



**Universidad Nacional de Cuyo
Escuela de Enfermería**

FCM

Facultad de Ciencias Médicas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

CICLO LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TALLER DE TESIS

TEMA: DESVIRTUACION DE LAS TAREAS DE ENFERMERIA

Autores: Guayama, Paula

Rodríguez, Vanesa

Rojo, Pedro

Mendoza, 6 de Marzo de 2012

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado, ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Presidente:

Vocal 1:

Vocal 2:

Trabajo aprobado el: .../.../...

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que nos han acompañado en este proceso.

Todo nuestro reconocimiento a los docentes de la Escuela de Enfermería y en especial a la Docente a cargo del espacio curricular Taller de Trabajo Final Licenciada María Rosa Reyes, por su importante apoyo.

También, así mismo al personal de Enfermería del S.I.P. III, internación clínica del Hospital Dr. Humberto Notti que desinteresadamente colaboró con nuestra investigación.

A la Licenciada María Inés Brusadin, enfermera del Servicio de Urodinamia del Hospital Dr. Humberto Notti.

Para quienes fueron nuestro principal sostén y apoyo, en este momento tan importante de nuestra carrera profesional y en especial, de nuestra realización como ser humano; padre, madre, esposos(as), hijos, hermanos, demás familiares, compañeros y amigos.

PROLOGO

Los cambios que se están generando dentro de la carrera de Enfermería y la necesidad de siempre, de ser reconocidos como profesionales, junto con la capacitación en la carrera con títulos de grado, entendemos que es necesario profundizar no solo en conocimientos, sino también en las tareas propias de Enfermería. Lograr demostrar ante el resto de los profesionales, la sociedad, y también nuestros pares, que es posible alcanzar el reconocimiento siempre anhelado por quienes ejercemos ésta hermosa y digna profesión. Sirva éste estudio para lograr comprender y entender que cada profesión tiene un espacio de acción y actividades específicas que les hace ser reconocidas y competentes en cuanto a la profesión que se ejerce, en nuestro caso, la Enfermería.

INDICE GENERAL

Carátula	I
Advertencia	II
Aprobación	III
Agradecimientos	IV
Prólogo	V
Índice general	VI
Índice de tablas y gráficos	VII
Introducción	1
Tema, descripción y formulación del problema	2-4
Objetivos	5
Justificación	6
Marco teórico	7-16
Diseño metodológico	17-19
Tipo de Estudio	
Área de estudio	
Universo y muestra	
Variables y/o hipótesis: definición y operacionalización	20-21
Tablas y gráficos	22-48
Conclusión de gráficos	49
Propuestas	50
Conclusión general	51
Anexos	52
Anexos 1: Encuesta anónima	53-55
Anexos 2: Matriz de datos	56-63
Citas bibliográficas	64

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla y gráfico N° 1	23
Tabla y gráfico N° 2	24
Tabla y gráfico N° 3	25
Tabla y gráfico N° 4	26
Tabla y gráfico N° 5	27
Tabla y gráfico N° 6	28
Tabla y gráfico N° 7	29
Tabla y gráfico N° 8	30
Tabla y gráfico N° 9	31
Tabla y gráfico N° 10	32
Tabla y gráfico N° 11	33
Tabla y gráfico N° 12	34
Tabla y gráfico N° 13	35
Tabla y gráfico N° 14	36
Tabla y gráfico N° 15	37
Tabla y gráfico N° 16	38
Tabla y gráfico N° 17	39
Tabla y gráfico N° 18	40
Tabla y gráfico N° 19	41
Tabla y gráfico N° 20	42
Tabla y gráfico N° 21	43
Tabla y gráfico N° 22	44
Tabla y gráfico N° 23	45
Tabla y gráficos bivariados N° 24	46
Tabla y gráficos bivariados N° 25	47
Tabla y gráficos bivariados N° 26	48

INTRODUCCION

El siguiente trabajo está orientado a clasificar las actividades diarias que realizan los enfermeros en el Servicio de Internación Pediátrica (SIP) III, así como también, identificar las funciones que le son propias al rol de enfermero, y por último caracterizar al personal de Enfermería de acuerdo a su nivel de instrucción.

La investigación se realizó durante el primer semestre del año 2011, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Servicio de Internación Pediátrica III, participando en el estudio el total de los 26 enfermeros que conforman el staff de Enfermería del mencionado servicio.

El Servicio de Internación Pediátrica III, comienza a funcionar en el año 1992, en el se fusionan 2 salas del Hospital Emilio Civit la sala 16 de lactantes y la 9 de cirugía, es por ello que hasta 1997 se dividió en 3 sectores, 2 de clínica desde la habitación 109 a la 120 y un sector de cirugía desde la habitación 121 a la 126 donde se atendían las cirugías de alta complejidad, posteriormente cuando se crea el servicio de Área Crítica Quirúrgica (ACQ) en el año 1997, sólo se atienden pacientes con patologías clínicas y cirugías menores de O.R.L., oftalmología, neurología, nefrología, etc. Debido a la proximidad con el Servicio de Terapia Intensiva en este servicio se atienden pacientes con patologías de cierta complejidad por lo que a veces funciona como una Terapia Intermedia; es por ello que el personal debe estar preparado para atender este tipo de pacientes.

Se encuentra emplazado en la planta alta del mencionado nosocomio, ubicado hacia el sur del mismo, esta junto a la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia y frente a la Unidad de Neonatología, de rápido acceso y de fácil ubicación en el hospital.

TEMA

Desvirtuación de las tareas de Enfermería

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Nuestro problema surge a partir de las experiencias diarias en nuestro lugar de trabajo, respecto de las actividades que realiza Enfermería en los distintos turnos, en el Servicio de Internación Pediátrica III, Hospital Dr. Humberto Notti.

Entre las tareas que realizamos a diario, mencionamos las de ir a laboratorio a entregar pedidos de analíticas, así como también retirar resultados, llevar a farmacia las indicaciones médicas y retirar la medicación prescrita, llevar pedidos a lactario, buscar insumos como material de esterilización, ropa de cama, material para sacar muestras de laboratorio, retirar resultados de estudios realizados fuera del servicio, acompañar traslados fuera de la institución, control de signos vitales, higiene y confort, cambio de ropas de cama, medicación prescrita, curaciones, colocación de accesos venosos, colocación de sondas (vesicales, nasogástricas, orogástricas, enemas, etc.), colaboración en procedimientos médicos, entre otras labores.

Ante la diversidad y cantidad de actividades que Enfermería debe realizar durante la guardia, es que nos planteamos si todas corresponden a tareas propias, si verdaderamente se realizan por aceptación de un mandato, si existe el conocimiento de cuales tareas son propias, cuales son delegadas o cuales desvirtuadas, así también encontrar si hay relación entre los distintos niveles de instrucción en cuanto a la aceptación y realización de dichas tareas. También nos motiva conocer si ciertas características del personal en estudio como la edad, antigüedad, influyen en éstas actividades.

Muchas veces en el desempeño diario nos encontramos con que todas estas tareas nos separan de la atención directa al paciente internado y nos demanda tiempos extras que de cierta manera podrían ser dedicados a la atención del mismo.

Entendiendo que las mismas ayudan a mejorar la estadía del niño y su entorno dentro de la Institución, puesto que de alguna manera el hecho de estar internado genera cierto estrés e incertidumbre para los padres que deben adaptarse a éste ámbito no siempre tan “agradable”, y comprendiendo que la enfermería de hoy reconoce holísticamente al paciente, no es que neguemos que podemos aliviar estos tiempos de internación, sino que creemos que éstos problemas pueden tener otra solución, que éstas actividades pueden ser realizadas por cada servicio o especialidad, y no necesariamente sólo por enfermería.

Comprendiendo que de ésta manera, al lograr identificar que se debe hacer, no sólo se benefician los enfermeros ya que limitan sus tareas, sino también los pacientes que tienen a cargo ya que se les brinda atención profesional y competente.

Por todo lo expuesto es que creemos que es necesario realizar una investigación para lograr encontrar posibles soluciones a nuestro quehacer diario.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Las tareas que desempeña Enfermería en el Servicio de Internación Pediátrica III del Hospital Dr. Humberto Notti, en el año 2011 son propias de la profesión?

JUSTIFICACION

El tema seleccionado como problema en las actividades que desarrolla Enfermería y que creemos no corresponden realizar.

Lo hemos detectado como actores y perjudicados directos dentro de nuestra labor diaria como enfermeros del Servicio de Internación Pediátrica III.

Este problema data desde los comienzos como parte de la historia de Enfermería en los distintos hospitales, donde nuestra profesión era ejercida por personal empírico, los cuales realizaban tareas generales no específicas a la Enfermería, las que realizaban sin oponerse ya que no estaban capacitados para fundamentar y entender que no eran actividades propias de la profesión como por ejemplo: preparación de biberones, camillar, limpiar pisos y salas de internación, trasladar tubos de oxígeno, etc....

El problema se plantea actualmente dada la relación que tiene con la formación profesional de nuestra carrera, es decir, la capacitación formal educativa con títulos de pregrado y grado dentro de la Profesión de Enfermería. En los cuales se concentra el conocimiento de fundamentos de nuestra profesión.

Nuestra realidad nos lleva a plantearnos esto como un problema por la falta de coordinación entre la educación recibida y el desempeño laboral. Tal es así que mientras nos capacitamos con títulos de grado tal como la Licenciatura, nos encontramos realizando trabajos de cadetería que nada tienen que ver con nuestra capacitación y que de manera pronunciada ninguna otra profesión está dispuesta a realizar.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer si existe desvirtuación de funciones en el rol del personal de Enfermería en estudio con la finalidad de proponer medidas consecutivas en función de mejorar la calidad de atención al paciente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Clasificar las actividades diarias que realizan los enfermeros del Servicio de Internación Pediátrica III.
- Indicar las funciones propias del Rol Enfermero.
- Establecer la existencia de desvirtuación de las funciones propias del Rol Enfermero.
- Caracterizar al personal de Enfermería.

MARCO TEORICO

El siguiente estudio de investigación se realizó en el Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti, el mismo se encuentra ubicado en calle Bandera de Los Andes 2603, San José, Guaymallén, Mendoza. Este Hospital fue inaugurado en Diciembre de 1992, es un hospital escuela y de referencia a nivel regional, polivalente. Su área de influencia abarca todo el centro oeste de la República Argentina.

Es el único hospital de mayor complejidad en esta especialidad en la región del Nuevo Cuyo y forma parte de la Red Provincial de Salud. Y aunque la planta de personal y cierto equipamiento provenía del antiguo Hospital Emilio Civit, surge con una identidad propia, con tecnología de avanzada y la incorporación de un importante número de personal.

La Profesión de Enfermería se encuentra en un proceso de cambio, donde la capacitación del personal es una necesidad y en consecuencia una exigencia, a la cual debe adaptarse “la vieja y nueva Enfermería”. Se considera también que como parte de éste cambio, interviene no sólo el personal de Enfermería sino también el equipo de salud, el estado y la comunidad.

Es necesario, entonces, conocer el concepto de Profesión, a fin de comprender por qué es importante reconocer a la Enfermería como tal.

El término profesión según la Real Academia Española¹ proviene del latín *professio-onis* acción y efecto de profesar. Empleo facultad u oficio que alguien ejerce y por el que recibe una retribución.

Las profesiones surgen en las sociedades modernas a partir del siglo XVII. Dinwall² realiza un análisis y destaca que las ocupaciones se refieren a trabajos comunes que requieren habilidades manuales, diferentes de las profesiones donde el carácter moral es distintivo junto a una respetable reputación pública, basándose en la confianza y honradez de quienes ejercen una profesión.

También diferenció a las ocupaciones de las profesiones, en que éstas comenzaron a organizarse en cuanto a la división y especialización laboral.

Las profesiones como actividades sociales organizadas implicaban la realización de tareas intelectuales, que eran adquiridas a través de la instrucción³.

Es así que actualmente las profesiones se conciben estructuradas en base a la producción del conocimiento y de reglamentar su propio ejercicio, con respaldo académico⁴.

La evolución histórica de la Enfermería como Profesión: los cuidados de las personas según Colliere⁵ antiguamente estaban ligados a la mujer, vinculados a las actividades de cuidar la vida y preservar la especie, en cambio los hombres, eran asociados a la defensa y cuidado de recursos.

Los cuidados tenían relación a lo corporal y espiritual, y con la llegada del cristianismo, aparecen las mujeres cuidadoras consagradas.

Después de la edad media, los cuidados fueron ejercidos por mujeres de clase baja y mala reputación por lo que las tareas de cuidados eran consideradas una ocupación inferior y poco deseable⁶.

Con el avance de la ciencia, y la tecnología en el ámbito médico se necesitó más colaboración, lo que permitió la aparición de la mujer cuidadora auxiliar del médico.

Sus tareas se limitaban a indicaciones médicas y sus conocimientos eran impartidos por médicos en cuanto a patologías y técnicas.

El estilo del pensamiento se acercaba al religioso, reforzando un modelo vocacional y disciplinar del ejercicio del quehacer⁷.

Así es que surge la Enfermería de la mano de Florence Nightingale, quien establece las bases de una educación formal para las enfermeras.

Vocación: la enfermera(o) debe tener capacidad de servicio en la atención de los individuos que necesitan de sus cuidados.

Disciplina: la enfermera(o) debe cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la profesión en el ejercicio profesional.

Proteger la individualidad del usuario: los diversos modelos teóricos para la enfermería tienen como base fundamental el trato a la persona como un ser humano integral, al cual debe atenderse en su aspecto biológico y psicosocial.

Proteger al usuario de causas externas que puedan producir enfermedad: en la prestación de los cuidados es deber de la enfermera(o) evitar iatrogénicas por ignorancia, omisión, descuido o negligencia.

Mantener las funciones fisiológicas de los usuarios en parámetros normales: las funciones fisiológicas normales son: alimentación, eliminación, hidratación, respiración, circulación, termorregulación, higiene, movilización, descanso y sueño. La enfermedad imposibilita al individuo para satisfacer sus necesidades básicas elementales, es allí donde la enfermera(o) aplica técnicas de enfermería para colaborar en la satisfacción de esas necesidades.

Colaborar en la rehabilitación del paciente y su incorporación a la comunidad: es comportamiento moral enseñar al individuo medidas de autocuidado en salud en el hogar y la comunidad. Es responsabilidad de la enfermera(o) promover la reincorporación de los individuos a una vida útil.

Virginia Henderson afirma que: “La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades, que éste realizaría sin su ayuda, si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”.

Establece 14 necesidades básicas que componen los “cuidados enfermeros”.

La enfermería asiste a los enfermos en actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o alcanzar la muerte en paz”.

Dorothea Orem define el objetivo de la Enfermería como “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de la enfermedad”.

La enfermería puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno adecuado para el desarrollo.

Callista Roy se basa en dos teorías: teoría de los sistemas y teoría evolucionista.

En base a éstas desarrolla la teoría de la adaptación. Considera al individuo como ser bio-psico-social en relación constante con el entorno que se modifica permanentemente, por lo cual se ve obligado a adaptarse a los cuatro aspectos de la vida: la fisiología, autoimagen, dominio de rol e interdependencia.

Define a la enfermería como un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionado con el cuidado del individuo real o potencialmente enfermo.

Considera que la enfermería, para cumplir su objetivo de promover la adaptación del individuo debe realizar dos acciones: valoración e intervención directa sobre el paciente.

Ellis y Hatley⁸ en 1997 proponen siete características para las profesiones:

- a- Cuerpo definido y organizado de conocimiento intelectual que sean aplicables a la actividad del grupo (en enfermería la aplicación de conocimientos adquiridos por otras disciplinas, permitió la formación de un cuerpo de conocimientos propios, representado por teorías y modelos que las sustentan).
- b- Método científico: la aplicación de un proceso de atención que avale la actuación y la organice, son: la valoración, planificación, ejecución, evaluación.
- c- Formación académica: logrado por Florence N. quien desarrolla el primer programa organizado para la formación de Enfermeras. Las clases teóricas eran dictadas por médicos y las prácticas eran guiadas por Enfermeras.
- d- Autonomía: la dependencia médica que se mencionó anteriormente tuvo su desenlace en cuanto la Enfermería forma su propio cuerpo de conocimientos, aplica su método científico, postula sus teorías y modelos que sustentan el quehacer de la Enfermera y fundamentan la profesión, emergiendo así la autonomía del cuidado de Enfermería que centra su objeto en el cuidado del individuo y la comunidad.
- e- Desarrollo de un código de ética profesional: comienza con Florence N. quien seleccionaba a las mujeres de conducta y disciplina intachable. Actualmente el código deontológico del colegio Internacional de Enfermería para la profesión de Enfermería tiene cuatro elementos principales a saber: enfermería y las personas, enfermería y las prácticas, enfermería y la profesión y enfermería y sus compañeros de trabajo.
- f- Reconocimiento: de manera de que sea una retribución el reconocimiento social por los servicios que la Enfermería presta a la comunidad.
- g- Realizar esfuerzos para ofrecer compensación a los profesionales por medio de autonomía, desarrollo profesional y seguridad económica.

