UN PREDOMINIO DE DOBLE EMPLEO EN AMBAS INSTITUCIONES Y QUE ESTE FENOMENO SE EVIDENCIA EN MAYOR MEDIDA EN EL HOSPITAL LAGOMAGGIORE.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 18 : DISCRIMINADOS POR DOBLE EMPLEO SEGÚN SEXO

INSTITUCION	DOBLE EMPLEO		TOTAL
	SI	NO	
FEMENINO	12	4	16
MASCULINO	4	8	12
TOTAL	16	12	28
VALOR RELATIVO	57,0%	43,0%	100,0%

INSTITUCION	DOBLE EMPLEO		V. RELATIVO
	SI	NO	
FEMENINO	75	25	100%
MASCULINO	34	66	100%
TOTAL	57	43	100%



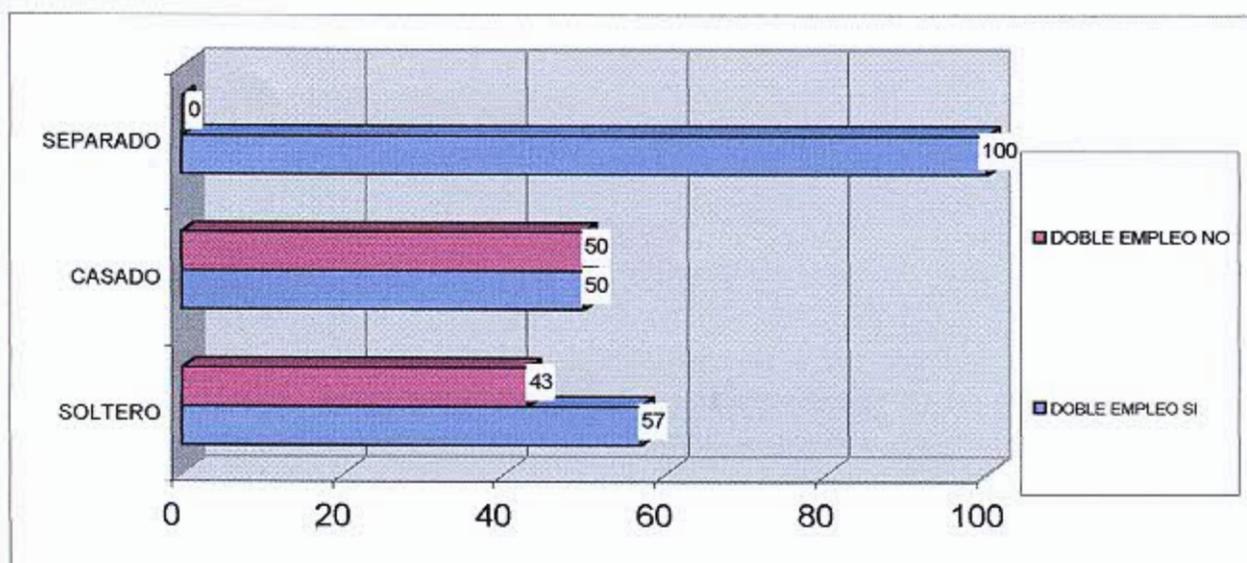
COMENTARIO :SE OBSERVA QUE EXISTE UN PREDOMINIO DEL PERSONAL FEMENINO CON DOBLE EMPLEO ,NO EXISTIENDO UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE DE AMBOS SEXOS.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N° 19 : DISCRIMINADOS POR DOBLE EMPLEO SEGÚN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	DOBLE EMPLEO		TOTAL
	SI	NO	
SOLTERO	4	3	7
CASADO	9	9	18
SEPARADO	3	0	3
VIUDO	0	0	0
TOTAL	16	12	28
VALOR RELATIVO	57,0%	43,0%	100,0%

