



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**



FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA ABORDAR AL USUARIO CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

AUTORES:

Br. Behetti, Federico
Br. Bernate, Moira
Br. Cancela, Adrián
Br. Da Silva, Silvana
Br. Díaz, Natalia
Br. Seni, Jimena

TUTORES:

Lic. Enf. Dutra, Iris
Lic. Enf. Sanabia, Cristina

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2013



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



AGRADECIMIENTOS

INDICE:

Agradecimientos.....	Pág.4
Resumen.....	Pág. 5
Introducción.....	Pág.6
Pregunta Problema.....	Pág.8
Fundamentación.....	Pág.9
Justificación.....	Pág.11
Objetivos General y específicos.....	Pág.13
Marco teórico.....	Pág.14
Materiales y métodos.....	Pág.27
Resultados	Pág.33
Análisis.....	Pág.65
Conclusiones y sugerencias.....	Pág.73
Referencias bibliográficas.....	Pág.75
Anexos.....	Pág.78



RESUMEN

AGRADECIMIENTOS:

- Tutoras Lic. Enf. Iris Dutra y Lic. Enf. Cristina Sanabia, por acompañarnos en nuestro proceso de aprendizaje.
- A nuestras familias y amigos, por el apoyo constante durante esta etapa.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



RESUMEN:

El presente trabajo fue llevado a cabo mediante la aplicación de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, cuyo objetivo fue conocer qué formación tiene la población de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Universitario para determinar la calidad de los cuidados que se brindan a los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas.

Dicho estudio tuvo una duración de catorce meses (diciembre de 2011 a febrero de 2013).

Utilizamos un instrumento conformado por dos partes (cuestionario personal y prueba de aptitud), el cual era auto administrado, anónimo y se aseguraba la preservación de la confidencialidad de los datos.

La unidad de análisis estuvo conformada por el personal de salud que componen el equipo de enfermería (Licenciados y Auxiliares de Enfermería) de ambos sexos que trabajaban en el servicio de emergencia del Hospital Universitario.

El universo estuvo conformado por 43 funcionarios y la muestra por 23, (17 auxiliares de enfermería, un 76% y 6 licenciados en enfermería, equivalente a un 24%).

En cuanto al perfil de la población, se pudo observar, que en relación al sexo se trabajó con una población mayoritariamente femenina. Cuyo rango etario se ubicaba dentro de 20 y 40 años de edad.

En lo que respecta a la antigüedad laboral predominó la de 1 a 5 años.

Por otro lado en base a la capacitación académica en relación al tema adicciones y cuidados del usuario adicto se reflejó que el personal reclamaba más conocimientos acerca del tema, además de la necesidad de espacios psicológicos a la interna del personal que colaboren en preservar la salud mental del equipo al poder abordar los sentimientos y conductas que se ponen en juego en el vínculo con estos usuarios.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



INTRODUCCIÓN:

Uno de los temas problemáticos más relevantes en la actualidad en nuestro país son el alto consumo de sustancias psicoactivas. Existen datos estadísticos de la JND en el año 2011 que demuestran que en Uruguay hay 6000 adictos a la pasta base y 220000 consumidores problemáticos de alcohol.¹

El propósito de este trabajo fue conocer la formación de enfermería para realizar el abordaje al usuario consumidor de sustancias psicoactivas con el fin de determinar la calidad de atención que se le brinda en el servicio de emergencia de un Hospital Universitario.

La importancia de dicho trabajo se desprendió de dos conceptos que consideramos fundamentales. Por un lado la **adicción**, es tenida en cuenta como una "dependencia compulsiva e incontrolable de una sustancia, un hábito o una práctica hasta tal punto que su cesación produce reacciones emocionales, mentales o fisiopatológicas graves".²

Por otro lado, "según la Organización Mundial de la salud, la **dependencia** se define como aquella pauta de comportamiento en la que el uso de una sustancia psicoactiva adquiere mayor importancia que otras conductas que antes eran consideradas como más importantes. Para poder hablar de dependencia es una condición imprescindible la presencia de un síndrome de abstinencia cuando se suprime el uso de la sustancia".

Dado que el Ministerio de salud pública no exige una formación específica al personal de enfermería para el abordaje al usuario consumidor de sustancias psicoactivas nos parece relevante profundizar en el tema, ya que el consumo problemático es de gran auge y controversia en los últimos tiempos.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Se sabe que el cuidado es el objeto de estudio de la enfermería, cuidar es a la vez una ciencia y un arte que exige conocimientos y actitudes especiales.³ Por lo cual la formación que el personal adquiera es fundamental para la recuperación de la salud del paciente.

¹ www.infodrogas.gub.uy

² Diccionario de Medicina. Ed. Océano Mosby. 4ª edición. Barcelona-España.

³ Diagnósticos de enfermería, perfil social y clínico de adolescentes en tratamiento para la drogadicción en un centro de rehabilitación de Medellín 2006. Autores: Matilde Álvarez Gómez, Mary Luz Cuervo Rodríguez. Año 2008.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



FUNDAMENTACIÓN:

PREGUNTA PROBLEMA:

¿Qué formación tiene el personal de enfermería para abordar al usuario consumidor de sustancias psicoactivas en el servicio de emergencia de un Hospital Universitario?



FUNDAMENTACIÓN:

Como futuros profesionales consideramos que es necesario estar capacitados a la hora de abordar al usuario consumidor de sustancias psicoactivas, dado que a lo largo de la carrera hemos trabajado con diferentes grupos etarios y diferentes servicios donde se han observado diversas patologías, muchas veces asociadas a dicho consumo.

Al abordar al equipo de enfermería debemos tener en cuenta los roles de los diferentes niveles (licenciadas y auxiliares), partiendo de la base que la curricula de cada uno, es diferente en contenidos que hacen al tema y en su rol cotidiano. Cabe destacar la importancia de incluir la capacitación hacia los mismos, desde los Departamentos de enfermería.

Otro factor a destacar es la experiencia del personal, ya que en ocasiones nos encontramos con una población que aún no la ha adquirido, ya sean licenciadas/os o auxiliares de enfermería egresadas/os recientemente, por lo tanto se observa que si no hay actualización de los temas entorpece la riqueza de su proceso de atención de enfermería a los mencionados usuarios, y la delegación de funciones a los mismos puede quedar limitada solo al motivo de consulta.

Nos pareció de suma importancia citar el trabajo titulado "Consumo de drogas en consultantes de la emergencia del Hospital Pasteur de Montevideo" realizado en noviembre de 2010, en el cual se obtuvo que 8 de cada 100 pacientes ha consumido alguna sustancia psicoactiva ilegal en el último mes, duplicando el porcentaje de lo consignado en el estudio de hogares del año 2006.⁴ Dentro de los datos obtenidos en dicho estudio, como diagnostico presuntivo se encuentra un 8% que pertenece a trastornos mentales y de comportamiento, 6% a intoxicación por sustancias psicoactivas, y como motivo de consulta, 8% pertenece a violencia



callejera, 4% a agitación psicomotora, y un 2% a síndrome de abstinencia. Dado que la adicción a sustancias psicoactivas cada día se torna una problemática más común en el Uruguay, sería oportuno y conveniente determinar cuál es la formación del personal de enfermería en el momento de aplicar los cuidados a este usuario.

Casi la mitad de la población uruguaya consume alcohol habitualmente. El 47,2% de los 3.339.438 habitantes del país, según el estudio alcohol, género y cultura realizado por Junta Nacional de Drogas. Unas 165 mil personas presentan signos graves de dependencia. El 88,7% de los uruguayos probó aunque sea una vez en la vida. Un 7% de las personas que consumen alcohol (4,8% de la población total) presentan signos de importante dependencia que están relacionados con el síndrome de abstinencia.

Entre los liceales el porcentaje de consumidores habituales de alcohol es más elevado. El 55,9% de los 5,348 adolescentes entre 13 y 17 años que fueron consultados, dijo haber tomado alcohol en los 30 días anteriores a la entrevista. La edad de inicio más frecuente para el consumo de alcohol es de 18 años, aunque en los estudiantes de enseñanza media la edad se reduce sensiblemente: a los 12 años los varones y a los 13 las niñas.

22 de cada 100 consumidores de alcohol (15% de la población total) presenta un consumo alto excesivo o de gran riesgo en por lo menos algunas de las bebidas.¹

Esto permitiría disminuir los costos en las instituciones ya que si reciben una atención calificada, se reducen los días de hospitalización del usuario. Este se beneficia también con la recuperación rápida y eficaz de su salud, y el personal sanitario estaría más a gusto y motivado con su trabajo entre otros beneficios.

⁴ Material extraído de teórico correspondiente a curso atención en enfermería en usuario crítico, aportado por cátedra de ENSAME, año 2011.



JUSTIFICACIÓN:

Según el INE Uruguay presenta una pirámide demográfica invertida, ya que es un país envejecido. Sin embargo uno de los temas problemáticos más relevantes son el alto consumo de sustancias psicoactivas. Existen datos estadísticos de la JND en el año 2011 que demuestran que en Uruguay hay 6000 adictos a la pasta base y 220000 consumidores problemáticos de alcohol.⁵

Otra de las razones por las cuales elegimos esta temática, es que el poli consumo de sustancias psicoactivas es un tema de alta complejidad, ya que un paciente que ingresa al servicio de emergencia por esta causa, presenta riesgo vital relacionado al compromiso multisistémico que esto conlleva.

A la hora de abordar este tipo de pacientes, es fundamental interiorizarnos con los efectos que estas sustancias producen en ellos y crear un vínculo terapéutico enfermera paciente ya que es una herramienta que nos permite realizar el abordaje al usuario consumidor de sustancias psicoactivas.

Entendemos que si el personal que se desempeña en el servicio de emergencia, tiene la formación en aspectos que atañen a la atención de los usuarios con consumo problemático, facilita la tarea a desarrollar por parte de los mismos en cuanto a su rol y capacitación al personal a su cargo.

Por otro lado, en los servicios, el tiempo cronológico que se le dedica al usuario de emergencia es diferente al que se encuentra internado en otros sectores de mediana y larga estadía, por lo que apelamos a la "calidad del uso del tiempo y no cantidad del mismo".

A lo largo de la carrera, en los diferentes servicios de salud, hemos observado, que muchas veces no se toma en cuenta los aspectos psico-emocionales del



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



usuario, dado que se atiende de manera unidireccional al mismo, muchas veces dejando de lado sus emociones y sentimientos, lo cual sin lugar a dudas, forma parte también del cuidado holístico de la salud de las personas.

Nos compete investigar qué formación tiene el personal de enfermería para abordar al usuario consumidor de sustancias psicoactivas, dado que desde lo empírico existen reingresos por la misma u otras patologías, falta de derivaciones a servicios especializados en Consumo al alta, etc.

Por otro lado decidimos abordar a los usuarios del Hospital Universitario de referencia nacional, del servicio de Emergencia ya que hemos trabajado con ellos en el transcurso de la carrera y porque es un hospital al cual tenemos mayor acceso a la hora de realizar la investigación.

- Investigar la capacitación del personal de enfermería para abordar a usuarios consumidores de sustancias psicoactivas que ingresan al servicio de Emergencia del Hospital Universitario.
- Conocer la percepción que tiene el servicio sobre la capacidad que posee para atender a usuarios consumidores de sustancias psicoactivas.
- Investigar las diferencias entre los dos tipos de servicios que componen el servicio de Enfermería.



OBJETIVO GENERAL:

- Conocer la formación de enfermería para realizar el abordaje al usuario consumidor de sustancias psicoactivas con el fin de determinar la calidad de atención que se le brinda en el servicio de emergencia de un Hospital Universitario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar al personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia de un Hospital Universitario.
- Identificar la capacitación del personal de enfermería para abordar a usuarios consumidores de sustancias psicoactivas que ingresan al servicio de emergencia del Hospital universitario.
- Conocer la percepción que tiene el personal sobre la capacidad que posee para atender a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas.
- Identificar las diferencias entre los dos grupos de personal que componen el equipo de Enfermería.



