



Escuela de Enfermería
Ciclo de licenciatura en Enfermería



TESIS

“DISTRACTORES EN LAS ACCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA”

AUTORAS: ABARZA, ALEJANDRA DANIELA
NIEVAS, ELIANA BEATRIZ
SALAZAR, SANDRA VERÓNICA

MENDOZA, DICIEMBRE DE 2014.

“ 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 “.

Vocal 1

Vocal 2

Trabajo realizado

ACTA DE APROBACIÓN

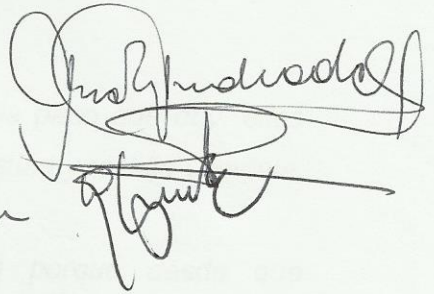
Tribunal examinador

Presidente: Lic. Ana M. Audrada

Vocal 1: Lic. Jorge G. Michel

Vocal 2: Lic. Harmit Abzeian

Trabajo aprobado el: 16 / 12 / 14

The image shows two handwritten signatures in black ink. The top signature is a large, stylized cursive signature, likely belonging to the President, Lic. Ana M. Audrada. The bottom signature is smaller and more compact, likely belonging to one of the vocal members, Lic. Jorge G. Michel or Lic. Harmit Abzeian.

AGRADECIMIENTOS

Alejandra Abarza

Quiero agradecer a quienes me acompañan en cada paso que doy, ellos son las personas más especiales en mi vida, mi marido Cristian y mi hija Candela, son quienes me dan fuerzas para superarme día a día.

Agradezco a mis compañeras Eliana y Sandra porque desde que empezamos este trabajo de investigación supimos acompañarnos y respetar los tiempos de cada una, juntas hemos logrado este objetivo que representa el resultado de un gran esfuerzo.

Eliana Nizvas

Quiero agradecer a mi familia por su apoyo incondicional y por darme fuerzas para seguir adelante. A mi mamá que siempre estuviste acompañando a tu nieto Augusto en los momentos que necesitaba para que yo pudiera lograr una meta más en mi vida, y a mis hermanas, mis amigas incondicionales, que siempre están acompañándome.

A mis compañeras de trabajo de investigación por su comprensión y paciencia en este camino recorrido.

A todos los docentes de la Carrera de Licenciatura por su compromiso con nosotros y guiarnos paso a paso en este ciclo.

Sandra Salazar

Agradezco infinitamente a Dios, a mi esposo e hijos, pilares de mi vida quienes con su amor incondicional me apoyaron y acompañaron durante todo este proceso de aprendizaje y especialmente a nuestros docentes con quienes hemos compartido un pedacito de vida.

¡Muchas gracias, a todos!

RESUMEN

La presente investigación pretende diferenciar cuales son los distractores que se pueden presentar en el proceso de atención de enfermería, dentro de ellos hemos desarrollado el uso de equipos móviles durante la atención de paciente. De esta manera realizamos un trabajo de investigación cuantitativo ,transversal en el cual se observó de manera directa a un grupo de enfermeros en un servicio de internación pediátrico y se le realizó una encuesta cerrada la cual fue anónima, se tomaron datos como qué tipo de celular poseían, entre otros, para recabar información y volcarla a la matriz de datos , la cual arrojó como resultado que la mayoría del personal encuestado está de acuerdo que el uso del celular en la atención de pacientes constituye un factor que favorece algún tipo de error y también reconoce no haber tenido la necesidad de usarlo durante la atención de un paciente. Esto demuestra un alto grado de compromiso profesional por parte de los enfermeros frente a su accionar asimismo la fortaleza para reconocer los errores cometidos.

Palabra clave: distractores/ proceso de atención de enfermería/ equipos móviles/ servicio de internación pediátrica.

PRÓLOGO

Debido al rol importante que ejerce el personal de enfermería en la recuperación de la salud de los individuos y por la gran responsabilidad que implica ésta es que se decidió realizar este estudio de investigación.

La intención es realizar un aporte positivo en este campo para lograr concientizar al personal de enfermería para disminuir todos los factores de distracción en su accionar y así evitar errores en esta tarea, que en alguno de los casos significa un perjuicio para la persona quien lo padece, quien lo ejerce y además la institución a la que pertenece. Estos errores desencadenan una serie de acontecimientos negativos que repercuten en la recuperación del paciente y producen gastos innecesarios en el área de la salud.

“Un trabajo realizado a conciencia y con el mayor de los cuidados es el mejor realizado, visto desde la ética y el profesionalismo de cada persona”.

Como experiencia personal se ha comprobado que los distractores en el ámbito laboral existen y lo seguirán haciendo, por el contrario el objetivo es mejorar la calidad de atención reconociendo las debilidades para disminuir al máximo los posibles eventos adversos relacionados a éstos.

Se considera importante realizar un trabajo de investigación que se enfoque en el uso de las nuevas tecnologías que proporcionan diversidad de funciones, estableciendo aspectos generacionales que no han sido estudiados en profundidad, deseando que este pequeño y valioso aporte sirva para concluir estudios futuros de mayor impacto en el sector de recursos humanos de la salud pública y así lograr un cambio realista en la situación de la profesión de enfermería y en conjunto avanzar hacia un objetivo en común, el bienestar de la población.

ÍNDICE GENERAL

Advertencia	II
Acta de Aprobación	III
Agradecimientos	IV
Resumen	V
Prólogo	VI
Capítulo I	
Introducción.....	1
Descripción del Problema	2
Formulación y planteamiento del problema.....	4
Justificación.....	5
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
Marco teórico.....	7
APARTADO N° 1	7
Inicio del teléfono celular	7
Breve historia de la Telefonía Móvil en la Argentina.....	7
Evolución del uso del celular en Argentina	8
El uso adictivo de los celulares ya afecta la productividad, la eficiencia y la dedicación en el trabajo.....	11
El teléfono celular como distractor en el proceso de atención de enfermería.....	12
APARTADO N° 2	14
Distracciones del profesional de enfermería, en el proceso de atención.....	14
Calidad de atención en salud.....	15
Componentes de la calidad asistencial:.....	16
Los cuidados de enfermería y la calidad de atención	16
Seguridad de los pacientes.....	16
Evento adverso en enfermería.....	20
APARTADO N° 3	21

Proceso de Atención de Enfermería	21
Índice de Atención de Enfermería (IADE)	26
Carga horaria del personal	26
Índice de seguridad técnica	26
APARTADO N° 4	28
Ética y Enfermería	28
APARTADO N° 5	31
Hospital Humberto Joaquín Notti	31
Hipótesis.....	34
Capítulo II	
Diseño Metodológico	36
Tipo de Estudio	36
Universo	37
Muestra	37
Unidad de análisis.....	37
Técnicas e instrumentos de recolección	37
Definición de términos	38
Operacionalización de variables.....	41
Capítulo III	
Tablas y gráficos	44
Tablas Bivariadas.....	63
Conclusión.....	68
Propuesta	69
Bibliografía	70
Anexos	
Modelo de Encuesta.....	72
Tabla Matriz.....	76

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLAS Y GRÁFICOS.	44
Tabla N° 1:	44
Gráfico N°1.....	44
Tabla N° 2:	45
Gráfico N°2.....	45
Tabla N° 3:	46
Gráfico N°3.....	46
Tabla N° 4:	47
Gráfico N°4.....	47
Tabla N° 5:	48
Gráfico N° 5.....	48
Tabla N° 6:	49
Gráfico N° 6.....	49
Tabla N° 7:	50
Gráfico N° 7.....	50
Tabla N° 8:	51
Gráfico N° 8.....	51
Tabla N° 9:	52
Gráfico N° 9.....	52
Tabla N° 10:	53
Gráfico N° 10	53
Tabla N° 11:	54
Gráfico N° 11	54
Tabla N° 12:	55
Gráfico N° 12	55
Tabla N° 13:	56
Gráfico N° 13	56

Tabla N° 14:	57
Gráfico N° 14	57
Tabla N° 15:	58
Gráfico N° 15	58
Tabla N° 16:	59
Gráfico N° 16	59
Tabla N° 17:	60
Gráfico N° 17	60
Tabla N° 18:	61
Gráfico N° 18	61
Tabla N° 19:	62
Grafico N° 19	62
TABLAS BIVARIADAS	63
Tabla N°20:	63
Tabla N°21:	64
Tabla N°22:	65
Tabla N°23:	66
Tabla N°24:	67

Introducción

La intención de este libro es contribuir al desarrollo del pensamiento crítico y creativo en los estudiantes de la educación superior, fomentando así su capacidad de análisis y síntesis, así como su habilidad para resolver problemas de manera efectiva.

El propósito de esta obra es proporcionar a los estudiantes una guía práctica para el desarrollo de sus habilidades de pensamiento crítico y creativo, así como una serie de ejercicios y actividades que les permitan aplicar estos conocimientos en su vida académica y profesional.

CAPÍTULO I

Este capítulo introduce al lector al mundo del pensamiento crítico y creativo, así como a los conceptos básicos que los sustentan. Se exploran las diferencias entre el pensamiento crítico y el pensamiento creativo, así como las habilidades necesarias para desarrollarlos.

En este capítulo se exploran los conceptos de pensamiento crítico y creativo, así como las habilidades necesarias para desarrollarlos. Se discuten los beneficios de estos tipos de pensamiento y se ofrecen estrategias para mejorarlos. Se exploran también los obstáculos que pueden surgir al intentar desarrollar estas habilidades y se ofrecen consejos para superarlos.

Es por este motivo que se debe dedicar el tiempo necesario para investigar y comprender los aspectos que conducen a un pensamiento crítico y creativo. Se exploran también los obstáculos que pueden surgir al intentar desarrollar estas habilidades y se ofrecen consejos para superarlos.

Los autores.

Introducción

La profesión de enfermería está dedicada al cuidado de la salud del ser humano, familia y comunidad, en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos del desarrollo.

El profesional está preparado para esa función ya que enfermería brinda atención ininterrumpida las 24 hs del día los 365 días del año, lo que la diferencia de otras profesiones. De esta manera tenemos la oportunidad de actuar en forma independiente en nuestro accionar pero a su vez también debemos cumplir con otras funciones inherentes a la nuestra, muchas de las cuales son delegadas y otras fuera de nuestra implicancia. Esto por momentos nos produce una sobrecarga laboral y por ende somos blancos de generar errores en tal accionar.

Existen potenciales factores de distracción como lo hemos mencionado por la exigencia de trabajo, muchos de éstos se encuentran en nuestro ámbito laboral y son inevitables o de difícil solución, como los ruidos molestos, la inadecuada iluminación, falta de material, escaso recurso humano, etc., pero en la actualidad sumamos otro tipo de distractor que en sí esta fuera y dentro de nuestro lugar de trabajo ya que significa un potencial distractor virtual como lo son los equipos móviles de telefonía con sus servicios de internet y acceso a las redes sociales. Decimos que es virtual desde el punto de vista de que no es tangible pero existe y de una manera en la que somos conscientes.

Es por tal motivo que se decide realizar el presente trabajo de investigación para reconocer cuales son los aspectos que desencadenan a cometer errores en el accionar de enfermería relacionados a los posibles distractores virtuales.

Las autoras.

TEMA: "Distractores que afectan el proceso de atención de Enfermería"

Descripción del Problema

En la provincia de Mendoza desde el año 1991 la población cuenta con el Hospital Dr. Humberto Notti, creado para la atención pediátrica que pudiera llegar a satisfacer la demanda de atención de niños entre 0 a 16 años de edad. El mismo durante el período transcurrido hasta la fecha, ha sido un referente de la región de cuyo por su complejidad y por contar con recurso humano altamente capacitado.

Dentro del mismo se encuentra situado el servicio de internación pediátrico (SIP IV) el cual cuenta con un espacio físico acondicionado para la recepción y atención de 34 pacientes. Dicha atención y cuidados durante las 24 horas de los 365 días del año, recae bajo la responsabilidad de un equipo de enfermería compuesto por enfermeros profesionales y licenciados en enfermería distribuidos en tres turnos.

Durante la ardua tarea de enfermería que se realiza en una jornada laboral que suele tener entre 7 y 10 horas de atención directa al paciente se ha observado que existen diferentes factores que pueden alterar la concentración del personal en las actividades que se están realizando. Las acciones de enfermería requieren de una concentración a la hora de calcular y administrar medicamentos, a los que debemos conocer y estar familiarizados con su composición, dilución, nombre genéricos, forma de administración, etc. Así también como la concentración que se requiere en la realización de técnicas invasivas y cambios de guardias entre otras actividades de enfermería.

Mencionado esto se estima que el personal de enfermería no siempre puede realizar dichas actividades con la concentración y el tiempo que las mismas requieren, ya que por distintas circunstancias muchas veces los profesionales desvían su atención producto de que el ámbito que los rodea está

expuesto a distintas distracciones con el riesgo de cometer errores en la ejecución de las acciones de enfermería.

Cabe destacar que algunas de estas distracciones que existen en este ámbito laboral son la existencia y utilización de dispositivos móviles, que si bien son usados en algunas ocasiones como fuente de información suelen ser distractores cuando no son utilizados correctamente.

Se entiende como *distractor* a una serie de estímulos externos que pueden influir de forma negativa en la concentración del personal en estudio. Cualquier elemento que se utilice durante el período de trabajo que no esté directamente relacionado con éste podría convertirse en un posible distractor.

Cada vez que se hace uso desmedido del equipo móvil se resta atención al paciente quien es el usuario del sistema de salud, aumentando la posibilidad de que ocurra durante la atención algún evento adverso.

En la observación directa se evidenció que el personal de enfermería contestaba su teléfono celular y la llamada tenía una duración de quince minutos promedio en el cual no estaba realizando sus actividades. Cabe destacar que en el hospital Dr. Humberto Notti no existe un reglamento o resolución interna con guía de normativas sobre su uso, monitorización y su cumplimiento. Como si existen en otras dependencias del Gobierno de Mendoza como por ejemplo el Ministerio de Seguridad donde rige la plena vigencia del memorándum N° 40/09; cuyo punto primero ya se ordena la prohibición para el personal policial en cumplimiento del servicio, el uso de teléfonos celulares por razones particulares.

Con la misión de poder observar, identificar y determinar cómo afectan el uso de celulares en las acciones de enfermería durante una jornada laboral, se decide realizar este trabajo de investigación.

Formulación y planteamiento del problema

¿En qué medida el uso excesivo de equipos móviles por los enfermeros, afecta al desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014?

Este genera preocupaciones por parte de los profesionales de enfermería, ya que el uso excesivo de estos dispositivos puede afectar el desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014.

Los avances tecnológicos producidos en los últimos tiempos han sido relevantes en la vida de las personas, integrados en el desarrollo de sus actividades diarias, tanto en el ámbito personal como en el profesional. Sin embargo, el uso excesivo de estos dispositivos puede afectar el desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014.

Como resultado de estos avances tecnológicos, ha incrementado el uso de dispositivos móviles por parte del personal de enfermería, tanto en el ámbito personal como en el profesional. Sin embargo, el uso excesivo de estos dispositivos puede afectar el desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014.

Un motivo de esta problemática puede provenir de la falta de capacitación adecuada del personal de enfermería en el uso de estos dispositivos, tanto en el ámbito personal como en el profesional. Sin embargo, el uso excesivo de estos dispositivos puede afectar el desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014.

Esta tesis pretende determinar si el uso excesivo de dispositivos móviles afecta el desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014.

ALVARO, CAROLINA. Efectos del uso excesivo de dispositivos móviles en el desarrollo del proceso de atención, durante una jornada laboral; en el servicio de internación pediátrico (SIP IV) del Hospital Dr. Humberto Notti durante los meses de agosto y setiembre del año 2014.

Justificación

El cuidado es la esencia y el compromiso del profesional de Enfermería por mantener la dignidad y la integridad del paciente. Por lo tanto, es responsabilidad de enfermería realizar sus actividades con valor, virtud, actitud, ideal, conducta y destreza¹. De tal forma que se puedan satisfacer las necesidades del paciente. Esto genera compromiso por parte de los profesionales los cuales priorizan el acto de cuidar como la forma de brindar bienestar al paciente, siendo indispensable adoptar prácticas seguras en los procesos que hagan parte de sus actividades diarias.