ESTADO CIVIL	DOBLE EMPLEO		V. RELATIVO
	SI	NO	
SOLTERO	57	43	100%
CASADO	50	50	100%
SEPARADO	100	0	100%
TOTAL	57	43	100%



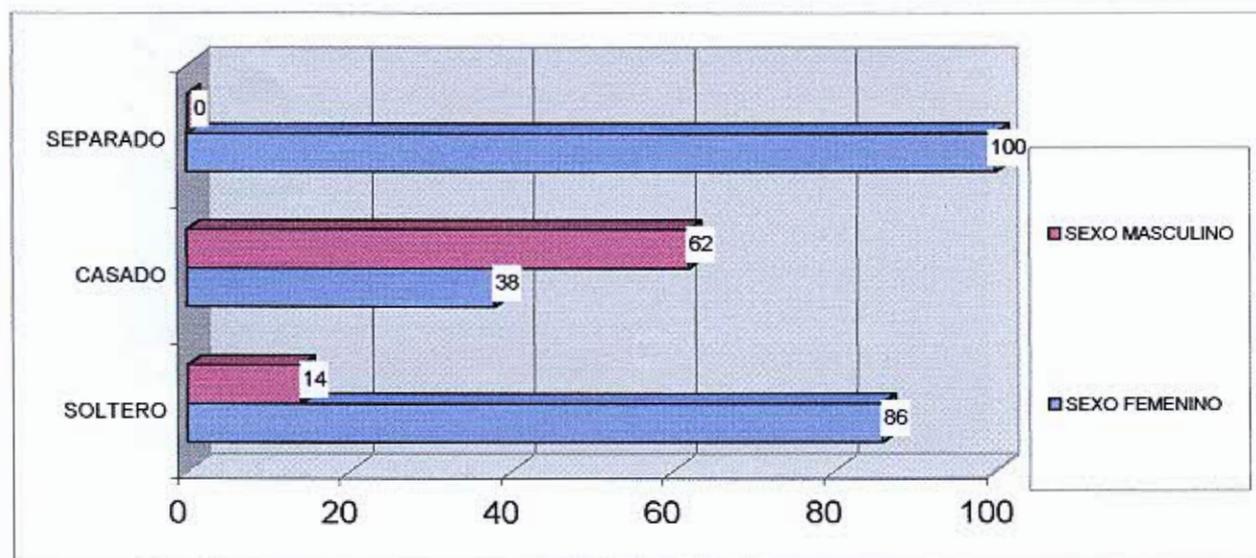
COMENTARIO :LOS DATOS OBTENIDOS MUESTRAN QUE HAY PREDOMINIO DE DOBLE EMPLEO EN LOS DIFERENTES ESTADOS CIVILES ,SIENDO PREDOMINANTE EN LOS SEPARADOS , LUEGO EN LOS SOLTEROS Y POR ULTIMO EN LOS CASADOS.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N° 20 : DISCRIMINADOS POR SEXO, SEGÚN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	SEXO		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
SOLTERO	6	1	7
CASADO	7	11	18
SEPARADO	3	0	3
VIUDO	0	0	0
TOTAL	16	12	28
VALOR RELATIVO	58,0%	42,0%	100,0%

ESTADO CIVIL	SEXO		V. RELATIVO
	FEMENINO	MASCULINO	
SOLTERO	86	14	100%
CASADO	38	62	100%
SEPARADO	100	0	100%
TOTAL	28	42	100%



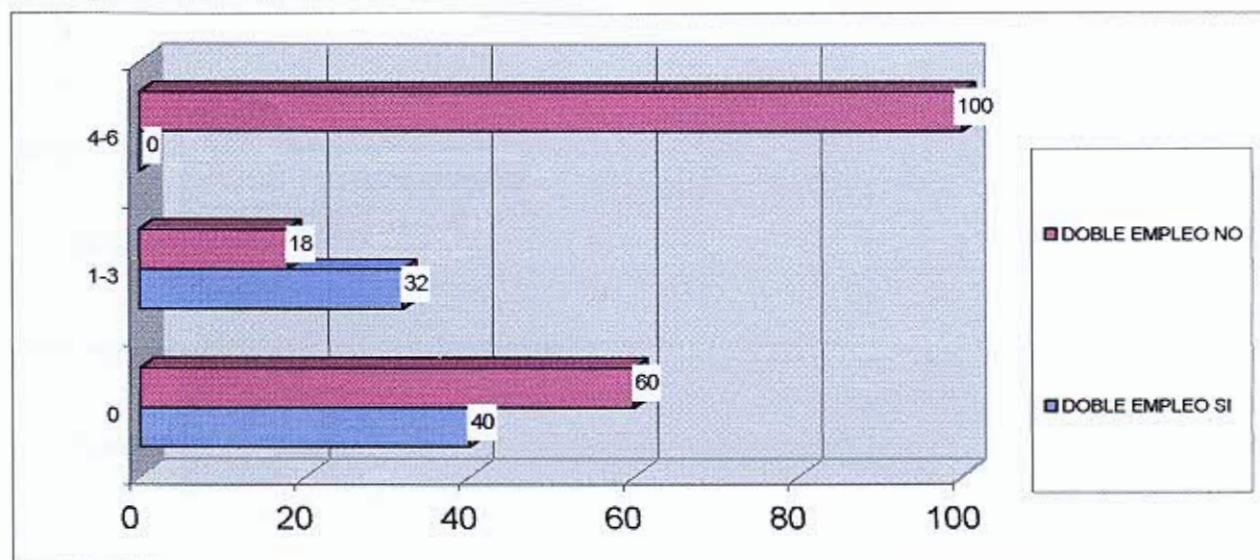
COMENTARIO :LOS DATOS OBTENIDOS REFLEJAN QUE HAY UN PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO, Y QUE EL 100 % DEL PERSONAL QUE ESTA SEPARADO PERTENECE A ESTE MISMO SEXO. SIGUIENDO EN ESTA ESCALA EL PERSONAL FEMENINO SOLTERO.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 21 : DISCRIMINADOS POR DOBLE EMPLEO SEGÚN NUMEROS DE HIJOS