Otras acepciones de Enfermería la reconocen como la ciencia del cuidado del ser humano. También recibe ese nombre la profesión que fundada en dicha ciencia, se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud potencial o real.

El singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud real o potencial y desde otra perspectiva, a la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista psicosocial y holístico.

El pensamiento crítico enfermero tiene como base la fundamentación de preguntas y retos ante una situación compleja y el cómo actuar ante dicha situación.

Según Wainerman y Binstock (1993:3) la profesionalización tiene relación con el cambio de lo empírico a lo científico, cambio con el que se ve comprometida cada vez más la Enfermería, entendida ya no como un oficio, sino como una profesión, donde cada accionar conlleva una fundamentación.

Esta tendencia se ve impulsada no solo por la necesidad en relación al desempeño laboral sino también a una nueva formación universitaria, es por esto que se crea la necesidad de delimitar las tareas a realizar por parte de Enfermería lo que a su vez provoca un cierto rechazo interno de realizar tareas bajo la dependencia médica.

Tras ésta transición paradigmática que plantean estas autoras, continúan vigentes los distintos modelos sobre los cuales ésta ocupación a apoyado su accionar a lo largo de su historia, proporcionando distintas perspectivas para el ejercicio, administración y gestión, la enseñanza y la investigación.

Coexisten así dos grupos diferenciados en cuanto a la capacitación obtenida, por un lado los profesionales que anhelan “otra enfermería”, con reconocimiento profesional, con bases científicas, reconocida socialmente y autónoma y por otro lado, un grupo que mantiene la adhesión a una teoría rígida y métodos que limitan su ejercicio y alcance de reconocimiento profesional.

Por lo tanto se considera que la Enfermería es un grupo con distintas expectativas y opiniones respecto de las funciones, responsabilidades y campos de acción.

Resulta importante centrar la atención en el cuerpo de conocimientos propios de la enfermería, los que se refieren a los cuidados de las necesidades básicas del individuo durante su vida, tanto en presencia de salud, como de enfermedad.

Quienes eligen la opción profesional de “cuidar”, se ocupan del bienestar del individuo de manera holística, teniendo como objetivo principal el bienestar y no la supervivencia.

Este objetivo resulta desvirtuado y limitado ya que si bien, se colabora con otros profesionales de la salud, en la realización de tareas, tales como llevar pedidos, muestras, material a laboratorio, retirar los resultados del mismo, llevar pedidos y retirar los resultados de estudios específicos, órdenes a farmacia y retirar medicamentos, verificar y completar órdenes médicas, entre otras tareas, desconcentran el objetivo de atención, que es el individuo.

“Los niveles de educación formal y de capacitación exigida para el desempeño de las diversas ocupaciones existentes” (Geldestein, R y Wainerman, C 1981:21), hace referencia a la capacitación o calificación mencionada.

Se evidencia que por ésta división social, los universitarios se acercan más a una función de supervisión, a la planificación del cuidado, dejando lo operativo y asistencial a los no profesionales.

En referencia a estos cambios es que se resuelven normas operativas para todo el personal de Enfermería dispuestas por el Ministerio de Salud de la Nación, como el de cada estado provincial y así mismo dentro de cada institución.

Estas normas existen para lograr identificar que tareas debe y puede legalmente realizar un profesional de Enfermería.

En cuanto a las actividades de enfermería que se realizan a diario en el campo de la investigación son diversas y no siempre están dirigidas a la atención del paciente.

Como se ha mencionado anteriormente el objetivo de la enfermería es el de proporcionar cuidados y bienestar al paciente.

Hay ciertas actividades y tareas que son destinadas para que la cumpla el personal de enfermería ya sea por la falta de personal de las distintas especialidades, como a una falta de reconocimiento y conocimiento de lo propio de la enfermería por parte de otros profesionales y directivos del Hospital del servicio en estudio.

Estas actividades que no tienen que ver con la atención directa al paciente influyen en los tiempos reales que se podrían dedicar a la atención del mismo.

Rutinas que se ven entorpecidas, por una cuestión de tiempos, tales como higiene y confort, por ejemplo, por actividades que según el turno en que se realicen, se pierde tiempo real, minutos, que podrían ser dedicados al niño hospitalizado.

Teniendo en cuenta que las Unidades de Producción de Enfermería (UPE) establecen tiempos promedios en que se realiza cada actividad en el período de un turno, se lograría una atención eficiente y eficaz, siempre y cuando se respetaran las actividades propias e independientes.

Las actividades medidas por la Unidad de Producción de Enfermería son: entrevista al paciente, control de temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, perímetros, curación simple, curación compleja, curación de escaras, vendaje simple, vendaje elástico, faja de cuerpo, pruebas cualitativas en sangre, en orina, en materia fecal, medicación vía oral, ocular, ótica, nasal, sublingual, balance hidroelectrolítico, lavado de boca, confección de tarjetero, confección de reporte, medicación intramuscular, endovenosa, subcutánea, intradérmica, rectal, vaginal, por tubuladura, venoclisis, control de goteo, control de permeabilidad del catéter, cambio de frasco, lavado de oído, control de peso y talla, asistencia en examen clínico, nebulizaciones, asistencia en procedimientos invasivos, información al paciente, confección de registros, baño en cama, ducha o bañera, aseo perineal, colocación de orinal o chata, enema arreglo de la unidad, ayuda en la alimentación oral, ayuda en la marcha, traslado de cama a silla, rasurado higiénico y prequirúrgico, administración de líquidos por boca, alimentación por sonda, alimentación parenteral, colocación de sonda, control y medición de drenaje, medición de micción horaria, control de diuresis, cuidados de colostomía, aspiración de secreciones por traqueotomía y por tubo endotraqueal, pase de guardia, control de registros, diálisis peritoneal, ejercicios respiratorios, drenaje postural, control del dolor, oxígeno por sonda o máscara, aplicación de calor o frío, muestra para hemocultivo, urocultivo, coprocultivo, esputo, lavado vesical, peso de pañales, alimentación por biberón, sujeción de pacientes, cambios de posición, control de riesgos ambientales, lavado de manos, observación del paciente (sueño y reposo), entrevista a la familia, vigilancia en procedimientos especiales, arreglo de uñas, tratamiento de pediculosis, lavado de cabellos, control de estado de conciencia, control de las condiciones del material, insumos y medicamentos.

En el análisis que se realiza respecto de las actividades propias de la enfermería, ya sean directas, derivadas o independientes, desde el control de insumos y material, la educación permanente del personal, las de colaboración, educación, acompañamiento, así como las que tienen que ver con la atención directa al niño, seguramente permitirían un resultado óptimo sobre la salud del paciente, si es que no hubieran tantas otras actividades que desvíen dicha atención, es decir, la realidad que motiva la investigación sobre la existencia de actividades desvirtuadas en enfermería.

La Ley de ejercicio de Enfermería (24.004), comprende las actividades y prácticas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud humana, en la provincia de Mendoza. (Ley 6836). Y hace mención en cuanto a las obligaciones y prohibiciones de los enfermeros matriculados.

Por último según la resolución N° 4/2002, aprueba el Manual de Organización de la Supervisión General de Enfermería y las Normas Administrativas del recurso humano de Enfermería (303/94), en las que se establece las funciones de enfermería en cuanto a la naturaleza del trabajo, como la responsable de la ejecución de acciones directas e indirectas destinadas a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud del niño.

DISEÑO METODOLÓGICO

Método cuantitativo:

Consiste en asignarle a los datos recolectados valores numéricos de modo de medir las variables en estudio.

Para ello requiere el empleo de técnicas estadísticas que permitan establecer relaciones entre las mismas.

Según el alcance nuestra investigación es transversal (los datos se obtuvieron en un momento específico) 1º semestre del año 2011, en el Servicio de Internación III, sector enfermería, participando los tres turnos de jornada laboral, en el Hospital Dr. Humberto Notti.

Según la amplitud, es un estudio macrosociológico porque estudia a un grupo pequeño de enfermería con respecto al total del grupo de todo el Hospital.

Según la profundidad es de tipo descriptivo porque se emplea para descubrir y sintetizar los datos y porcentajes extraídos de la recolección de información

Universo:

Es la población sujeta a estudio, se toma como muestra a los 26 enfermeros del Servicio de Internación Pediátrica III del Hospital Dr. Humberto Notti.

Fuentes:

La información se obtiene por fuentes de tipo mixta ya que provienen directamente por el investigador y también es proporcionada por personas en conocimiento del tema. En ésta investigación entre quienes han aportado datos mencionamos a la Supervisión de Enfermería, la Encargada de Servicio y los Enfermeros del Servicio de Internación Pediátrica III, también se ha utilizado bibliografía referida al tema.

HIPÓTESIS

Existe un alto porcentaje de tareas desvirtuadas en las funciones de Enfermería, debido a la falta de conocimiento sobre las funciones propias de enfermería y además por disposición institucional.

CONCEPTUALIZACION DE LAS VARIABLES:

Variable N 1: Características del personal de Enfermería que forma parte del grupo en estudio y descripción del nivel de instrucción del mismo.

Condiciones Personales: naturaleza o propiedad de las personas.

Edad: tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació.

Sexo: condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en seres humanos, animales y plantas.

Empleo: es una ocupación u oficio.

Doble Empleo: que posee dos ocupaciones u oficio.

Antigüedad Laboral: experiencia transcurrida a través del tiempo en el área específica de una profesión

Antigüedad Laboral en el Servicio: tiempo transcurrido desde el día que se obtiene un trabajo en un sector determinado.

Nivel de Formación: preparación académica alcanzada, que permite acceder a un trabajo y ejercerlo públicamente.

Auxiliar en Enfermería: capacitación obtenida a través de un programa, en un lapso de tiempo corto, aplicado a la profesión de Enfermería.

Profesional en Enfermería: capacitación de pre-grado obtenida por medio de una currícula, en un lapso de tiempo no menor a tres años, sea universitaria o no.

Licenciado en Enfermería: capacitación de grado adquirida, posterior a la formación de pre-grado.

Variable N 2: Desempeño en las funciones de Enfermería en la atención de los pacientes internados en el Servicio de Internación Pediátrica III, ya sean propias y desvirtuadas.

Actividades Diarias de Enfermería: conjunto de operaciones o tareas que se realizan todos los días en la profesión de Enfermería.

Se determinará si las condiciones personales y el nivel de formación del grupo en estudio influyen sobre la existencia de tareas que no son propias de la profesión. Algunos aspectos a tener en cuenta son el conocimiento sobre las tareas que corresponden a Enfermería, conocimiento sobre la reglamentación de las leyes, y cumplimiento de normativas institucionales escritas o implícitas que afectan a las funciones específicas de Enfermería, descuidando de ésta manera la atención directa del paciente.

OPERACIONALIZACIONES DE LAS VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores												
Características del Personal en Estudio	Condiciones Personales	a) Edad: 20 a 30 años <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> 31 a 40 años <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> 41 a 50 años <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> Más de 51 años <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>												
		b) Sexo: Femenino <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> Masculino <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>												
		c) Doble Empleo: Si <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> No <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>												
		d) Antigüedad Laboral en la Profesión <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <tr><td>0 a 5 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6 a 10 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11 a 15 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>16 a 20 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>21 a 25 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Más de 26 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> </table>	0 a 5 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	6 a 10 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	11 a 15 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	16 a 20 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	21 a 25 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	Más de 26 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>
		0 a 5 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
		6 a 10 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
		11 a 15 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
		16 a 20 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
		21 a 25 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
		Más de 26 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
e) Antigüedad Laboral en el Servicio <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <tr><td>0 a 5 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6 a 10 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11 a 15 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Más de 16 años</td><td><input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/></td></tr> </table>	0 a 5 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	6 a 10 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	11 a 15 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	Más de 16 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>						
0 a 5 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>													
6 a 10 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>													
11 a 15 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>													
Más de 16 años	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>													
Nivel de Formación en Enfermería	a) Auxiliar	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>												
		b) Profesional	Universitario <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
			No universitario <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>											
		c) Licenciado <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>												

VARIABLES

DIMENSIONES

INDICADORES

		Siempre	Casi Siempre	Nunca
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades Diarias de Enfermería	-Control de signos vitales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Higiene y confort del paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Retirar resultados del servicio de laboratorio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Extracción de muestra para cultivo de sangre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Cambio de ropa de cama.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Llevar las indicaciones médicas al servicio de farmacia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Retirar medicación del servicio de farmacia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Acondicionamiento de la unidad del paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Retirar del servicio de rayos x informes de estudios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Realizar el trámite por copra de la medicación de algunos pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Contención y comunicación con el familiar y paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Llevar órdenes de radiografías al servicio de rayos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Llevar ordenes de pedidos de analíticas al servicio del laboratorio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Completar datos del paciente en pedidos médicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Cumplir con la hoja de indicaciones médicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Buscar elementos para diferentes cultivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Acompañar al paciente con las historias clínicas a las interconsultas en consultorios externos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	-Acompañar al paciente a realizarse estudios fuera del hospital.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

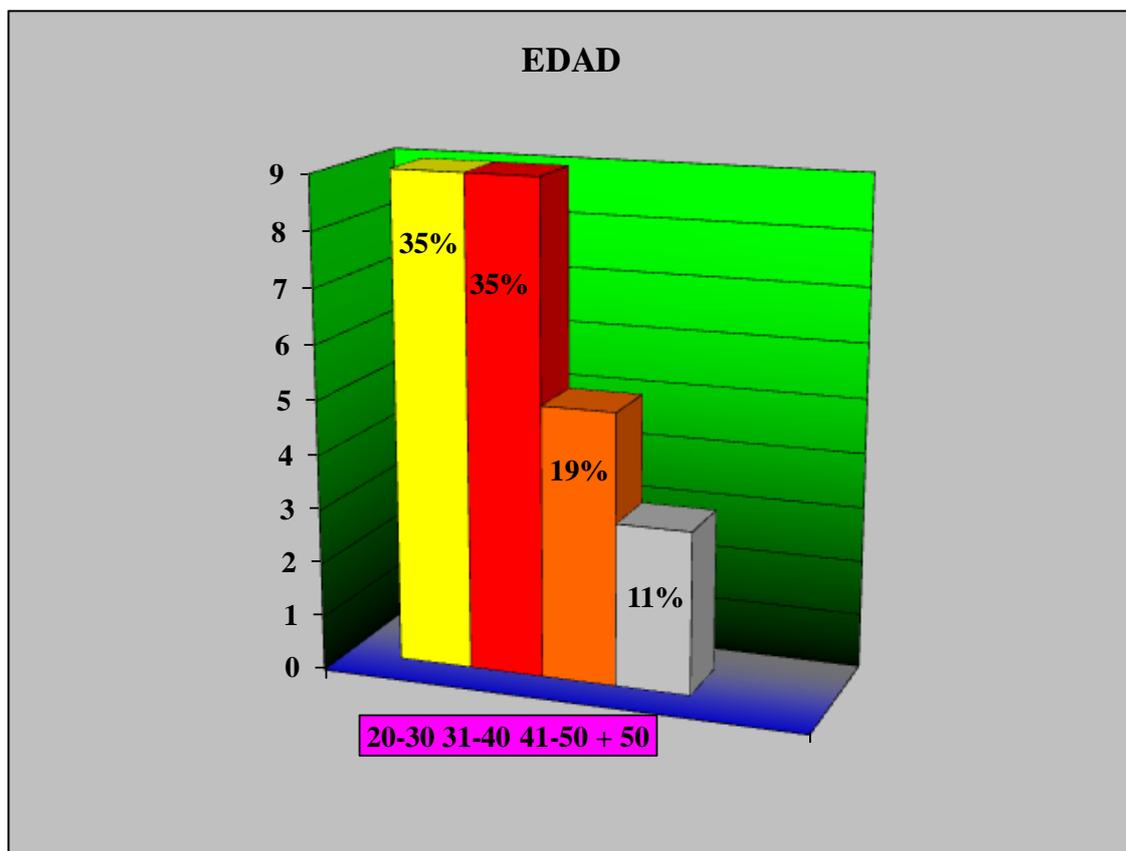
TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 1: Personal de Enfermería del servicio en estudio por edad. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011

EDAD												
20-30 A			31-40 A			41-50 A			MÁS 50 A			TOTAL
Fr A	Fr R	Fr%	Fr A	Fr R	Fr%	Fr A	Fr R	Fr%	Fr A	Fr R	Fr%	
9	0,35	35%	9	0,4	35%	5	0,2	19%	3	0,1	11%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011