Los cambios tecnológicos producidos en los últimos tiempos han sido relevantes en la vida de las personas, influyendo en sus modos de vivir y actuar dentro de una sociedad globalizada. Se pueden evidenciar transformaciones importantes en todos los campos del quehacer humano. La salud no ha quedado al margen de esos cambios, la incorporación de las nuevas tecnologías están modificando la forma de adquisición del conocimiento y la comunicación.

Como así también estos avances tecnológicos ha incrementado el uso de dispositivos móviles por parte del personal de salud que se utiliza de diferentes formas (sirve de fuente de información ante una duda, comunicación directa con familiares y/o amigos mediante llamadas de voz, mensajes de textos y accesos a redes sociales, etc.) transformándose esté en un posible distractor del personal de enfermería durante una jornada laboral.

Un mal uso de esta tecnología puede provocar graves consecuencias como una adicción a dicho instrumento, e impidiendo el rendimiento laboral en algunos casos, por lo cual esto es un tema de preocupación para los profesionales de enfermería.

Esta tesis pretende determinar si en realidad el uso excesivo de celulares influye positiva o negativamente en el proceso de atención de enfermería.

¹ VILLARREAL CANTILLO, Elizabeth. Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad. En: Revista Salud Uninorte. Salud, Barranquilla. [Online], vol.23, no.1, (Julio 2007), p.112-119.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

- Determinar cómo afecta al desarrollo del proceso de atención de enfermería el uso excesivo de equipos móviles.

Objetivos específicos

- Establecer la frecuencia de uso de equipos móviles durante el accionar de enfermería.
- Identificar el tipo de comunicación móvil más utilizada por el personal asociados al accionar de enfermería.
- Caracterizar al personal de enfermería en estudio.
- Medir el grado de afectación de la calidad de atención.

Marco teórico

APARTADO N° 1

Inicio del teléfono celular

El invento del aparato celulares más parecido a los actuales se le acredita a Martin Cooper un investigador de Motorola, quien desarrolló el modelo Motorola DynaTac en abril de 1973. Tenía 3 pulgadas de largo y 5 de ancho con un espesor de 1.75 y tenía un tablero para 30 circuitos. Su tiempo de recarga era de 10 horas pero soportaba solamente 35 minutos de estar hablando. El usuario hablaba, oía y marcaba números usando el teléfono celular, pero carecía de una pantalla como las actuales para ver sus aplicaciones.

Breve historia de la Telefonía Móvil en la Argentina

Fue en 1989 cuando los primeros móviles comenzaron a funcionar en la Argentina. Entonces, la empresa CRM-Movicom ganó la licencia para prestar el servicio de radiocomunicaciones móviles en la Ciudad de Buenos Aires, el Conurbano y La Plata. En ese entonces, los móviles se conocieron como “la valija” y “el ladrillo”, en referencia a sus dimensiones y peso.

En 1993 Miniphone, compañía de propiedad conjunta entre Telecom y Telefónica, inició sus operaciones en el Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA). Ambos operadores - Movicom y Miniphone - implementaron tecnologías digitales que les permitieron reducir el tamaño y peso de los equipos y volverlos ergonómicos y funcionales.

Para la explotación del servicio de telefonía móvil en el interior del país se dividió en las regiones I (norte) y III (sur) y CTI, Compañía de Teléfonos del Interior, resultó la adjudicataria de la licitación internacional convocada por el Gobierno argentino para ambas áreas en 1995. Un año después, las compañías de telefonía fija que operaban en cada una de las dos regiones crearon nuevas empresas e ingresaron al mercado de móviles. Telecom Personal recibió la licencia para operar en el norte del país y Telefónica Comunicaciones Personales, en el sur.

En junio de 1998 ingresó al mercado Nextel Argentina, que lanzó su servicio digital con la incorporación del PTT –Push to talk- para comunicaciones con radio de doble vía, primero en la Ciudad de Buenos Aires y, luego, expandió progresivamente sus redes. Nextel ofreció a los consumidores un sistema de comunicación integrado en el que a la telefonía móvil y mensajería le sumó el servicio de comunicaciones móviles inalámbricas grupales.

Hacia 1998, el mercado de telefonía móvil contaba con más de 2 millones de abonados y con una de las redes más extensas del mundo que alcanzaba a todas las localidades de más 500 habitantes del país. Los usuarios podían elegir libremente entre las diferentes prestadoras autorizadas a operar en cada área.

Hacia el 2005, Telefónica adquirió Movicom y la operadora del grupo pasó a llamarse Telefónica Móviles de Argentina (TMA), que ofrece sus servicios bajo la marca Movistar.

Con la llegada de las nuevas tecnologías digitales, los operadores pudieron ofrecer una gran variedad de servicios avanzados y de mayor calidad cuya frontera de desarrollo sigue en expansión. Los adelantos tecnológicos permitieron el uso de nuevas aplicaciones que se adaptan a las necesidades y exigencias de diferentes perfiles de usuarios con lo que se ha experimentado un vertiginoso crecimiento del mercado.

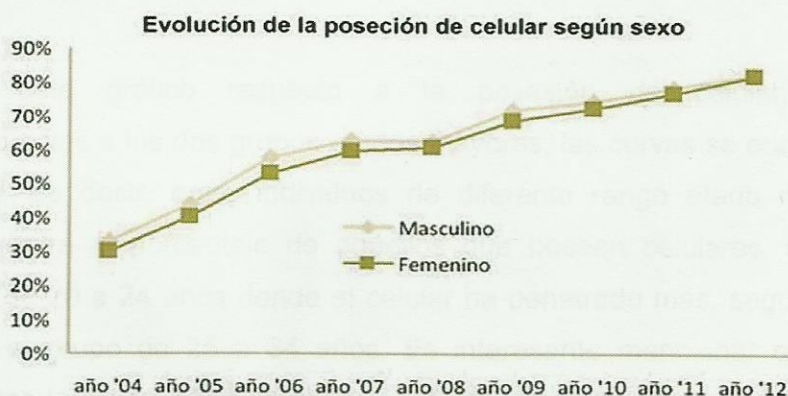
Evolución del uso del celular en Argentina

El celular un artefacto que brinda enorme visibilidad, impone modas, es fuente de identidad para los jóvenes, es adictivo, se porta como parte de la vestimenta y sustituye en tiempos record a otras tecnologías como la cámara fotográfica y grabadora; también es indispensable como reloj despertador, calculadora, agenda de actividades, etc. Por ello, el presente informe analiza la evolución del uso y la posesión de teléfono celular durante los últimos 9 años en la población Argentina.

La telefonía celular sin duda ha modificado enormemente la forma en que nos comunicamos. Sin embargo la manera en que los argentinos nos fuimos acercando a cada una de estas tecnologías fue muy diferente.

Se realizó un análisis de la evolución del uso y de la posesión de teléfono celular durante los últimos 9 años en la población general. También del análisis teniendo en cuenta las diferencias según sexo y rango etario. Los datos provienen del TGI (Target Group Index) de Ibope, encuesta que cuenta con una muestra de cerca de 10.000 individuos de entre 12 y 75 años que viven en los principales centros urbanos de nuestro país. Esta muestra representa a una población de 20.252.000 personas.

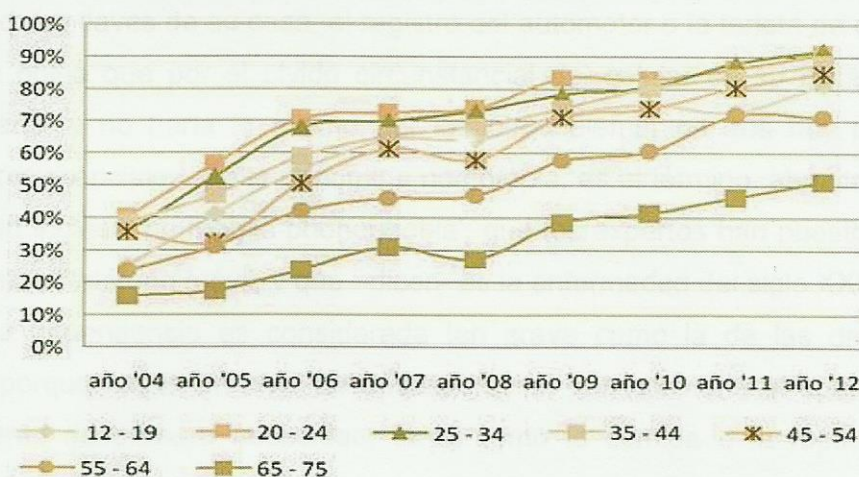
Las personas que poseen celular en la actualidad son el 82%, mientras que en el año 2004 estos valores eran 41%. La aparición de los celulares fue “explosiva” esta característica se ve reflejada en las curvas donde se gráfica la evolución según sexo y rangos etéreos.



El gráfico muestra la evolución en el uso de celulares según sexo. Es interesante observar en el gráfico que la curva masculina se halla por encima de la correspondiente al sexo femenino. Esto es un ejemplo más del hecho de que el hombre suele ser más “tecnológico” que la mujer. Además el uso de Internet creció más rápidamente entre los hombres durante el período 2004–2007,

mientras que en las mujeres lo hizo a partir de 2010. Quizás esto último se deba al auge de las redes sociales, las cuales posiblemente ayudaran a que entre las mujeres creciera el interés por Internet en telefonías móviles, ya que generalmente éstas son más sociables que los hombres.

Evolución de la posesión de celular según rango etario



En este gráfico respecto a la posesión de celular, salvo las correspondientes a los dos grupos etarios mayores, las curvas se encuentran más agrupadas. Es decir, entre individuos de diferente rango etario no hay tanta diferencia entre el porcentaje de aquellos que poseen celulares. Es entre los individuos de 20 a 24 años donde el celular ha penetrado más, seguidos muy de cerca por el grupo de 25 a 34 años. Es interesante mencionar que entre los adolescentes (12 a 19 años) la posesión de celulares en general es superior a la de los grupos etarios mayores a 45 años y la curva del rango de 65 a 75 años está bastante “alejada” del resto de las curvas.

En conclusión, a lo largo de los últimos 9 años el sexo y la edad del individuo conllevan a más diferencias en el hábito de utilizar y de posesión de teléfono celular.

El uso adictivo de los celulares ya afecta la productividad, la eficiencia y la dedicación en el trabajo (Julián A. de Diego Director del Posgrado en Dirección de Recursos Humanos de la U.C.A.)

Ya existen más líneas de celulares habilitadas que habitantes en nuestro país. En efecto, una 46 millones de líneas contra unos 44 millones de habitantes.

El celular es más importante para muchos que los documentos de identidad, las llaves de su casa, el registro del automotor o la tarjeta de crédito. La mayoría opina que por el olvido circunstancial del celular en su casa vuelve a recuperarlo, y no haría lo mismo por los otros elementos que hoy podríamos considerar esenciales. Se la denomina nomofobia, es el término, abreviatura de la expresión inglesa 'no-mobile-phonephobia', que los expertos han puesto al miedo a estar sin el teléfono móvil, y que –dicen- es la enfermedad del siglo XXI.

La dependencia es considerada tan grave como la de las drogas o el alcohol porque causa un nivel de desesperación que convierte al aparato en un instrumento de primera necesidad, tanto como la comida o la ropa. Para los nomofóbicos tener el o los teléfonos a la mano es tan importante como beber agua; de lo contrario se sienten inseguros, nerviosos, con palpitaciones aceleradas y hasta inquietud de que algo les ocurra.

Los celulares pueden ser del propio interesado en cuyo caso el mismo tiene el uso libre e indiscriminado del mismo. Es frecuente observar a muchos dependientes de las organizaciones más variadas distraídos o concentrados en su celular, chateando, enviando mensajes, o con jueguitos de distinto tipo y naturaleza, desatendiendo sus obligaciones como empleados administrativos, cajeros, empleados de comercios, encargados de locales, personal de vigilancia privada, personal de las fuerzas de seguridad, agentes de tránsito, profesionales de la salud, particulares, estudiantes, etc. Todos están embelesados con su aparatito, restando eficacia, dedicación y por lo tanto productividad a sus respectivas actividades, digamos distraídos por el uso múltiple de su celular.

Las instituciones, amenazadas en su rendimiento y productividad por el uso indiscriminado de celulares deberán luchar con un nuevo virus, la celulomanía que

padecen muchos creyendo que es una necesidad vital mucho más importante que sus responsabilidades en el trabajo. Convirtiéndose el uso del celular en un posible distractor en la jornada laboral.

El teléfono celular como distractor en el proceso de atención de enfermería

El teléfono celular es un distractor cuando se utiliza simultáneamente al realizar otras tareas que interrumpen los procesos mentales; en el ámbito de la salud, no se ha encontrado reportes si el uso de celular en un servicio de enfermería es causante de distracción durante la atención al paciente.

Los teléfonos celulares en operaciones emiten pulsos de radiofrecuencia electromagnéticas que afectan la actividad eléctrica cerebral, especialmente durante el desarrollo de actividades cognitivas que inducen cambios en la actividad neuronal.

En las llamadas por celular cuando alguien al hablar desde cierto lugar, se pone en una situación de ausencia-presencia simultáneamente indica que no es segura la actividad que está realizando. Al hablar por celular, aunque se esté físicamente presente en un sitio, la orientación mental o atención se centra en alguien ausente, a lo que RichLing (2004) llama “desconectarse mentalmente” del lugar donde uno se encuentra para tener que contestar el teléfono, siendo éste “el punto más difícil de un episodio telefónico”, lo cual puede tornarse riesgoso por perderse el sentido del lugar y actividad que se realiza, ejemplo cuando se atraviesa una calle muy transitada o al manejar un automóvil. De acuerdo con Katz, Aarhus, Kim y Turner (2003) esto no es un fenómeno transitorio, pues se ha demostrado que los conductores que usan el teléfono al manejar están mentalmente ausentes o absortos en una conversación, lo que provoca gran cantidad de accidentes de tránsito, y por ello cada vez más gobiernos locales prohíben, como se hizo inicialmente en Alemania, utilizar el celular mientras se maneja.

La práctica médica está inserta en complejo sistema de relaciones humanas, por lo que es fundamental actuar con un elevado profesionalismo

científico y técnico. Puesto que todo el equipo médico hospitalario se encuentra bajo riesgo de distracciones, el personal de enfermería no es la excepción, pues se ha investigado en otros países, que la interrupción que ocurre durante los periodos de administración de medicamentos, sobre todo por el uso de celulares, incrementando el riesgo de equivocarse hasta en 3,23%.

APARTADO N° 2

Distracciones del profesional de enfermería, en el proceso de atención.

Una distracción según la Real Academia de la Lengua Española (RAE)² es “una cosa que atrae la atención apartándola de aquello a que está aplicada”.

En el área de la salud se ha tomado la distracción como sinónimo de interrupción.

Las interrupciones como distracciones mientras se realiza el proceso de atención son el primer factor ambiental que contribuye a los errores. La mayoría de los errores son el resultado de distracciones, alta carga laboral, inexperiencia, vacíos de comunicación, falta de concentración, fallas en el seguimiento de protocolos, utilización de nuevas tecnologías.

Las distracciones en momentos críticos y de alta concentración pueden generar que el profesional de enfermería pierda su nivel de concentración y fácilmente ocasione una tragedia.

La distracción es una interrupción de la tarea primaria por una secundaria que generalmente no es planificada, ni programada. En este caso es la enfermera quien continuamente se ve enfrentada a las distracciones, cada profesional reacciona diferente a ella y hace que modifique el proceso de acuerdo a su situación específica, por consiguiente este atributo permite entender por qué se toma las distracciones como riesgo y en algunos casos estas generan errores en los procesos.

Evitar las interrupciones y distracciones mitiga el riesgo de cometer errores. En las instituciones de salud, el profesional de enfermería se ve enfrentado a un entorno externo perturbador en donde surgen distracciones continuas en la realización de procedimientos inherentes a la profesión, como³:

- Realizar más de una tarea a la vez.

² DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Definición de: distracción. Vigésima Segunda edición. Fecha: Diciembre de 2009 144 PAPE. cit., P. 80.

³PAPE, Teresa. La aplicación de las prácticas de seguridad de la aerolínea para la Administración de Medicamentos. Op. cit., p. 78-79

- Atender llamadas de teléfono mientras administra medicamentos.
- Personal de la salud interrumpe al enfermero.
- El paciente o un visitante interrumpen al enfermero.
- Situaciones de emergencia.
- Conversaciones en voz alta.
- Entorno ruidoso.
- Hacinamiento en el área de trabajo.