MARCO TEÓRICO:

Dado que el tema adicciones es muy amplio y de gran auge en la actualidad que nos involucra como futuros profesionales de la salud, a la hora de ejercer, lo hemos seleccionado para el trabajo final de investigación.

Para hacer un abordaje del mismo, debemos tener en cuenta determinados conceptos y definiciones que son pertinentes para llevar a cabo la misma.

Consideramos oportuno citar que entendemos por formación profesional, puesto que nos daría el punto de partida a nuestra investigación entendiendo por **formación profesional**, todos aquellos estudios y aprendizajes encaminados a la inserción, reinserción y actualización laboral, cuyo objetivo principal es aumentar y adecuar el conocimiento y habilidades de los actuales y futuros trabajadores a lo largo de toda la vida.

Para ello, y dependiendo de la especificidad de cada país, suelen encontrarse tres subsistemas de formación profesional:

- **Formación Profesional Específica o Inicial:** destinada, en principio, al colectivo de alumnos del sistema escolar que decide encaminar sus pasos hacia el mundo laboral, cuyo objetivo es la inserción laboral.
- **Formación Profesional Ocupacional (FPO):** destinada al colectivo que en ese momento se encuentra desempleado, cuyo objetivo es la reinserción laboral de la persona.
- **Formación Profesional Continua (FTE):** destinada al colectivo de trabajadores en activo, cuyo objetivo es la adquisición de mayores competencias que le permitan una actualización permanente del trabajador al puesto de trabajo que



desempeña u optar a otro, lo que en definitiva se resume como un aumento de su empleabilidad.⁶

Existen diversos servicios donde el profesional desempeña su función de acuerdo a la especialidad del mismo, describiremos el **servicio de emergencia** por ser este el lugar de estudio. Se define como aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.⁷

Haciendo referencia a la ley 18.815, del Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay, que respecta al ejercicio de la profesión de enfermería, citamos los siguientes artículos, que describen las funciones puntuales del licenciado/a en enfermería y auxiliar de enfermería:

Artículo 4º. (De las funciones de los licenciados en enfermería).- Al profesional universitario en enfermería le competen, entre otras funciones, las siguientes:

- A) Integrar y participar en los equipos de salud, promoviendo la mejor relación interdisciplinaria, reconociendo y valorando las capacidades y competencias de sus integrantes.
- B) Aplicar en lo que corresponda el proceso de atención de enfermería en el primer, segundo y tercer nivel de atención.
- C) Participar con enfoque preventivo en el cuidado y educación en salud de familias y comunidades, así como directamente en el proceso de atención de salud de los individuos en todo su ciclo vital.

⁶ Aspectos psicosociales del ejercicio profesional. Curso de Nivelación. ATS-Diplomado en Enfermería. Ed. Fuden. Madrid. España.

⁷ http://www.disaster-info.net/PED-Sudamerica/leyes/leyes/suramerica/peru/salud/NORMA_TECNICA.pdf



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



- D) Formular diagnósticos, efectuar tratamientos de enfermería, así como evaluar sus resultados.
- E) Realizar investigación enfocada en los problemas sanitarios que afectan a la población usuaria y al desarrollo de la disciplina en sus diferentes áreas de especialización.
- F) Participar en la administración de centros de atención a la salud y administrar centros docentes de formación y servicios asistenciales de enfermería en instituciones públicas y privadas.
- G) Ejercer la dirección de divisiones y departamentos de enfermería en instituciones públicas y privadas, de acuerdo con la normativa vigente en la materia.
- H) Integrar tribunales de evaluación de la capacidad profesional de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, promoción y otros.
- I) Participar en la realización de auditorías y consultorías vinculadas a su especialidad.
- J) Integrar los comités de control de infecciones y de bioética, así como otros espacios de relevancia institucional.

Artículo 7º. (De las funciones de los auxiliares de enfermería).- Compete a los auxiliares de enfermería:



- A) Ejecutar bajo supervisión las actividades del proceso de atención de enfermería que le fueren delegadas.
- B) Colaborar con los equipos de enfermería en la ejecución de programas de educación y en proyectos de investigación. 8

Por otra parte debemos conocer que se entiende por **salud mental**; ésta representa un "estado de relativo equilibrio e integración de los elementos conflictivos constitutivos del sujeto de la cultura y de los grupos, equilibrio e integración progredientes; con crisis previsible e imprevisible, registrables subjetivamente u objetivamente, en el que las personas o los grupos participan activamente en sus propios cambios y en los de su entorno social"; según lo planteado por Vicente Galli. 9

Según la O.M.S, **droga** se define como: "Toda sustancia de origen natural o sintético que introducida en el organismo altera la fisiología del mismo".

Se define Sustancia psicoactiva a aquella que es capaz de modificar el funcionamiento del sistema nervioso central, originando cambios en el comportamiento de los organismos vivos.

La **adicción** es tenida en cuenta como una "dependencia compulsiva e incontrolable de una sustancia, un hábito o una práctica hasta tal punto que su cesación produce reacciones emocionales, mentales o fisiopatológicas graves". 10

8 <http://www0.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=18815&Anchor=>

9 Meliá, Silvia (compiladora). Enfermería en Salud Mental. Conocimientos, desafíos y esperanzas. Ed. Oficina del Libro 10EFMUR. Montevideo-Uruguay, 2005.

10 Diccionario de Medicina. Ed. Océano Mosby. 4ª edición. Barcelona-España.



"Según la Organización Mundial de la salud, la **dependencia** se define como aquella pauta de comportamiento en la que el uso de una sustancia psicoactiva adquiere mayor importancia que otras conductas que antes eran consideradas como más importantes. Para poder hablar de dependencia es una condición imprescindible la presencia de un síndrome de abstinencia cuando se suprime el uso de la sustancia".

El síndrome de abstinencia es un conjunto de signos y síntomas físicos característicos de cada grupo de drogas y que aparecen a causa de la ausencia de administración de la droga en los sujetos que presentan dependencia.¹¹

Existen cuatro **características que definen la dependencia de la droga:**

1-A medida que la droga se incorpora en el organismo, se genera un fenómeno biosociológico denominado tolerancia: las células se adaptan y se acostumbran a funcionar con drogas. El adicto siente intensa necesidad de la droga y se altera cada vez más cuando se ve privada de ella. Utiliza cualquier medio para obtenerla.

2- El adicto se vuelve cada vez más tolerante a la droga y debe aumentar la dosis progresivamente para producir los mismos efectos que al principio. De esta manera se va generando una dependencia física.

3- En la mayoría de los casos el adicto se torna dependiente de la sustancia, a tal punto que la suspensión repentina de la misma produce síntomas de abstinencia (igual que el alcohólico). El uso prolongado de la droga ocasiona cambios fisiológicos del sistema nervioso que llevan a su deterioro. Las células del tejido nervioso (neurona) no se regeneran. La droga produce la muerte de dichas células, por lo tanto el daño neurológico es irreversible.



4- En última instancia, el drogadicto, la sociedad o ambos, sufren sus efectos.¹²

Existen diversas **clasificaciones**, de las cuales citaremos dos:

Clasificación según dependencia:

Drogas duras, son aquellas que provocan una dependencia física y psicosocial, es decir que alteran el comportamiento psíquico y social del adicto, como el opio y sus derivados, el alcohol, las anfetaminas y los barbitúricos.

Drogas blandas, son las que crean únicamente una dependencia psicosocial, entre las que se encuentran los derivados del cáñamo, como hachis o la marihuana, cocaína, el ácido lisérgico (LSD) así como también el tabaco.

Esta clasificación es cuestionada por muchos estudiosos del tema ya que consideran que se podría sugerir con ella que las duras son malas y las blandas son buenas o menos malas, y no es así, ya que a partir de determinadas dosis y según la forma de ser administrada, las drogas blandas pueden tener efectos tan nocivos como las duras. Hay que tener presente que a partir de determinadas dosis las drogas denominadas blandas pueden tener efectos tan nocivos como las duras.¹³

¹¹ Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica, autores: Rigol Cuadra

¹² González Menéndez R. Atención a las adicciones en la Comunidad. MINSAP. Comisión Nacional de Salud Mental. C Habana. Cuba 20 de Agosto 2002(Folleto).

¹³ www. Portalplanetasedna.com.ar/drogas.htm

OTRA CLASIFICACIÓN:

TIPOS DE DROGAS	EJEMPLOS	EFFECTOS	SOBREDOSIS
Estimulantes menores	Cafeína	Leve excitación. Grandes dosis, insomnio	Muerte, choque automovilísticos.
	Nicotina	Depende cada persona: relajación, nerviosismo.	Adicción.
Depresores	Alcohol	Euforia inicial. Luego embotamiento y confusión mental	Taquicardia.
	Barbitúricos y sedantes	Depresión del sistema nervioso.	Trastornos cardíacos. Cáncer.
Estimulantes mayores	Cocaína.	Excitación. Euforia Insomnio. Pérdida del apetito. Hiperactividad	Alucinaciones. Delirios de persecución. Posible muerte.
	Anfetaminas	Alerta intensificada. Insomnio. Pérdida del	Delirios de persecución.



		apetito. Hiperactividad	Psicosis
	Opio	Leve euforia. Aislamiento	Psicosis. Muerte
Narcóticos	Morfina	Analgésico con leve euforia	Ídem.
Narcóticos	Heroína	Ídem.	Ídem.

Factores De Riesgo

Social:

- condiciones socio-económicas
- cultura- desocupación
- leyes -violencia- publicidad-T.V.

Comunitarios:

- presión compañeros
- instituciones discontinentes
- agresividad, violencia
- permisividad, falta de leyes
- falta alternativas

Individual:

- genética
- personalidad



- actitudes
- habilidades

Familia:

- disfunción
- desintegración
- distorsión roles
- presencia adicciones ¹⁴

Etapas de la adicción:

Durante la etapa inicial, el individuo consume y disfruta la sustancia elegida. El deseo de repetir la primera experiencia placentera conduce a un patrón de uso habitual en el cual comienza a preferir las "subidas" a otras actividades.

Durante este periodo de uso excesivo, el individuo también puede llegar a intoxicarse. La intoxicación se define como un estado de cambios conductuales o psicológicos inadaptados provocado por la exposición a determinadas sustancias químicas. Los intoxicados suelen ser beligerantes (buscan peleas o discusiones) y presentar oscilaciones emocionales. Carecen a menudo de una capacidad de juicio razonable y su pensamiento crítico está reducido. También es frecuente que se tambaleen o muestren otros signos de deterioro motor. La imagen de un individuo intoxicado es muy variable. Los efectos psicológicos dependen de las expectativas de la persona con respecto a la acción de la sustancia y al sitio o el entorno en que se consume.

¹⁴ Walter RH, Parke RD. Social motivation, dependency, and susceptibility to social influence. En Berkowitz L, ed. Advances in experimental social psychology. Vol.1. Nueva York, NY, Academic Press, 2000: 231-276.



Durante la etapa intermedia los episodios de la intoxicación se incrementan, ya que el organismo intenta compensar los efectos de la sustancia, adaptándose a la misma.

Se desarrolla tolerancia psicológica cuando el individuo siente que no puede funcionar sin consumir la sustancia en cuestión.

Una vez que se ha progresado en la etapa crónica, la tolerancia a la sustancia suele ser bastante elevada; en este caso, la necesidad de la misma conlleva a la pérdida de control sobre la propia conducta.

Otra droga psicoactiva que queremos mencionar por su gran consumo en el Uruguay es el alcohol, (alcohol etílico). Posee propiedades farmacológicas que producen alteraciones mentales y del estado de ánimo. Es un estimulante a bajas dosis con efecto desinhibidor.

El **alcoholismo** se define como el abuso de la sustancia llamada alcohol que es ajeno al control de la persona que lo padece.