Gráfico N° 1



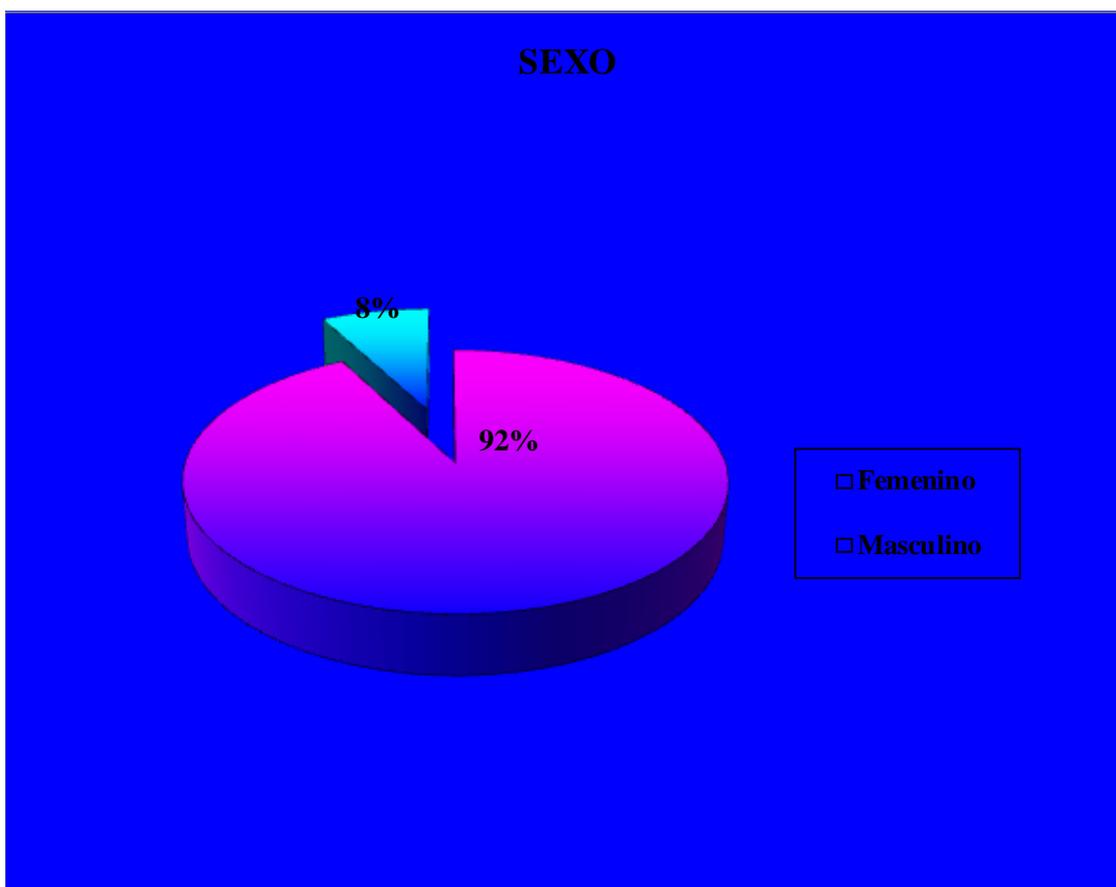
Comentario: Se evidencia en el gráfico, que el recurso humano entrevistado, en su mayoría son adultos jóvenes, los que presentan diversos problemas, que pueden ser causas de estudios, en un futuro próximo.

Tabla N° 2: Personal de Enfermería del servicio en estudio por sexo. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011

SEXO						
Femenino			Masculino			Total
Fr Ab	Fr R	Fr %	Fr Ab	Fr R	Fr %	
24	0,92	92%	2	0,08	8%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N°2



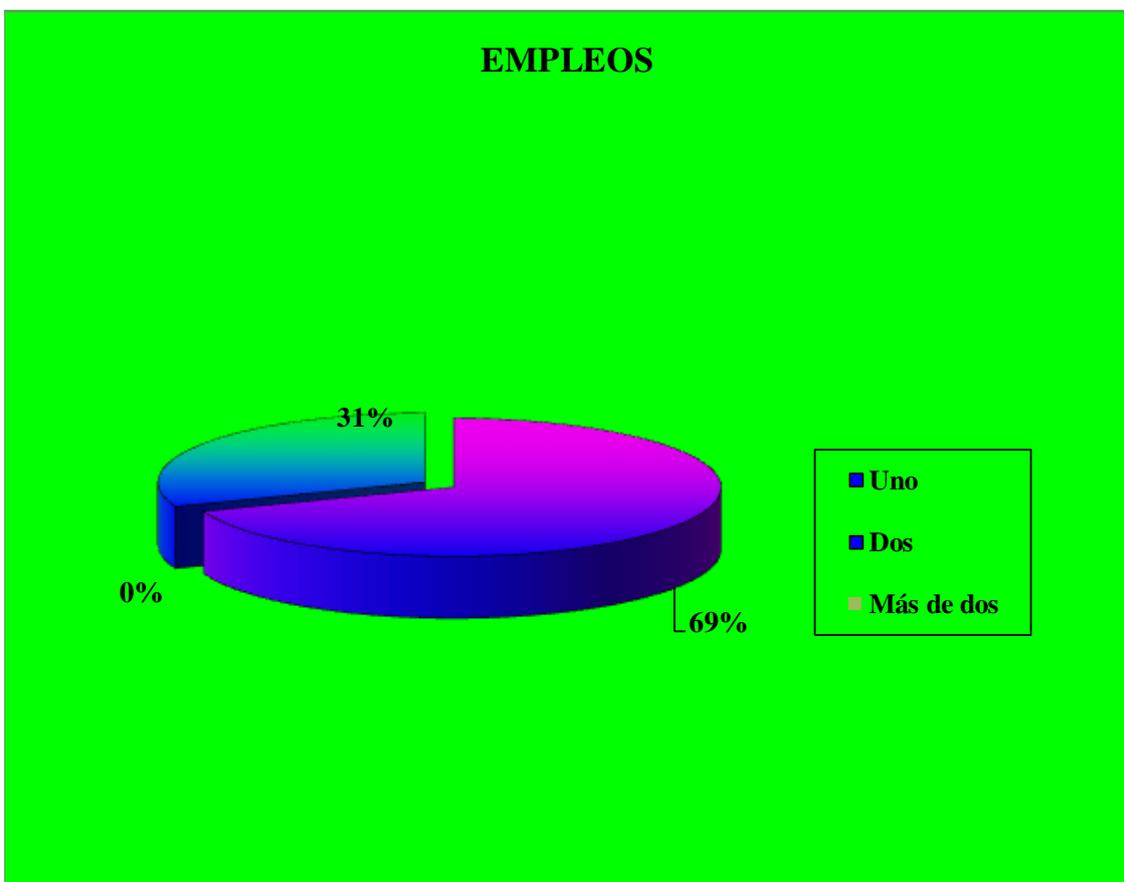
Comentario: Se evidencia en el siguiente gráfico, que el recurso humano entrevistado, en su mayoría pertenecen al sexo femenino, lo que permite una relación más fluida, para contener al paciente y sus familiares.

Tabla N° 3: Personal de Enfermería del servicio en estudio, por cantidad de empleos. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

EMPLEOS									
Uno			Dos			Más de dos			TOTAL
Fr Ab	Fr R	Fr %	Fr Ab	Fr R	Fr %	Fr Ab	Fr R	Fr %	
18	0,69	69%	8	0,31	31%	0	0	0%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 3



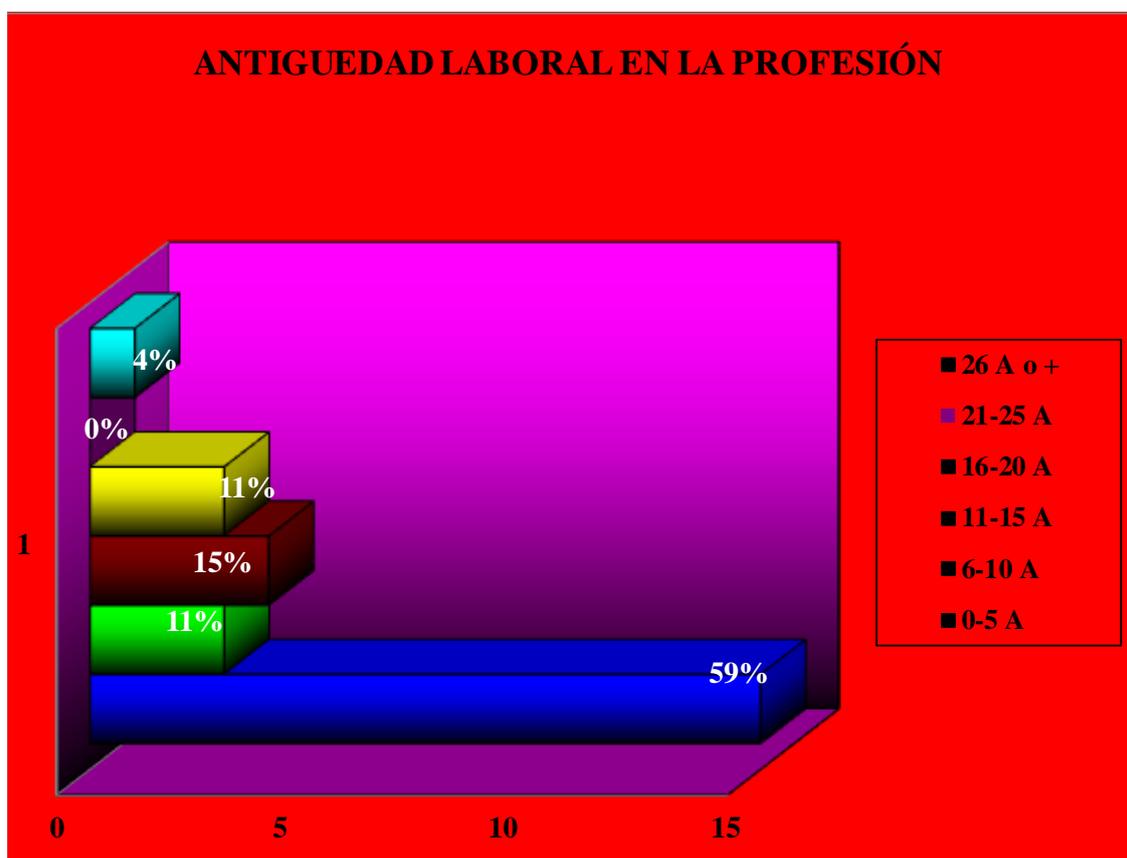
Comentario: Se evidencia en el gráfico, que el recurso humano encuestado en su mayoría posee un sólo empleo, lo cual influye al momento de poder realizar las actividades propias de Enfermería.

Tabla N° 4: Personal de Enfermería del servicio en estudio por antigüedad laboral en la profesión. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011

ANTIGÜEDAD LABORAL EN LA PROFESIÓN												
0-5 A		6-10 A		11-15 A		16-20 A		21-25 A		26 A o +		Total
Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	FA	Fr%	
15	59%	3	11%	4	15%	3	11%	0	0%	1	4%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 4



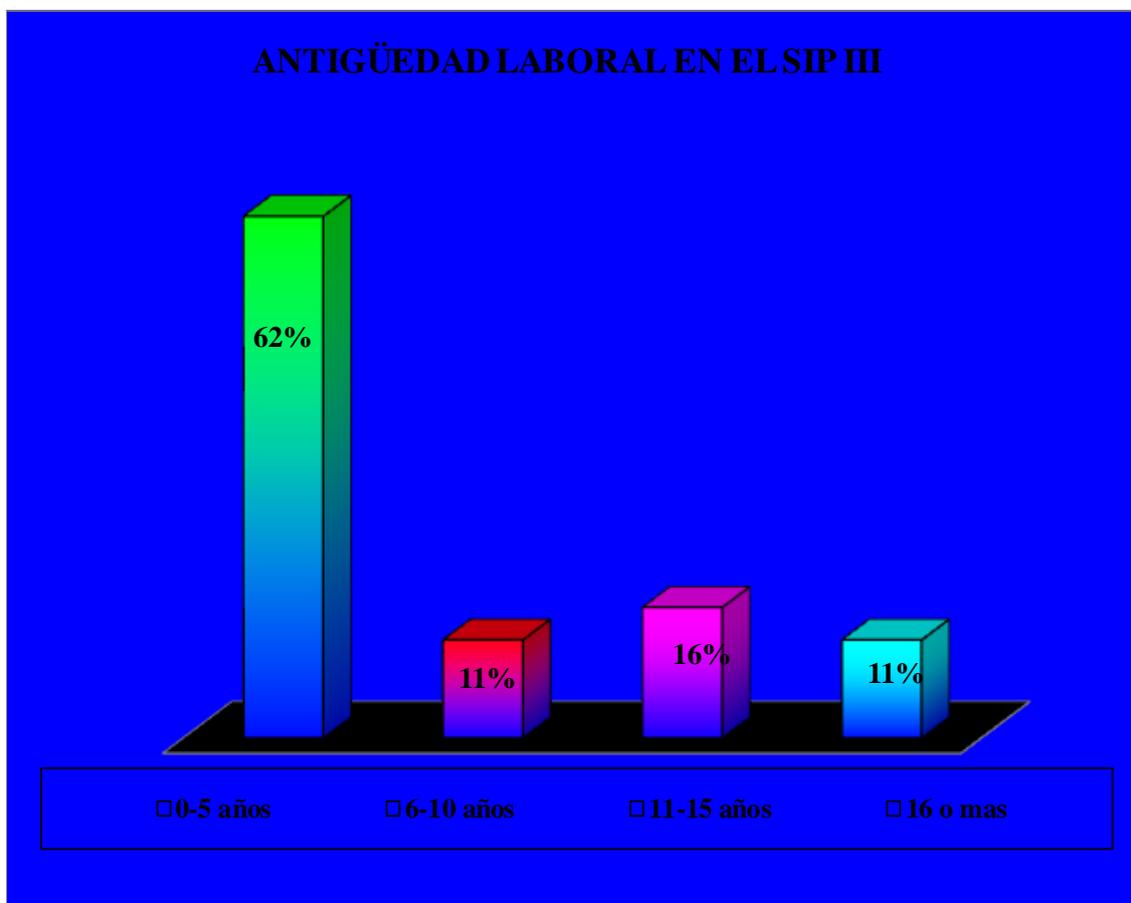
Comentario: Se demuestra en el gráfico, que el personal encuestado en su mayoría tiene menor antigüedad laboral en la profesión, y al ser mayor la cantidad de personal de nuevo ingreso, se observa que presentan cuestionamientos sobre las actividades propias de Enfermería, debido a la falta de conocimientos de las normas de Enfermería del Hospital.

Tabla N° 5: Personal de Enfermería del servicio en estudio por antigüedad laboral en el SIP III. Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

ANTIGÜEDAD LABORAL EN EL SIP III												
0-5 años			6-10 años			11-15 años			16 o mas			TOTAL
Fr A	Fr R	Fr%	Fr A	Fr R	Fr%	Fr A	Fr R	Fr%	Fr A	Fr R	Fr%	
16	0,6	62%	3	0,1	11%	4	0,2	16%	3	0,1	11%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 5



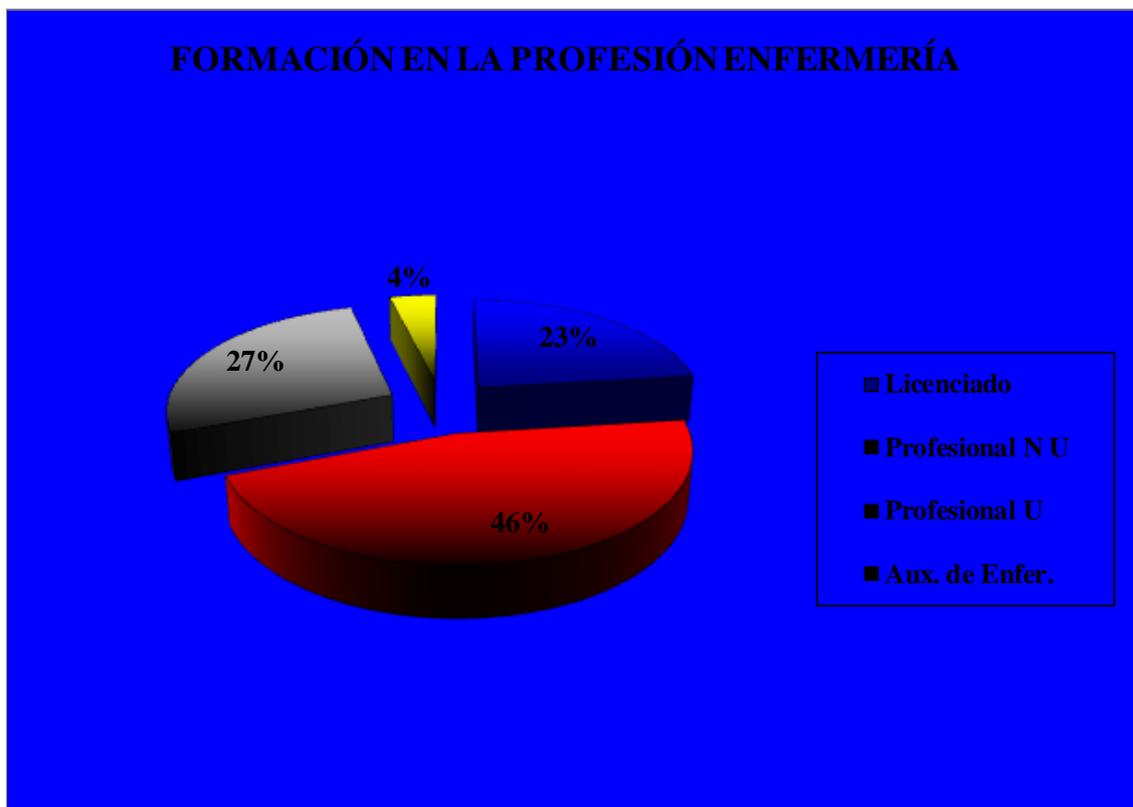
Comentarios: Se observa en el gráfico, que la mayoría del personal encuestado tiene menor antigüedad como enfermero en el SIP III, lo cual demuestra una complicación al momento de cumplir con ciertas actividades que no son propias de la profesión, pero que se realizan habitualmente.