Calidad de atención en salud

En la última década la situación de salud ha tenido cambios significativos a nivel mundial. Esto ha sido causa de la continua evolución de la sociedad, originados por el contexto cultural, económico, social, ambiental, tecnológico que ha venido modificándose a través de los años y que ha forzado a los sistemas de salud a transformarse de acuerdo a las necesidades de la población.

Los usuarios se encuentran mejor informados y más educados por tal razón, se crea una necesidad sentida de conocer más de procesos de la enfermedad, de tecnología, de administración para poder responder a las demandas del mercado y a las características de la población, es decir para poder satisfacer a las personas que requieran atención en salud; esto se traduce a brindar atención de calidad a la población.

¿Qué entendemos por CALIDAD? Según la O.M.S.: “Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.

La salud no puede desligarse de la calidad en la atención. En el sistema de salud, la calidad está orientada a la habilidad de la organización para generar un programa de salud que permita conocer las necesidades de salud de la población y asegurar los servicios esenciales para todos.

Componentes de la calidad asistencial:

- × Eficacia.
- × Eficiencia.
- × Nivel científico-técnico.
- × Adecuación.
- × Accesibilidad
- × Competencia
- × Relaciones personales
- × Seguridad
- × Comodidad
- × Satisfacción (usuarios y trabajadores)

Los cuidados de enfermería y la calidad de atención

La atención del paciente se inicia en el momento de su admisión a uno de los servicios, y continúa durante el tratamiento. El propósito del Enfermero es brindar el mejor nivel de cuidado, en cuanto a calidad técnica, humana y ética; lo que implica un profundo compromiso profesional con la aplicación de conocimientos científicos, responsabilidad, mejoradas relaciones humanas y dedicación personal.

Seguridad de los pacientes

Seguridad del paciente se entiende como “el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”⁴ La seguridad hace parte de la caracterización de calidad de un servicio de salud con la oportunidad, la accesibilidad, la pertinencia y la continuidad.

⁴ REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, Observatorio de Calidad de la Atención en Salud. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia. Op. cit., p. 14.

Evento adverso es una lesión resultante de la intervención de los servicios de salud que produce una inhabilidad que puede ser medida, es el daño del paciente ocasionado por el contacto de éste con un sistema de salud.

Existen múltiples formas de clasificar el evento adverso, una de las más útiles respecto a la definición de la responsabilidad ética, penal, civil y administrativa, es aquella que lo divide en evento adverso prevenible y no prevenible.

El evento adverso no prevenible es la complicación que no puede ser prevenida dado el estado actual del conocimiento; el evento adverso prevenible es el mal resultado de la atención que puede ser prevenido con el estado del conocimiento.

Se emplean otras denominaciones, como accidente (evento que implica daño a un sistema definido e interrumpe el proceso o los resultados futuros del sistema), complicación (evento adverso relacionado con el procedimiento de carácter inevitable), errores latentes (errores en el diseño, la organización, el entrenamiento) e incidente (situación que podría haber generado un mal resultado que no se produjo por azar o por una intervención oportuna).

Se ha propuesto una taxonomía para los errores de enfermería que los clasifica así: falta de la atención a las condiciones clínicas y reacción a los tratamientos instaurados, pérdida del rol de representante del mejor interés del paciente, inapropiado criterio clínico, errores de tratamiento, falta de la intervención sobre la evolución clínica del paciente, falta de la prevención en el cuidado, equivocación en la ejecución de la prescripción médica y errores en la documentación.

El evento adverso no sólo tiene impacto en el paciente y su familia por las lesiones físicas o el daño psicológico que produce, sino también en los profesionales de la salud responsables de estas situaciones (estrés postraumático, depresión, inicio de ejercicio profesional a la defensiva, costos en el patrimonio y en el buen nombre), en el sistema de salud por los costos que representan la atención de los eventos adversos, y en la sociedad por la pérdida en la credibilidad

en la calidad de los servicios cuando estas situaciones emergen al público general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2002, expide una resolución para mejorar la seguridad de los pacientes, que se concreta en el 2004 con el establecimiento de la Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes, como una de las prioridades de salud pública. Define 21 indicadores para vigilar y evaluar el desempeño de los sistemas de salud en materia de seguridad del paciente, los cuales son:

- Infecciones nosocomiales: neumonías por uso de respirador, herida quirúrgica infectada, infecciones atribuibles a la atención médica y úlceras de decúbito.

- Eventos centinelas: reacciones por transfusión, transfusión de tipo de sangre equivocado, equivocación en sitio quirúrgico, cuerpos extraños dejados en el paciente durante los procedimientos quirúrgicos, eventos adversos relacionados con el equipo médico y errores de medicación.

- Complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas: complicaciones por la anestesia, fractura de cadera posterior a una cirugía, embolia pulmonar posquirúrgica o trombosis venosa profunda, sepsis posquirúrgica y dificultades técnicas con los procedimientos quirúrgicos.

- Complicaciones obstétricas: lesiones o traumatismo al momento del nacimiento en neonatos, trauma obstétrico en partos vaginales, trauma obstétrico en partos por cesárea y mortalidad materna.

- Otros eventos adversos: caídas de los pacientes y fracturas de cadera.

Los eventos adversos se relacionan con factores directos e indirectos. Son factores directos los problemas en la comunicación con el paciente y el equipo de salud, la falta de formación y destreza de los profesionales, el exceso de confianza, la inadecuada delegación de responsabilidades, la fatiga del recurso humano y la ausencia de seguimiento, entre otros. Son factores indirectos el tipo de sistema de salud, la sobredemanda, la falta de recursos y la estandarización en los procesos de atención.

La atención de los pacientes depende de equipos multidisciplinarios, en los cuales la comunicación pierde su continuidad y se fragmenta, en este sentido la enfermera juega un papel fundamental debido a que la posición que ocupa le permite obtener y compartir información con el paciente y los distintos profesionales de la salud.

El evento adverso puede originarse en la información que no está debidamente actualizada (por ejemplo, signos vitales en una condición aguda), se pierde por falta de registro, y no es debidamente priorizada para ser compartida con otros miembros del equipo de cuidado (signos de alarma en determinadas patologías). Los elementos asociados a problemas en la comunicación que generan error son: la falta de cohesión y liderazgo en el equipo de enfermería, una alta proporción de recurso humano temporal, y debilidades en los procesos de orientación de este tipo de recurso.

Son causas de los errores asociados con el cuidado de enfermería:

-Sobrecarga de pacientes bajo la responsabilidad de una enfermera (que limitan el alcance y la calidad del trabajo, dilatando la realización de procesos terapéuticos, causando problemas en la identificación de los pacientes, monitorización en los cambios del estado de salud, detección oportuna de complicaciones y registro de éstos)

-Fatiga laboral

-Inadecuada orientación y entrenamiento, ausencia de monitoreo de la capacidad de atención.

- La complejidad del trabajo en equipo.

- El fracaso en crear una cultura organizacional que fomente la responsabilidad compartida y la comunicación abierta entre las personas de distintas disciplinas.

- El miedo al castigo.

- La falta de análisis sistemático de los errores.

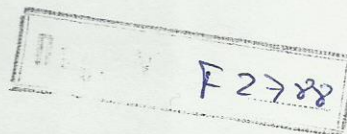
Es un deber ético de las enfermeras alertar a las instancias pertinentes acerca de las situaciones de estructura, proceso o resultado que vulneren la seguridad de los pacientes, no sólo por su deber de cuidado con éstos y sus

familias, sino por las responsabilidades éticas y legales que se generan del ejercicio profesional en el caso del evento adverso prevenible. Esto incluye ser reflexivo y responsable frente al tipo de procedimientos que se realizan o se delegan acordes con la experticia o nivel de formación, así como estar pendiente de los signos de alarma para su reporte inmediato.

Los procedimientos de enfermería frecuentemente involucran el uso de equipos, como bombas de infusión, ventiladores y monitores, los errores en el cuidado se pueden dar por la falla en el uso de estos equipos o por no oír de forma oportuna las alarmas. El deber de cuidado incluye entonces inspeccionar su estado y mantenimiento previo a su empleo, seguir las instrucciones de uso y solamente con los propósitos previstos, notificar los daños, recibir entrenamiento en el uso instrumentos de mayor complejidad y responder de forma oportuna a las alarmas de monitoreo.

Evento adverso en enfermería

Los eventos adversos más frecuentemente relacionados con el cuidado de enfermería son: errores transfusionales, eventos adversos asociados a medicamento, infecciones nosocomiales, caídas, quemaduras, úlceras de presión, errores en identificación e inadecuada interpretación de signos y síntomas.



APARTADO N° 3

Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, unos cuidados sistematizados, lógicos y racionales. El proceso de enfermería le da a la profesión la categoría de ciencia.

Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en él logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

De acuerdo a este razonamiento lógico las acciones de enfermería se dividen en grupo de acciones de acuerdo a distintos tipos o modelos de atención entre ellos se encuentra el de satisfacción de las necesidades básicas de Virginia Henderson.

Las 14 necesidades básicas del ser humano, constituyen los elementos esenciales para mantener su vida o asegurar su bienestar.

1- Necesidad de respirar

La función respiratoria es esencial para el desarrollo de la vida. La enfermera debe valorar el patrón respiratorio brindar Conocimientos a la persona sobre cómo respirar bien y tener en cuenta factores ambientales con influencia en la respiración.

2. Necesidad de beber y comer

El organismo precisa de líquidos y nutrientes para sobrevivir; conocer la nutrición e hidratación de la persona, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud. Permite ayudar al paciente a satisfacer esta necesidad. Para esto debemos tener en cuenta el patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios). Medidas antropométricas. Aspectos psicológicos de la alimentación.

3. Necesidad de eliminar.

El organismo necesita eliminar los desechos que genera para su correcto funcionamiento. La enfermera pretende conocer la efectividad de la función excretora de la persona que incluye:

- Patrón de eliminación fecal.
- Patrón de eliminación urinaria.
- Patrón de eliminación a través de la piel (transpiración).
- Patrón de eliminación pulmonar.
- Menstruación.

4. *Necesidad de moverse y mantener una buena postura.*

La mecánica del organismo, determina en gran medida la independencia de las personas, para las actividades de la vida diaria, provocando la inmovilidad, importantes alteraciones del cuerpo humano en todos los niveles. Se debe conocer las características de la actividad y ejercicio habitual de la persona incluyendo:

- Actividades de la vida diaria.
- Actividad física (ejercicio, deporte y trabajo).
- Limitaciones y deformidades corporales.

5. *Necesidad de dormir y descansar.*

El sueño y el descanso, son necesidades básicas e imprescindibles de la persona, por las importantes funciones reparadoras que ejercen en el organismo, contribuyendo a la salud física y psicológica del mismo. Por esto se pretende conocer la efectividad del sueño y reposo habitual del paciente teniendo en cuenta:

- Hábitos de sueño y reposo.
- Problemas para conciliar el sueño.
- Dificultades para el reposo.

6. *Necesidad de vestirse y desvestirse*

Además de constituir un elemento representativo de la personalidad del paciente, la ropa es un medio de protección fundamental de la persona contra el frío y el calor se debe conocer el tipo y la calidad de la ropa utilizada por la

persona, considerando esta necesidad de forma especial en los niños como adiestramiento social, y en inválidos e incapacitados como parte de la rehabilitación e independencia. La enfermera valora la capacidad física para vestirse, limpieza de la ropa, la elección personal de las prendas de cada paciente.

7. *Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.*

La temperatura del cuerpo necesita mantenerse dentro de un determinado rango para asegurar su correcto funcionamiento, para lo que dispone de una serie de mecanismos de pérdida y ganancia de calor para regularla (termorregulación). La temperatura normal del cuerpo, ronda los 36,5- 37°C, aunque puede variar dependiendo de la hora del día, de la ingesta de líquidos y alimentos, de la actividad reciente o del ciclo menstrual en las mujeres. La enfermera durante el proceso de atención al paciente pretende conocer la temperatura corporal, incluye: temperatura corporal y condiciones ambientales.

8. *Necesidad de estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos.*

El grado de higiene corporal de la persona, es un signo externo del estado de salud que presenta, por lo que esta necesidad tiene un valor tanto fisiológico como psicológico. Conocer la higiene de la persona incluye:

- Hábitos higiénicos: frecuencia, medios utilizados, duración, etc.
- Capacidad física para la higiene.

9. *Necesidad de evitar los peligros.*

Un correcto aprendizaje y desarrollo de los mecanismos y conocimientos para la prevención de peligros externos, y de la protección de sí mismos y de las personas que nos rodean, evitaría numerosos accidentes que ponen en compromiso la salud de las personas. Conocer las habilidades y conocimientos de la persona sobre prevención de accidentes, caídas, quemaduras, etc. Es una de las valoraciones del personal de enfermería que permitirán ayudar a la persona a satisfacer esta necesidad.

10. *Necesidad de comunicarse.*

Para el ser humano es fundamental expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones, interaccionando con el resto de las personas y con su entorno. Las emociones están íntimamente ligadas a las alteraciones de salud tanto física como psicológicamente. La enfermería promueve el bienestar del paciente, fomentando las relaciones y la aceptación de la propia persona. En este sentido el personal enfermero debe valorar el equilibrio entre la soledad-interacción social, estado de los órganos de los sentidos, capacidad de expresión, relaciones con familia, amigos y pareja.

11. *Necesidad según sus creencias y sus valores.*

Las personas piensan, actúan y toman decisiones en función de sus propios valores, creencias y fe. La enfermera pretende conocer los hábitos del paciente en cuanto a creencias, valores y cultura para valorar su posible influencia en la salud.

Incluyendo sentido de su vida, actitud ante la muerte, conflicto con los valores/creencias.

12. *Necesidad de ocuparse para realizarse.*

Las personas se sienten realizadas y satisfechas cuando tienen una productividad, cuando consiguen con su trabajo el resultado propuesto. En la sociedad la inactividad suele ser sinónimo de inutilidad. Es importante tener en cuenta la efectividad del desarrollo de la actividad laboral de la persona como también la autoestima y autoimagen de la persona, la posición de la persona dentro de su grupo, rol laboral que desempeña, problemas/conflictos laborales.

13. *Necesidad de recrearse.*

Las actividades lúdicas contribuyen a la salud física y mental de las personas, por lo cual es de vital importancia para la valoración del paciente tener en cuenta tipo de actividades recreativas que realiza y tiempo dedicado a actividades recreativas.

14. *Necesidad de aprender.*

Las personas empeoran su situación de salud o enferman por conocimientos insuficientes o inadecuados, por lo que la educación se considera

como una parte fundamental de los cuidados básicos de la persona. Conocer las habilidades y conocimientos de la persona sobre las actividades beneficiosas para la salud, incluye:

- Conocimientos de la persona.
- Capacidades de la persona.
- Limitaciones de aprendizaje.

La asistencia de enfermería a los pacientes

Tiene dos componentes:

- Procesos relacionados con los cuidados de Enfermería

Surgen como producto de decisiones propias de la Enfermería que requieren de conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermera que brinda los cuidados. El instrumento de aplicación es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Los cuidados de Enfermería se relacionan con la satisfacción de las 14 necesidades propias de cada individuo antes mencionadas.

- Procesos relacionados con las indicaciones médicas

Surgen como consecuencia de una indicación médica escrita y actualizada que se debe asumir para satisfacer las necesidades terapéuticas de los pacientes. Se relacionan con:

- Indicación de estudios diagnósticos
- Indicaciones de procedimientos de apoyo (nutricional, respiratorio, etc.)
- Aplicación de técnicas terapéuticas que legalmente le están permitidas realizar a la enfermera.

Ambos procesos, los relacionados con los cuidados de enfermería y con las indicaciones médicas, se expresan en el Plan de Cuidados de Enfermería.

Las actividades relacionadas con la administración de los cuidados tienen un componente de proceso de división del trabajo en el área operativa mínima (la sala o el consultorio). Se relaciona con la planificación diaria de la actividad de manera que cada enfermera pueda cumplir con las funciones definidas en la jornada de trabajo en el marco de un ordenamiento de tiempo y recursos que

posibiliten satisfacer las necesidades de atención de enfermería de los pacientes a su cargo. Se completa con el registro de cuidados realizados y el informe de la evolución de cada paciente.

Índice de Atención de Enfermería (IADE)

Corresponde a la media de horas de asistencia de enfermería por paciente y por 24 horas, y es variable considerando cada área en particular y en relación con la demanda permanente de cuidados de Enfermería.

Carga horaria del personal

Se refiere a las horas de trabajo del personal de enfermería, según régimen laboral.

Índice de seguridad técnica.

Constituye una dotación adicional a la establecida con la finalidad de dar cobertura de atención de Enfermería en situaciones especiales y por demanda general del usuario.