Alcoholismo es la dependencia del alcohol o enfermedad producida por el excesivo consumo de alcohol.

Según la OMS, la ingestión de alcohol diaria para definir a una persona alcohólica es de 50 gr. en una mujer y en un hombre 70 gr.

Los **efectos** varían según el incremento de la dosis:

- Sedación.
- Deterioro del funcionamiento mental y motor (depresión del SNC).
- Estupor con disminución a la respuesta a estímulos.
- Coma.
- Muerte por colapso respiratorio y circulatorio.

Daños derivados del consumo de alcohol:



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



A corto plazo:

- Accidentes de tránsito
- Violencia.
- Conflictos con la ley.
- Actividad sexual no controlada ni protegida.

A largo plazo:

- Orgánicos.
- Ruptura de relaciones familiares y personales.

Dependencia:

Para las personas que abusan o son dependientes de sustancias, las drogas se convierten en un modo de afrontamiento o de adaptación a cualquiera de los agentes estresantes de la vida.

El proceso llega a convertirse en otro agente estresante y finalmente en una enfermedad de dependencia.

Factores biológicos, sociales, y psicológicos.

Factores asociados a la dependencia:

- Sociales o ambientales.
- De personalidad.
- Fenómeno autodestructivo.
- Factores étnicos y culturales.

Tolerancia:

- Por ingestión intensa y prolongada.
- Tanto física como conductual.
- Aumento de consumo para iguales efectos.



- Aumenta a lo largo de los años, seguido de una caída irreversible con intoxicación con pequeñas cantidades.

Intoxicación:

Signos fisiológicos: lenguaje farfullante, incoordinación, marcha inestable, nistagmo (nariz enrojecida), y cara enrojecida.

Signos psicológicos: cambios del estado de ánimo, irritabilidad, charlatanería y deterioro de la atención.

Manifestaciones conductuales: peleas, deterioro del juicio, interferencia en el funcionamiento social y laboral.

Sub clínica: 0,5 g/lit no presenta signos clínicos.

Ligera: 0,5 a 1,5 g/lit euforia ligera, excitación, dilatación pupilar, conducta alterada.

Grave: 1,5 a 3,0 g/lit sopor con 4,5 g/lit coma.

DATOS ESTADISTICOS DEL URUGUAY:

Casi la mitad de la población uruguaya consume alcohol habitualmente. El 47,2% de los 3.339.438 habitantes del país, según el estudio alcohol, género y cultura realizado por Junta Nacional de Drogas. Unas 165 mil personas presentan signos graves de dependencia. El 88,7% de los uruguayos probó aunque sea una vez en la vida. Un 7% de las personas que consumen alcohol (4,8% de la población total) presentan signos de importante dependencia que están relacionados con el síndrome de abstinencia.

Entre los liceales el porcentaje de consumidores habituales de alcohol es más elevado. El 55,9% de los 5,348 adolescentes entre 13 y 17 años que fueron consultados, dijo haber tomado alcohol en los 30 días anteriores a la entrevista. La edad de inicio más frecuente para el consumo de alcohol es de 18 años, aunque



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



en los estudiantes de enseñanza media la edad se reduce sensiblemente: a los 12 años los varones y a los 13 las niñas.

22 de cada 100 consumidores de alcohol (15% de la población total) presenta un consumo alto excesivo o de gran riesgo en por lo menos algunas de las bebidas.¹⁵

¹⁵ Material extraído de teórico correspondiente a curso atención en enfermería en usuario crítico, aportado por cátedra de ENSAME, año 2011.



MATERIAL Y MÉTODOS.

Para la realización de la investigación se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal.

La unidad de análisis estuvo conformada por el personal de salud que compone el equipo de enfermería (Licenciados y Auxiliares de Enfermería) de ambos sexos que trabajaban en el servicio de emergencia del Hospital Universitario.

La población a trabajar (muestra) fue determinada por muestreo no probabilístico por conveniencia, cumpliendo con los criterios de inclusión nombrados a continuación. Dentro de los cuales se obtuvo un total de 23 funcionarios (17 auxiliares de enfermería y 6 licenciados).

CRITERIO DE INCLUSIÓN:

Licenciados y auxiliares de enfermería que desempeñaban su rol en las áreas de Emergencia del Hospital Universitario donde se encontraban internados usuarios consumidores problemáticos de sustancias psicoactivas, tanto en calidad de titular como de suplente, en todos los turnos.

Además los mismos debían aceptar participar de la investigación y a su vez, que se encontraran trabajando al momento de la aplicación de los instrumentos.



PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

Los instrumentos elegidos para esta investigación fueron un cuestionario auto administrado, ya empleado por investigadores anteriores.¹⁶

Para ello se establecieron dos cuestionarios (cuestionario personal y prueba de actitud), donde se desarrollaron variables con sus respectivos indicadores. Ambos siendo de carácter anónimo, manteniendo la **confidencialidad** de los datos.

Respecto a los aspectos éticos del estudio, contemplamos los mismos a nivel Institucional, a través de la formalización de una carta que otorgara el consentimiento del estudio y a nivel del funcionario que aceptara la explicitación de la consigna de la investigación y accediera a participar. Luego haremos la devolución correspondiente al servicio al final el trabajo como corresponde a los aspectos éticas del quehacer de enfermería.

Dentro de los cuestionarios se incluyeron algunas variables como: edad; sexo; nivel de instrucción; experiencia laboral; y su capacitación académica. Por otro lado, mediante la implementación de la escala de Likert se plantearon afirmaciones dando lugar a respuestas tomando en cuenta un puntaje (totalmente en desacuerdo; en desacuerdo; ni de acuerdo ni desacuerdo; de acuerdo; totalmente de acuerdo).

Para probar los instrumentos elaborados, primariamente se realizó una prueba piloto, en la cual se aplicó a un total de 6 funcionarios. En base a la misma se realizaron las correcciones correspondientes para el instrumento final.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Los datos fueron recolectados por los investigadores en el periodo comprendido entre el 26 de noviembre al 2 de diciembre del 2012, previa aplicación del instrumento en prueba piloto.

Luego de su implementación, se procedió al procesamiento de datos obtenidos y su respectivo análisis, mediante la tabulación de los mismos con el programa Excel.

¹⁶ "Percepción de la formación del personal de enfermería para cuidar a usuarios adictos internados en servicios médicos y quirúrgicos de un hospital general de referencia nacional". Autores br. Maria Eva Bustamante, br de León Nicolás entre otros.* Tutores Lic. Enf. Prof. Adj. Iris Dutra y Lic. Enf. Prof. Adj. Otarola Araceli.



VARIABLES DEL CUESTIONARIO PERSONAL:

Edad:

Conceptualmente: Periodo cronológico medido en años desde el momento del nacimiento hasta el momento actual y permite identificar la etapa del ciclo vital en el que se encuentra. Permite conocer el tiempo cronológico de vida media del personal.

Operacionalmente: edades entre:

- 20-30;
- 31-40;
- 41-50;
- 51-60;
- más de 60.

Sexo:

Conceptualmente: características anatómicas y cromosómicas según género.

Operativamente: femenino y masculino.

Nivel de instrucción:

Conceptualmente: caudal de conocimientos adquiridos en la educación formal. Permite conocer las habilidades y el desarrollo de los conocimientos básicos del usuario.



Operativamente:

- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Terciaria incompleta
- Terciaria completa

Ocupación:

Conceptualmente: cargo que ocupa en el servicio.

Operativamente:

- Licenciada enfermería
- Auxiliar enfermería

Antigüedad laboral:

Conceptualmente: Años que ejerce su ocupación en el hospital de referencia.

Operativamente: Entre

- 1 a 5 años;
- 6 a 10 años;
- 11 a 15 años;
- 16 a 20 años;
- Más de 20 años.

Capacitación académica:

Conceptualmente: distinción dada por alguna institución educativa o comité científico.



Operativamente:

- Cursos de formación extracurriculares durante su etapa de estudiante
- Cursos de formación permanente
- Cursos o talleres que le ha brindado el servicio
- Participación en congresos en calidad de asistente o expositor;
- Participación en Jornadas de actualización;
- Participación en talleres;
- Especializaciones o posgrados.

VARIABLES DE LA PRUEBA DE ACTITUDES:

Con respecto a las variables utilizadas en la Escala de Likert serán afirmaciones donde el profesional seleccionara un nivel mediante puntuaciones.

Operacionalmente se definirán en:

1. Totalmente en desacuerdo;
2. En desacuerdo;
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo;
4. De acuerdo;
5. Totalmente de acuerdo.

RESULTADOS:

Se abarco un total de 23 profesionales, de los cuales eran 17 auxiliares y 6 licenciados en enfermería.

A continuación se presentaran los datos recabados mediante su tabulación y representación gráfica.

Tabla N°1 a: Distribución según Edad y Sexo del personal de Emergencia (auxiliares de enfermería) en el Hospital Universitario.

Rango de edades											
Sexo	20-30		31-40		41-50		51-60		Más de 60	Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FA	FR%
Femenino	3	27%	7	63%	1	10%	0	0%	0	11	100%
Masculino	5	83%	0	0%	1	17%	0	0%	0	6	100%

Gráfico N°1a: Distribución según Edad y Sexo del personal de Emergencia (auxiliares de enfermería) en el Hospital Universitario.

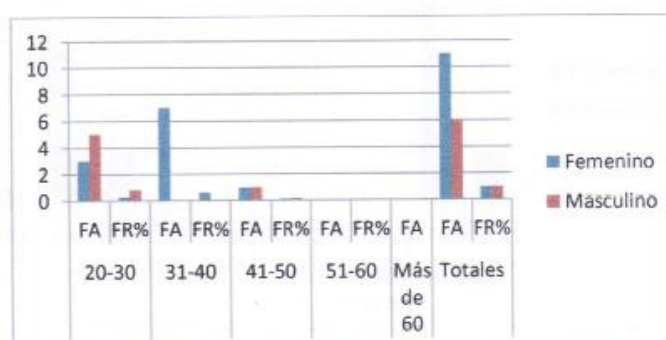


Tabla N°1 b: Distribución según Edad y sexo del personal de Emergencia (Lic. En enfermería) en el Hospital Universitario.

Rango de edades											
Sexo	20-30		31-40		41-50		51-60		Más de 60	Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FA	FR%
Femenino	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%	0	5	100%
Masculino	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	1	100%

Grafico N°1b: Distribución según Edad y sexo del personal de Emergencia (Lic. En enfermería) en el Hospital Universitario.

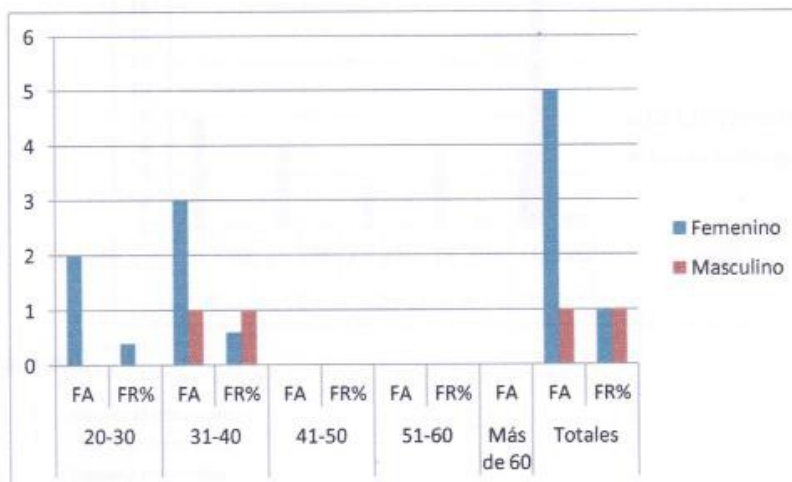
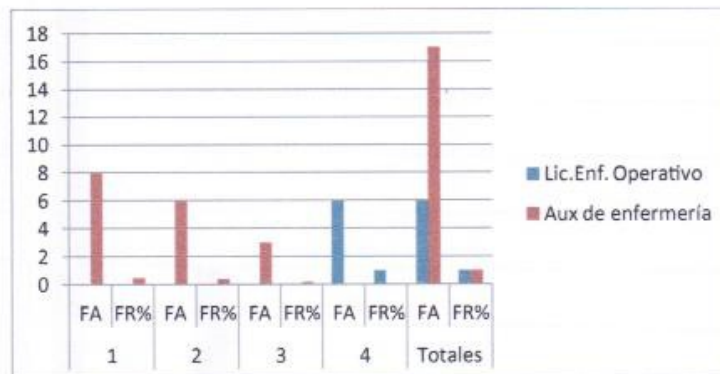


Tabla N°2: Distribución según Nivel de instrucción y experiencia profesional del personal de Emergencia en el Hospital Universitario.