Tabla N° 6: Personal de Enfermería del servicio en estudio, por grado de formación en la profesión. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

FORMACIÓN EN LA PROFESIÓN ENFERMERÍA			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Licenciado	6	0,23	23%
Profesional N U	12	0,46	46%
Profesional U	7	0,27	27%
Aux. de Enfer.	1	0,04	4%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Grafico N° 6



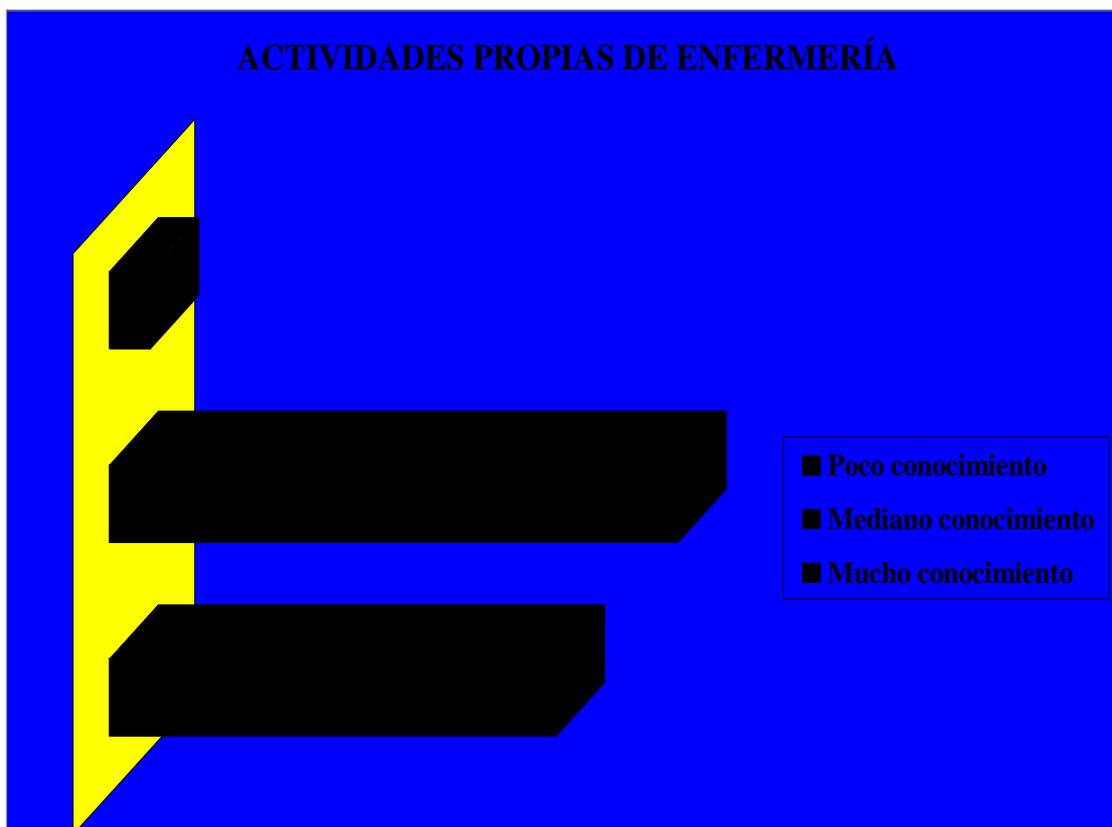
Comentario: Se evidencia en el gráfico que el recurso humano encuestado en su mayoría es enfermero profesional no universitario, también se observa en segundo lugar, que hay un número importante de Licenciados en Enfermería, en relación al total de enfermeros del servicio. Los Auxiliares de Enfermería, conforman la franja más reducida y cumple funciones de colaboración, sin estar en contacto directo con el paciente.

Tabla N° 7: Personal de Enfermería del servicio en estudio por el conocimiento de las actividades propias de Enfermería. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Mucho conocimiento	11	0,42	42%
Mediano conocimiento	14	0,54	54%
Poco conocimiento	1	0,04	4%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 7



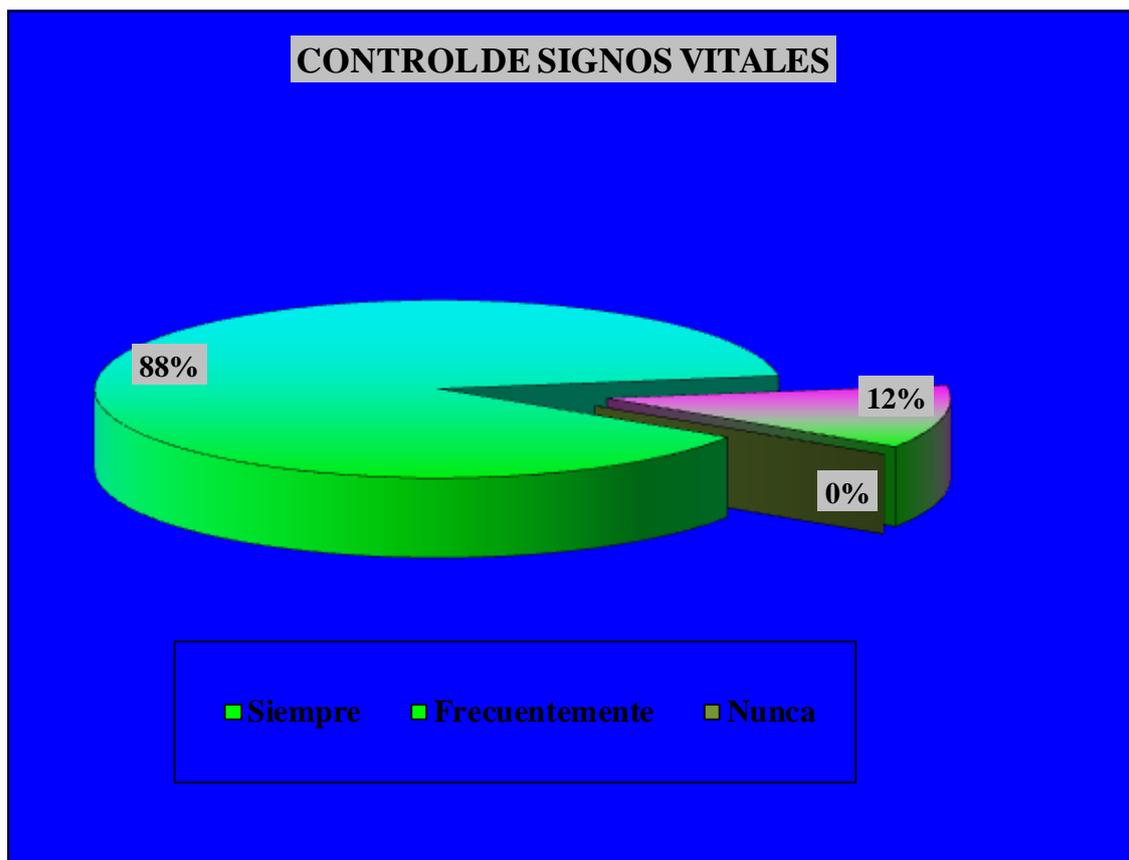
Comentario: Se evidencia en el gráfico, que casi la totalidad del personal encuestado, tiene de mediano a mayor conocimiento sobre las Actividades Propias de Enfermería. Esto nos puede expresar que la mayoría tiene poca antigüedad en el servicio.

Tabla N° 8: Personal de Enfermería del servicio en estudio por el control de signos vitales. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

CONTROL DE SIGNOS VITALES			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	23	0,88	88%
Frecuentemente	3	0,12	12%
Nunca	0	0	0%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 8



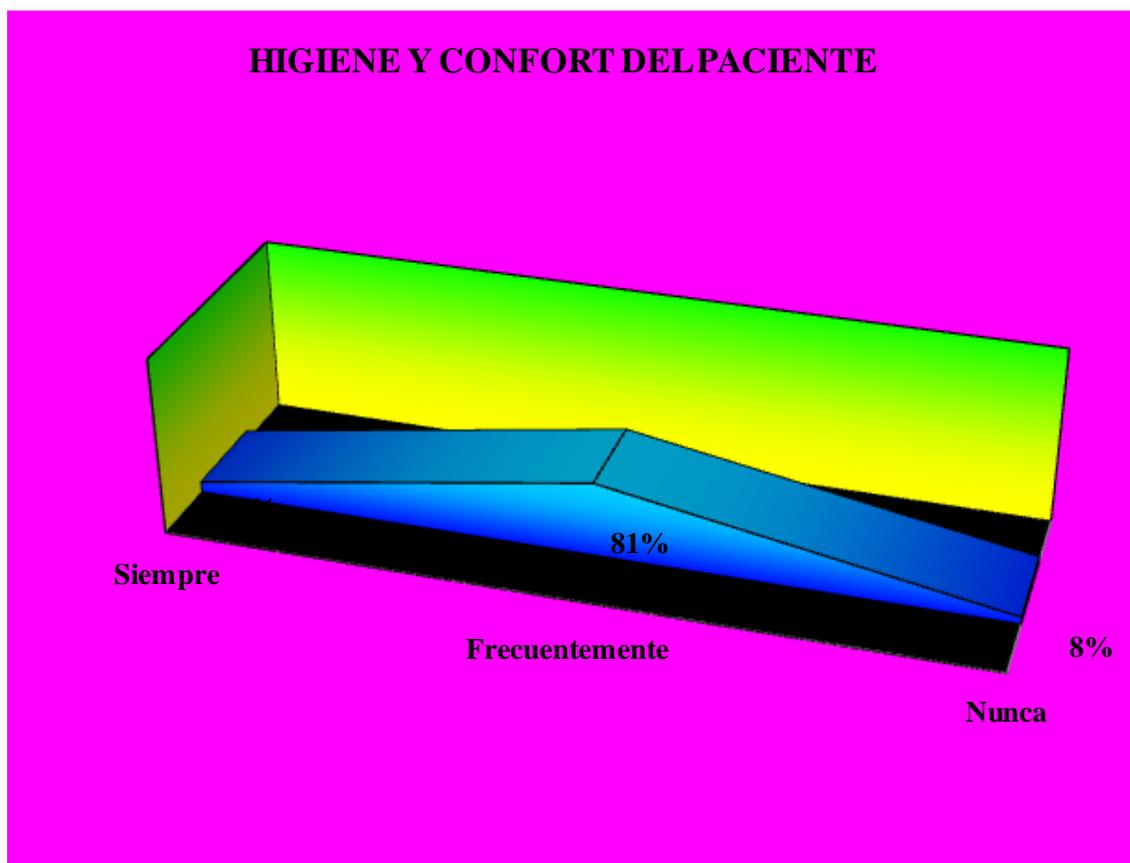
Comentario: Se percibe en el gráfico que el recurso humano encuestado, en su totalidad realiza control de signos vitales al paciente, lo que es una actividad propia de Enfermería.

Tabla N° 9: Personal de Enfermería del servicio en estudio por realizar higiene y confort del paciente. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

HIGIENE Y CONFORT DEL PACIENTE			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	3	0,11	11%
Frecuentemente	21	0,81	81%
Nunca	2	0,08	8%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 9



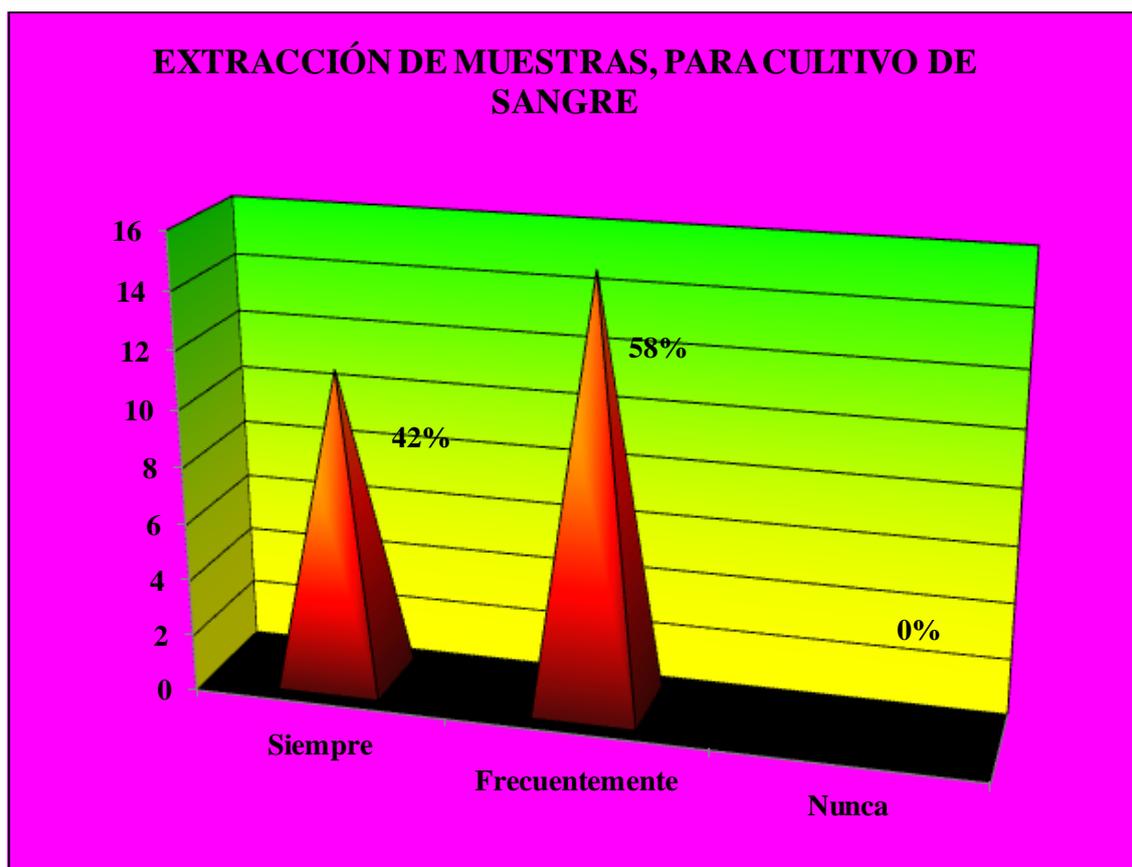
Comentario: Se observa en el gráfico que el personal encuestado realiza frecuentemente dicha actividad propia de Enfermería, según el estado en que se encuentre el paciente.