La obtención del índice proviene de estudios realizados, con seguimiento cronometrado del movimiento y las actividades de enfermeras y auxiliares de enfermería en servicios seleccionados de establecimientos públicos y privados.

Los resultados tienen validez para esa institución, con sus normas de trabajo, con su personal y tienen valor de aproximación para otras instituciones.

Algunas actividades consideradas serían las siguientes:(ejemplo)

- * Aspiración de secreciones: 3 min.
- * Control de goteo: 3 min.
- * Control de tensión: 5 min.
- * Curaciones simples: 10 min.
- * Colocación de venoclisis: 10 min.

El Índices de atención de Enfermería según: (Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica Resolución Ministerial N° 194/95) establece para:

- Clínica Médica: 2,30 hs.
- Clínica Quirúrgica: 4 hs.
- Obstetricia: 2,30 hs.
- Pediatría: 4 hs.
- Neonatología: 10 hs.
- Terapia Intensiva: 10 hs.
- Unidad Coronaria: 10 hs.
- Terapia Intermedia: 10 hs.
- Nefrología: 4 hs.
- Infectología: 4 hs.
- Servicios de Emergencia: 9 hs.
- Psiquiatría Agudos: 6 hs.
- Psiquiatrías Crónicas: 2,30 hs.

APARTADO N° 4

Ética y Enfermería

Si bien la Profesión de Enfermería, está basada en el cuidado o asistencia al individuo enfermo en su totalidad, como lo dice la citada definición de Virginia Henderson "la función singular de la enfermería, es asistir al individuo enfermo o sano en la realización de actividades que promuevan la salud o su recuperación (o una muerte serena) que llevaría a cabo, si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal manera de ayudarlo a recobrar su independencia con la mayor brevedad posible"⁵.

Esto nos invita a introducirnos en la Ética Profesional, ya que es la que nos puede orientar a definir la actitud del cuidado, según Lydia Feito Grande: "Ese cuidado que se otorga gratuitamente ante la vulnerabilidad del otro, pretendiendo su bien, en un modo de comunicación entre seres que reconocen al otro como suyo, como alguien que merece vivir. En el caso de la enfermería, esa atención y ese reconocimiento se constituyen en un Deber Moral"⁶.

De ello se traduce que Enfermería puede entenderse como una acción de VALORES, sustentada por RAZONES, que hace la capacidad de sentir al otro ser humano como merecedor de cuidado, y en ese marco genera la "actitud del cuidado".

Siendo interesante y no menos importante agregar, que para obtener una "actitud de cuidado", es necesario poner en marcha las capacidades propias e inherentes del individuo-enfermero como todo simple ser humano: la orientación, concentración, imaginación, ilusión, y buen humor. De las que dichas capacidades se encuentran limitadas en su esplendor al adquirir una eventual, aguda o crónica situación de alteración de su propia salud.

Como en toda profesión existe lo que se llama "responsabilidad profesional", la misma posee como pilares básicos, la conciencia, la libertad y la

⁵ GARCÍA GONZÁLEZ MARÍA DE JESÚS. "El Proceso de Enfermería y el Modelo de Virginia Henderson". Editorial Progreso SA de CV. México. 2007 Pág. 3.

⁶ LYDYA FEITO GRANDE. "Ética Profesional de la Enfermería; Filosofía de la Enfermería como Ética del Cuidado" Editorial PPC (Programa Popular Cristiana) y Distribuidora SA. España. 2009.

responsabilidad y como dice la autora Lydia Feíto Grande, al respecto: “las acciones que el ser humano realiza en su vida, tiene un sentido que viene determinado por la propia conciencia, que sitúa la acción en un marco de opciones en la que ha elegido con su libertad y de la que se hace responsable por sus consecuencias futuras, en lo moral o en lo jurídico.”⁷

De ello se desprende el supuesto de que enfermería al brindar su atención esmerada en tiempo y forma adecuada, tanto en las actividades, acciones y/o procedimientos programados en un proceso de atención de enfermería (PAE) y en las imprevistas, todas ellas generan un tiempo requerido programado, estipulado y adicional del que no se puede exonerar ni eximir por la responsabilidad profesional que la identifica, poniendo en primer lugar y como prioridad determinante al paciente a su cargo, antes que a sus propias necesidades.

En las áreas hospitalarias el mal uso del celular puede manifestarse mediante el incumplimiento de las actividades requeridas por el personal, una inadecuada atención al paciente, hasta podría ocasionar un equivocado manejo de las medidas de bioseguridad, sin mencionar la falta de adecuada concentración que produce la distracción de dicho artefacto electrónico, lo que podría producir iatrogenias en el peor de los casos.

Por lo antes mencionado se cree que restar atención al paciente ante una llamada de telefonía celular por cuestiones personales, lleva a no poder brindar atención de calidad.

Los profesionales en enfermería tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal⁸. Es decir la lucha constante y el trabajo debe estar enfocado a lograr el bienestar en los individuos,

⁷ LYDYA FEITO GRANDE. “Ética Profesional de la Enfermería; Filosofía de la Enfermería como Ética del Cuidado” Editorial PPC (Programa Popular Cristiana) y Distribuidora SA. España. 2009.

⁸ CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (CIE). Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. Ginebra. Suiza [en línea], p. 2. [Citado en 25 de mayo de 2008]. Disponible en internet: <http://ca.codigi.cat/upload/apartat/apartat-doc-6-1-Codigo-Deontologico-CIE.pdf>

entonces como parte del cuidado se debe disminuir el riesgo y no causar ningún daño durante el proceso de atención.

Enfermería debe trabajar de la mano con todo el Sistema de Salud en generar Seguridad en el paciente como parte fundamental de Sistema de Salud y por tanto es necesario que los profesionales tomen conciencia de los cambios que se han generado, se adapten a su rol y realicen sus actividades responsablemente en pro del bienestar del paciente.

Dicha institución fue inaugurada en Diciembre del 1992, sin embargo cabe destacar que existen registros de inauguración de la primera etapa el 4 de agosto de 1991, día que también se celebró el Día del niño, en el momento que

Quetzaltenango oficialmente inaugurado con el nombre Dr. Humberto Joaquín Nodi, a través de una ley sancionada por el Congreso, realizándose un homenaje y la entrega de la placa conmemorativa al Dr. Humberto Joaquín Nodi, el 12 de mayo de 1991, que se lleva a cabo después.

El hospital de acuerdo a decreto 973-1990-2000, es el que se establece en el ámbito de la Secretaría de Atención Sanitaria del Ministerio de la Salud el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (R.N.H.P.G.D.) es decir, subsiste a través de los aportes de usuarios afiliados a Obras Sociales, Matriculas Prepagas, Mutuales al paritorio a través de contribuciones voluntarias, eliminando todo tipo de arancelamiento, garantizando la gratuidad del acceso a la atención de la salud. Cumpliendo con el requisito básico que establece el Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica. Además continúa recibiendo las transferencias presupuestarias del ámbito jurisdiccional correspondiente.

La misión de la institución es garantizar a la comunidad, acciones sanitarias oportunas y de calidad, sustentadas en su capacidad asistencial de docencia e

APARTADO N° 5

Hospital Humberto Joaquín Notti

El trabajo de producción de tesina se realiza en el Hospital Pediátrico Dr. Humberto Joaquín Notti, institución de alta complejidad, polivalente, además denominada “Hospital Escuela”.

El mismo, se encuentra ubicado en la provincia de Mendoza, es referente en pediatría para la Región Nuevo Cuyo (Mendoza, San Luis, San Juan y La Rioja) desde la firma del tratado del Nuevo Cuyo a principios de 1988. Con domicilio en Bandera de los Andes 2603, San José–Guaymallén⁹.

Dicha institución fue inaugurada en Diciembre del 1992, sin embargo cabe destacar que existen registros de inauguración de la primera etapa, el 4 de agosto de 1991, día que también se celebró el “Día del niño” en el mencionado año.

Quedando así oficialmente inaugurado con el nombre Dr. Humberto Joaquín Notti, a través de una ley sancionada por ambas cámaras, realizándose un homenaje y la entrega de la placa recordatorio al Dr. Humberto Joaquín Notti, el 12 de mayo de 1992, quien fallece poco después.

El hospital de acuerdo al decreto 939 (19/10/2000), en el que se establece en el ámbito de la Secretaria de Atención Sanitaria del Ministerio de la Salud el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (R.N.H.P.G.D), es decir , subsiste a través de los aportes de usuarios afiliados a Obras Sociales, Medicinas Prepagas, Mutuales, al público a través de contribuciones voluntarias, eliminando todo tipo de arancelamiento, garantizando la gratuidad del acceso a la atención de la salud. Cumpliendo con el requisito básico que establece el Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica. Además continúa recibiendo las transferencias presupuestarias del ámbito jurisdiccional correspondiente.

La misión de la institución es garantizar a la comunidad, acciones sanitarias oportunas y de calidad, sustentadas en su capacidad asistencial de docencia e

⁹ www.hospinotti.mendoza.gov.ar

investigación y de gestión, en los más altos niveles de desempeño y mejora continua, destinadas a la población pediátrica.

Con la visión de posicionarse como un centro modelo, orientado a proporcionar bienestar a niños y adolescentes, desplegando territorialmente su ámbito de influencia.

Aplicando sus valores del hacer, como: Idoneidad, integridad, responsabilidad social, institucionalidad y solidaridad.

Siendo el Hospital Notti una institución de alta complejidad y todo lo mencionado anteriormente de ser referente para el Nuevo Cuyo, es lo que hace al importante mencionado "movimiento de camas", es decir, a la importante cantidad de ingresos o admisiones y egresos o altas.

El Hospital se desarrolla como pediátrico de 36.000 metros cuadrados, se emplaza el edificio de 28.859 metros cuadrados que jerarquiza a la provincia y la proyecta en el área de salud el primer nivel del interior del país, de construcción horizontal, dispuesta en dos plantas.

La planta se estructura en función de su red circulatoria separando áreas de usos internos y externos (como la administración ambulatoria) de zonas internas como quirófanos, terapia e internación.

El área de consultorios externos, servicio de atención ambulatoria, se desarrollan en cinco islas de atención con agrupamiento de especialidades en cada una de ellas. Con sectores de espera para el público, con consultorio de enfermería y áreas de apoyo para el público.

La farmacia, ubicada en la planta baja atiende al paciente ambulatorio como al internado.

El área de diagnóstico y tratamiento, se agrupan los servicios de laboratorio, hemoterapia, radiología, medicina física y rehabilitación, anatomía patología y morgue.

El área de internación se resuelve en sectores y en dos plantas, baja y alta y está en vinculación directa con las circulaciones troncales del hospital.

Servicio de Internación pediátrica (SIP IV)

El Servicio de Clínica Pediátrica del Hospital Humberto Notti ofrece una atención integral del niño desde el nacimiento hasta la adolescencia en enfermedades o procesos patológicos que por su complejidad requieren un manejo hospitalario, brindando servicios de calidad con un equipo humano competente y comprometido con el paciente y la familia.

El servicio se encuentra localizado en el primer piso del Hospital en el ala este. Se puede acceder utilizando los ascensores o por la escalera interna.

El mismo tiene una capacidad instalada para 34 pacientes en cunas y camas distribuidas en 9 habitaciones con los pacientes asignados según la edad y según el tipo de patologías que generaron la hospitalización. Dentro de las 9 habitaciones se encuentra tres de una cama cada una destinadas a pacientes con patología infectocontagiosa (tuberculosis, varicela, meningitis).

En cuanto a recurso humano cuenta con un grupo de médicos pediatras, enfermeras profesionales y licenciadas/os en enfermería distribuidas en un turno mañana, un turno tarde y turno nocturno. Además personal de apoyo como Trabajadora social, secretaria clínica y demás servicios del hospital tales como Laboratorio Clínico, Imágenes diagnósticas entre otros.

En el momento que se requiera y a través de interconsultas, contamos con el apoyo de otras especialidades como Cirugía Pediátrica, Neurocirugía; Oftalmología, Psiquiatría, entre otras.

Dentro de las patologías más frecuentes que observamos en el servicio encontramos: bronquiolitis, bronquitis obstructiva, neumonía, gastroenteritis, traumatismos encéfalo-craneanos, convulsiones, etc.

Hipótesis

El uso excesivo de equipos móviles por los enfermeros, afecta negativamente el desarrollo del proceso de atención durante una jornada laboral en el Hospital Humberto Notti.

CAPÍTULO II

Diseño Metodológico

De la intención personal de los investigadores en esta tesis, con la diversificación en la investigación en la cual trabajamos, surge la idea de investigar acerca del uso de dispositivos móviles durante el proceso de atención de enfermería durante el servicio de internación y pediatría (SIP IV) en los siguientes temas:

Dada la escasez de la bibliografía y de investigaciones realizadas sobre el tema específico nuestro estudio es tentativo.

Tipo de Estudio

Según el método, la investigación es de tipo cuantitativa, ya que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Según Sánchez)¹¹ para establecer estadísticas estadísticas que permitan establecer relaciones entre las mismas.

Según el período o secuencia nuestro estudio es de tipo transversal, porque se miden variables simultáneamente en un momento determinado.

Según la entidad, es micro-etnológica, ya que se estudia un grupo pequeño de enfermeras con respecto a la tecnología que se maneja en el hospital.

Según la profundidad de explicativas, ya que a través de las relaciones de causa-efecto, se busca el porqué de los fenómenos.

Según el lugar, es investigación de campo, porque se observa el fenómeno en su ambiente natural.

Según el grado de abstracción, es aplicada, porque está orientada a la solución de problemas prácticos.

Según el objetivo, es descriptivo-explicativa, porque lo que se pretende es explicar el fenómeno.

¹¹ HERNÁNDEZ SAMPIERI, ROBERTO. Metodología de la Investigación. 6ª Edición.

Diseño Metodológico

De la vivencia personal de las ejecutoras de esta tesis, con la observación en la institución en la cual trabajamos, surge la idea de indagar acerca del uso de dispositivos móviles durante el proceso de atención de enfermería dentro del servicio de internación pediátrica (SIP IV) en los diferentes turnos.

Dada la escasez de la bibliografía y de investigaciones realizadas sobre el tema específico hicimos un estudio cuantitativo.

Tipo de Estudio

Según el método, la investigación es de tipo **cuantitativa**, ya que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Según Sampieri)¹⁰, para ello requiere el empleo de técnicas estadísticas, que permitan establecer relaciones entre las mismas.

Según el periodo o secuencia nuestro estudio es de tipo **transversal**, porque se estudian variables simultáneamente en un momento determinado.

Según la amplitud, es **micro-sociológica**, ya que se estudia un grupo pequeño de enfermeros con respecto a la totalidad que se desempeña en el hospital.

Según la profundidad, es **explicativa**, ya que a través de las relaciones de causa-efecto, se busca el porqué de los fenómenos.

Según el lugar, es investigación **de campo**, porque se observa el fenómeno en su ambiente natural.

Según el grado de abstracción, es **aplicada**, porque está encaminada a la solución de problemas prácticos.

Según el objetivo, es **descriptivo-explicativo**, porque lo que se pretende, es explicar el fenómeno.

¹⁰ HERNANDEZ SAMPIERI ROBERTO, "Metodología de la investigación" (2006) México

Universo

Es la población sujeta a estudio: Profesionales Enfermeros del Hospital Humberto Joaquín Notti.

Muestra

Es la población representativa del universo: Profesionales Enfermeros del Servicio del servicio de internación SIP IV del hospital Humberto Notti.

Unidad de análisis

Cada Enfermero del Servicio del servicio SIP IV

Técnicas e instrumentos de recolección

Encuestas.

Definición de términos

- Actividades cognitivas:** actividades y / o ejercicios de razonamiento intelectual.
- Antigüedad laboral:** experiencia transcurrida a través del tiempo en el área específica de una profesión.
- Artefacto:** aparato
- Celular:** dispositivo electrónico para telecomunicaciones personales con red inalámbrica.
- Concientización:** acción y efecto de concientizar o tomar conciencia.
- Delegadas:** acción de delegar, mandar sobre otra persona.
- Dignidad:** cualidad de digno.
- Distracción:** es un término usado para describir una desviación de la atención por parte de un sujeto cuando éste debe atender a algo específico.
- Edad:** lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.
- Ética:** En la vida cotidiana constituye una reflexión sobre el hecho moral, busca las razones que justifican la adopción de un sistema moral u otro., conjunto de normas morales que rigen la conducta humana.
- Eventos adversos:** resultados no esperados frente a una situación o acción
- Fatiga laboral:** cansancio o estrés del trabajo.
- Implicancia:** consecuencia, secuela.
- Indicadores:** que indica o sirve para indicar.
- Informática:** conj. de conocimientos científicos y técnicas que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de ordenadores
- Integridad:** cualidad de íntegro.
- Jornada laboral:** está formado por el número de horas que el trabajador está obligado a trabajar efectivamente.
- Iatrogénico:** alteración producida por el mal accionar del personal de la salud.
- Método científico:** conj. de pasos para realizar una investigación.
- Misión:** poder o facultad que se da a alguien de ir a desempeñar algún cometido.