Nivel de instrucción										
Experiencia profesional	Secundaria incompleta		Secundaria completa		Terciaria incompleta		Terciaria completa		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Lic.Enf. Operativo	0	0%	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%
Aux de enfermería	8	47%	6	35%	3	18%	0	0%	17	100%

Gráfico N°2: Distribución según Nivel de instrucción y experiencia profesional del personal de Emergencia en el Hospital Universitario.



Referencias:

- 1- Secundaria incompleta.
- 2- Secundaria completa.
- 3- Terciaria incompleta.
- 4- Terciaria completa.

Tabla N°3 a: Distribución según antigüedad laboral (dentro del hospital) del personal de Emergencia (auxiliares de enfermería) en el Hospital Universitario.

Antigüedad laboral	FA	FR	FR%
1 a 5 años	13	0,76	76%
6 a 10 años	4	0.24	24%
11 a 15 años	0	0	0%
16 a 20 años	0	0	0%
>20 años	0	0	0%
total	17	1	100%

Gráfico N°3 a: Distribución según antigüedad laboral (dentro del hospital) del personal de Emergencia (auxiliares de enfermería) en el Hospital Universitario.

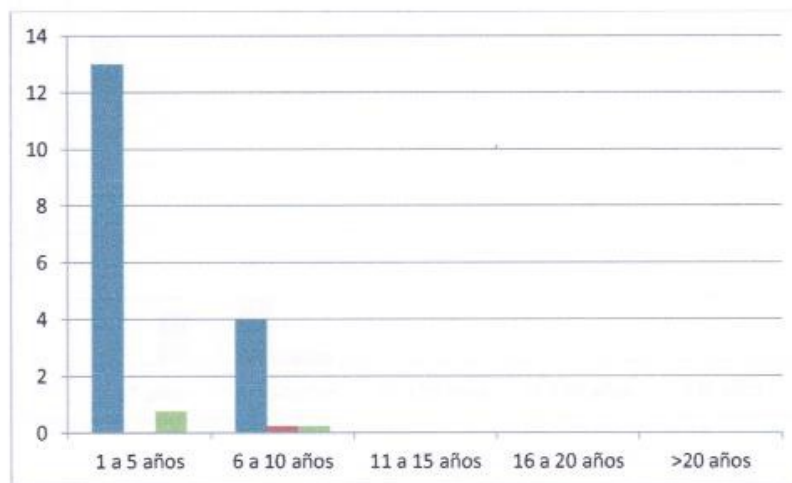


Tabla N°3 b: Distribución según antigüedad laboral (dentro del hospital) del personal de Emergencia (Lic. en enfermería) en el Hospital Universitario.

Antigüedad laboral	FA	FR	FR%
1 a 5 años	5	0,83	83%
6 a 10 años	1	0.17	17%
11 a 15 años	0	0	0%
16 a 20 años	0	0	0%
>20 años	0	0	0%
total	6	1	100%

Gráfico N°3 b: Distribución según antigüedad laboral (dentro del hospital) del personal de Emergencia (Lic. en enfermería) en el Hospital Universitario.

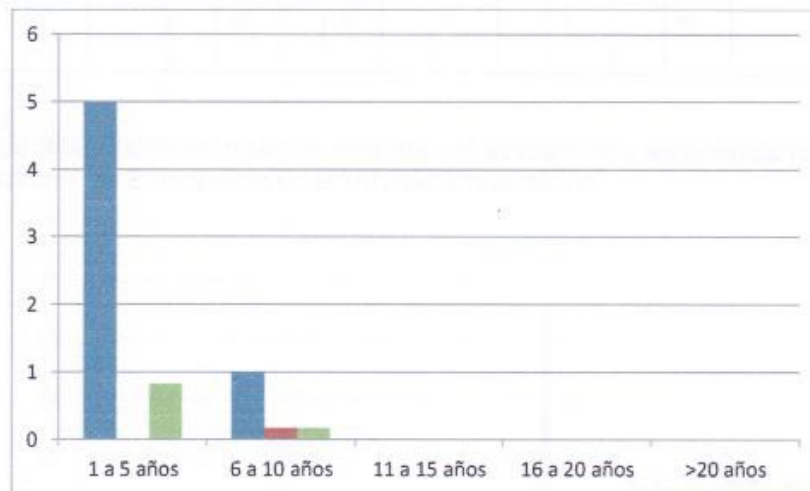
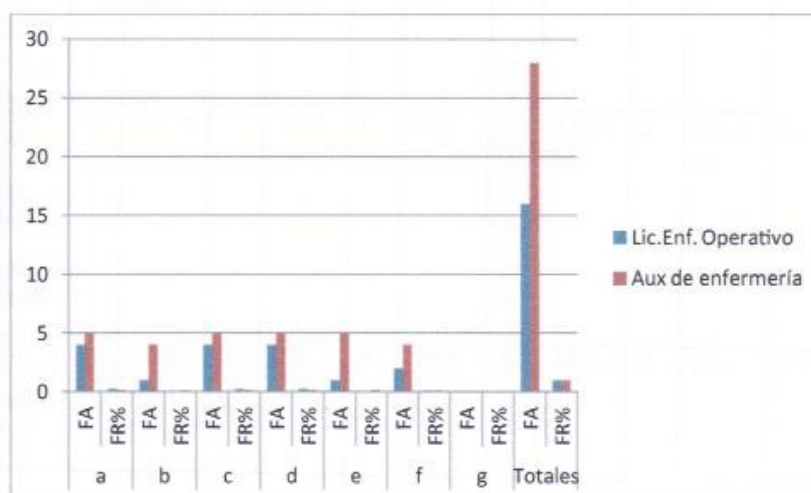


Tabla N°4: Distribución según capacitación académica y experiencia profesional del personal de Emergencia en el Hospital Universitario.

Capacitación académica.																
Experiencia profesional	Cursos de formación extracurriculares durante su etapa de estudiante.		Cursos de formación permanente.		Cursos o talleres que le brindan o el servicio.		Participación en congresos en calidad de asistente o expositor.		Participación en jornadas de actualización		Participación en talleres		Especializaciones o posgrados		Totales	
	FA	FR%	F A	FR %	F A	FR %	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR%	F A	FR %
Lic.Enf. Operativo	4	25%	1	6%	4	25%	4	25%	1	6%	2	12%	0	0%	16	100%
Aux de enfermería	5	18%	4	14%	5	18%	5	18%	5	18%	4	14%	0	0%	28	100%

Gráfico N°4: Distribución según capacitación académica y experiencia profesional del personal de Emergencia en el Hospital Universitario.



Referencias en relación a su capacitación académica:

- a) Cursos de formación extracurriculares durante su etapa de estudiante.
- b) Cursos de formación permanente.
- c) Cursos o talleres que le ha brindado el servicio.
- d) Participación en congresos en calidad de asistente o expositor.
- e) Participación en jornadas de actualización.
- f) Participación en talleres.
- g) Especializaciones o posgrados.

Tabla N° 5: correspondiente a la Escala de Likert, percepción del personal de emergencia (Lic. en enfermería) del Hospital Universitario.

Afirmaciones	Alternativas de respuesta										TOTAL	
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni acuerdo ni desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo			
	F	FR%	F	FR%	F	FR%	F	FR%	F	FR%	F	FR%
Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos.	2	33.3%	2	33.3%	1	16.6%	0	0%	1	16.6%	6	100%
El trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional.	2	33.3%	1	16.6%	0	0%	1	16.6%	2	33.3%	6	100%
Aún me faltan conocimientos para abordar	1	16.6%	0	0%	1	16.6%	4	66%	0	0%	6	100%



Universidad de la República.
 Facultad de Enfermería.
 Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
 Trabajo Final de Investigación.



usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería.												
La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos.	1	16.6 %	1	16.6 %	3	50%	1	16.6 %	0	0%	6	100 %
El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos.	2	33.3 %	0	0%	3	50%	1	16.6 %	0	0%	6	100 %
Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos.	0	0%	0	0%	0	0%	3	50%	3	50%	6	100%
Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de	0	0%	0	0%	1	16.6 %	3	50%	2	33.3 %	6	100 %



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



actualización para el abordaje de estos usuarios.												
Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos	0	0%	1	16.6 %	2	33.3 %	3	50%	0	0%	6	100 %

En cuanto a la población de Licenciados en enfermería se aplicó el cuestionario a un total de 6, en base a este se obtuvo:

Respecto a la primera afirmación: "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos", el 33.3% manifestó estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente. Podemos decir que a la hora de comparar dichos resultados teniendo en cuenta su rol como licenciados y profesional universitario que son, dicen no estar preparados para el abordaje de este tipo de usuario en este servicio.

Dentro de la segunda afirmación: "El trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional", el 33.3 % manifestó estar totalmente en desacuerdo y al mismo tiempo el 33.3% se encontraba totalmente de acuerdo.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



En cuanto a la tercera afirmación: "Aun me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería" se observó que el 66% estaba de acuerdo.

En relación a la cuarta afirmación: "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos", el 50% manifestó estar ni de acuerdo ni desacuerdo, expresándose de forma indiferente ante la afirmación planteada.

Para la quinta afirmación: "El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos", el 50% manifestó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

En cuanto a la sexta afirmación: "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos", 50% estaba de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Con respecto a la séptima afirmación "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios", 50% se manifestó de acuerdo.

Por último, con respecto a la octava afirmación "Desde mi rol como Licenciado/a en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos", un 50% de acuerdo.



Tabla N° 6: correspondiente a la Escala de Likert, percepción del personal de emergencia (Auxiliares de enfermería) del Hospital Universitario.

Afirmaciones	Alternativas de respuesta											
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni acuerdo ni desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		TOTAL	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos.	3	17%	4	23%	8	47%	2	12%	0	0%	17	100%
El trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional.	2	12%	3	17%	4	23%	7	41%	1	6%	17	100%
Aún me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería.	1	6%	2	12%	1	6%	7	41%	6	35%	17	100%
La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos.	6	35%	9	53%	1	6%	0	0%	1	6%	17	100%
El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios	4	23%	10	59%	1	6%	1	6%	1	6%	17	100%



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



adictos.												
Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos.	1	6%	1	6%	0	0%	6	35%	9	53%	17	100%
Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios.	2	12%	0	0%	1	6%	6	35%	8	47%	17	100%

En cuanto a la población de auxiliares de enfermería se aplicó el cuestionario a un total de 17, en base a este se obtuvo:

Respecto a la primera afirmación: "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos", el 47% manifestó estar ni de acuerdo ni desacuerdo. Demostrándose indiferentes ante esta afirmación, a diferencia de los Licenciados que no se sienten preparados para trabajar con este tipo de usuarios en este servicio.

Dentro de la segunda afirmación: "El trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional", el 41% manifestó estar de acuerdo.

En cuanto a la tercera afirmación: "Aun me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería" se observó



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



que el 41% estaba de acuerdo. Podemos decir que el personal en su mayoría no se siente preparado para la atención de dicho paciente, ya que esto demanda mayor capacitación profesional.