N° DE HIJOS	DOBLE EMPLEO		TOTAL
	SI	NO	
0	2	3	5
1-3	14	3	17
4-6	0	6	6
TOTAL	16	12	28
VALOR RELATIVO	57,0%	43,0%	100,0%

N- DE HIJOS	DOBLE EMPLEO		V. RELATIVO
	SI	NO	
0	40	60	100%
1-3	32	18	100%
4-6	0	100	100%
TOTAL	57	43	100%



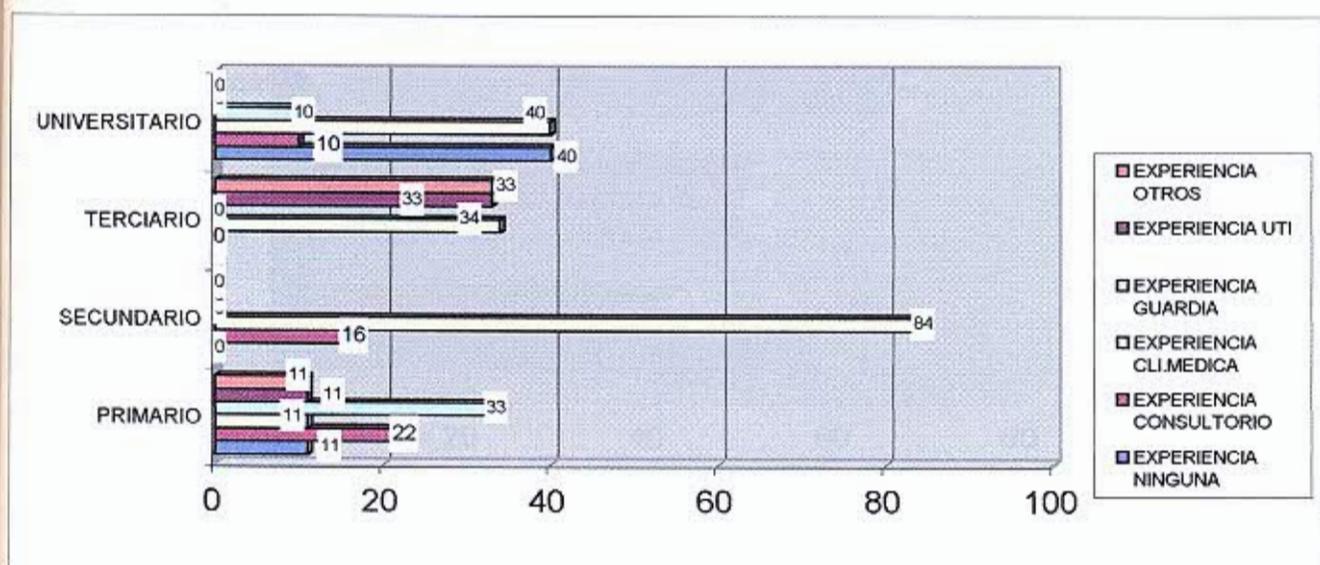
COMENTARIO : LOS ENFERMEROS QUE TIENEN DE 1 - 3 HIJOS (LOS CUALES CORRESPONDEN A UN 61 % DEL TOTAL DEL UNIVERSO ENTREVISTADO) TIENEN DOBLE EMPLEO DEBIDO A LA CARGA FAMILIAR Y A LOS DEFICIENTES SALARIOS DEL PERSONAL.