- Mitiga:** moderar, aplacar; disminuir o suavizar algo riguroso o áspero.
- Multidisciplinaria:** conj. de disciplinas.
- Nomofobia:** fobia o miedo a perder el aparato celular
- Paciente:** en términos sociológicos y administrativos, *paciente* es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.
- Patologías:** enfermedades, infecciones.
- Perjuicio:** efecto de perjudicar, detrimento patrimonial que debe ser indemnizado.
- Polivalente:** que vale para muchas cosas.
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE):** es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.
- Radiofrecuencia electromagnética:** cada una de las frecuencias de las ondas que se propagan en medios electro – magnéticos en la radiocomunicación.
- Redes sociales:** sistemas informático virtuales de comunicación social.
- Rol:** papel, función que alguien o algo cumple.
- Sexo:** condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en seres humanos, animales y plantas.
- Sobrecarga:** exceso de carga, molestia o pena.
- Sociedad globalizada:** sociedad integradora, universal, generalizada.
- Tangible:** que se puede percibir de manera precisa.
- Técnicas invasivas:** procedimientos técnicos que provocan riesgo de infección o complicación.
- Teléfono celular básico:** dispositivos que tienen una pantalla de mediano tamaño, menú basada en íconos por medio de una «rueda» o cursor, y que ofrecen llamada de voz, lista de contactos y SMS.
- Teléfono celular inteligente:** es un tipo *teléfono móvil* construido sobre una plataforma informática móvil, con una mayor capacidad de almacenar datos y realiza actividades, semejante a la de una minicomputadora, y con una mayor conectividad que un teléfono móvil convencional.

Variable: magnitud que puede tener un valor cualquiera de los comprendidos en un conjunto.

Venoclisis: método de punción transcutánea de una vena por medio de una aguja o catéter para tomar muestras o administrar fluidos.

Virtual: que tiene existencia aparente y no real.

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores
Jornada laboral de los enfermeros	Características del enfermero	<ul style="list-style-type: none"> -Edad -Sexo -Antigüedad laboral -Horas trabajadas -Nivel de formación 	<ul style="list-style-type: none"> -21-30; 31-40; 41-50; 51-60; más de 60 -Femenino-Masculino -0-4; 5-9; 10-14; 15-19; 20-24; 25-29; más de 30 -7; 10; 14; 17; 24 -Licenciados en enfermería; enfermeros.
Equipos móviles	Característica de equipos móviles.	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos - Descripción -Utilidad 	<ul style="list-style-type: none"> -Radiotelefonía (nextel); -Teléfono celular (comunicación por voz); -Teléfono celular (mensaje de texto); -Teléfono celular inteligente (Smartphone, iPhone) -Celular Básico. -Celular Inteligente - Personal; Información científica; Juegos; Redes sociales; MSM; Otros.

<p>Proceso de atención en enfermería</p>	<p>Factores que afectan en el proceso de atención de enfermería</p>	<p>-Conocimiento de políticas de uso. - Usa el Tel. Cel. mientras realiza procedimiento de enfermería. -El Tel. Cel. distrae o afecta negativamente mientras se realiza un procedimiento o se atiende a un paciente. -El uso de Tel. Cel. Puede favorecer algún tipo de error.</p>	<p>-Si-No -Nunca -Ocasional -Frecuentemente -Rutinariamente -Total desacuerdo -Parcial desacuerdo -Ni de acuerdo ni en desacuerdo -Parcialmente de acuerdo -Total acuerdo -Total desacuerdo -Parcial desacuerdo -Ni de acuerdo ni en desacuerdo -Parcialmente de acuerdo -Total acuerdo</p>
	<p>-Opinión del personal de enfermería sobre el uso de Tel. Cel. Mientras se atiende a un paciente</p>	<p>- No se debería usar jamás el teléfono celular mientras se realiza un procedimiento o atiende a un paciente. -El uso del teléfono celular puede ayudar en la comunicación en enfermería y también en cuestiones personales. -El uso del celular mientras se realiza un procedimiento o atención del paciente está bien, siempre y cuando se utilice el sentido común y el buen juicio.</p>	<p>- Si- No - No se debería usar jamás el teléfono celular mientras se realiza un procedimiento o atiende a un paciente. - El uso del teléfono celular puede ayudar en la comunicación en enfermería y también en cuestiones personales. - El uso del celular mientras se realiza un procedimiento o atención del paciente está bien, siempre y cuando se utilice el sentido común y el buen juicio.</p>

TABLAS Y GRAFICOS

TABLA N° 1

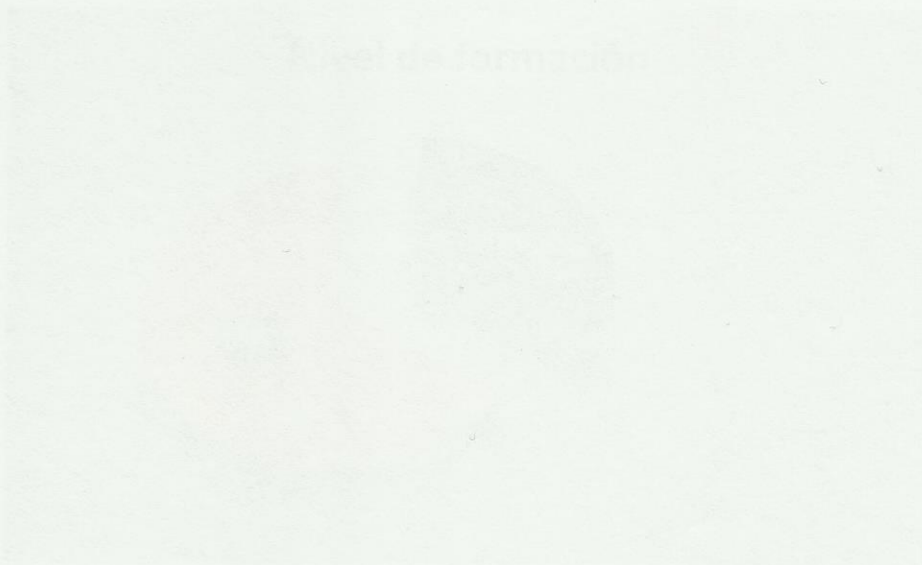
Personal de Enfermería del Servicio SIV en según el nivel de formación Hospital Humberto J. Natti, Mendoza 2014

Categoría	Personales	Porcentaje
Licenciado/a	5	20%
Enfermero/a	15	60%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera mano, mediante entrevistas realizadas al personal de enfermería del Hospital Humberto Natti, por los autores.

GRÁFICO N°1

CAPÍTULO III



Conclusiones: De la muestra tomada en el nivel de Aguas de 2014 según el nivel de formación, mayor cantidad de personal de enfermería, corresponde a enfermeras con un 60% y el 20% a licenciadas. Mendoza, Agosto 2014.

TABLAS Y GRÁFICOS.

TABLA N° 1

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según el *nivel de formación*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014

Clase	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Licenciada/o	9	35%
Enfermera/o	17	65%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N°1



Comentario: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014 según el nivel de formación la mayor cantidad de personal de enfermería, corresponde a enfermeros/as con un 65% y el 35 % a licenciados/as; Mendoza, Agosto, 2014.

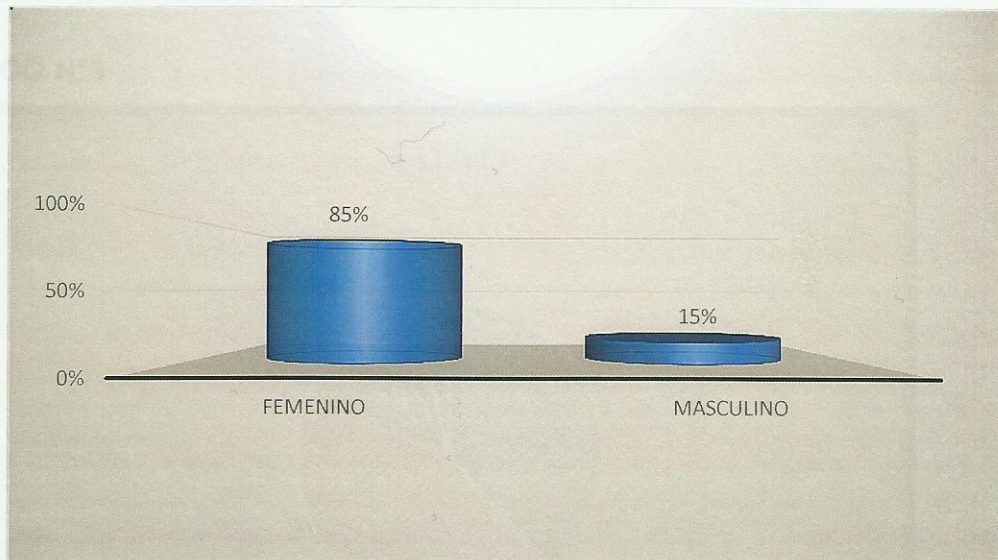
TABLA N° 2:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según el sexo, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Femenino	22	85%
Masculino	4	15%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N°2



Comentarios: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, sobre un total de 26 Enfermeros, se puede observar que la mayor cantidad del personal de Enfermería, corresponde al sexo femenino, dando como resultado un 85% sobre un 15% perteneciente al sexo masculino, Mendoza, Agosto, 2014.

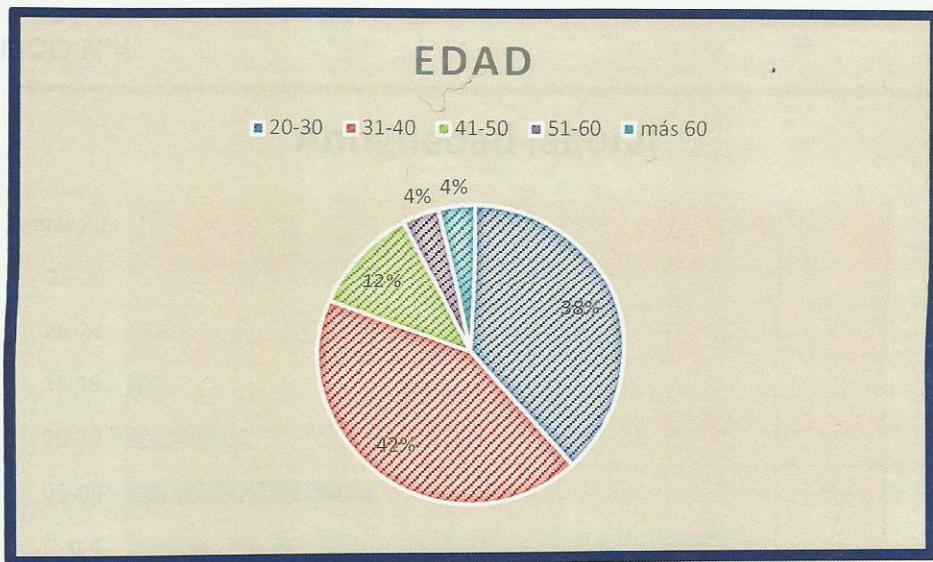
TABLA N° 3:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *la edad*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
20-30	10	38%
31-40	11	42%
41-50	3	12%
51-60	1	4%
más 60	1	4%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N°3



Comentario: En este gráfico de la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, se evidencia que el personal de enfermería del SIP IV se encuentra en mayor porcentaje en un rango de edad entre 31-40 años con un 42%, seguido con un 38% el rango de edad entre 20-30 años sobre un total de 26 enfermeros encuestados, Mendoza, Agosto, 2014.

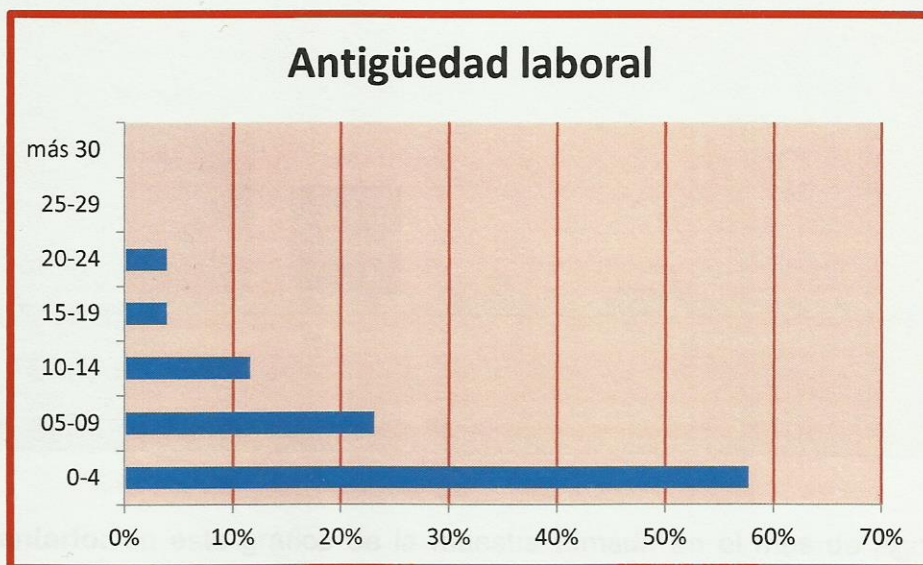
TABLA N° 4:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *la antigüedad laboral*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
0-4	15	58%
05-9	6	23%
10-14	3	12%
15-19	1	4%
20-24	1	4%
25-29	0	0%
más 30	0	0%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N°4



Comentario: De la muestra tomada del mes de Agosto de 2014, se puede observar que el 58% pertenece al personal de menor antigüedad (0-4 años), con una notable diferencia le sigue el personal entre 05 a 10 años de antigüedad con el 23%, sobre el total de 26 Enfermeros, Mendoza, Agosto, 2014.

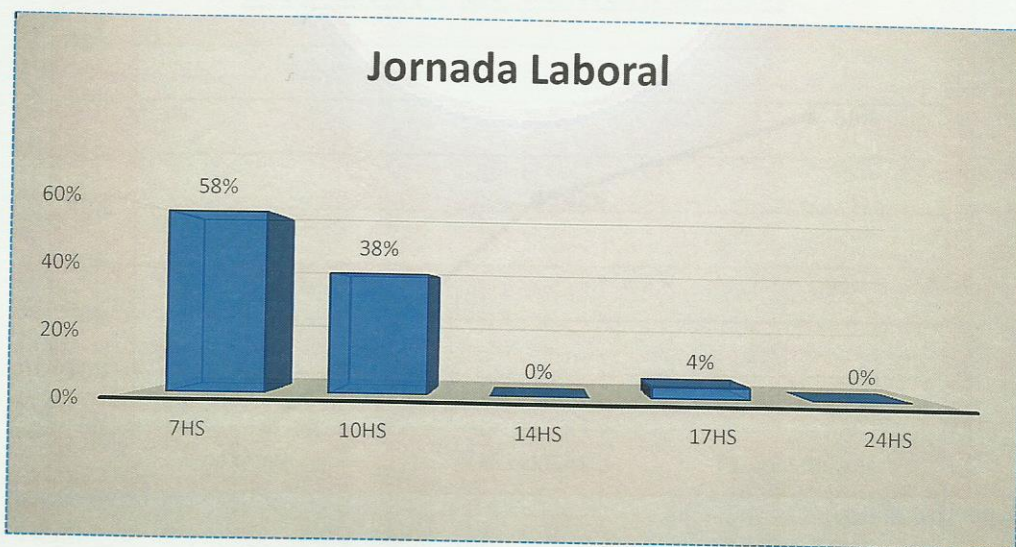
TABLA N° 5:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *la jornada laboral*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
7hs	15	58%
10hs	10	38%
14hs	0	0%
17hs	1	4%
24hs	0	0%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 5



Comentario: en este gráfico de la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, sobre un total de 26 enfermeros, el 58% del personal de enfermería tienen una jornada laboral de 7 hs. y 10 hs el 38% respectivamente. Mendoza, Agosto, 2014.