Tabla N° 10: Personal de Enfermería del servicio en estudio, por la extracción de muestras para cultivo de sangre. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

EXTRACCIÓN DE MUESTRAS, PARA CULTIVO DE SANGRE			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	11	0,42	42%
Frecuentemente	15	0,58	58%
Nunca	0	0	0%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 10



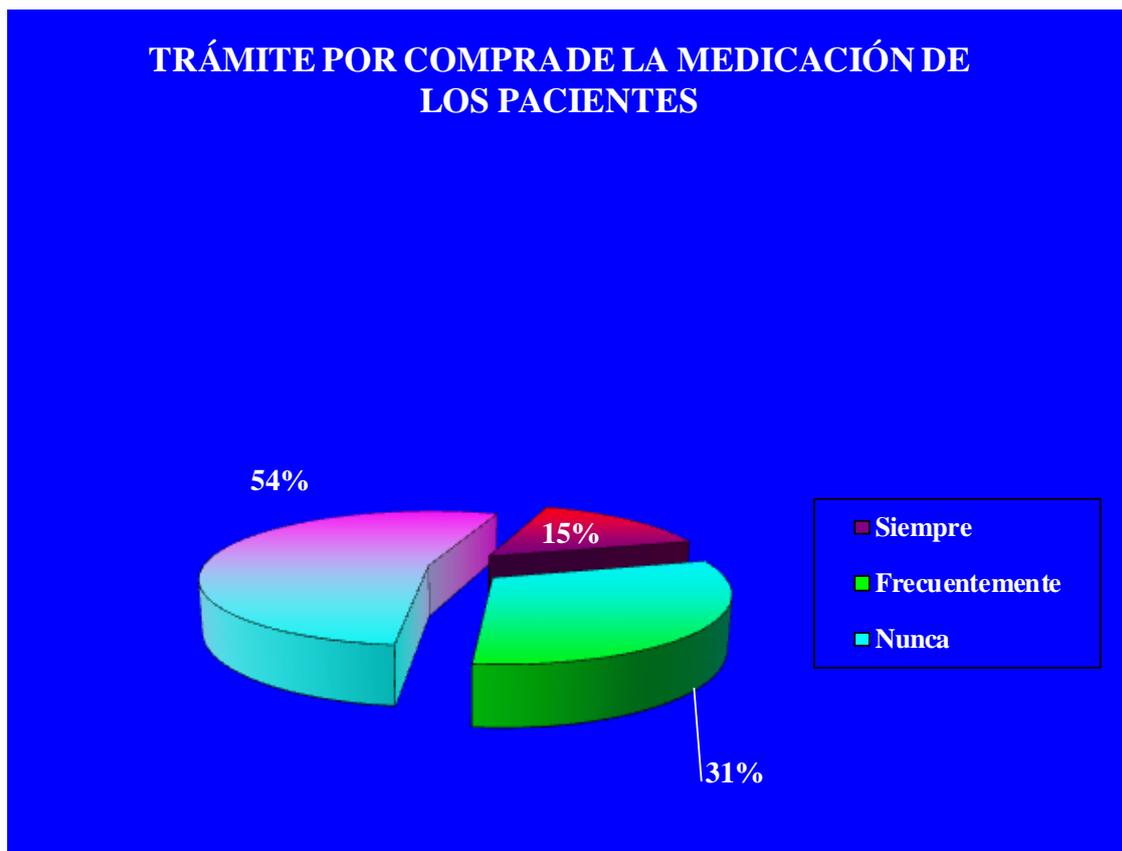
Comentario: En el gráfico se manifiesta que todo el personal encuestado realiza dicha actividad, siendo esta una actividad que no es propia de Enfermería.

Tabla N° 11: Personal de Enfermería del servicio en estudio, si realiza el trámite por compra de la medicación de pacientes. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

TRÁMITE POR COMPRA DE LA MEDICACIÓN DE LOS PACIENTES			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	4	0,15	15%
Frecuentemente	8	0,31	31%
Nunca	14	0,54	54%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011

Gráfico N° 11



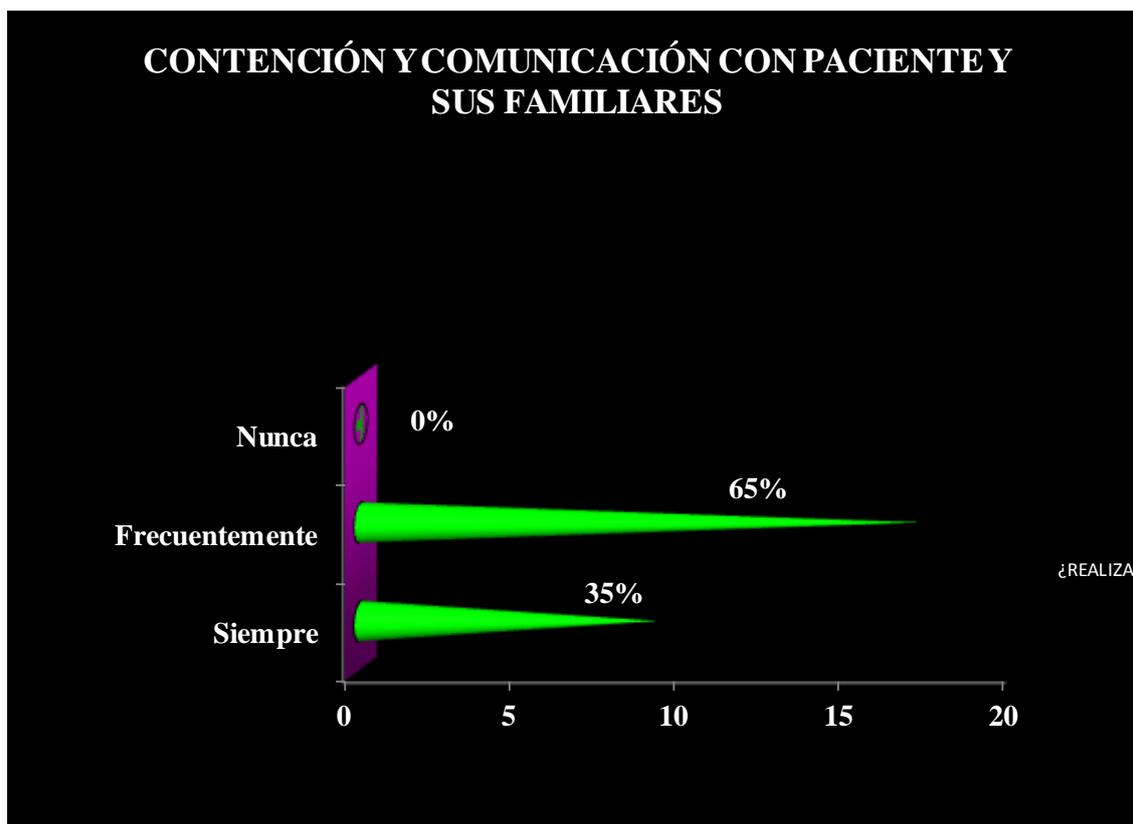
Comentario: Se evidencia en el gráfico, que el personal encuestado en su mayoría, nunca realiza dicha actividad, y el menor porcentaje lo hace para que el paciente no se quede sin la medicación.

Tabla N° 12: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por si realiza contención y comunicación con el paciente y sus familiares. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

CONTENCIÓN Y COMUNICACIÓN CON PACIENTES Y SUS FAMILIAR			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	9	0,35	35%
Frecuentemente	17	0,65	65%
Nunca	0	0	0%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 12



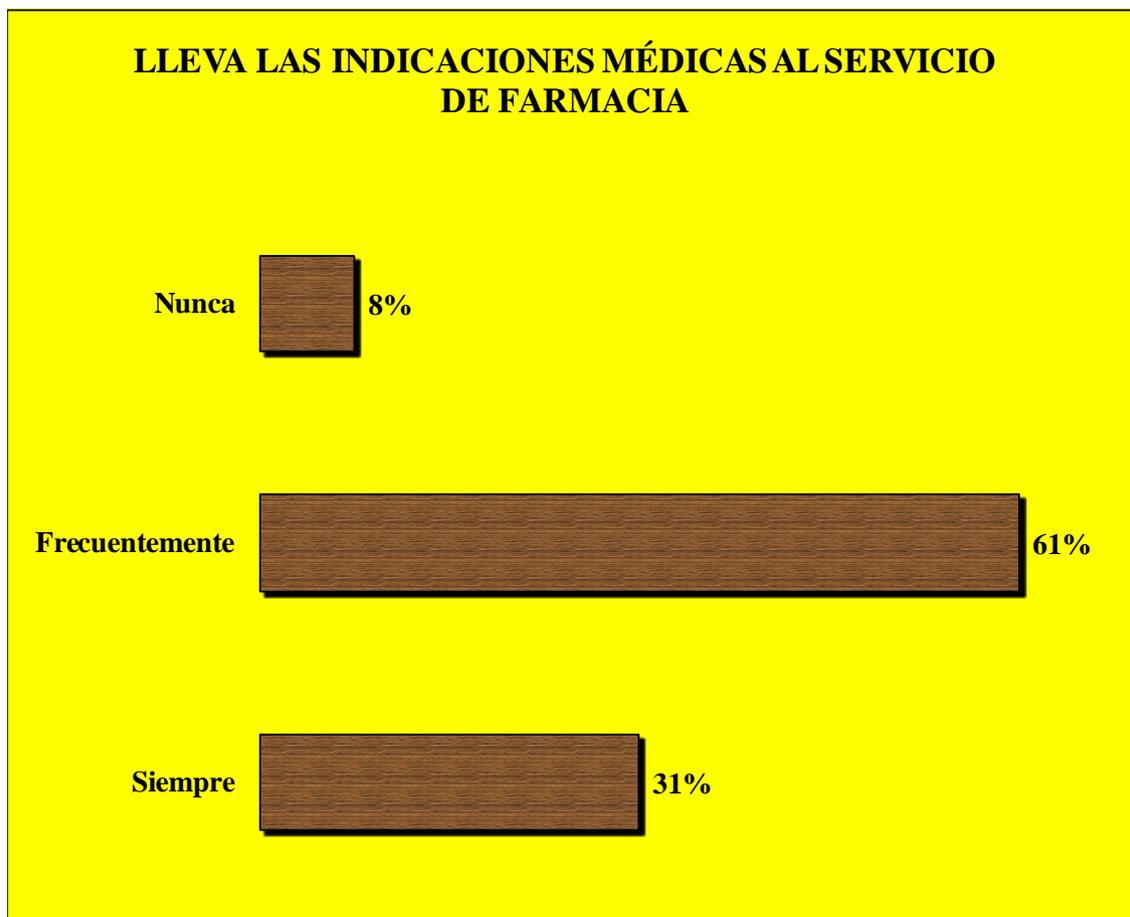
Comentario: Se observa en el gráfico que la mayoría del personal encuestado realiza contención y comunicación del paciente y familiares, lo que favorece a disminuir el nivel de estrés durante la internación de los mismos. Cumpliendo así con una acción propia de Enfermería.

Tabla N° 13: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por el traslado de indicaciones médicas al servicio de farmacia. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

LLEVA LAS INDICACIONES MÉDICAS AL SERVICIO DE FARMACIA			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	8	0,31	31%
Frecuentemente	16	0,61	61%
Nunca	2	0,08	8%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 13



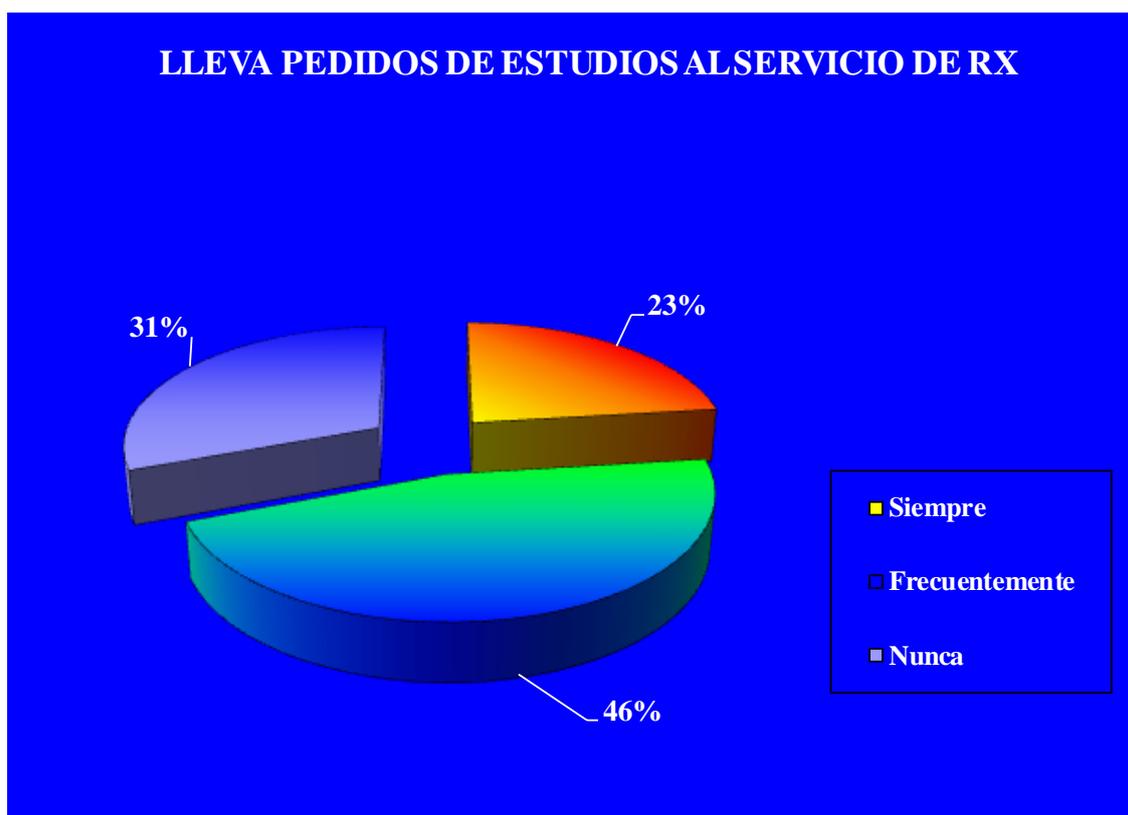
Comentario: Se evidencia en el gráfico que dicha actividad es realizada por la mayoría del personal encuestado, lo que manifiesta una pérdida de tiempo en las actividades directas de Enfermería al paciente.

Tabla N° 14: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por el traslado de pedidos de estudios radiológicos al servicio de Rx. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

LLEVA PEDIDOS DE ESTUDIOS AL SERVICIO DE RX			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	6	0,23	23%
Frecuentemente	12	0,46	46%
Nunca	8	0,31	31%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 14



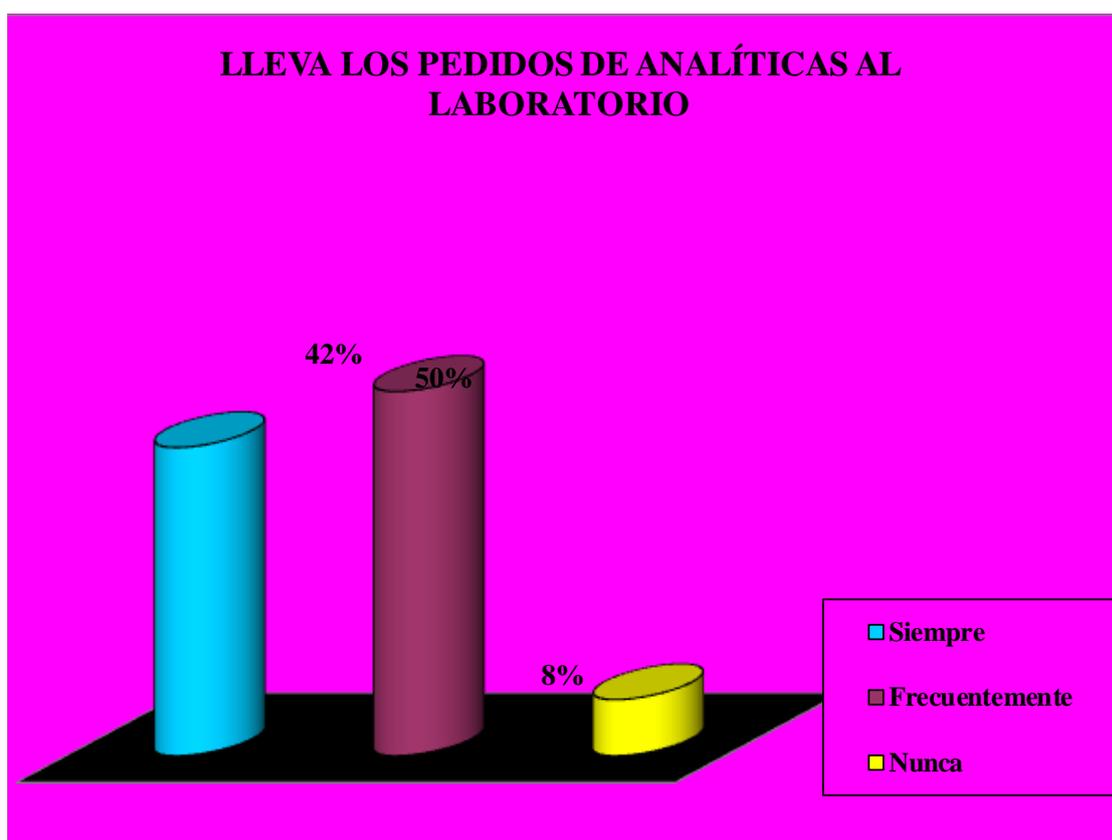
Comentario: Se evidencia en el gráfico que todo el personal encuestado realiza dicho trámite, la mayoría lo lleva a cabo frecuentemente, esto pone en manifiesto otra actividad no propia de Enfermería, lo que causa una pérdida de tiempo en la atención directa al paciente.