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 22 : DISCRIMINADOS POR EXPERIENCIA SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN

NIVEL INSTRUCCIÓN	EXPERIENCIA						TOTAL
	NINGUNA	CONSULTOR	CL.MEDIC	GUARDIA	UTI	OTROS	
PRIMARIO	1	2	1	3	1	1	9
SECUNDARIO	0	1	5	0	0	0	6
TERCIARIO	0	0	1	0	1	1	3
UNIVERSITARIO	4	1	4	1	0	0	10
TOTAL	5	4	11	4	2	2	28
VALOR RELATIVO	18,0%	14,0%	40,0%	14,0%	7,0%	7,0%	100,0%

NIVEL INSTRUCCIÓN	EXPERIENCIA						TOTAL
	NINGUNA	CONSULTOR	CL.MEDIC	GUARDIA	UTI	OTROS	
PRIMARIO	11	22	11	33	11	11	100%
SECUNDARIO	0	16	84	0	0	0	100%
TERCIARIO	0	0	34	0	33	33	100%
UNIVERSITARIO	40	10	40	10	0	0	100%
TOTAL	18	14	40	14	7	7	100%



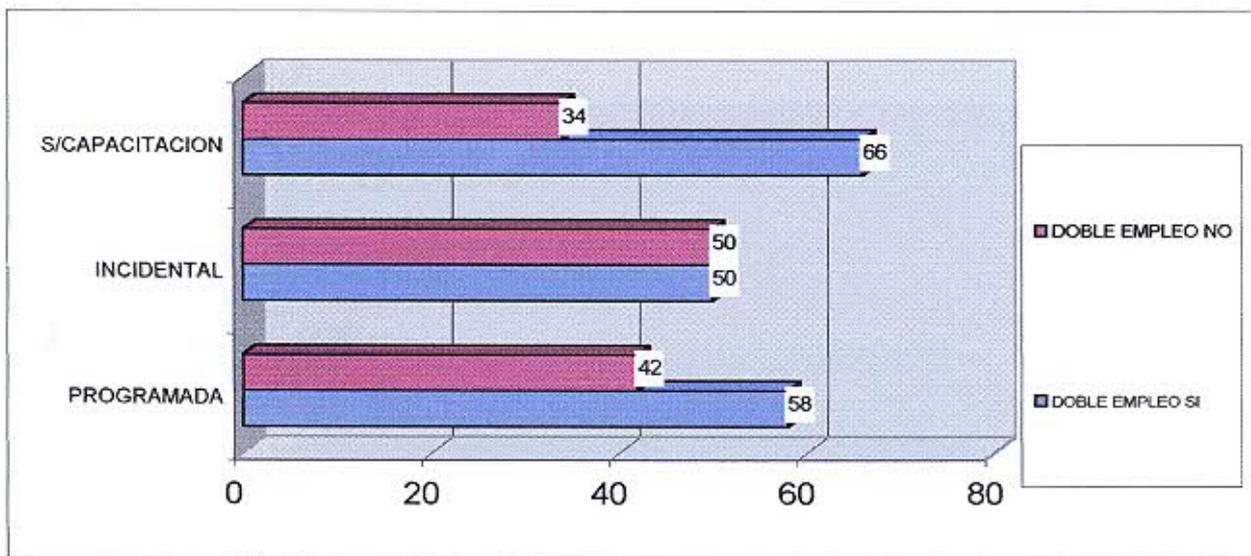
COMENTARIO : QUE EL MAYOR PORCENTAJE DEL PERSONAL POSEE SECUNDARIO TENIENDO COMO EXPERIENCIA PREVIA, EN MAYOR MEDIDA ,CLINICA MEDICA Y QUIRURGICA , Y EN SEGUNDO TERMINO GUARDIA GENERAL .

PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.