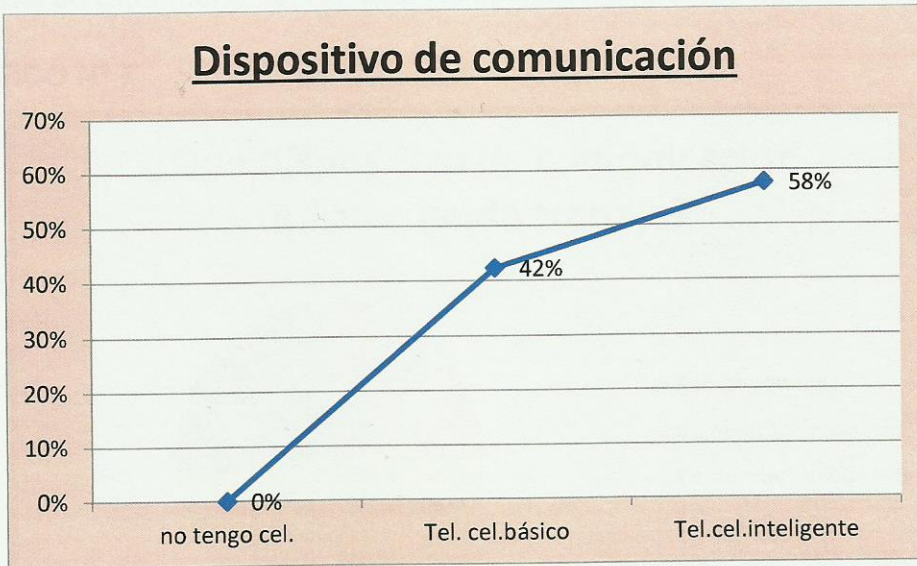
TABLA N° 6:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según su dispositivo de comunicación móvil, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
No tengo cel.	0	0%
Tel. cel. Básico	11	42%
Tel. cel. Inteligente	15	58%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 6



Comentario: De la muestra tomada en el de Agosto de 2014, se observa que el 58% del personal de enfermería posee un teléfono celular inteligente con respecto a un 42% que posee un teléfono celular básico, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

TABLA N° 7:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según el tipo de dispositivo de comunicación que utiliza cuando trabaja en el hospital, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Radiotelefonía (nextel)	0	0%
Comunicación por voz	6	23%
Comunicación por SMS	13	50%
Tel. inteligente	7	27%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 7



Comentario: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, se observa que un 50% del personal de enfermería utiliza la comunicación por SMS mientras trabaja en el hospital y con menor porcentaje se encuentra el personal que solo realiza comunicación por voz (23%), sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

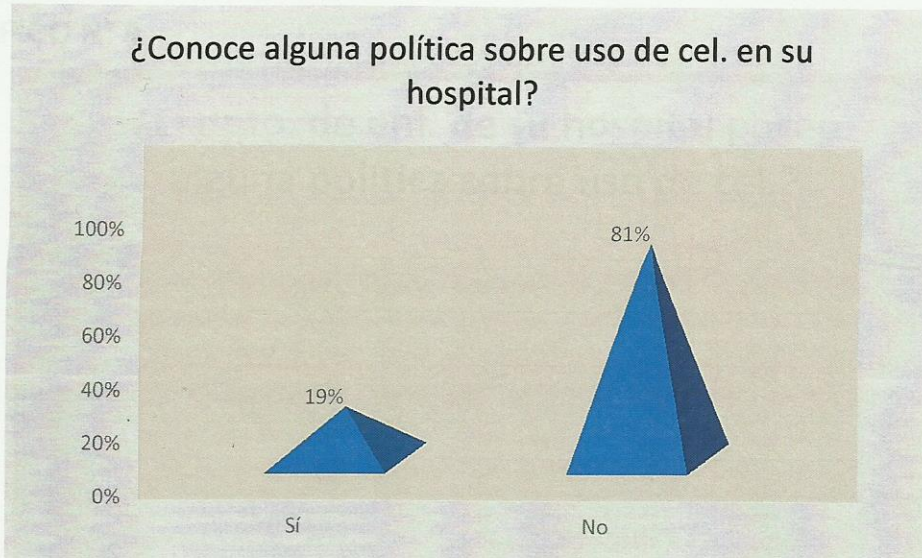
TABLA N° 8:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si conoce alguna política sobre uso de cel. en su hospital*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Sí	5	19%
No	21	81%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 8



Comentario: De los datos obtenidos de la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, sobre un total de 26 enfermeros, el 81% del personal de enfermería desconoce alguna política sobre uso de teléfono celular en su hospital y el 19% cree conocer la existencia de políticas de uso de celular en el hospital. Mendoza, Agosto, 2014.

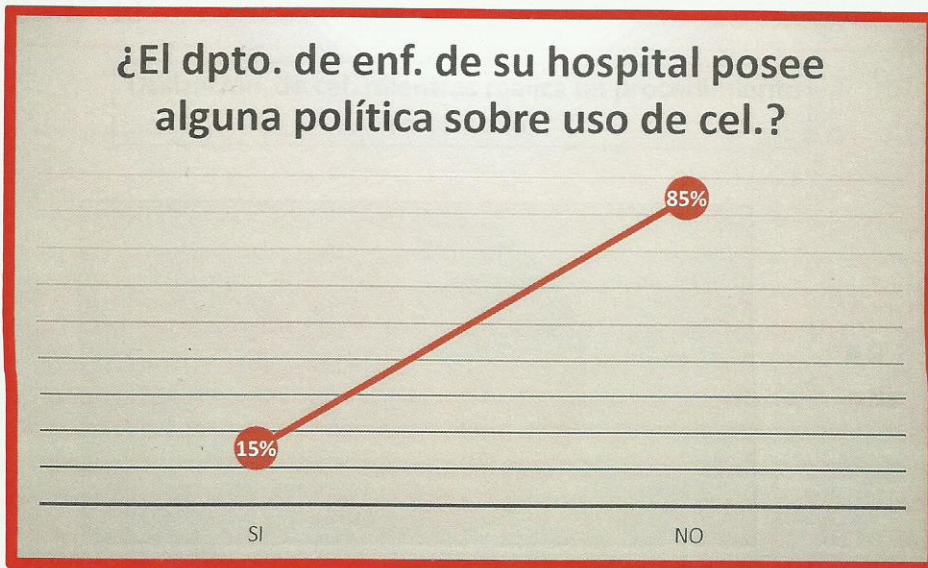
TABLA N° 9:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según si el Departamento de enfermería de su hospital posee alguna política sobre uso de Tel. Cel., Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Si	4	15%
No	22	85%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 9



Comentario: En este gráfico que se elabora con datos de la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, se observa que un 85% del personal de enfermería no conoce si el departamento de enfermería posee alguna política sobre uso de celular en su hospital, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

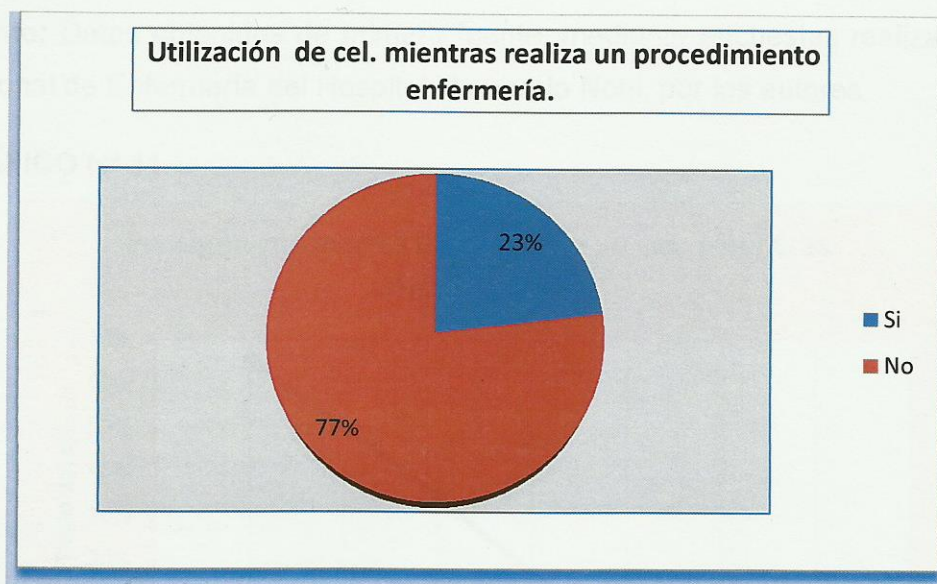
TABLA N° 10:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según si alguna vez ha utilizado el teléfono celular mientras realiza un procedimiento de enfermería, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Si	6	23%
No	20	77%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 10



Comentario: De la muestra tomada en Agosto de 2014, sobre un total de 26 enfermeros, se observa que 77% del personal de enfermería no utiliza el teléfono celular mientras realiza un procedimiento de enfermería mientras que un 23% si utiliza el tel. celular. Mendoza, Agosto, 2014.

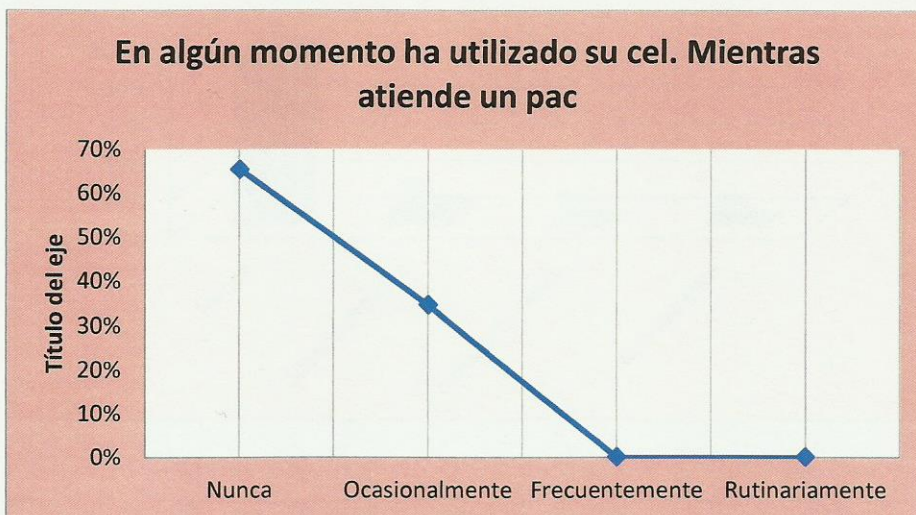
TABLA N° 11:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si en algún momento de su trabajo ha tenido que utilizar su teléfono celular mientras atiende a un paciente o realiza un procedimiento o técnica de enfermería*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Nunca	17	65%
Ocasionalmente	9	35%
Frecuentemente	0	0%
Rutinariamente	0	0%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 11



Comentario: Este gráfico refleja la información obtenida de la muestra tomada en Agosto en 2014, se observa que un 65% del personal de enfermería respondió que nunca ha utilizado el celular mientras atiende un paciente, con respecto al 35% que lo utilizó ocasionalmente, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014

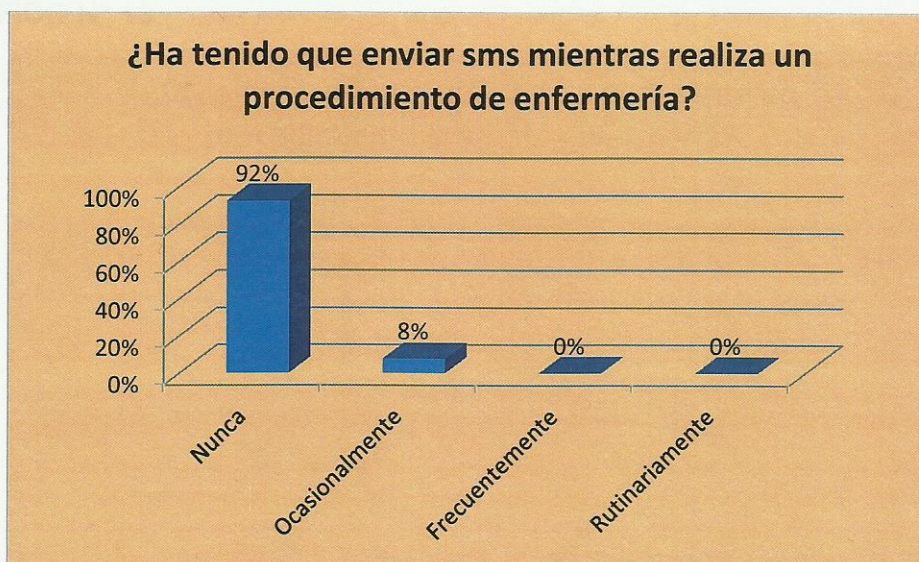
TABLA N° 12:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si ha tenido que enviar mensajes de texto mientras realizas un procedimiento o atiendes un paciente*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Nunca	24	92%
Ocasionalmente	2	8%
Frecuentemente	0	0%
Rutinariamente	0	0%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 12



COMENTARIO: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, sobre un total de 26 enfermeros, existe un 92% que nunca ha tenido que enviar un sms mientras realiza un procedimiento de enfermería, notable diferencia con el personal que respondió que solo ha tenido que enviar sms ocasionalmente(8%). Mendoza, Agosto, 2014.

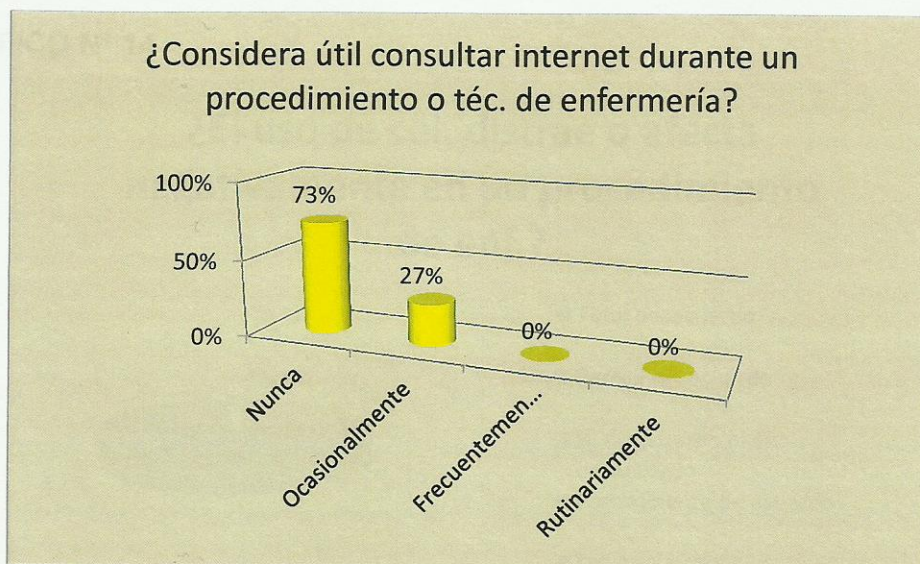
TABLA N° 13:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si considera que es útil consultar internet mientras realiza un procedimiento de enfermería o atiende un paciente*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Nunca	19	73%
Ocasionalmente	7	27%
Frecuentemente	0	0%
Rutinariamente	0	0%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 13



Comentario: Se observa de estos datos obtenidos de la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, que el 73% del personal de enfermería considera que nunca es útil consultar internet durante un procedimiento o técnica de enfermería y el 27% responde que ocasionalmente, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

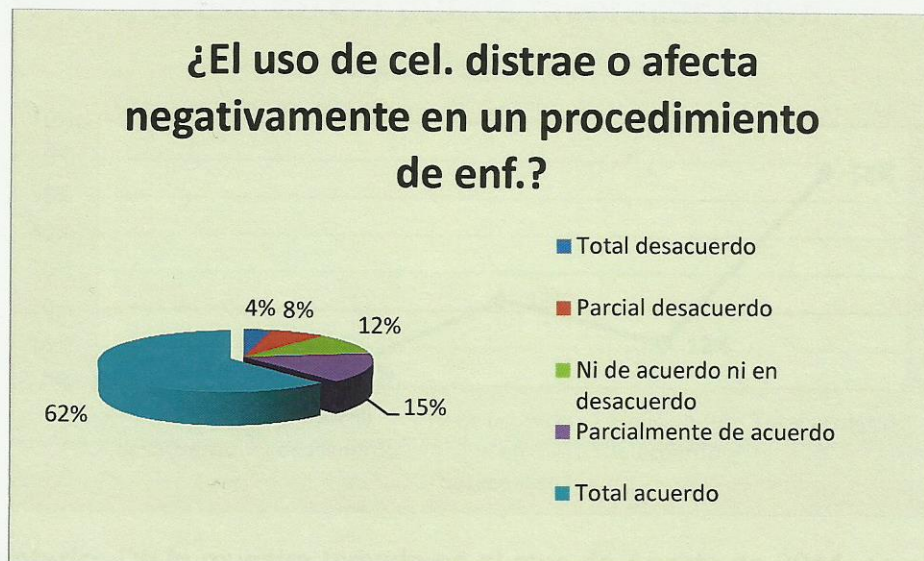
TABLA N° 14:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si considera que el uso del teléfono celular distrae o afecta negativamente mientras se realiza un procedimiento de enfermería o se atiende a un paciente*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Total desacuerdo	1	4%
Parcial desacuerdo	2	8%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	12%
Parcialmente de acuerdo	4	15%
Total acuerdo	16	62%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 14