Tabla N° 15: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por el traslado de pedidos de analíticas al servicio de laboratorio. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

LLEVA LOS PEDIDOS DE ANALÍTICAS AL LABORATORIO			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	11	0,42	42%
Frecuentemente	13	0,5	50%
Nunca	2	0,08	8%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 15



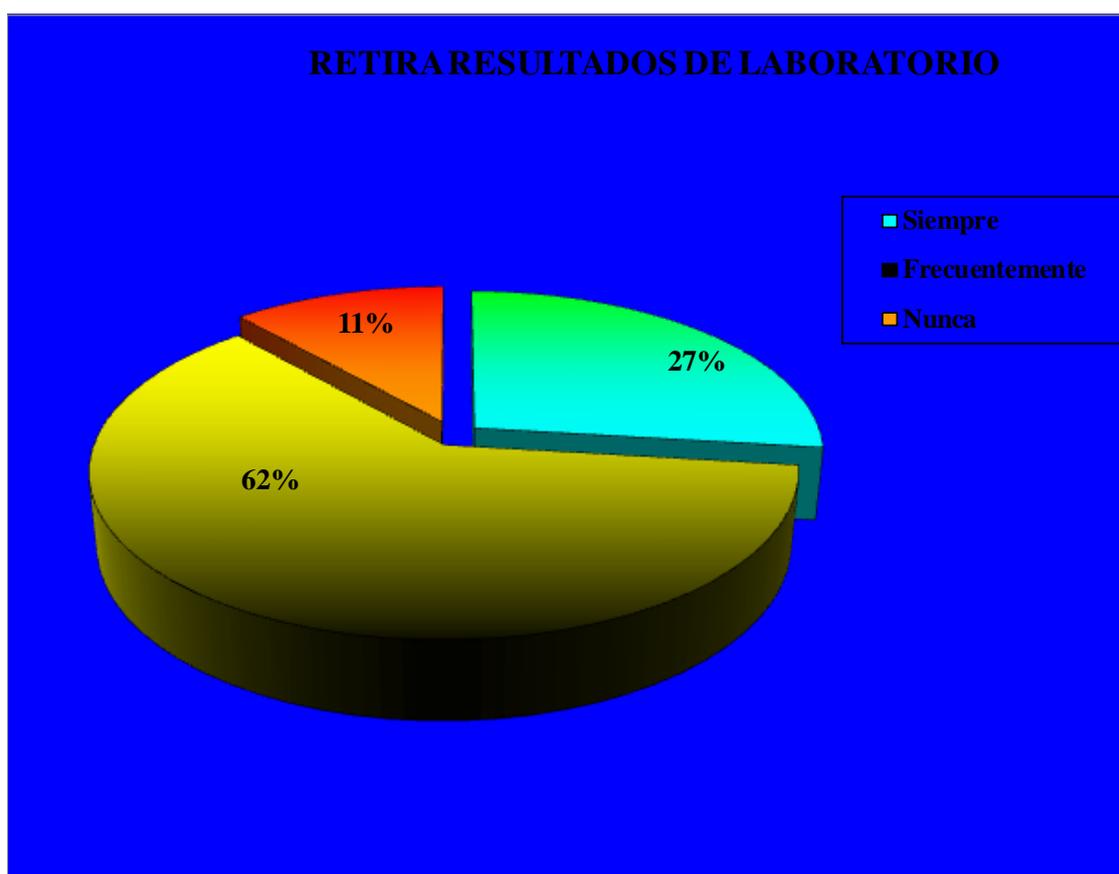
Comentario: En el siguiente gráfico se observa que todo el personal de Enfermería del servicio realiza dicha actividad, en menor o mayor medida, siendo ésta una tarea que debería ser realizada por el servicio de laboratorio, como era hace años atrás.

Tabla N° 16: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por retirar resultados del servicio de laboratorio. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

RETIRA RESULTADOS DE LABORATORIO			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	7	0,27	27%
Frecuentemente	16	0,61	61%
Nunca	3	0,12	12%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 16



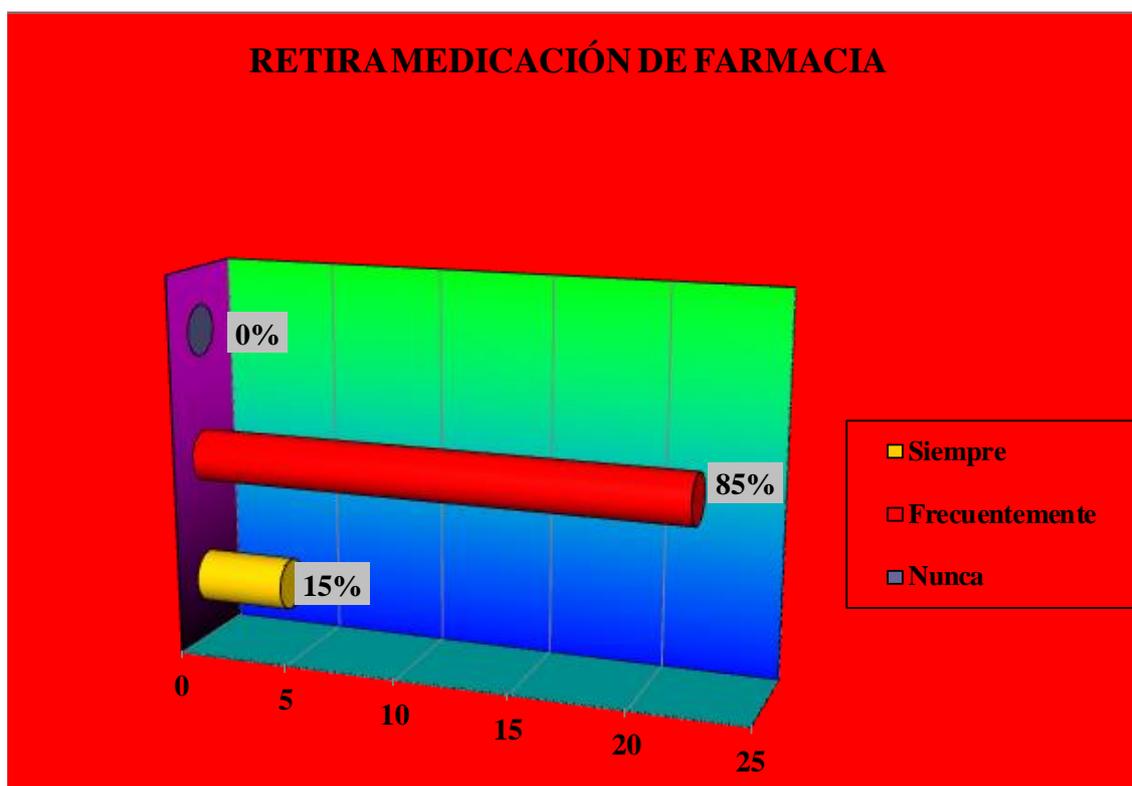
Comentario: Se evidencia en el gráfico que casi la totalidad del personal encuestado realiza frecuentemente dicha actividad impuesta por normativas de la Dirección de Enfermería, esto refleja otra pérdida de tiempo en la atención directa

Tabla N° 17: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por retirar medicación del servicio de farmacia. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

RETIRA MEDICACIÓN DE FARMACIA			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	4	0,15	15%
Frecuentemente	22	0,85	85%
Nunca	0	0	0%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 17



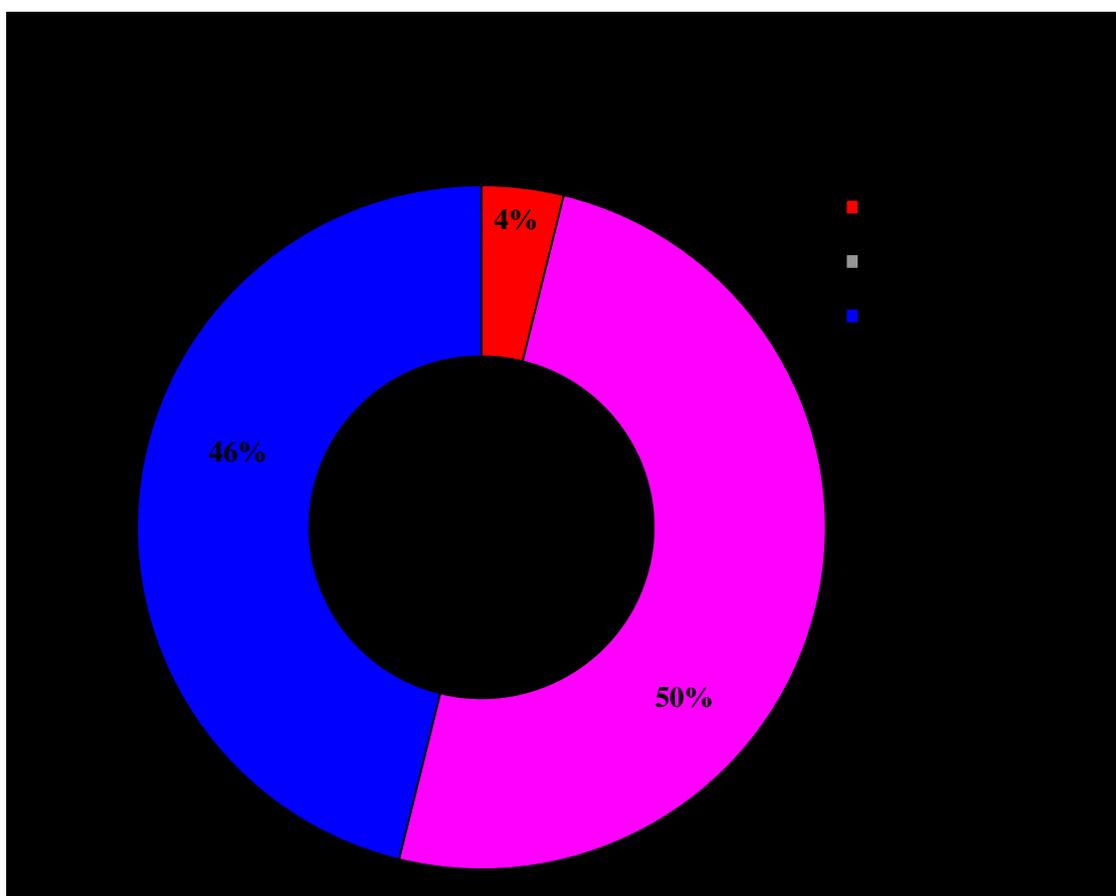
Comentario: Se observa en el gráfico que el porcentaje que corresponde a siempre es del turno tarde y noche, ya que en el turno mañana la medicación es entregada por el servicio de farmacia para los pacientes internados, salvo los ingresos que deben ir a buscar los medicamentos los enfermeros del turno correspondiente.

Tabla N° 18: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por retirar resultados de estudios del servicio de Rx. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti.

RETIRA RESULTADOS DEL SERVICIO DE RX			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	1	0,04	4%
Frecuentemente	13	0,50	50%
Nunca	12	0,46	46%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 18



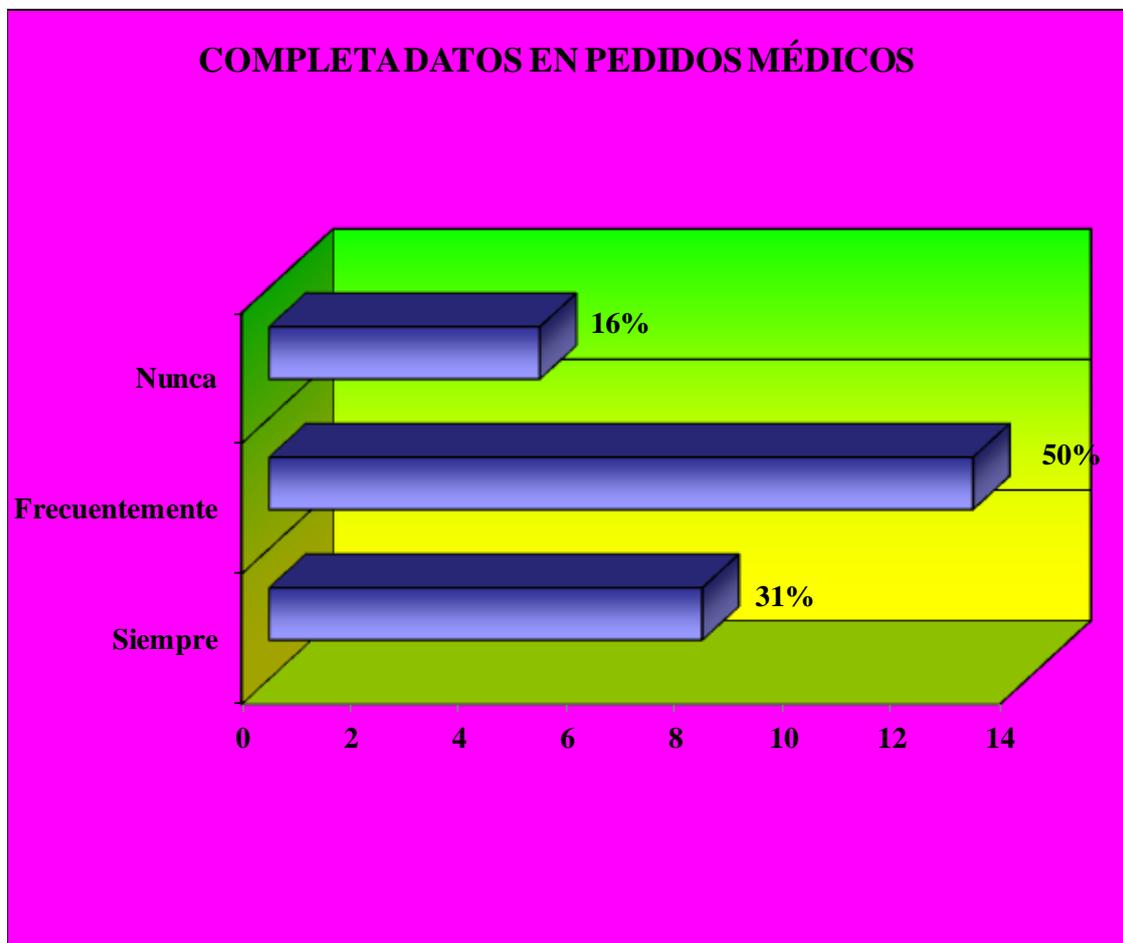
Comentario: En el gráfico se observa que existe una relación muy pareja entre el personal que realiza frecuentemente y nunca, dicha actividad. Esto se debe a que en ocasiones dichos estudios se retiran generalmente en turno mañana, o se manda a los padres a retirarlos.

Tabla N° 19: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por completar datos del paciente en pedidos médicos. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti.

COMPLETA DATOS EN PEDIDOS MÉDICOS			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	8	0,31	31%
Frecuentemente	13	0,50	50%
Nunca	5	0,19	19%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 19



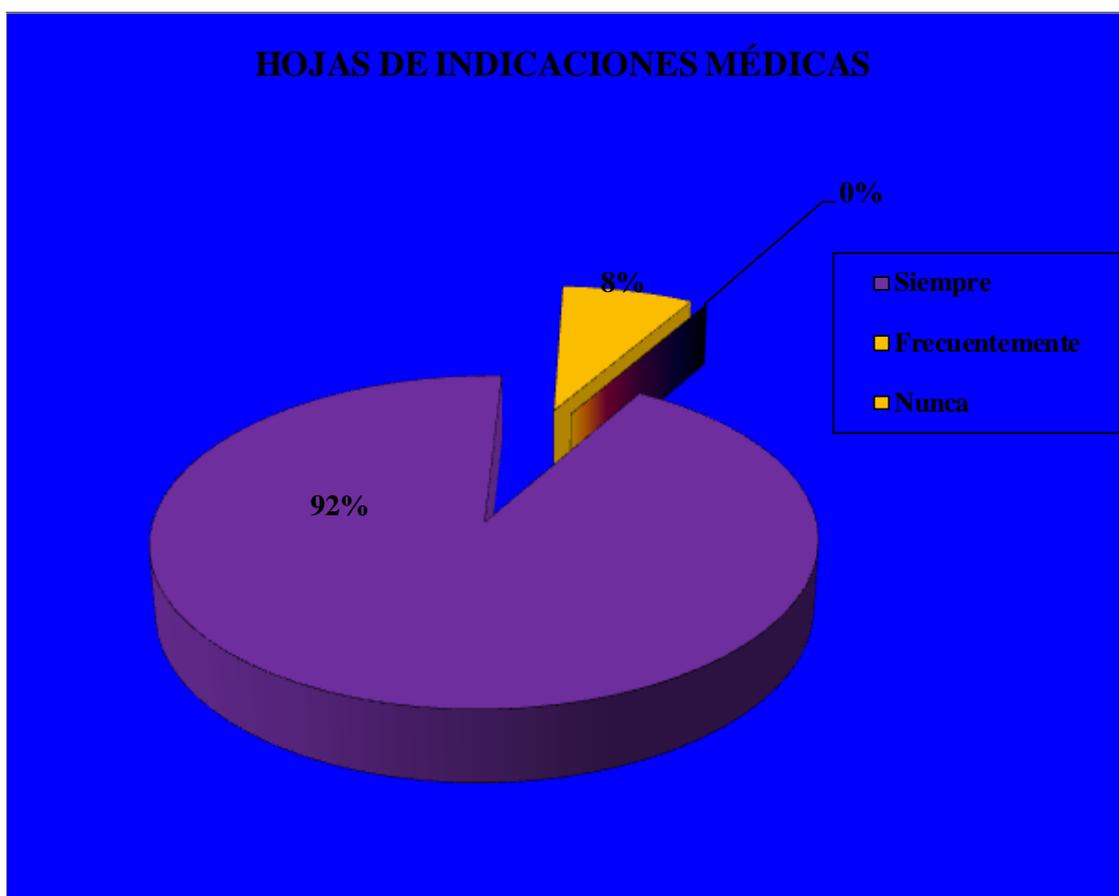
Comentario: Se evidencia en el gráfico que el personal encuestado realiza frecuentemente esta actividad, pero también podemos ver que existe un elevado porcentaje que no lo hace, ya que es una actividad que corresponde a los médicos del servicio y no al Rol Profesional Enfermero.