En relación a la cuarta afirmación: "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos", el 53% manifestó estar en desacuerdo. Reafirmando la percepción de la escasa formación profesional para el abordaje de estos usuarios.

Para la quinta afirmación: "El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos", el 59% manifestó estar en desacuerdo.

En cuanto a la sexta afirmación: "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos", 53% estaba totalmente de acuerdo.

Por último, con respecto a la séptima afirmación "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios", 47% se manifestó totalmente de acuerdo.

Podemos decir según los datos obtenidos en la afirmación 5, 6 y 7 que el personal siente la necesidad de mayor capacitación tanto en la Institución como fuera de ella.



RELACIÓN DE VARIABLES (LICENCIADOS EN ENFERMERIA):

Con el fin de lograr relacionar las variables utilizadas y poder interpretarlas, se tomó de la Escala de Likert las categorías como: positivas (de acuerdo y totalmente de acuerdo); neutras (ni de acuerdo ni en desacuerdo); y negativas (en desacuerdo y totalmente en desacuerdo).

Tabla N°7: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 1 de la Escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20- 30		31-40		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	0	0%	1	100 %	1	100%
Neutra	0	0%	1	100 %	1	100%
Negativa	2	50%	2	50%	4	100%

Gráfica N°7: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 1 de la Escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

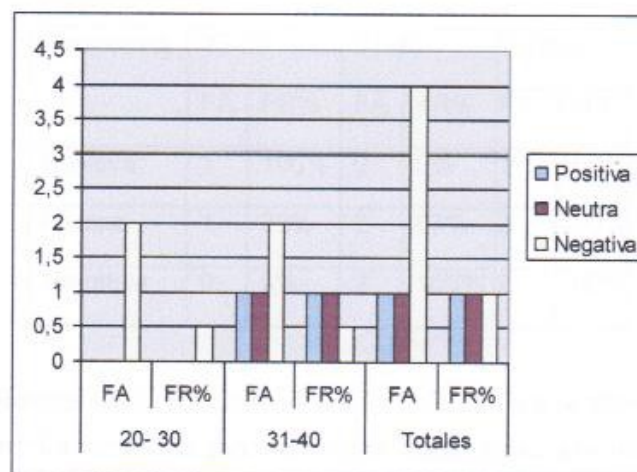


Tabla N°8: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	1	100%	0	0%	1	100%
Neutra	1	33%	2	67%	3	100%
Negativa	0	0%	2	100%	2	100%

Grafica N°8: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

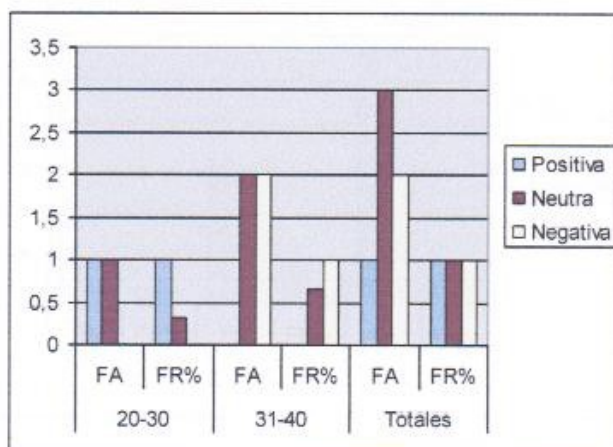


Tabla N°9: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	2	33%	4	67%	6	100%
Neutra	0	0%	0	0%	0	0%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%

Grafica N°9: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

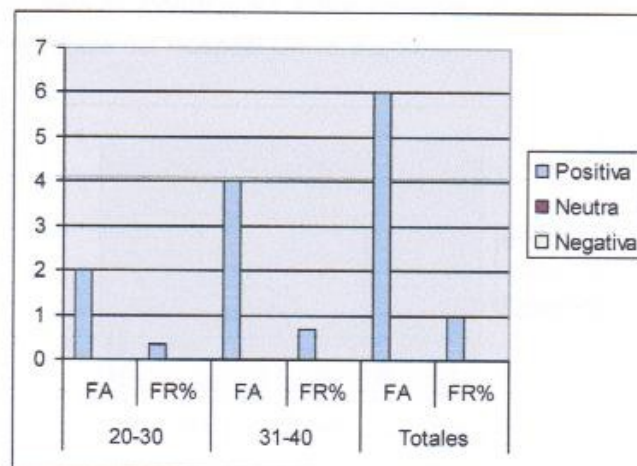


Tabla N°10: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	2	40%	3	60%	5	100%
Neutra	0	0%	1	100%	1	100%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%

Grafica N°10: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

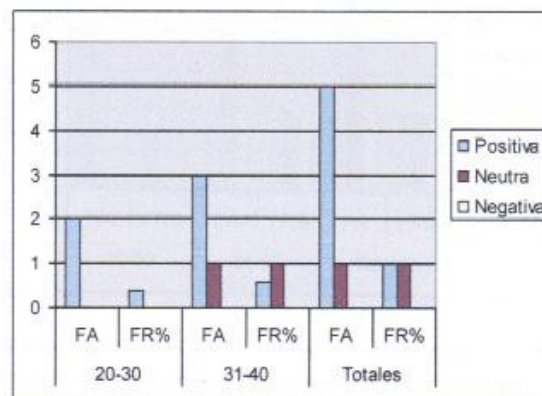
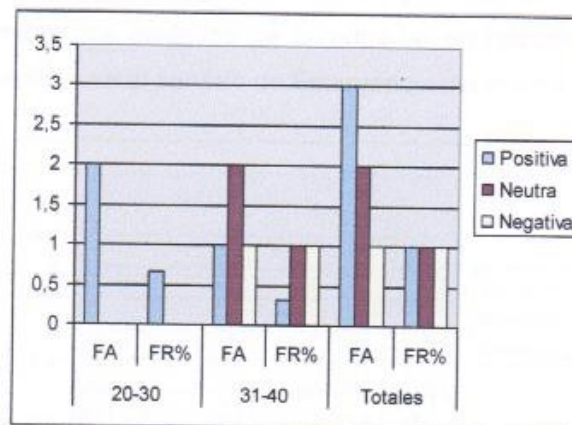


Tabla N°11 Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 8 de la Escala de Likert "Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	2	67%	1	33%	3	100%
Neutra	0	0%	2	100%	2	100%
Negativa	0	0%	1	100%	1	100%

Grafica N°11: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 8 de la Escala de Likert "Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.



- Cabe destacar que algunos auxiliares contestaron esta pregunta sin leer detenidamente que esta afirmación está dirigida exclusivamente a los licenciados.

Tabla N°12: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 3 de la Escala de Likert "Aun me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1 a 5 años		6 a 10 años		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	4	100%	0	0%	4	100%
Neutra	0	0%	0	0%	0	0%
Negativa	1	50%	1	50%	2	100%

Grafica N°12 Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 3 de la Escala de Likert "Aun me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

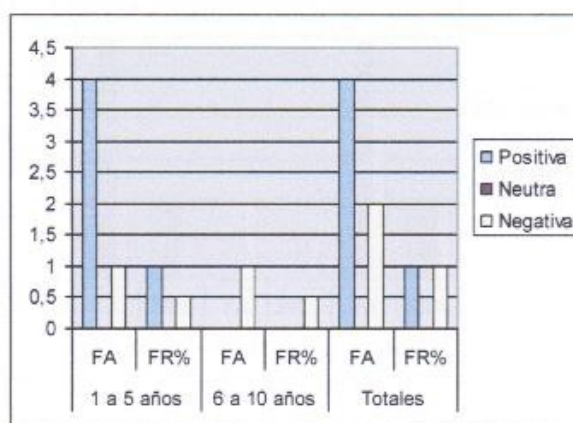


Tabla N°13: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1 a 5 años		6 a 10 años		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	1	100%	0	0%	1	100%
Neutra	3	100%	0	0%	3	100%
Negativa	1	50%	1	50%	2	100%

Grafica N°13: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

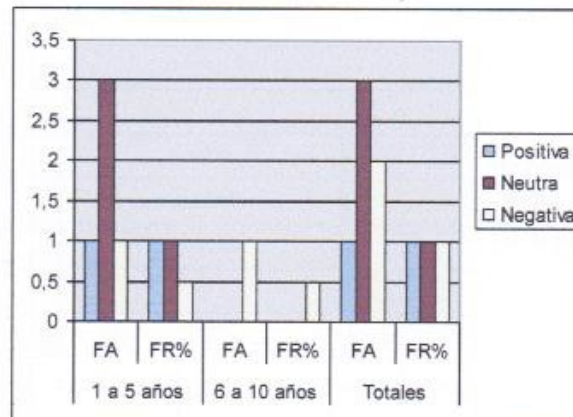


Tabla N°14: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert " Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1 a 5 años		6 a 10 años		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	5	84%	1	16%	6	100%
Neutra	0	0%	0	0%	0	0%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%

Grafica N°14: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert" Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

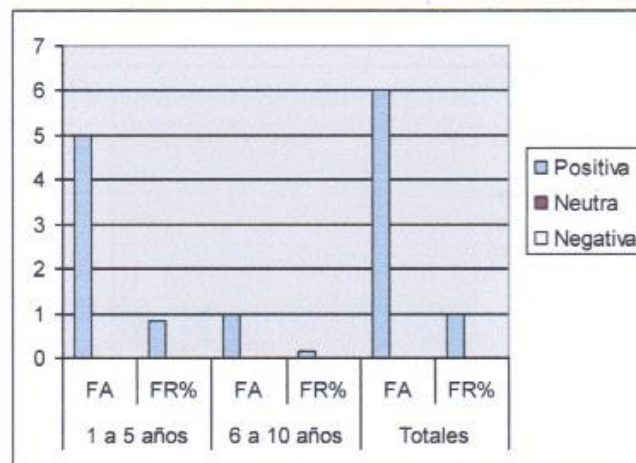


Tabla N°15: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert " Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1 a 5 años		6 a 10 años		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	4	80%	1	20%	5	100%
Neutra	1	100%	0	0%	1	100%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%

Grafica N°15: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert " Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

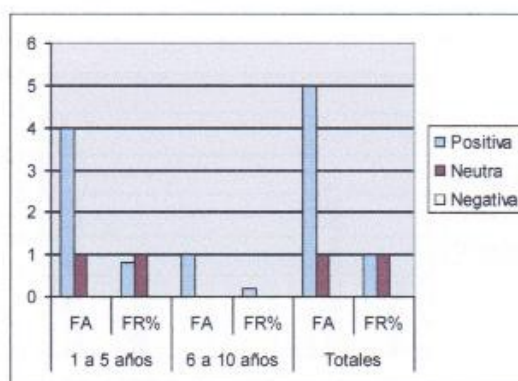
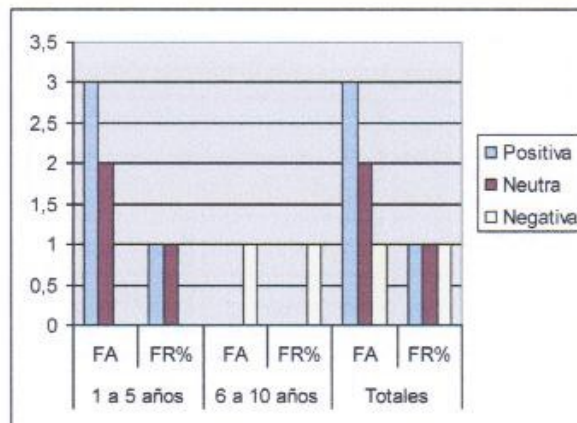


Tabla N°16: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 8 de la Escala de Likert "Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1 a 5 años		6 a 10 años		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	3	100%	0	0%	3	100%
Neutra	2	100%	0	0%	2	100%
Negativa	0	0%	1	100%	1	100%

Grafica N°16: Respuesta de los Licenciados en enfermería a la afirmación 8 de la Escala de Likert "Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (en el Hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.