TABLA N° 23 : DISCRIMINADOS POR DOBLE EMPLEO SEGÚN CAPACITACION

CAPACITACION	DOBLE EMPLEO		TOTAL
	SI	NO	
PROGRAMADA	8	6	14
INCIDENTAL	4	4	8
S/CAPACITACION	4	2	6
TOTAL	16	12	28
VALOR RELATIVO	58,0%	42,0%	100,0%

CAPACITACION	DOBLE EMPLEO		TOTAL
	SI	NO	
PROGRAMADA	58	42	100%
INCIDENTAL	50	50	100%
S/CAPACITACION	66	34	100%
TOTAL	58	42	100%



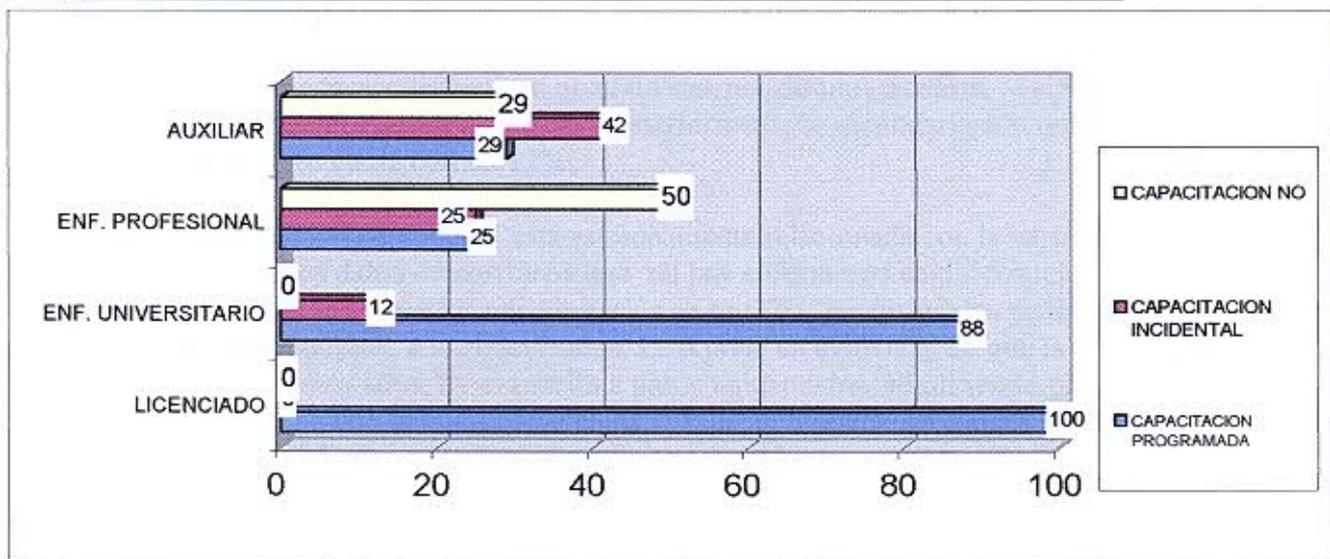
COMENTARIO : EN GENERAL SE OBSERVA QUE HAY UN PREDOMINIO DE DOBLE EMPLEO ,SIENDO EL PERSONAL NO CAPACITADO EL QUE MAYOR PORCENTAJE OCUPA DEBIENDO APRENDER EN FORMA EMPIRICA A TRAVES DE SUS COMPAÑEROS . DENTRO DE LOS QUE RECIBEN CAPACITACION ,LA CAPACITACION PROGRAMADA ES LA QUE MAS SE EMPLEA.

**PERSONAL DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITALES PUBLICOS
DE ADULTOS GRAN MENDOZA ABRIL - MAYO 2003.**

TABLA N° 24 : DISCRIMINADO POR CAPACITACION SEGÚN NIVEL DE FORMACION

NIVEL FORMACION	CAPACITACION			TOTAL
	PROGRAMADA	INCIDENTAL	NO	
LICENCIADO	1	0	0	1
ENF. UNIVERSITARIO	8	1	0	9
ENF. PROFESIONAL	1	1	2	2
AUXILIAR	4	6	4	14
TOTAL	14	8	6	28
VALOR RELATIVO	14,0%	42,0%		100,0%

NIVEL FORMACION	CAPACITACION			TOTAL
	PROGRAMADA	INCIDENTAL	NO	
LICENCIADO	100	0	0	100%
ENF. UNIVERSITARIO	88	12	0	100%
ENF. PROFESIONAL	25	25	50	100%
AUXILIAR	29	42	29	100%
TOTAL	50	29	21	100%



COMENTARIO : EXISTE UN PREDOMINIO DE LA CAPACITACION PROGRAMADA EN EL NIVEL DE FORMACION MAS ALTO. VERIFICANDOSE EN EL PERSONAL AUXILIAR UN ALTO PORCENTAJE DE CAPACITACION INCIDENTAL.