Tabla N° 20: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por el cumplimiento de las hojas de indicaciones médicas. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

HOJAS DE INDICACIONES MÉDICAS			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	24	0,92	92%
Frecuentemente	2	0,08	8%
Nunca	0	0	0%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 20



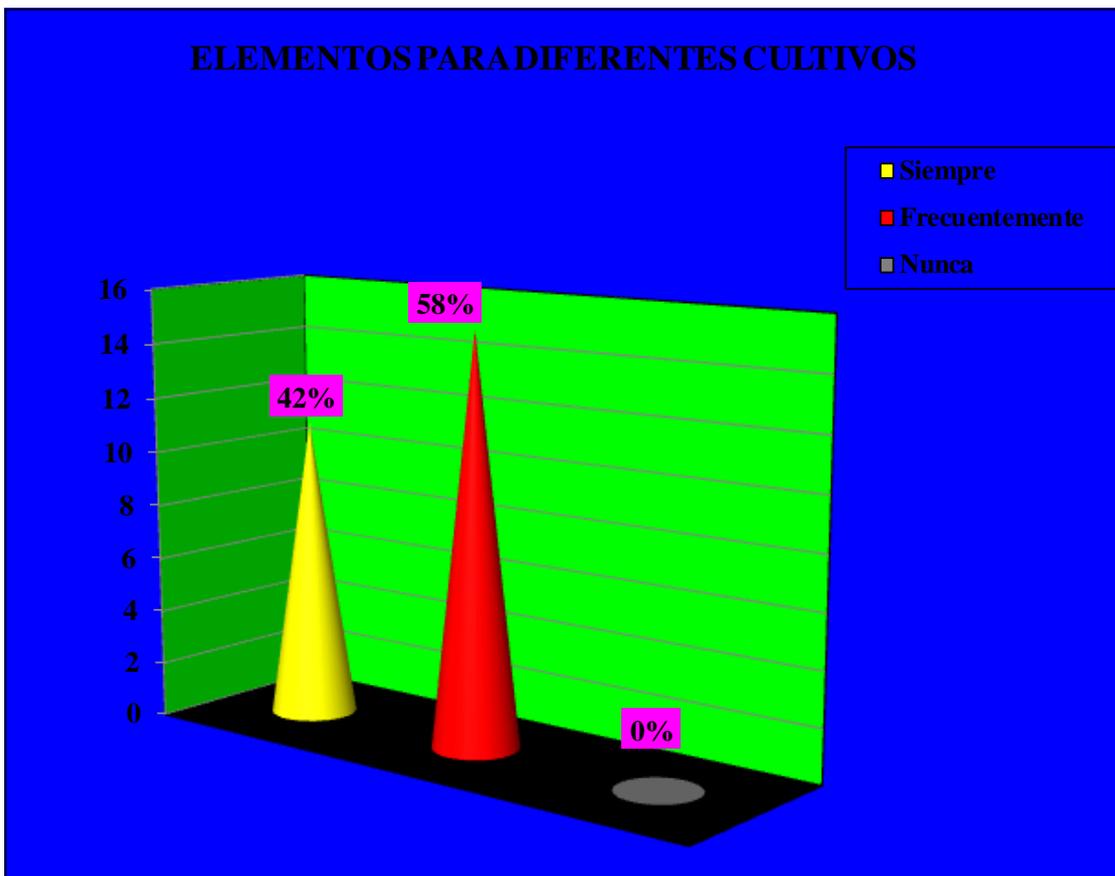
Comentario: En el gráfico se observa que casi la totalidad del personal cumple siempre con las hojas de indicaciones médicas, el porcentaje menor, el porcentaje menor, corresponde a la franja del Auxiliar de Enfermería y Jefa de Unidad, siendo esta una tarea de dependencia.

Tabla N° 21: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por buscar elementos para diferentes cultivos. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

ELEMENTOS PARA DIFERENTES CULTIVOS			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	11	0,42	42%
Frecuentemente	15	0,58	58%
Nunca	0	0	0%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 21



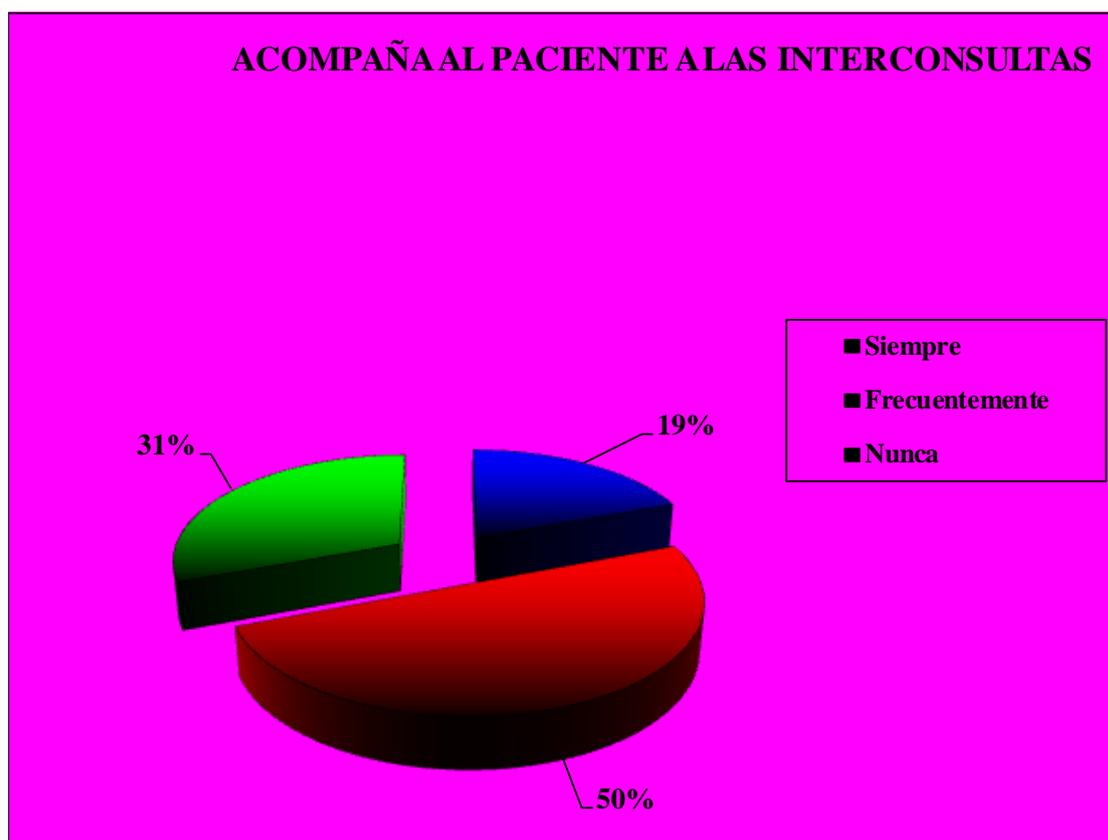
Comentario: Se evidencia en el gráfico que dicha actividad es realizada por todo el personal encuestado, los elementos tienen que ser buscados en su lugar de origen por Enfermería, en lugar de usar ese tiempo, con el paciente antes de hacer el procedimiento.

Tabla N° 22: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por acompañar a los pacientes a las interconsultas. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

ACOMPaña AL PACIENTE A LAS INTERCONSULTAS			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	5	0,19	19%
Frecuentemente	13	0,50	50%
Nunca	8	0,31	31%
TOTAL	26	1	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 22



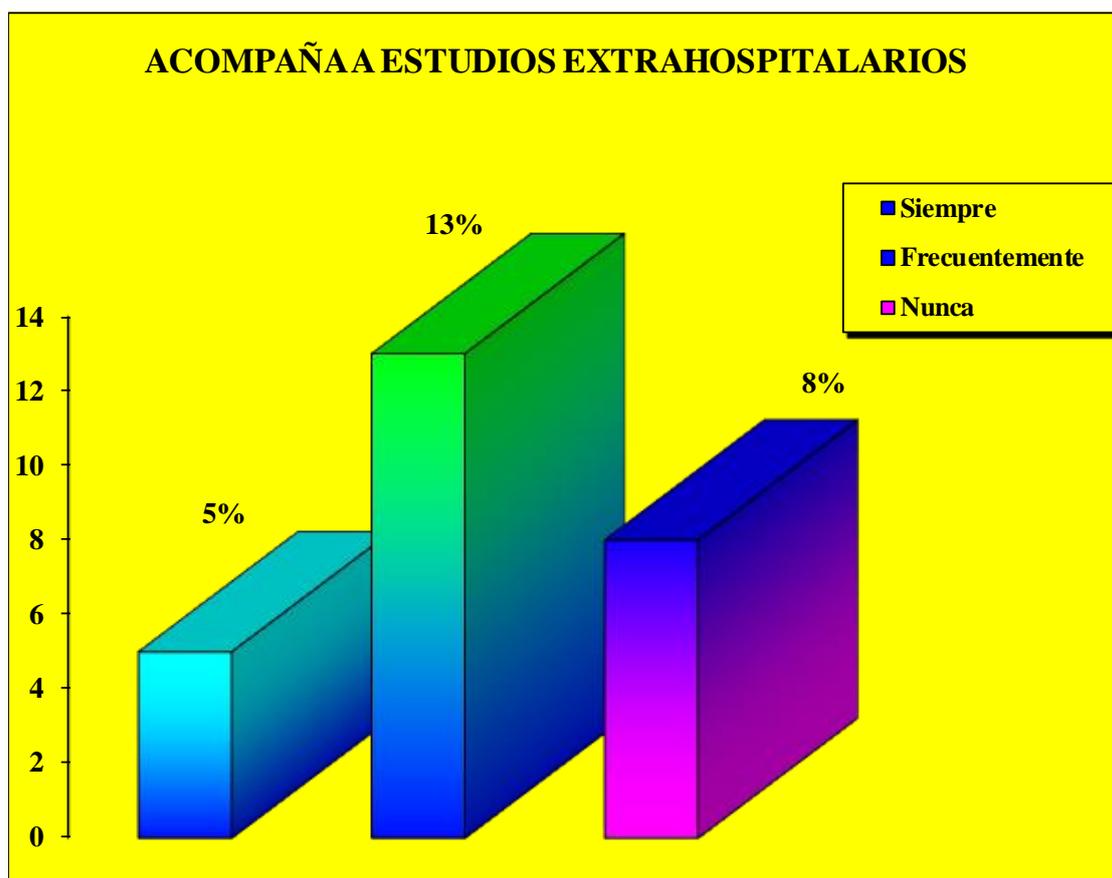
Comentario: Se observa en el gráfico que la mayoría del personal encuestado acompaña a los pacientes a interconsultas, esto ocurre, por que hay un porcentaje importante de las mismas en el turno mañana y es cuando se encuentran mayor cantidad de enfermeros, además dependiendo del estado de la enfermedad del paciente.

Tabla N° 23: Personal de Enfermería del Servicio en estudio, por acompañar a los pacientes a estudios extrahospitalarios. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

ACOMPAÑA A ESTUDIOS EXTRAHOSPITALARIOS			
	Fr Ab	Fr R	Fr %
Siempre	5	0,19	19%
Frecuentemente	13	0,50	50%
Nunca	8	0,31	31%
TOTAL	26	0,5	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico N° 23



Comentario: Se evidencia en el gráfico que la mayoría de los enfermeros encuestados realizan siempre y frecuentemente dicha actividad, ya que los traslados se realizan generalmente en horas de la mañana y tarde, excepcionalmente por la noche.

Tabla Bivariada N° 24: Personal de Enfermería del servicio en estudio, en relación a la edad y el sexo. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

TABLA BIVARIADAS									
EDAD									
	20 a 30 años		31 a 40 años		41 a 50 años		más de 51 años		TOTAL
SEXO	Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	Fr A	Fr%	
Masculino	1	4%	1	4%	0	0%	0	0%	2
Femenino	8	31%	8	31%	5	19%	3	11%	24
TOTAL	9	35%	9	35%	5	19%	3	11%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico Bivariado N°



Comentario: Se observa en el gráfico que el recurso humano encuestado predominante es de sexo femenino, encontrándose en su mayoría en la etapa de adultos y adultos jóvenes, lo que puede favorecer a que se logren cambios de conductas en cuanto a las actividades propias de Enfermería que se deberían realizar y las que no.

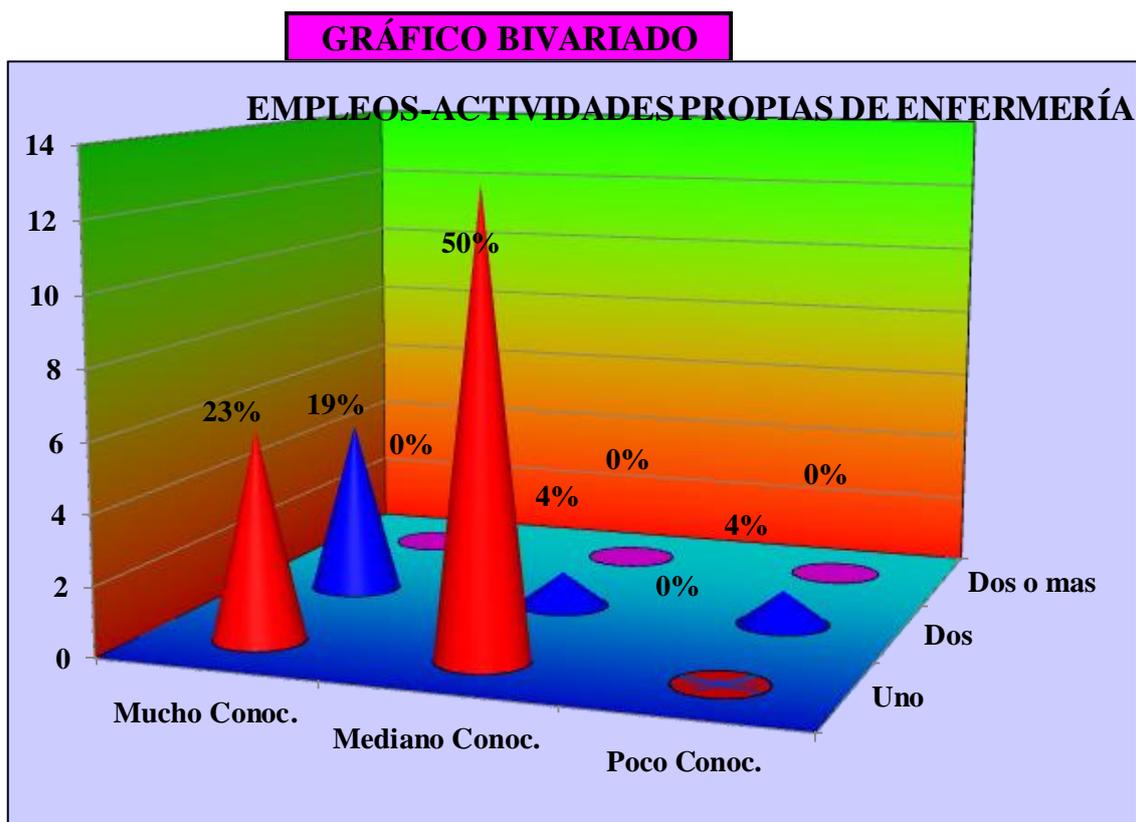
Tabla Bivariada N° 25: Personal de Enfermería del servicio en estudio, si conoce las actividades propias de Enfermería en relación a los empleos que tiene. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

TABLA BIVARIADAS

ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA										
	Mucho Conoc.			Mediano Conoc.			Poco Conoc.			TOTAL
EMPLEOS	Fr	Ab	Fr%	Fr	Ab	Fr%	Fr	Ab	Fr%	
Uno	6	0,23	23%	13	0,50	50%	0	0	0%	19
Dos	5	0,19	19%	1	0	4%	1	0	4%	7
Dos o mas	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0
TOTAL	11	0,42	42%	14	0,4	54%	1	0	4%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico Bivariado N°



Comentario: Se observa en el gráfico que la mayoría del personal posee un sólo trabajo, lo cual permite tener mayor tiempo extra laboral para adquirir conocimientos sobre las actividades propias del Rol Profesional Enfermero.

Tabla Bivariada N° 26: Personal de Enfermería del servicio en estudio, por si conoce las actividades propias de Enfermería en relación a la antigüedad laboral que posee en la profesión. SIP III, Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza 2011.