RELACIÓN DE VARIABLES (AUXILIARES DE ENFERMERIA):

Tabla N°17: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 1 de la Escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		41-50		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	1	50%	0	0%	1	50%	2	100%
Neutra	3	37,5%	4	50%	1	12,5%	8	100%
Negativa	4	57%	3	43%	0	0%	7	100%

Gráfica N°17: Respuesta los auxiliares de enfermería a la afirmación 1 de la Escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

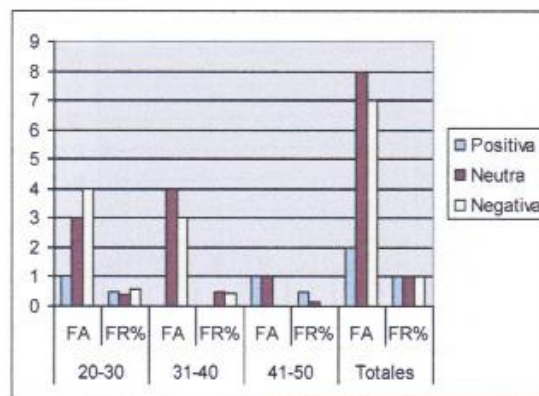


Tabla N°18: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		41-50		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%
Neutra	0	0%	1	100%	0	0%	1	100%
Negativa	7	46%	6	40%	2	14%	15	100%

Grafica N°18: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

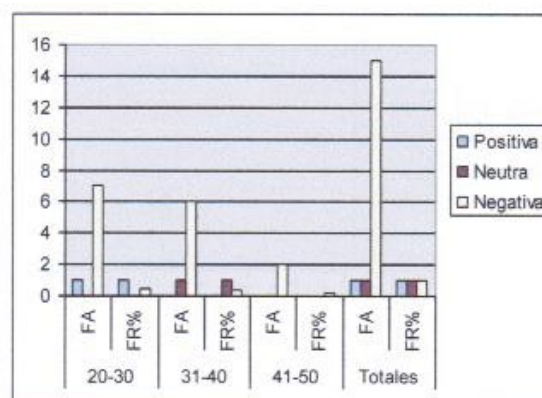


Tabla N°19: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert "considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		41-50		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	7	46%	6	40%	2	14%	15	100%
Neutra	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Negativa	1	50%	1	50%	0	0%	2	100%

Grafica N°19: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert "considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

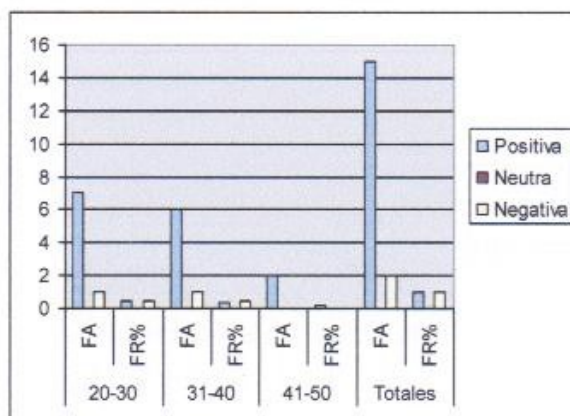


Tabla N°20: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert "considero que se debería realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

Respuesta	20-30		31-40		41-50		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	6	43%	6	43%	2	14%	14	100%
Neutra	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%
Negativa	1	50%	1	50%	0	0%	2	100%

Grafica N°20 Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert "considero que se debería realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a la edad en el servicio de Emergencia del Hospital Universitario.

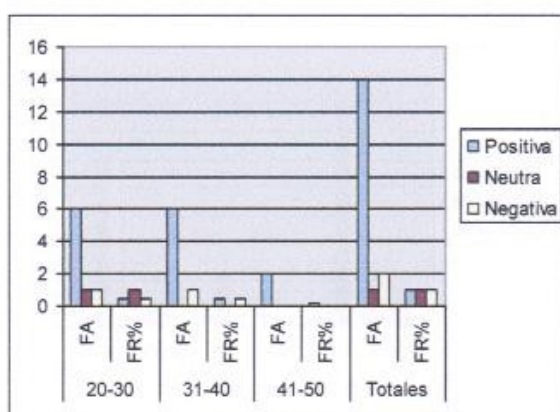


Tabla N°21: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 1 de la Escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1-5		6-10		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	1	50%	1	50%	2	100%
Neutra	6	75%	2	25%	8	100%
Negativa	6	86%	1	14%	7	100%

Gráfica N°21: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 1 de la Escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

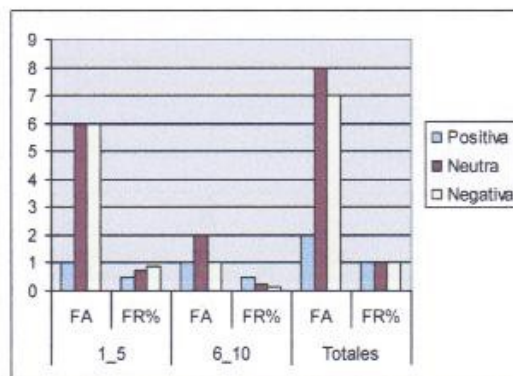


Tabla N°22: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1/5		6/10		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	11	100%	0	0%	11	100%
Neutra	1	20%	4	80%	5	100%
Negativa	1	100%	0	0%	1	100%

Grafica N°22: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 4 de la Escala de Likert "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

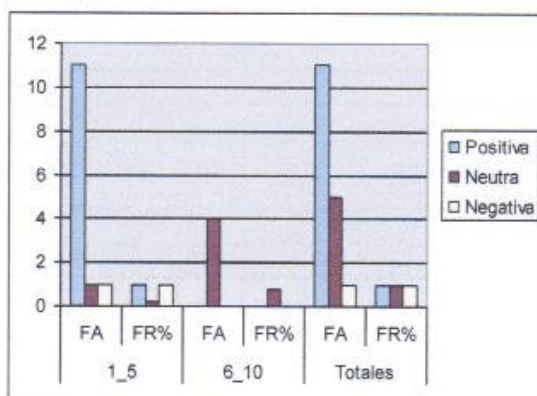


Tabla N°23: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1-5		6-10		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	11	73%	4	27%	15	100%
Neutra	0	0%	0	0%	0	0%
Negativa	2	100%	0	0%	2	100%

Grafica N°23: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 6 de la Escala de Likert "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

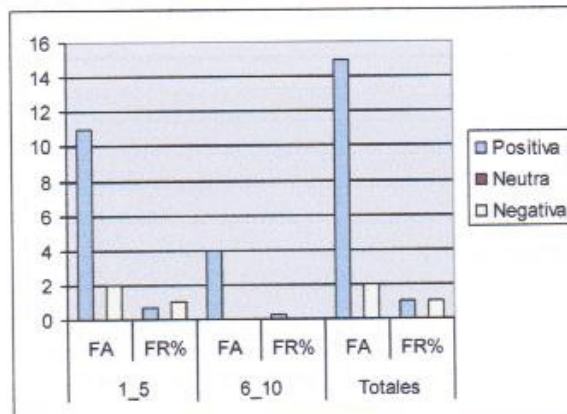
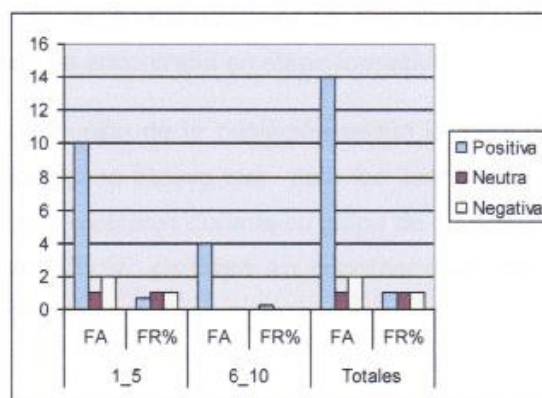


Tabla N°24: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.

Respuesta	1-5		6-10		Totales	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Positiva	10	71%	4	29%	14	100%
Neutra	1	100%	0	0%	1	100%
Negativa	2	100%	0	0%	2	100%

Grafica N°24: Respuesta de los auxiliares de enfermería a la afirmación 7 de la Escala de Likert "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios" en relación a su antigüedad laboral (dentro del hospital) en el servicio de Emergencia del mismo.





ANALISIS

Del total de la población asumida para la investigación se pudo discriminar entre Licenciados (6) y Auxiliares de enfermería (17) , se pudo observar que el 91% de nuestra población estuvo ubicada dentro del rango de 20 a 40 años de edad, de sexo masculino. por otro lado el 63% se encuentra ubicado dentro del rango de 31 a 40 años de edad y es de sexo femenino.

Para los licenciados de enfermería el 40% se ubicó dentro de los 20 a 30 años de edad y es de sexo femenino, mientras que el 100% eran de sexo masculino en el rango de 31 a 40 años.

Refiriéndonos al nivel de instrucción y experiencia profesional, el 100% eran licenciados en enfermería operativos con terciaria completa y un 47% auxiliares de enfermería con secundaria incompleta.

Con respecto a la distribución según antigüedad laboral en el Hospital, encontramos que 76% de los auxiliares tenía de 1 a 5 años, y el 24% de 6 a 10 años.

Para los licenciados 83% de 1 a 5 años de antigüedad y un 17% tenía de 6 a 10 años en el servicio.

Se observó que en su mayoría la población de estudio era relativamente nueva en el servicio y por ende se encontraba en etapa formativa.

En relación a la distribución de la población según la capacitación académica y experiencia profesional, se obtuvo que para los licenciados 25% realizó cursos de capacitación extracurriculares durante su etapa de estudiante, cursos o talleres que le brindo el servicio y participo en congresos en calidad de asistente o expositor, respectivamente.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Por otro lado para los auxiliares de enfermería, 18% ha realizado cursos de formación extracurriculares durante su etapa de estudiantes, cursos o talleres que le brindo el servicio, participo en congresos en calidad de asistente o expositor y participo en jornadas de actualización, respectivamente.

Esto indica que el personal tuvo acceso a instancias formativas en algún momento. Estos resultados son relevantes ya que en el caso de los Lic. hacen a la solvencia para replicar en el cuidado directo y fomentar instancias educativas con el personal Auxiliar. En el caso de los Auxiliares nos indica la calidad de los cuidados.

A continuación se desarrollara la relación de variables: partiendo de la afirmación 1 de la escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos" según la edad, el 100% de los licenciados de 20 a 30 años respondió de forma negativa, sin embargo en auxiliares de enfermería este porcentaje se redujo a la mitad, ya que solo un 50% respondió de dicha forma. De 31 a 40 años, los licenciados respondieron un 25% de forma positiva y neutra respectivamente y 50% negativa. Por otro lado los auxiliares respondieron 57% neutra y 43% negativa. Mientras que de 41 a 50 años de edad los auxiliares respondieron 50% positiva y neutra respectivamente. Partiendo que el 80% de la muestra correspondió al rango etario de 20 a 30 años, podemos decir que en el caso de los licenciados en su totalidad no se siente preparado para trabajar con usuarios adictos, y en los auxiliares el porcentaje decrece a un 50%.

La hipótesis que nos formulamos es que al estar en etapa formativa en el servicio y en su vida profesional es coherente la respuesta obtenida, mientras que dentro del personal auxiliar tenemos un rango con mayor experiencia laboral.

En lo que respecta la afirmación 2 "Trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional", los licenciados de 20 a 30 años de edad respondieron de manera equitativa ya que un 50% respondió en forma positiva y neutra



respectivamente. El 37, 5% de los auxiliares de enfermería respondió en forma positiva y negativa respectivamente, y el 25% neutra. De 31 a 40 años los licenciados en enfermería respondieron 50% de manera positiva y negativa respectivamente, mientras que los auxiliares respondieron 43% negativamente, 28,5% neutra y positivamente respectivamente. Además de 41 a 50 años los auxiliares respondieron de forma equitativa en un 50% positiva y negativa respectivamente. En lo que respecta a los licenciados la mitad dudaron a la hora de responder dicha afirmación. Podemos pensar que su corta estadía en el servicio y la alta complejidad multisistémica de estos usuarios justifican esta última respuesta.