ANALISIS DE LOS DATOS

Los datos reflejan que el personal de enfermería que trabaja en Terapia de Adulto tiene:

- Un 36% del total está comprendido entre los 20-30 años de edad, y otro 36% del total está comprendido entre los 31 – 40 años. Por lo que se concluye que existe un predominio de personal joven. Esta característica es favorable por las exigencias físicas y psíquicas, que plantea el trabajo en estas unidades.
- En cuanto a las condiciones socioeconómica del personal, el 64% son casados, que constituye el grupo mayoritario, por lo que se deduce que tienen una carga de familia. El 25% son solteros, y el 11% son separados.
- En cuanto al sexo hay predominio de la población femenina en un 57 %, cifra que en general se mantiene constante dentro de la profesión.
- El 61 % del personal tienen entre 1 –3 hijos, y el 21% entre 4 – 6 hijos y el 18% restante no tiene hijos. El hecho de tener carga de familia y por la difícil situación económica imperante, la mayoría cuenta con doble empleo (57 %). Esto a su vez repercute en la calidad de atención al usuario y directamente en la accesibilidad a la capacitación por no disponer del tiempo necesario.
- El mayor porcentaje tiene un nivel de instrucción universitaria, le sigue la instrucción primaria en un 32%, posteriormente la secundaria con un 21% y por último la terciaria con un 11%.
- La formación profesional está estrechamente relacionada con la variable anterior, los datos demostraron que no hay enfermeros empíricos, el 50 % son auxiliares, le siguen los universitarios en un 32%, profesionales en un 14% y un 4% corresponden a los licenciados. Esto pone en evidencia de que la profesión en los últimos años, ha avanzado a pasos agigantados, adquiriendo plena vigencia, lo que se comprueba en un mayor número de aspirantes a ingresar a la carrera de Enfermería Profesional.
- El 100% de la población tiene algún tipo de formación, lo que lo capacita cumplir su función .
- En cuanto a la experiencia previa en otras áreas de enfermería, se concluye que un 40% se había desempeñado en Clínica médica o quirúrgica . A este porcentaje le sigue un 18% que no evidencia haber tenido ningún tipo de experiencia anterior.
- En cuanto a la capacitación previa en Terapias Intensivas, los datos demostraron que sólo un 4% posee capacitación y el 96% restante, no la posee, siendo esta necesaria para el ejercicio idóneo de la especialidad.

- En cuanto a la antigüedad en el actuales servicios de Terapia, se observa que ha pesar de la exigencia y estrés del trabajo, el personal lleva una trayectoria importante, ya que el 54% ha permanecido en el servicio entre 1 – 5 años, siendo el mínimo porcentaje el personal nuevo de entre 3 – 11 meses.
- La capacitación en servicio concebida como la adquisición de un contenido científico-técnico en el ámbito de trabajo, constituye un instrumento válido para aprender y lograr un mejor desempeño en la atención brindada al usuario. De los datos obtenidos, el 79% recibe capacitación en la institución, de los cuales el 50% se realiza en forma programada y el resto en forma incidental.
- El 43 % de la capacitación en servicio, se realiza dentro de horario de trabajo, ya que se considera que es la mejor oportunidad para desarrollar la capacidad de autogestión del grupo y al mismo tiempo su formación profesional.
- En cuanto a la ayuda económica otorgada por las instituciones sólo 4 personas la han obtenido, el resto tiene la ventaja de los permisos para asistir a cursos y Jornadas dentro o fuera de la institución.
- Al describir a exhaustivamente las características de la población se puede decir que los entrevistados, tienen interés en capacitarse, sólo que la institución debe apoyar estas motivaciones, dado que la situación económica no permite destinar del ingreso mensual de estos, por tener carga de familia, doble jornada laboral y otros gastos para la capacitación.