Comentario: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, se observa que 62% del personal de enfermería refiere estar en total acuerdo en que el uso de celular distrae o afecta negativamente en un procedimiento de enfermería, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

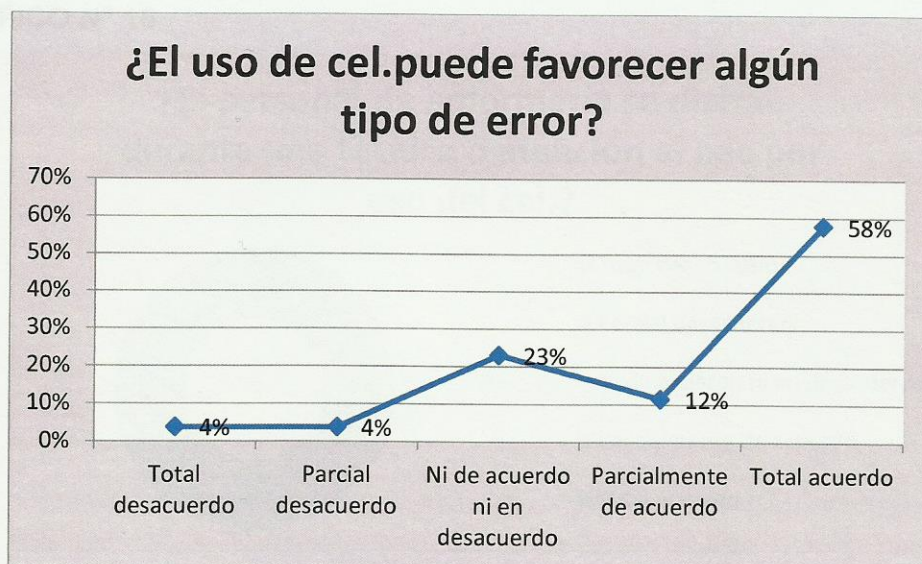
TABLA N° 15:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según si cree que el uso del teléfono celular puede favorecer algún tipo de error, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Total desacuerdo	1	4%
Parcial desacuerdo	1	4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	23%
Parcialmente de acuerdo	3	12%
Total acuerdo	15	58%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 15



Comentario: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, se observa en mayor porcentaje que un 58% de los encuestados está en total acuerdo en que el uso de celular puede favorecer algún tipo de error, mientras que el 23% responde ni de acuerdo ni en desacuerdo, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

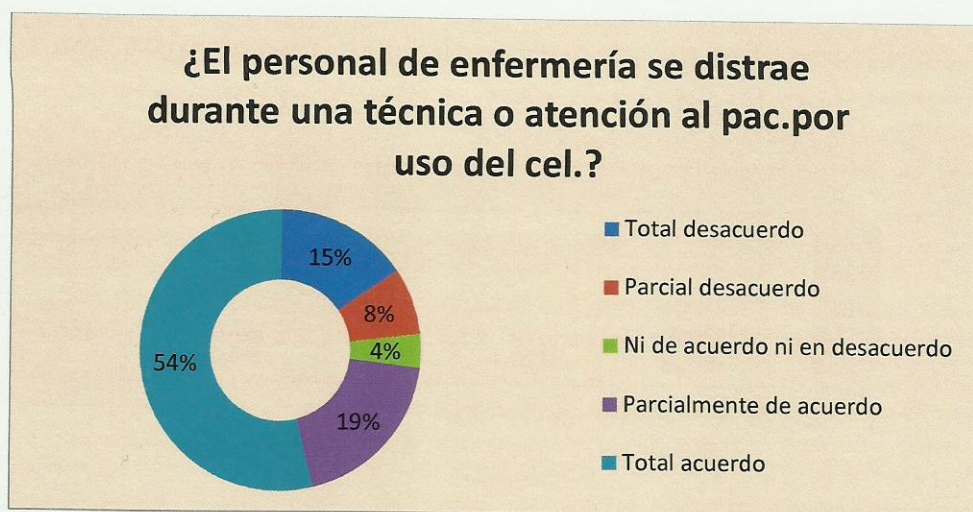
TABLA N° 16:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si cree que el personal de enfermería se distrae durante la atención a un paciente o la realización de un procedimiento o técnica por el uso del celular*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Total desacuerdo	4	15%
Parcial desacuerdo	2	8%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	4%
Parcialmente de acuerdo	5	19%
Total acuerdo	14	54%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 16



Comentario: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, existe un 54% de los enfermeros que está en total acuerdo en que el personal de enfermería se distrae durante una técnica o atención al paciente por uso de celular, seguido con el 19% se encuentran los que respondieron que se encuentran parcialmente de acuerdo, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

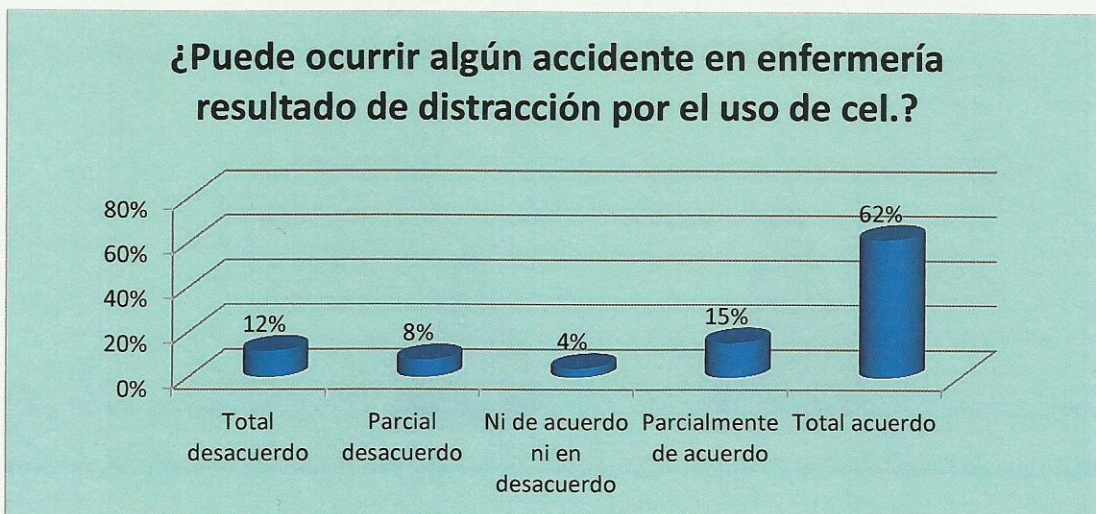
TABLA N° 17:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si considera que puede ocurrir algún accidente en enfermería resultado de la distracción por el uso del teléfono celular*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Total desacuerdo	3	12%
Parcial desacuerdo	2	8%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	4%
Parcialmente de acuerdo	4	15%
Total acuerdo	16	62%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 17



COMENTARIO: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, sobre un total de 26 enfermeros, un 62% de los encuestados refieren estar en total acuerdo en que puede ocurrir algún accidente en enfermería resultado de la distracción por el uso del teléfono celular, marcada diferencia con el 15% que respondieron estar parcialmente de acuerdo. Mendoza, Agosto, 2014.

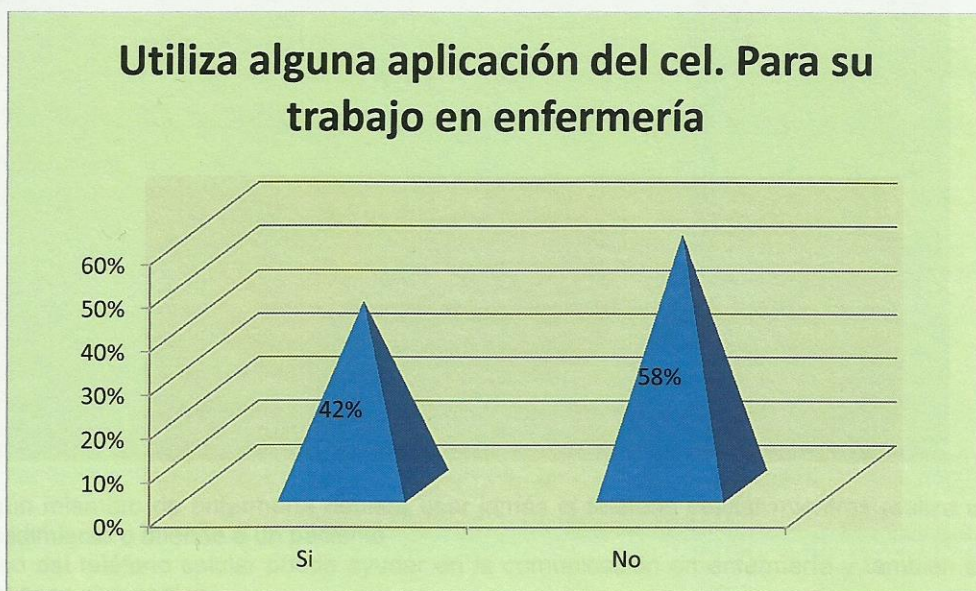
TABLA N° 18:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *si utiliza de manera rutinaria alguna aplicación para teléfono celular que sea específica para su trabajo en enfermería (fórmulas, protocolos, etc.)*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Si	11	42%
No	15	58%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRÁFICO N° 18



Comentario: De la muestra tomada en Agosto de 2014, sobre un total de 26 enfermeros, se observa que el 58% del personal encuestado no utiliza alguna aplicación de su teléfono celular para su trabajo mientras que el 42% si utiliza alguna aplicación para su trabajo. Mendoza, Agosto, 2014.

TABLA N° 19:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según *su opinión el uso de teléfono celular mientras se atiende a un paciente o se realiza un procedimiento de enfermería*, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014

Clases	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
A	15	58%
B	3	12%
C	8	31%
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos de primera fuente, mediante encuestas realizadas al personal de Enfermería del Hospital Humberto Notti, por los autores.

GRAFICO N° 19



- A. Ningún miembro de enfermería debiera usar jamás el teléfono celular mientras realiza un procedimiento o atiende a un paciente
- B. El uso del teléfono celular puede ayudar en la comunicación en enfermería y también en cuestiones personales
- C. El uso del celular mientras se realiza un procedimiento o atención del paciente está bien, siempre y cuando se utilice el sentido común y el buen juicio

Comentario: De la muestra tomada en el mes de Agosto de 2014, existe un 58% del personal de enfermería que opina que ningún miembro de enfermería debiera usar jamás el teléfono celular mientras realiza un procedimiento o atiende a un paciente, sobre un total de 26 enfermeros. Mendoza, Agosto, 2014.

TABLAS BIVARIADAS

TABLA N°20:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según la relación de la edad y la antigüedad laboral, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Antigüedad \ Edad	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	Más de 30	Fa
20-30	10	-	-	-	-	-	-	10
31-40	5	4	2	-	-	-	-	11
41-50	-	1	-	1	1	-	-	3
51-60	-	1	-	-	-	-	-	1
Más de 60	-	-	1	-	-	-	-	1
Total	15	6	3	1	1	-	-	26

Antigüedad \ Edad	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	Más de 30	Fr
20-30	39%	-	-	-	-	-	-	39%
31-40	19%	15%	7%	-	-	-	-	41%
41-50	-	4%	-	4%	4%	-	-	12%
51-60	-	4%	-	-	-	-	-	4%
Más de 60	-	-	4%	-	-	-	-	4%
Total	58%	23%	11%	4%	4%	-	-	100%

COMENTARIOS: Del total de los encuestados el mayor porcentaje se encuentra entre el grupo etario que va desde 20-30 años y de 31-40 años con una antigüedad de 0-4 años, lo que nos permite visualizar que la iniciación en el campo laboral es contiguo al egreso de la carrera de enfermería.

TABLA N°21:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según la relación de la edad y el nivel de formación, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Edad \ Nivel Formación	Lic. en Enfermería	Enfermera/o	Fa
20-30	4	6	10
31-40	4	7	11
41-50	-	3	3
51-60	-	1	1
Más de 60	1	-	1
Total	9	17	26

Edad \ Nivel Formación	Lic. en enfermería	Enfermera/o	Fr
20-30	15,5%	23%	38,5%
31-40	15,5%	27%	42,5%
41-50	-	11%	11%
51-60	-	4%	4%
Más de 60	4%	-	4%
Total	35%	65%	100%

COMENTARIOS: Sobre un total de 26 enfermeros encuestados el mayor porcentaje de enfermeros con un 27%, con respecto al total, se encuentran en las personas que tienen entre 31-40 años y con un 23% se encuentran las personas entre 20-30 años. Estos datos nos permiten ver que la capacitación o la profesionalización en la carrera de enfermería se ha dado en la mayoría de los casos a partir de los 30 años quizás coincidente ya con una experiencia laboral y la necesidad de mercado laboral más exigente.

TABLA N°22:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según la relación de la jornada laboral y la antigüedad laboral, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Antigüedad Jornada laboral	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	Más de 30	Fa
7hs	9	3	2	-	1	-	-	15
10hs	5	3	1	1	-	-	-	10
14hs	-	-	-	-	-	-	-	-
17hs	1	-	-	-	-	-	-	1
24hs	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	15	6	3	1	1	-	-	26

Antigüedad Jornada laboral	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	Más de 30	Fr
7hs	35%	11,5%	7%	-	4%	-	-	57,5%
10hs	19%	11,5%	4%	4%	-	-	-	38,5%
14hs	-	-	-	-	-	-	-	-
17hs	4%	-	-	-	-	-	-	4%
24hs	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	58%	23%	11%	4%	4%	-	-	100%

COMENTARIOS: Del total de los encuestados el porcentaje más alto de enfermeros con un 35% realiza una jornada laboral de 7 hs poseyendo una antigüedad laboral que va de 0-4 años, esto responde a que en los primeros años de inicio laboral para adquirir mayor experiencia y seguridad, como criterio del Jefe unidad el personal de reciente ingreso no realice turno nocturno.

TABLA N°23:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según la relación de la edad y el dispositivo de comunicación, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Dispositivo de comunicación \ Edad	No tengo celular	Tel. celular básico	Tel. celular inteligente	Fa
20-30	-	2	8	10
31-40	-	6	5	11
41-50	-	2	1	3
51-60	-	1	-	1
Más de 60	-	-	1	1
Total	-	11	15	26

Dispositivo de comunicación \ Edad	No tengo celular	Tel. celular básico	Tel. celular inteligente	Fr
20-30	-	7,6%	31%	38%
31-40	-	23%	19%	42%
41-50	-	7,6%	4%	12%
51-60	-	3,8%	-	4%
Más de 60	-	-	4%	4%
Total	-	42%	58%	100%

COMENTARIOS: Sobre el total de 26 enfermeros encuestados, el mayor porcentaje con un 31% dentro del grupo etario de 20-30 años posee un teléfono celular inteligente, se puede observar que esta elección se debe a que este grupo de profesionales más joven prefiere las últimas tecnologías debido a la utilización de aplicaciones que poseen estos celulares(Facebook, WhatsApp, Twitter. Etc.)

TABLA N°24:

Personal de Enfermería del servicio SIP IV según la relación del sexo y el dispositivo de comunicación, Hospital Humberto J. Notti. Mendoza 2014.

Sexo \ Dispositivo de comunicación	No tengo celular	Tel. celular básico	Tel. celular inteligente	Fa
Femenino	-	8	14	22
Masculino	-	3	1	4
Total	-	11	15	26

Sexo \ Dispositivo de comunicación	No tengo celular	Tel. celular básico	Tel. celular inteligente	Fr
Femenino	-	31%	54%	85%
Masculino	-	11%	4%	15%
Total	-	42%	58%	100%

COMENTARIOS: Del total de los enfermeros encuestados el sexo femenino representa el mayor porcentaje con un 54% en poseer un teléfono celular inteligente, pudiendo ser motivo de esto que el sexo femenino se inclina más por el uso de redes sociales.