Según la afirmación 3 "Aun me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería", para los licenciados de 20 a 30 años un 50% respondió de forma positiva y negativa respectivamente, mientras que el 87,5% de los auxiliares respondió de forma positiva y solo un 12,5% respondió de forma negativa. De 31 a 40 años de edad los licenciados respondieron el 75% de forma negativa y un 25% de forma positiva. En los auxiliares de enfermería el 71,4% respondió de forma positiva y 14,3% neutra y negativa respectivamente. De 41 a 50 años, los auxiliares respondieron de forma equilibrada en un 50% positivo y 50% negativo. Esto nos demuestra que tanto licenciados como auxiliares en su mayoría respondieron que aún no se sienten capacitados para abordar este tipo de usuario, además se ve reflejado en los porcentajes obtenidos con respecto a la capacitación académica, los cuales son mínimos en su mayoría.

Refiriéndonos a la afirmación 4 "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos", para los licenciados de 20 a 30 años de edad, el 50% respondió de forma positiva y neutra respectivamente, mientras que en los auxiliares el 87,5% respondió de forma negativa y el 12,5% de forma positiva. De 31 a 40 años, los licenciados en



enfermería respondieron 50% neutra y 50 % negativa respectivamente, mientras que en los auxiliares el 85,7% respondieron de forma negativa y el 14,3% de forma neutra. De 41 a 50 años, el 100% de los auxiliares respondió de forma negativa. Aquí se destaca la formación curricular del licenciado respecto a la del auxiliar en sus contenidos, dado que si bien hay un 50% que es neutro, no hay respuestas negativas de los licenciados en comparación con las respuestas de los auxiliares ya que en mayor porcentaje, esta fue negativa.

Entendemos que entran en juego las funciones diferentes y la responsabilidad del Lic. de llevar adelante el proceso asistencial para el cual el conocimiento se le hace indispensable no solo para aplicar al usuario, sino para transmitir al personal a cargo.

En la afirmación 5 "El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos", los licenciados de 20 a 30 años de edad respondieron 50% de forma positiva y neutra, y el 87,5% de los auxiliares respondió de forma negativa y el 12,5% de forma neutra.

De 30 a 40 años el 50% de los licenciados respondió de forma neutra y un 25% de forma negativa y positiva respectivamente, en los auxiliares el 71,4% respondió de forma negativa y el 28,6% de forma positiva. De 41 a 50 años el 100% de estos respondió de forma negativa. Podemos observar en esta afirmación una discrepancia entre la respuesta de los licenciados y los auxiliares que puede deberse a las expectativas que cada grupo tenga de las instancias educativas. Vemos que a edades más tempranas les son más útiles las instancias programadas y a medida que aumenta en años podríamos pensar que la exigencia aumenta y no siempre se correlaciona con lo que la institución brinda si no planifica en forma conjunta.

En cuanto a la afirmación 6 "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos", el 100% de los licenciados



de 20 a 30 años de edad respondieron de forma positiva, y el 87,5 % de los auxiliares de la misma manera, solo un 12,5% respondió de forma negativa. De 31 a 40 años el 100% de los licenciados respondieron positivamente y el 85,7% de los auxiliares de igual modo, el 14,3% restante de forma negativa. De 41 a 50 años, el 100% de los auxiliares respondió de forma positiva. Según los datos obtenidos en esta afirmación para ambos cargos, se ve manifestada la carencia de formación extracurricular para abordar a dichos usuarios siendo esto de suma importancia dado que los cuidados son cada vez más complejos.

Con respecto a la afirmación 7 "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios", de 20 a 30 años de edad, el 100% de los licenciados respondió en forma positiva, y el 75% de los auxiliares respondió de forma positiva, y el 12,5% neutra y negativa respectivamente. De 31 a 40 años, el 75% de los licenciados respondió de forma positiva y el 25% neutra, el 85,7% de los auxiliares respondió de forma positiva y el 14,3% de forma negativa. De 41 a 50 años de los auxiliares el 100% respondió de forma positiva. Los datos obtenidos en esta afirmación van de la mano con los obtenidos en la anterior.

Por último en la afirmación 8 "Desde mi rol como licenciados en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos", de 20 a 30 años de edad el 100% de los licenciados respondió de forma positiva (hecho que nos conduce a ver la ambivalencia ante el planteo de que tienen escasa formación para internalizar y cuidar directamente y menos aún apoyar y formar al personal a cargo) , de 31 a 40 años el 50% respondió de forma neutra (podríamos pensar en la hipótesis de tomar contacto con las dificultades propias y no atreverse a decir si perciben que el personal tiene conocimientos para aplicar o no) y el 25% positivo y negativo . Acá podemos destacar la contradicción existente con la afirmación 6 y 7, ya que los licenciados en enfermería consideran



que el personal está capacitado, sin embargo los auxiliares respondieron que carecen de formación extracurricular.

Cabe destacar que no se tomó en cuenta las respuestas de los auxiliares a esta afirmación dado que era exclusiva para los licenciados, lo cual se comunicó previo a la entrega de los cuestionarios en dicho servicio.

Refiriéndonos a la antigüedad laboral partiendo de la afirmación 1 de la escala de Likert "Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos", de 1 a 5 años el 80% de los licenciados respondió de forma negativa y el 20% neutro, los auxiliares de enfermería respondieron un 46% de forma negativa y neutra respectivamente y el 8 % de forma positiva. De 6 a 10 años de antigüedad laboral, el 100% de los licenciados respondió de forma positiva, el 50% de los auxiliares respondió de forma neutra y el 25% de forma positiva y negativa respectivamente. Cabe destacar que a medida que aumenta la antigüedad laboral podemos decir que el personal se siente más preparado para abordar este tipo de usuario.

En lo que respecta a la afirmación 2 "Trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional", los licenciados con 1 a 5 años de antigüedad laboral respondieron 60% de forma positiva, y 20% neutra y negativa respectivamente. Mientras que el 38% de los auxiliares respondió de forma positiva y el 31% neutro y negativa respectivamente. De 6 a 10 años de antigüedad, el 100% de los licenciados respondió de forma positiva y el 75% de los auxiliares respondió de la misma manera y el 25% restante de forma negativa.

Si bien, como ya se analizó anteriormente, teniendo en cuenta el rol que cumplen dentro del servicio, donde a nivel general, tanto licenciados como auxiliares de enfermería en su mayoría no sienten que el brindar atención y cuidados a estos usuarios fomenten su desarrollo y formación como profesional. A la hora de discriminar según su antigüedad laboral, independientemente de su cargo, y de su



antigüedad laboral, tanto auxiliares como licenciados refieren que el trabajo con estos usuarios contribuye con su desarrollo profesional.

Según la afirmación 3 "Aun me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería", para los licenciados de 1 a 5 años de antigüedad laboral 80% de forma positiva, y 20% de forma negativa. Mientras que los auxiliares, 77% respondió de forma positiva, 15% de forma negativa, y 8% de forma neutra. De 6 a 10 años, el 100% de los licenciados respondió de forma negativa, y los auxiliares respondieron el 75% de forma positiva y 25% negativa. En esta afirmación se destaca que independientemente del cargo, ambos consideran que aún les faltan conocimientos para abordar este tipo de usuarios.

Refiriéndonos a la afirmación 4 "La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos", para los licenciados de 1 a 5 años de antigüedad laboral, el 60% respondió de forma neutra, el 20% de forma positiva y negativa respectivamente. El 85% de los auxiliares, respondió de forma positiva, 7,5% de forma negativa y neutra respectivamente. De 6 a 10 años, el 100% de los licenciados respondió en forma negativa y el 100% de los auxiliares de forma neutra. Debido a la problemática que estamos viviendo en nuestro país según se menciona en el marco teórico, estos usuarios llegan a emergencia con más frecuencia, hace unos años atrás no era esta la realidad del país, por lo tanto al personal de enfermería se lo formaba de otra manera.

En la afirmación 5 "El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos", los licenciados de 1 a 5 años de antigüedad laboral, el 60% respondió de forma neutra, el 20% de forma negativa y positiva respectivamente; mientras que el 85% de los auxiliares respondió de forma positiva, el 7,5% neutra y negativa respectivamente. De 6 a 10 años, el 100% de los licenciados respondió



de forma negativa, y los auxiliares respondieron el 75% de forma negativa y un 25% positiva.

En cuanto a la afirmación 6 "Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos", el 100% de los licenciados de 1 a 5 años de antigüedad laboral respondió de forma positiva y el 85% de los auxiliares respondió de igual modo, solo un 15% respondió de forma negativa. De 6 a 10 años el 100% de los licenciados respondió de forma positiva y los auxiliares respondieron de igual modo en el 100%. Se destaca el interés del personal tanto licenciados como auxiliares por la formación extracurricular para abordar a los usuarios adictos debido a su gran aumento en los últimos tiempos, como ya mencionamos anteriormente.

Con respecto a la afirmación 7 "Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios", de 1 a 5 años de antigüedad laboral, el 80% de los licenciados respondió de forma positiva y el 20% neutro. En los auxiliares de enfermería el 77% respondió de forma positiva, el 15% de forma negativa, y el 8% de forma neutra. Los licenciados con 6 a 10 años de antigüedad laboral respondieron el 100% de forma positiva y los auxiliares de igual modo en su totalidad.

Por último en la afirmación 8 "Desde mi rol como licenciados en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos", los licenciados de 1 a 5 años de antigüedad respondieron 60% de forma positiva y 40% de forma neutra. Acá podemos destacar la contradicción existente con la afirmación 6 y 7, ya que los licenciados en enfermería consideran que el personal está capacitado, sin embargo los auxiliares respondieron que carecen de formación extracurricular.



CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Del trabajo concluimos que se cumplió con los objetivos planteados al comienzo, dado que se caracterizó al personal de enfermería y se identificó la capacitación de los mismos para abordar a usuarios consumidores de sustancias psicoactivas que ingresaron en el servicio de emergencia del Hospital Universitario.

Por otro lado se logró conocer la percepción sobre la capacidad que posee para atender a este tipo de usuarios así como también se identificó las diferencias entre los dos grupos de personal que componen el equipo de enfermería.

Luego de recabar los datos obtenidos, procesarlos y analizarlos se pudo concluir que se trabajó con una población mayoritariamente del sexo femenino, cuyo rango etario se ubicaba dentro de los 20 a 30 años. En lo que respecta a la antigüedad laboral predominó la de 1 a 5 años. En cuanto a la capacitación académica en relación al tema adicciones y cuidados del usuario adicto se reflejó que el personal reclamaba más conocimientos acerca del tema.

Para ambos colectivos no se define una apreciación sólida de preparación para el abordaje de estos usuarios, lo cual podemos relacionarlo con la escasa antigüedad laboral, ya que la mayor parte de ambos pertenecía a la categoría de 1 a 5 años. Así como también a su formación académica.

En cuanto a la formación curricular durante su etapa como estudiante cabe destacar la opinión de ambos colectivos ya que para los licenciados le es indiferente y para los auxiliares su respuesta fue negativa. Esto expresa la diferencia de roles y de la formación de ambos desde lo curricular.

Como profesionales en enfermería sugerimos que el hospital brinde al personal de enfermería más cursos y talleres de capacitación para el abordaje de usuarios consumidores de sustancias psicoactivas. Dado que estos usuarios demandan



formación continua y permanente, y ¿por qué no? realizar instancias prácticas en centros de rehabilitación incluidas dentro de los mismos.

Creemos de suma importancia que esta investigación debe ser continuada a posteriori. Ya que los años de antigüedad laboral también son válidos para el aporte de conocimientos y perspectivas a la hora de brindar atención y cuidado para el manejo de este tipo de pacientes.