CONCLUSIÓN

- Como se ha podido constatar a través de los datos obtenidos, el personal de enfermería en un alto porcentaje 72% (36% entre 20-30, y 36% entre 31-40) corresponden al grupo etáreo de adultos jóvenes, teniendo carga familiar, el 64% son casados y el 61% tienen 1 a 3 hijos. Perteneciendo al sexo femenino el 57% y con doble empleo el 57%.
- El nivel de instrucción es elevado dado que el 36% son universitarios, datos que se relacionan con el nivel de formación profesional que esta en los dos extremos 50% son auxiliares y 32% son universitarios
- Al describir la realidad en los servicios de cuidados intensivos de los hospitales públicos, se puede concluir que los objetivos planteados para este estudio de investigación se han logrado, porque reflejan la realidad actual sobre la falta de capacitación previa que existe en los enfermeros de terapia intensiva. Sin embargo se ha constatado que existe capacitación posterior, lo que vendría a en parte a corregir la falencias de preparación al ingreso, otorgando las armas para el desenvolvimiento en este tipo de servicio. Así se ha dado respuesta a la hipótesis de trabajo.

RECOMENDACIONES

1.- El personal de enfermería que ingresa a trabajar en una Unidad de Cuidados Intensivos, debe tener una capacitación previa y posteriormente continua en servicio, ya que necesita una base sólida de conocimientos, dado el complejo trabajo que ha de realizar, cuidados especiales, vigilancia permanente y sofisticados equipos que debe conocer perfectamente.

2.- En la selección del personal para las Unidades de Cuidados Intensivos se debe priorizar el ingreso de enfermeros profesionales y licenciados.

3.- La institución que tenga personal no capacitado en áreas críticas debe hacerse cargo de su capacitación en forma integral, facilitando los medios y otorgándole característica de obligatoriedad.

Incentivar al personal de otros servicios a capacitarse en esta área, para tener recurso humano disponible.

Establecer la actualización permanente como un estímulo y renovación intelectual.

4.- Establecer la especialidad de Terapia Intensiva como una opción, para los enfermeros profesionales que egresan.

5.- En la carrera de Licenciatura en Enfermería otorgar la posibilidad de ampliar las horas teóricas y prácticas de la materia de Alto Riesgo, en forma optativa, para adquirir una base sólida de conocimientos teóricos y la experiencia práctica necesaria.

6.- Establecer un régimen de horas de trabajo, descanso, y licencias adecuadas al desgaste físico y psicológico, con una remuneración acorde al título y formación profesional. Estas condiciones deben ser uniformes tanto para el ámbito estatal como privado.

7.-Es necesario contar con una entidad profesional que nucleee a los enfermeros de áreas críticas, para tratar temas pertinentes y trabajar para lograr mejores condiciones de trabajo. Debe tener además un papel fiscalizador del cumplimiento de lo establecido por la entidad.

8.- Propiciar la investigación en las áreas críticas por parte de enfermería sobre temas de su interés, para dar soluciones acertadas a problemas existentes, buscando el origen y las causas mediante un estudio sistemático de la realidad.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiende a dar un diagnóstico descriptivo de la situación del personal de enfermería que trabaja en los servicios de Terapia Intensiva de Adultos de los Hospitales Públicos del Gran Mendoza, teniendo en cuenta su realidad socioeconómica. Se ha podido constatar que un alto porcentaje, son jóvenes con predominio de sexo femenino.. Del universo considerado la mayor parte de éste tiene carga familiar y hay un alto índice de doble empleo. El nivel de formación es variado. Con respecto a la capacitación, por los datos obtenidos se llegó a la conclusión de que el personal no recibió capacitación previa, sin embargo la ha ido adquiriendo en servicio ya sea en forma programada o incidental.

ANEXOS

ENCUESTA

ESTA ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD, OBTENER INFORMACIÓN ACERCA DE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SE DESEMPEÑA EN EL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS. ES ANÓNIMA Y LOS DATOS OBTENIDOS CONSTITUIRÁN LA BASE DE UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE ALUMNAS DEL 4º AÑO DE LA LICENCIATURA, DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO DE CUYO.

ABRIL 2003.

1.-MARQUE A CUAL TERAPIA INTENSIVA PERTENECE

HOSPITAL LAGOMAGGIORE.

HOSPITAL CENTRAL.

2.- EDAD

20-30

31-40

41-50

51-60

60 O MÁS

3.- SEXO

FEMENINO

MASCULINO

4.- ESTADO CIVIL

SOLTERO

CASADO

VIUDO

SEPARADO

5.- NÚMERO DE HIJOS

0

1-3

4-6

MÁS DE 6

6 - ¿POSEE UD. DOBLE EMPLEO ?