CONCLUSIÓN

El presente trabajo de investigación ha procurado describir cómo afecta el uso de dispositivos móviles en el proceso de atención de enfermería durante una jornada laboral.

La hipótesis planteada en el transcurso del trabajo fue si: “el uso excesivo de equipos móviles por los enfermeros, afecta negativamente el desarrollo del proceso de atención de enfermería”.

Se incluyeron a 26 integrantes del personal de enfermería del SIP IV, donde predominó el sexo femenino. Se observó que predomina el uso de teléfono celular inteligente con un 31% sobre el total, entre el personal de enfermería más jóvenes (grupo etario entre 20-30 años). Se apreció que un 50% del personal de enfermería utiliza comunicación por SMS, sin embargo cuando se consulta el 92% respondió que nunca ha tenido que enviar un SMS mientras realiza un procedimiento de enfermería. Se encontró que el 23% del personal ha utilizado el teléfono celular alguna vez mientras realizaba un procedimiento o atiende a un paciente, a pesar de que el 62% de los encuestados está en total acuerdo en que puede ser causa de distracciones y errores. Se evaluó el tipo de dispositivo utilizado, y el conocimiento de políticas de uso, destacando que no existe una política de uso de teléfono celular a nivel hospitalario cerca del 19% afirmaron conocerla, y el 15 % afirmó conocer una política por parte del departamento de enfermería. Del personal encuestado el 58 % responde que “ningún miembro de enfermería debería usar jamás el teléfono celular mientras realiza un procedimiento o atiende a un paciente”.

Con el trabajo de campo, y el análisis del resultado se determinó que la mayoría del personal de enfermería considera que el uso de telefonía celular distrae y que favorece algún tipo de error, sin la existencia de políticas de regulación de uso dentro del hospital los dispositivos móviles son utilizados frecuentemente, lo que desfavorece la percepción del paciente de la práctica de enfermería y atenta a la seguridad del mismo.

PROPUESTA

Informar y concientizar al personal de enfermería de todas las edades cuáles son los riesgos que conllevan la utilización de dispositivos móviles.

Sugerir a la institución que evalúe la posibilidad de creación de políticas de uso de telefonía celular móvil durante la jornada laboral, con el objetivo de disminuir distracciones que afecten el proceso de atención de enfermería.

Realizar un estudio más amplio de la problemática planteada en este trabajo de investigación para que validen y/o verifiquen la posibilidad de establecer políticas de uso de celulares no solo a nivel institucional, sino también a nivel de Ministerio de Salud, ya que la atención al paciente requiere de un máximo de concentración en cada una de las actividades realizadas por los profesionales de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) VILLARREAL CANTILLO, ELIZABETH. "Seguridad de Los Pacientes". Un Compromiso de Todos ONU párr. Cuidado de Calidad. En: Revista Salud Uninorte. Salud, Barranquilla. [En línea], vol.23, no.1, (Julio 2007), p.112-119.
- 2) DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Definición de: distracción. "Vigésima Segunda edición". Fecha: Diciembre de 2009 144 PAPE. Cit., p. 80.
- 3) PAPE, TERESA. "La aplicación de las prácticas de seguridad para la Administración de Medicamentos". Op. cit., p. 78-79
- 4) REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, Observatorio de Calidad de la Atención en Salud. "Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente"; República de Colombia. Op. cit., p. 14.
- 5) GARCÍA GONZÁLEZ MARÍA DE JESÚS. "El Proceso de Enfermería y el Modelo de Virginia Henderson". Editorial Progreso SA de CV. México. 2007 Pág. 3.
- 6) LYDYA FEITO GRANDE. "Ética Profesional de la Enfermería; Filosofía de la Enfermería como Ética del Cuidado" Editorial PPC (Programa Popular Cristiana) y Distribuidora SA. España. 2009.
- 7) LYDYA FEITO GRANDE. "Ética Profesional de la Enfermería; Filosofía de la Enfermería como Ética del Cuidado" Editorial PPC (Programa Popular Cristiana) y Distribuidora SA. España. 2009.
- 8) CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (CIE). Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. Ginebra. Suiza [en línea], p. 2. [Citado en 25 de mayo de 2008]. Disponible en internet: <http://ca.codigi.cat/upload/apartat/apartat-doc-6-1-Codigo-Deontologico-CIE.pdf>
- 9) www.hospinotti.mendoza.gov.ar
- 10) HERNANDEZ SAMPIERI ROBERTO, "Metodología de la investigación" (2006) México.

Módulo de Encuesta

Encuesta N°

Estimado/a manejador de la salud

Esta encuesta pretende ser un servicio orientador. Si así desea contestarla
haga clic en el botón de inicio en las opciones de inicio en las opciones de inicio
en las opciones de inicio en las opciones de inicio en las opciones de inicio
preguntas del módulo en que desea describir el uso que usted hace de su
teléfono celular. Sólo solamente una respuesta y márkela con una cruz (X). Si
tiene una duda en la respuesta y desea una respuesta y márkela con una cruz (X). Si
duda entre dos respuestas, márkela a aquella que según su criterio sea la más
adecuada.

Sus respuestas serán tratadas confidencialmente.

Le agradecemos su participación.

Anexos

1- Por favor indique su nivel de formación

- a) Ugen. Básica en enfermería
- b) Enfermería

2- Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

3- Por favor indique en que rango de edad se encuentra

- a) 20-30
- b) 31-40
- c) 41-50
- d) 51-60
- e) Más de 60

4- Indique la antigüedad laboral que posee

- a) 0-4
- b) 5-9
- c) 10-14
- d) 15-19
- e) 20-24
- f) 25-29
- g) Más de 30

Modelo de Encuesta

Encuesta N°:.....

Estimada/o trabajador de la salud:

Esta encuesta pretende ser un estudio exploratorio. Si Ud. desea contestarla hágalo de la manera más honesta, por favor asegúrese de contestar todas las preguntas del modo en que mejor describa el uso que usted hace de su teléfono celular, elija solamente una respuesta y márkela con una cruz (X), si duda entre dos respuestas, marque aquella que según su criterio sea la más adecuada.

Sus respuestas serán tratadas confidencialmente.

Le agradecemos su participación.

1- Por favor indique su nivel de formación

- Licenciado/a en enfermería
- Enfermera/o

2- Sexo

- Femenino
- Masculino

3- Por favor indique en que límite de edad se encuentra

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- Más de 60

4- Indique la antigüedad laboral que posee

- 0-4
- 5-9
- 10-14
- 15-19
- 20-24
- 25-29
- Más de 30

5- Duración de su jornada laboral

- 7hs
- 10hs
- 14hs
- 17hs
- 24hs

6- ¿Qué opción describe mejor su dispositivo de comunicación móvil?

- No tengo teléfono celular
- Tengo un teléfono celular básico
- Teléfono celular inteligente (mail, internet, etc.)

7- ¿Qué tipo de dispositivo de comunicación utiliza cuando trabaja en el hospital?

- Radiotelefonía (nextel)
- Teléfono celular (comunicación por voz)
- Teléfono celular (comunicación por mensaje de texto)
- Teléfono inteligente (Blackberry, iPhone)

8- ¿Conoce alguna política acerca del uso del teléfono celular en su hospital?

- Si
- No

9- ¿El departamento de enfermería de su hospital posee alguna política de uso de teléfonos celulares?

- Si
- No

10-¿Alguna vez ha utilizado el teléfono celular mientras realiza un procedimiento de enfermería?

- Si
- No

11- ¿En algún momento de su trabajo ha tenido que utilizar su teléfono celular mientras atiende a un paciente o realiza un procedimiento o técnica de enfermería?

- Nunca
- Ocasional
- Frecuentemente
- Rutinariamente

12- ¿Ha tenido que enviar mensajes de texto mientras realizas un procedimiento o atiendes un paciente?

- Nunca
- Ocasionalmente
- Frecuentemente
- Rutinariamente

13- ¿Considera que es útil consultar internet mientras realiza un procedimiento de enfermería o atiende un paciente?

- Nunca
- Ocasionalmente
- Frecuentemente
- Rutinariamente

14- ¿Considera que el uso del teléfono celular distrae o afecta negativamente mientras se realiza un procedimiento de enfermería o se atiende a un paciente?

- Total desacuerdo
- Parcial desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo parcialmente de acuerdo
- Total acuerdo

15- ¿Cree que el uso del teléfono celular puede favorecer algún tipo de error?

- Total desacuerdo
- Parcial desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Total acuerdo

16-¿Cree que el personal de enfermería se distrae durante la atención a un paciente o la realización de un procedimiento o técnica por el uso del celular?

- Total desacuerdo
- Parcial desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente en acuerdo
- Total acuerdo

17-Considera que puede ocurrir algún accidente en enfermería resultado de la distracción por el uso del teléfono celular.

- Total desacuerdo
- Parcial desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente en acuerdo
- Total acuerdo

18-¿Utiliza de manera rutinaria alguna aplicación para teléfono celular que sea específica para su trabajo en enfermería (fórmulas, protocolos, etc.)?

- Si
- No

19-¿Qué es lo mejor? describe en su opinión el uso de teléfono celular mientras se atiende a un paciente o se realiza un procedimiento de enfermería.

- Ningún miembro de enfermería debiera usar jamás el teléfono celular mientras realiza un procedimiento o atiende a un paciente
- El uso del teléfono celular puede ayudar en la comunicación en enfermería y también en cuestiones personales
- El uso del celular mientras se realiza un procedimiento o atención del paciente está bien, siempre y cuando se utilice el sentido común y el buen juicio.

Tabla Matriz

U.A.	Nivel de formación		Sexo		Edad						Antigüedad laboral					
	Lic.	Enf.	F	M	20-30	31-40	41-50	51-60	más 60	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	más 30
1	X		X			X				X						
2	X		X		X											
3	X		X						X							
4	X		X		X					X						
5	X			X	X					X						
6	X		X		X					X						
7	X		X			X						X				
8	X			X		X						X				
9	X		X			X					X					
10		X	X			X				X						
11		X	X			X				X						
12		X	X		X					X						
13		X	X		X					X						
14		X	X			X				X						
15		X	X		X					X						
16		X	X			X				X						
17		X	X					X								
18		X	X				X							X		
19		X	X	X				X								
20		X	X			X										
21		X		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						
Total	9	17	22	4	10	11	3	1	1	15	6	3	1	1	0	0

U.A.	Jornada laboral				Descripción de su dispositivo de comunicación			Que dispositivo de comunicación utiliza cdo. trabaja				
	7hs	10hs	14hs	17hs	24hs	A	B	C	A	B	C	D
1	X						X				X	
2		X						X				X
3	X							X				X
4	X							X				X
5	X							X			X	
6		X					X				X	
7	X							X		X		
8		X					X			X		
9	X						X				X	
10	X							X				X
11		X						X		X		
12	X							X				X
13	X							X				X
14	X							X		X		
15		X						X			X	
16	X							X		X		
17	X						X				X	
18	X						X			X		
19		X					X			X		
20		X					X				X	
21	X						X				X	
22				X			X				X	
23		X						X			X	
24		X					X				X	
25		X						X			X	
26	X							X				X
Total	15	10	0	1		0	11	15	0	6	13	7

U.A.	Conoce alguna política sobre uso de tel. cel. en su hospital		El Departamento de Enf. de su hospital posee política de uso de cel.	
	Si	No	Si	No
1		X		X
2		X		X
3	X			X
4	X		X	
5		X		X
6		X		X
7		X		X
8		X		X
9		X		X
10		X		X
11		X		X
12		X		X
13		X		X
14		X		X
15		X		X
16		X		X
17	X			X
18		X	X	
19		X		X
20		X		X
21	X		X	
22		X		X
23	X		X	
24		X		X
25		X		X
26		X		X
Total	5	21	4	22

U.A.	Alguna vez ha utilizado cel. mientras realiza un procedimiento enf.		En algún momento ha utilizado su cel. Mientras atiende un pac.			
	Si	No	Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Rutinariamente
1		X	X			
2		X		X		
3		X	X			
4		X	X			
5	X			X		
6		X	X			
7		X	X			
8	X		X			
9		X	X			
10	X			X		
11		X	X			
12		X		X		
13		X		X		
14		X		X		
15		X		X		
16	X			X		
17		X	X			
18		X	X			
19		X	X			
20		X	X			
21		X	X			
22	X		X			
23		X	X			
24		X	X			
25		X	X			
26	X			X		
Total	6	20	17	9	0	0

U.A.	Ha tenido que enviar SMS mientras realiza procedimiento de enf.				Considera útil consultar internet en un procedimiento de enf.			
	Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Rutinariamente	Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Rutinariamente
1	X					X		
2	X				X			
3	X					X		
4	X					X		
5	X				X			
6	X				X			
7	X				X			
8	X				X			
9	X				X			
10	X					X		
11		X			X			
12	X				X			
13	X				X			
14		X			X			
15	X				X			
16	X				X			
17	X				X			
18	X				X			
19	X				X			
20	X				X			
21	X				X			
22	X				X			
23	X				X			
24	X					X		
25	X					X		
26	X					X		
Total	24	2	0	0	19	7	0	0

U.A.	El uso de celulares distrae o afecta negativamente en un procedimiento de enfermería				
	Total desacuerdo	Parcial desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Total acuerdo
1					X
2					X
3					X
4					X
5					X
6					X
7					X
8				X	
9					X
10		X			
11				X	
12				X	
13					X
14					X
15					X
16		X			
17					X
18			X		
19					X
20					X
21					X
22	X				
23			X		
24					X
25			X		
26				X	
Total	1	2	3	4	16

U.A.	El uso de cel. puede favorecer algún tipo de error					Total acuerdo
	Total desacuerdo	Parcial desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Total acuerdo	
1						X
2						X
3						X
4						X
5						X
6						X
7						X
8				X		
9						X
10		X				
11				X		
12			X			
13						X
14			X			
15						
16			X		X	
17						X
18			X			
19						X
20						X
21						X
22	X					
23				X		
24						X
25				X		
26						X
Total	1	1	6	3	15	

U.A.	El personal de enfermería se distrae durante una técnica o atención al paciente por uso de cel.				
	Total desacuerdo	Parcial desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Total acuerdo
1					X
2					X
3					X
4		X			
5					X
6					X
7					X
8					X
9					
10				X	
11				X	
12	X				
13				X	
14	X				
15					X
16		X			
17					X
18	X	X			
19					X
20					X
21			X		
22				X	
23					
24					X
25				X	
26					X
Total	4	2	1	5	14

U.A.	Puede ocurrir algún accidente en enfermería resultado de distracción por uso de cel.				
	Total desacuerdo	Parcial desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente en acuerdo	Total acuerdo
1					X
2					X
3					X
4					X
5					X
6					X
7					X
8					X
9					X
10				X	
11		X			
12				X	
13					X
14	X				
15				X	
16		X			
17					X
18	X				
19					X
20					X
21					X
22				X	
23	X				
24					X
25			X		
26					X
Total	3	2	1	4	16

U.A.	Utiliza alguna aplicación para cel. para su trab. en enf.		Que describe mejor según su opinión el uso de cel. durante un procedimiento enf.			
	Si	No	A	B	C	
1		X	X			
2		X	X			
3		X				X
4	X					X
5	X					X
6		X	X			
7		X	X			
8	X					X
9		X	X			
10	X			X		
11		X	X			
12	X		X			
13	X			X		
14		X	X			X
15		X			X	
16	X					X
17	X					X
18		X	X			
19		X	X			
20	X		X			
21		X	X			
22		X	X			
23	X					X
24		X	X			
25		X	X			
26	X					X
Total	11	15	15	3		8

- A. No tengo teléfono celular
- B. Tengo un teléfono celular básico
- C. Teléfono celular inteligente (mail, internet, etc.)

- A. Radiotelefonía (nextel)
- B. Teléfono celular (comunicación por voz)
- C. Teléfono celular (comunicación por mensaje de texto)
- D. Teléfono inteligente (blacberry, iPhone)

- A. Ningún miembro de enfermería debiera usar jamás el teléfono celular mientras realiza un procedimiento o atiende a un paciente.
- B. El uso del teléfono celular puede ayudar en la comunicación en enfermería y también en cuestiones personales
- C. El uso del celular mientras se realiza un procedimiento o atención del paciente está bien, siempre y cuando se utilice el sentido común y el buen juicio.

Reg. F2788