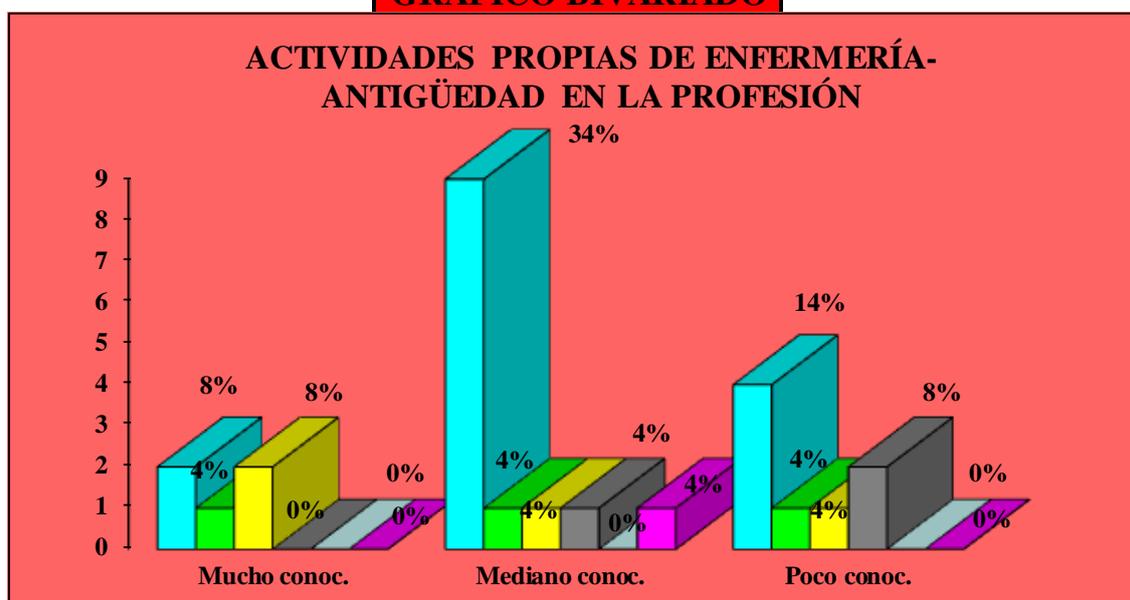
TABLA BIVARIADAS

ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA										
ANTIGÜEDAD EN LA	Mucho conoc.			Mediano conoc.			Poco conoc.			TOTAL
	FrA	FrR	Fr%	FrA	FrR	Fr%	FrA	FrR	Fr%	
0 a 5 años	2	0,1	8%	9	0,34	34%	4	0,1	14%	15
6 a 10 años	1	0	4%	1	0,04	4%	1	0	4%	3
11 a 15 años	2	0,1	8%	1	0,04	4%	1	0	4%	4
16 a 20 años	0	0	0%	1	0,04	4%	2	0,1	8%	3
21 a 25 años	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0
26 años o mas	0	0	0%	1	0,04	4%	0	0	0%	1
TOTAL	5	0,20	20%	13	0,50	50%	8	0,30	30%	26

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas realizadas por los propios autores. Mendoza 2011.

Gráfico Bivariado N° 26

GRÁFICO BIVARIADO



Comentarios: Se observa en el gráfico, que la mayoría del personal es de poca antigüedad laboral y tiene mediano conocimiento en lo referente a las tareas propias de la profesión, y sobre las normativas de Enfermería del Hospital, lo cual les provoca dudas sobre las actividades a realizar.

CONCLUSIÓN DE GRÁFICOS

Este trabajo de investigación, que trata sobre la desvirtuación de las tareas de Enfermería, en el Servicio de Internación Pediátrica III, expone una serie de factores que se han de tener en consideración, obtenidos mediante encuestas realizadas a los enfermeros de la mencionada área.

Los datos conseguidos en las mencionadas encuestas expresan que:

_ La dotación de personal del servicio mencionado, corresponde a adultos y adultos jóvenes 78%, de los cuales el 92% pertenece al sexo femenino.

_ La mayoría posee un solo trabajo 69%, con un nivel de formación de pregrado 73%.

_ Un alto porcentaje del personal tiene poca antigüedad en la profesión 59%, que se corresponde con el escaso tiempo que llevan en el SIP III 62%.

_ La mayoría de los enfermeros tienen de mediano a mucho conocimiento, sobre las funciones propias de Enfermería 96%, lo que conlleva a demostrar que tienen poca antigüedad en la profesión y en el servicio en estudio.

_ Se observan en los gráficos que la mayoría de la planta de personal encuestado, realiza tareas que no le son propias, como las que lo son. La falta de normativas y la predisposición de Dirección de Enfermería, a aceptar realizar tareas que no competen a la función y al Rol Enfermero.

Con este trabajo de gráficos, llegamos a la conclusión que se coincide con la hipótesis de la investigación, expresa la falta de conocimientos de las funciones propias de Enfermería, a pesar de que el personal piense lo opuesto. También por las disposiciones emanadas de las autoridades de la institución, que no tienen oposición alguna de las autoridades del Departamento de Enfermería del Hospital.

PROPUESTAS

De los resultados obtenidos en éste trabajo, debemos considerar soluciones a la problemática planteada. Desde ya es importante reconocer que la Enfermería no es sólo una profesión práctica, sino también humanística, y es importante que en nuestras horas de trabajo dediquemos el tiempo necesario para poder acompañar y contener al paciente y sus familiares, motivo por el cual no debemos desviar nuestro tiempo en realizar actividades que no nos competen. Es por eso que se sugieren algunas alternativas:

Con respecto al traslado de hojas de indicaciones médicas y retirar la medicación del servicio de farmacia, consideramos que se debería consensuar con dicho servicio, para que exista un personal de farmacia que retire los pedidos y entregue la medicación, al igual que sucede con el servicio de Rx y el servicio de laboratorio, ya que son ellos los responsables de cada estudio, medicación o resultado de analítica llegue a cada paciente en tiempo y forma.

En cuanto a completar las órdenes de pedidos médicos, se debería realizar una reunión con el Jefe del Servicio y el Jefe de Residentes, para informar que deben usar los formularios indicados, para realizar los pedidos y completar todos los datos necesarios.

Sería también de importancia que se creen normativas de trabajo y de actividades en el servicio, dando a conocer cuales son las funciones propias del Rol Enfermero, para que de ésta manera la atención al paciente sea satisfactoria y completa.

Finalmente se realizaría un proyecto, sobre la desvirtuación de las funciones de Enfermería, en donde quede en claro cuales son las funciones propias, basándonos en la ley de Ejercicio de Enfermería y la ley de Carrera de Enfermería. Dicho proyecto se presentaría a la Dirección de Enfermería, a la Dirección del Hospital y a las autoridades correspondientes.

CONCLUSIÓN GENERAL

El análisis de resultados obtenidos a través de ésta investigación, ha permitido evidenciar la existencia de actividades desvirtuadas en Enfermería.

Ha permitido conocer la falta de relación actual que existe entre la mayor profesionalización del personal, en su mayoría profesionales y licenciados, y la falta de conocimiento respecto de las actividades que le son propias a la profesión.

Esto ha llevado a realizar y priorizar tareas que no corresponden, desatendiendo al niño hospitalizado y su entorno cuando en realidad es el objeto de nuestra atención.

Con tanta capacitación recibida la atención debiera lograr un grado óptimo si tan solo nos dedicásemos a realizar lo que verdaderamente nos concierne como enfermeras/os. Logrando de ésta manera desarrollar un trabajo eficaz y eficiente haciendo de nuestro trabajo una verdadera profesión, reconocida no solo ante nuestros pares, sino también por el resto del equipo de salud y la sociedad.

ANEXOS

ANEXOS I

ENCUESTA ANÓNIMA

ENCUESTA

TEMA: “DESVIRTUACION DE LAS TAREAS DE ENFERMERIA”

Solicito su colaboración, para responder el siguiente cuestionario, en forma anónima, con el fin de realizar nuestro Trabajo Final de Grado del ciclo de Licenciatura de Enfermería que cursamos actualmente en la Universidad Nacional de Cuyo.

Marque con una cruz la opción que corresponde:

1_ ¿Qué edad tiene?

- | | |
|-----------------|-------------------|
| a) 20 a 30 años | c) 41 a 50 años |
| b) 31 a 40 años | d) más de 51 años |

2_ ¿De qué sexo es?

- | | |
|-------------|--------------|
| a) Femenino | b) Masculino |
|-------------|--------------|

3_ ¿Cuántos empleos tiene?

- | | | |
|--------|--------|---------------|
| a) Uno | b) Dos | c) Mas de dos |
|--------|--------|---------------|

4_ ¿Qué antigüedad laboral en la profesión tiene?

- | | |
|-----------------|-------------------|
| a) 0 a 5 años | d) 16 a 20 años |
| b) 6 a 10 años | e) 21 a 25 años |
| c) 11 a 15 años | f) más de 26 años |

5_ ¿Qué antigüedad laboral en el SIP III tiene?

- | | |
|----------------|-------------------|
| a) 0 a 5 años | c) 11 a 15 años |
| b) 6 a 10 años | d) más de 16 años |

6_ ¿Qué formación en la profesión Enfermería tiene?

- | | |
|---------------|-------------|
| a) Licenciado | b) Auxiliar |
|---------------|-------------|

No universitario

- | |
|----------------|
| c) Profesional |
|----------------|

Universitario

7_ ¿Conoce Ud. las actividades de Enfermería?

- | | |
|-------|-------|
| a) Si | b) No |
|-------|-------|

- 8_ ¿Realiza control de Signos Vitales?
- 9_ ¿Realiza Higiene y Confort del paciente?
- 10_ ¿Realiza extracción de muestra para cultivos de sangre?
- 11_ ¿Realiza el tramite por compra de la medicación de algunos pacientes?
- 12_ ¿Realiza contención y comunicación con el paciente y sus familiares?
- 13_ ¿Lleva las indicaciones medicas al servicio de farmacia?
- 14_ ¿Lleva pedidos de estudios al servicio de rayos?
- 15_ ¿Lleva pedidos de analítica al servicio de laboratorio?
- 16_ ¿Retira resultados del servicio de laboratorio?
- 17_ ¿Retira la medicación del servicio de farmacia?
- 18_ ¿Retira resultados de estudios del servicio de Rx?
- 19_ ¿Completa datos del paciente en pedidos médicos?
- 20_ ¿Cumple con la hoja de indicaciones medicas?
- 21_ ¿Busca elementos para diferentes cultivos?
- 22_ ¿Acompaña al paciente con las historias clínicas a las interconsultas en consultorio externo?
- 23_ ¿Acompaña al paciente a realizarse estudios extrahospitalarios?

ANEXO II

MATRÍZ DE DATOS

Matriz de datos del tema de "DESVIRTUALIZACION DE LAS TAREAS DE ENFERMERIA"														
Edad				Sexo		¿Cuántos empleos tiene?			¿Qué antigüedad laboral en la profesión tiene?					
20-30A	31-40A	41-50A	51 o +	F	M	Uno	Dos	Dos o +	0-5 A	6-10 A	11-15 A	16-20 A	21-25 A	26 A o +
			X	X		X				X				
			X	X			X							X
		X		X		X						X		
		X		X			X		X					
X				X			X		X					
		X		X		X			X					
	X			X		X					X			
X				X			X		X					
	X			X		X				X				
X				X		X			X					
X				X		X			X					
X				X		X			X					
	X			X			X				X			
		X		X			X					X		
	X				X		X				X			
X				X		X			X					
			X	X		X					X			
X					X	X			X					
	X			X		X				X				
X				X		X			X					
X				X		X			X					
	X			X			X		X					
	X			X		X			X					
	X			X		X			X					
		X		X		X						X		
	X			X		X			X					
9	9	5	3	24	2	18	8	0	15	3	4	3	0	1

¿Qué antigüedad laboral tiene en SIP III?				¿Qué formación tiene en Enfermería?				¿Conoce Ud. las actividades propias de Enfermería?		
0-5 A	6-10 A	11-15 A	16 A o +	Licenciado	Profesional N.	Profesional U.	Aux. Enfer.	Mucho Conoc.	Mediano Conoc.	Poco Conoc.
	X				X				X	
			X				X	X		
			X		X			X		
X					X					X
X						X			X	
X						X			X	
		X				X			X	
X				X				X		
X				X				X		
X						X			X	
X					X			X		
		X				X			X	
		X		X				X		
	X				X			X		
X						X			X	
		X		X				X		
X					X			X		
	X					X			X	
X					X				X	
X					X				X	
X				X				X		
X					X				X	
X					X				X	
X			X		X				X	
X					X				X	
16	3	4	3	6	12	7	1	11	14	1
58										

¿Realiza el trámite por compra de la medicación?			¿Realiza contención y comunicación?			¿Lleva indicaciones médicas a farmacia?		
Siempre	Frecuentemente	Nunca	Siempre	Frecuentem.	Nunca	Siempre	Frecuentem.	Nunca
	X		X				X	
	X			X			X	
	X			X			X	
		X	X				X	
	X			X			X	
	X			X			X	
X				X			X	
		X	X					X
		X	X			X		
X			X			X		
		X	X			X		
		X		X		X		
		X		X			X	
	X		X			X		
X				X			X	
	X		X					X
	X			X			X	
		X		X			X	
X				X			X	
		X		X			X	
		X		X		X		
		X		X			X	
		X		X			X	
		X		X			X	
		X		X			X	
		X	X			X		
4	8	14	9	17	0	8	16	2

¿Lleva pedidos de estudios a RX?			¿Lleva pedidos de estudios a laboratorio?			¿Retira resultados de laboratorio?			¿Retira medicación de farmacia?		
Siempre	Frecuentem.	Nunca	Siempre	Frecuentem.	Nunca	Siempre	Frecuentem.	Nunca	Siempre	Frecuentem.	Nunca
X			X			X				X	
	X			X			X			X	
	X			X			X			X	
		X	X					X	X		
	X			X			X			X	
	X			X			X			X	
	X			X		X				X	
	X			X			X			X	
X			X			X			X		
X			X			X				X	
X			X				X			X	
	X		X			X				X	
		X		X			X			X	
		X	X				X			X	
X			X				X		X		
X			X			X				X	
	X			X			X			X	
	X			X			X			X	
	X			X				X		X	
	X			X			X			X	
		X			X			X		X	
		X	X			X			X		
		X		X			X			X	
		X			X		X			X	
		X			X		X			X	
		X		X			X			X	
	X		X				X			X	
6	12	8	11	13	2	7	16	3	4	22	0

¿Retira resultados de RX?			¿Completa datos en indicaciones médicas?			¿Cumple con la hoja de indicaciones médicas?		
Siempre	Frecuentem.	Nunca	Siempre	Frecuentemente	Nunca	Siempre	Frecuentemente	Nunca
	X		X			X		
	X			X			X	
	X		X			X		
		X		X		X		
	X			X		X		
	X			X		X		
	X		X			X		
		X		X		X		
X			X			X		
		X		X		X		
	X			X		X		
	X		X			X		
	X			X		X		
		X			X	X		
		X		X		X		
	X			X		X		
	X		X			X		
	X				X	X		
		X		X		X		
		X	X			X		
		X			X	X		
		X		X			X	
		X		X		X		
		X			X	X		
		X			X	X		
	X		X			X		
1	13	12	8	13	5	24	2	0
62								

¿Busca elementos para diferentes cultivos?			¿Acompaña al paciente a las interconsultas?			¿Acompaña al paciente a estudios extrahospitalarios?		
Siempre	Frecuentemente	Nunca	Siempre	Frecuentemente	Nunca	Siempre	Frecuentemente	Nunca
X			X				X	
	X			X			X	
	X			X			X	
X					X			X
	X			X			X	
	X			X			X	
X			X				X	
X				X			X	
X				X			X	
	X				X		X	
	X			X			X	
X				X			X	
	X			X			X	
	X				X		X	
X					X		X	
	X		X				X	
X			X				X	
	X			X				X
	X				X			X
X			X				X	
	X			X				X
X				X			X	
	X				X			X
	X				X			X
	X				X			X
X				X			X	
11	15	0	5	13	8	0	19	7

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diccionario De la Real Academia Española de la Lengua.22 Ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe; 2001.
2. Dinwall R. Las profesiones y el orden social en una sociedad global. Revista Electrónica de Investigación educativa2004; 6 (1).
3. Flexmer A. En Fernández J. Elementos que consolidan el concepto de profesión. Notas para su reflexión. Revista Electrónica de Investigación educativa. 2001.
4. Fernández J. Elementos que consolidan el concepto de profesión.
5. Colliere M. Promover la vida. 1 Ed. Madrid: Mc Graw-Hill, 1993.
6. Leddy S. y Pepler J. Bases conceptuales de la Enfermería Profesional.1º ed. México: OPS; 1089.
7. Schubert V. El legado Histórico del modelo Nightingale su estilo de pensamiento y su praxis. Revista Horizonte de Enfermería. 1988; 9.
8. Ellis A. y Hartley M. En Neres E. Texto de curso: El compromiso social de Enfermería como disciplina científica. Universidad de Concepción, Chile. 1988.