SÍ

NO

7.- NIVEL DE INSTRUCCION

PRIMARIO

SECUNDARIO

TERCIARIO

UNIVERSITARIO

8.-NIVEL DE FORMACIÓN EN ENFERMERIA

LICENCIADO

ENFERMERO
UNIVERSITARIO

ENFERMERO
PROFESIONAL

AUXILIAR DE
ENFERMERIA

SIN FORMACION

9.- AREAS DE DESEMPEÑO PREVIAS EN ENFERMERIA (DENTRO DE LA MISMA INSTITUCIÓN O EN OTRAS).

NINGUNA

INDEPENDIENTE

CONSULTORIOS EXTERNOS

CLINICA MEDICA O QUIRÚRGICA

GUARDIA GENERAL

TERAPIA INTENSIVA ADULTOS

OTRAS

10.-¿RECIBIO CAPACITACION PREVIA EN CUIDADOS INTENSIVOS, POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?

SI

NO

11.- ANTIGÜEDAD QUE POSEE EN EL ACTUAL SERVICIO DE
TERAPIA INTENSIVA.

HASTA 3 MESES

4 A 11 MESES

12 MESES A 5 AÑOS

MAS DE 6 AÑOS

12.-¿ RECIBE CAPACITACION EN SERVICIO ?

SI

NO

13.-SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA ¿ DE QUE TIPO ES ?

PROGRAMADA

INCIDENTAL

14.- ¿EN QUE HORARIO SE REALIZA ?

EN EL HABITUAL DE TRABAJO

FUERA DEL HORARIO DE TRABAJO

15.- ¿ HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE AYUDA DE LA INSTITUCIÓN
DONDE SE DESEMPEÑA PARA CAPACITARSE?

ECONÓMICA

PERMISOS

RECONOCIMIENTO DE HORAS

UNIDAD DE ANALISIS PERSONAL	INSTITUCION		EDAD					ESTADO CIVIL	
	HOSPITAL CENTRAL	HOSPITAL LAGOMAGGIORE	20 A 30	31 A 40	41 A 50	51 A 60	MAS DE 60	SOLTERO/A	CASADO/A
01		X	X					X	
02		X					X	X	
03		X	X					X	
04		X	X	X					X
05		X	X	X					X
06		X	X	X					X
07		X	X		X				X
08		X	X		X	X			X
09		X	X		X	X			X
10		X	X		X	X			X
11		X	X		X	X			X
12		X	X	X					X
13		X							X
14	X		X						X
15	X				X				X
16	X		X					X	
17	X			X					
18	X			X					
19	X			X					X
20	X		X					X	
21	X			X				X	
22	X		X	X				X	
23	X		X		X				X
24	X		X	X					X
25	X		X	X					X
26	X		X	X					X
27	X		X	X					X
28	X								X
TOTALES	16	13	10	10	06	01	01	07	18

DATOS OBTENIDOS DE ENCUESTAS REALIZADAS POR LAS AUTORAS DE LA INVESTIGACION . ABRIL/MAYO 2.003

BIBLIOGRAFÍA

- 1- CANALES , ALVARADO Y PINEDA.” METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. EDICIÓN SERIE PALTEX 2 * REIMPRESIÓN,1989. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.
- 2- LEDDY, SUSAN.PEPPER, J.MAE “ BASES CONCEPTUALES DE LA ENFERMERIA PROFESIONAL ”.ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.1 * EDICIÓN EN ESPAÑOL 1989.
- 3- LOVECIO,M “ MEDICINA INTENSIVA ” 3 * EDICIÓN . BUENOS AIRES 1988.
- 4- LAWIN , P.HERDEN . H. NICOLAUS Y COLAB .”CUIDADOS INTENSIVOS ” EDITORIAL SALVAT .BARCELONA 1974. (UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA)
- 5- LEY 6836 DE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA DE LA PROVINCIA DE MENDOZA Y SU REGLAMENTACIÓN.
- 6- KEROUAC,SUZANNE . PEPIN JACINTHE Y COLABORADORES. “EL PENSAMIENTO ENFERMERO” EDITORIAL MASSON,S.A. BARCELONA ,ESPAÑA 2001.
- 7- POLÍTICAS ARGENTINAS DE ENFERMERIA PARA EL DECENIO 2000.CORDOBA 1998.