Sugerimos que se implementen nuevas investigaciones en base al nivel de satisfacción del personal de enfermería a la hora de abordar a estos usuarios consumidores de sustancias psicoactivas, de complejidad multisistémica en el servicio, con el fin de visualizar al personal desde otra perspectiva, dado que trabajar con este tipo de usuarios demanda cuidados holísticos continuos. Por lo que consideramos que dicho personal debería tener instancias grupales donde expresen sentimientos y conductas que surjan respecto al abordaje de estos usuarios.

"Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber."
Albert Einstein



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

LIBROS:

- "Curso de nivelación. Tomo II. Desarrollo de la profesión enfermera". Ed. Fundación para el desarrollo de la enfermería (FUDEN). Madrid, 2006.
- "Curso de nivelación. Tomo III. Aspectos psicosociales del ejercicio". Ed. Fundación para el desarrollo de la enfermería (FUDEN). Madrid, año 2006.
- Dox, Ida, G. "Diccionario médico". Ed. Marban, año 2005.
- Garay Margarita." Emergencias emocionales, abordaje interdisciplinario en el primer nivel de atención. Comisión sectorial de educación permanente". Tomo II. Ed. Oficina del libro FEFMUR. Universidad de la república. Facultad de enfermería. Año 2006.
- Ketzoian Carlos. "Estadística médica: conceptos y aplicaciones al inicio de la formación médica". Oficina del libro FEFMUR. Año 2004.
- Meliá Silvia (compiladora). "Enfermería en Salud mental. Conocimientos, desafíos y esperanza". Ed. Oficina del libro FEFMUR. Montevideo. Uruguay, 2005
- Morrison Michelle, "Fundamentos de enfermería en salud mental". Ed. Harcourt Brace. Madrid.
- Pineda, Elia. "Metodología de investigación". Tercera edición. OPS, año 2008.

FOLLETOS:

- JND. Drogas: mas información, menos riesgos. Cuarta edición, año 2006.
- Gonzales Menendez R. "Atención a las adicciones en la comunidad". MINSAP. Comisión Nacional de Salud Mental. C. Habana. Cuba. 2002.



INVESTIGACIONES CONSULTADAS:

- Bressan Vania Regina. " O cuidar do doente mental crônico na perspectiva do enfermeiro:um enfoque fenomenológico1" . Rev Latino-am Enfermagem 2002 setembro-outubro;
- Gomez. Matilde Alvarez. " Diagnósticos de enfermería, perfil social y clínico de adolescentes en tratamiento para la drogadicción en un centro de rehabilitación de Medellín 2006". Revista electrónica Salud mental, alcohol y drogas. Año 2008.
- Morgado Rezende, Manuel Uma provável caracterização do profissional de Saúde Mental que atende dependentes de drogas no Vale do Paraíba Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental, vol. VI, núm. 1, marzo, 2003, pp. 100-108 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatología Fundamental.
- Fielitz Pablo." Consumo de drogas en consultantes de la emergencia del Hospital Pasteur de Montevideo". Informe de investigación. Noviembre 2010.
- Bustamante Vanessa. "Capacitación de enfermería atención de usuarios intento de autoeliminación (teoría H. Peplau) ". TFI. Montevideo. 2009.
- Anastasio Alejandra. "Satisfacción del personal de enfermería profesional". TFI. Montevideo. 2010.
- Bustamante. M. Eva. "Percepción de la formación del personal de enfermería para cuidar usuarios adictos internados en servicios médicos y quirúrgicos de un hospital general de referencia nacional". TFI. Montevideo. 2011

PAGINAS WEB

- www.scielo.isciii.es/scielo.php
- Material aportado por Lic Enf. Luis Ulloa Reyes. La Habana- Cuba.



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



- Material extraído de teórico correspondiente a curso de atención en enfermería de usuario crítico, aportado por cátedra de ENSAME. Año 2011.

ANEXO



INSTRUMENTOS:

Prueba piloto:

PRUEBA DE ACTIVIDADES ESCALA DEL BESTI

Marque con una X en el cuadro de acuerdo o no con las afirmaciones.

ANEXO

1. Tratamiento en el hospital.
2. En el extranjero.
3. No me acuerdo de un diagnóstico.
4. De género.
5. Tratamiento en familia.

Afirmaciones	Atenuación de respuesta			
	1	2	3	4
X Me siento inseguro/a, como si estuviera con alguien extraño.				
X El trabajo con esta gente me ayuda a mejorar mi vida profesional.				
- Son las cosas buenas que me ayudan a superar mis problemas y a sentirme más seguro/a de mí mismo/a.				
- La formación que recibí en mi curso de especialización me ayudó a sentirme más seguro/a para trabajar con personas con problemas.				
- El hospital me ayudó a sentirme más seguro/a para trabajar con personas con problemas.				



INSTRUMENTOS:

Prueba piloto:

PRUEBA DE ACTITUDES (ESCALA DE LIKERT)

Marque con una cruz en el siguiente cuadro señalando si está de acuerdo o no con las afirmaciones clasificándolas del 1 al 5, siguiendo las referencias:

1. Totalmente en desacuerdo;
2. En desacuerdo;
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo;
4. De acuerdo;
5. Totalmente de acuerdo.

Afirmaciones	Alternativas de respuesta			
	1	2	3	4
• Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos.				
• El trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional.				
• Aún me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería.				
• La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos.				
• El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos.				



• Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos.				
• Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios.				
• Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos				

CUESTIONARIO PERSONAL:

Características personales y laborales:

- Datos personales:

-Edad (años): -entre 20-30:

-entre 31-40;

-entre 41-50;

-entre 51-60;

-más de 60.

-Sexo: M

F

-Nivel de instrucción: Secundaria incompleta;

Secundaria completa;



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Terciaria incompleta;

Terciaria completa.

Experiencia profesional:

-Ocupación (cargo que ocupa en el servicio): -Licenciada enfermería;
Supervisor/a

Jefe/a

Operativo/a

-Auxiliar enfermería

-Antigüedad laboral (en el hospital de Clínicas):

-1 a 5 años;

-6 a 10 años;

-11 a 15 años;

- 16 a 20 años;

- Más de 20 años.

• Capacitación académica:

El siguiente ítem se refiere únicamente a la capacitación en relación al tema adicciones o cuidados al usuario adicto. Marque con una cruz en el o los ítems que considere ¿Ud ha realizado?

- Cursos de formación extracurriculares durante su etapa de estudiante



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Compartiendo información más relevante de la investigación.

- **Cursos de formación permanente**
- **Cursos o talleres que le ha brindado el servicio**
- **Participación en congresos en calidad de asistente o expositor;**
- **Participación en Jornadas de actualización;**
- **Participación en talleres;**
- **Especializaciones o posgrados;**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, cumpliendo con los objetivos de la carrera Licenciatura en Enfermería. He sido informado del objetivo, contenido y condiciones de este acuerdo.

Firma del participante

Firma del participante



Universidad de la República.
 Facultad de Enfermería.
 Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
 Trabajo Final de Investigación.



Consentimiento informado para participantes de la investigación.

PRUEBA DE ACTITUDES EN LA SALUD MENTAL

Por este medio de la presente se informa a los participantes sobre la investigación, la misma consiste en investigar la percepción de la Formación del personal de Enfermería para la atención a usuarios consumidores de sustancias psicoactivas en el servicio de emergencia del Hospital Universitario.

Dicha investigación estará a cargo de seis estudiantes avanzados de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la República, se aclara que esta instancia se encuentra previamente avalada por los docentes tutores de la Cátedra de Salud Mental.

Si usted está de acuerdo en formar parte de esta investigación, se le solicitara que complete un formulario que le tomara alrededor de 10 minutos de su tiempo, la participación en el es totalmente voluntaria, así mismo la información que allí se encuentre será de carácter anónimo y la misma se utilizara en el trabajo de investigación final de la carrera mencionada.

En caso de surgir alguna duda antes y/o durante la realización de este trabajo, puede preguntar en cualquier momento o así mismo retirarse de este si existe alguna pregunta que no debe contestar.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería. He sido informado del objetivo, duración y confidencialidad del mismo.

Nombre del participante

Firma del participante



Cuestionario real:

PRUEBA DE ACTITUDES (ESCALA DE LIKERT)

Marque con una cruz en el siguiente cuadro señalando si esta de acuerdo o no con las afirmaciones clasificándolas del 1 al 5, siguiendo las referencias:

1. Totalmente en desacuerdo;
2. En desacuerdo;
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo;
4. De acuerdo;
5. Totalmente de acuerdo.

Afirmaciones	Alternativas de respuesta			
	1	2	3	4
• Me siento preparado para trabajar con usuarios adictos.				
• El trabajar con este tipo de usuarios contribuye a mi desarrollo profesional.				
• Aún me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente los cuidados de enfermería.				
• La formación que recibí en mi etapa de estudiante (curricular) fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos.				
• El hospital me brinda capacitación adecuada para abordar usuarios adictos.				
• Considero que la formación extracurricular es necesaria y aplicable para abordar usuarios adictos.				



• Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios.				
• Desde mi rol como licenciado en enfermería considero que el personal se encuentra debidamente capacitado para trabajar con usuarios adictos				

CUESTIONARIO PERSONAL:

Características personales y laborales:

- Datos personales:

-Edad (años): -entre 20-30:

-entre 31-40;

-entre 41-50;

-entre 51-60;

-más de 60.

-Sexo: M F

-Nivel de instrucción: Secundaria incompleta;

Secundaria completa;

Terciaria incompleta;



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Terciaria completa.

Experiencia profesional:

-Ocupación (cargo que ocupa en el servicio): -Licenciada enfermería;
Supervisor/a

Jefe/a

Operativo/a

-Auxiliar enfermería

-Antigüedad laboral (en el hospital de Clínicas):

-1 a 5 años;

-6 a 10 años;

-11 a 15 años;

- 16 a 20 años;

- Más de 20 años.

• Capacitación académica:

El siguiente ítem se refiere únicamente a la capacitación en relación al tema adicciones o cuidados al usuario adicto. Marque con una cruz en el o los ítems que considere ¿Ud ha realizado?

• Cursos de formación extracurriculares durante su etapa de estudiante

• Cursos de formación permanente



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Considerando las actividades propuestas de investigación:

- Cursos o talleres que le ha brindado el servicio
- Participación en congresos en calidad de asistente o expositor;

De esta investigación surge a cargo de los estudiantes asistentes de la Cátedra de Cátedra de Enfermería en Salud Mental de la Universidad de la República, se espera que este trabajo se encuentre presente en los congresos de la Cátedra.

- Participación en Jornadas de actualización;
- Participación en talleres;
- Especializaciones o posgrados;

En caso de surgir alguna duda antes o durante la realización de este trabajo puede consultar al profesor responsable o al profesor responsable de esta cátedra alguna pregunta que no haya podido resolver.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de la cátedra de Cátedra de Enfermería en Salud Mental. He sido informado del objetivo, duración y confidencialidad del mismo.

Firma:



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



Consentimiento informado para participantes de la investigación.

Por este medio de la presente se informa a los participantes sobre la investigación, la misma consiste en investigar la percepción de la Formación del personal de Enfermería para la atención a usuarios consumidores de sustancias psicoactivas en el servicio de emergencia del Hospital Universitario.

Dicha investigación estará a cargo de seis estudiantes avanzados de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la República, se aclara que esta instancia se encuentra previamente avalada por los docentes tutores de la Cátedra de Salud Mental.

Si usted está de acuerdo en formar parte de esta investigación, se le solicitara que complete un formulario que le tomara alrededor de 10 minutos de su tiempo, la participación en él es totalmente voluntaria, así mismo la información que allí se encuentre será de carácter anónimo y la misma se utilizara en el trabajo de investigación final de la carrera mencionada.

En caso de surgir alguna duda antes y/o durante la realización de este trabajo, puede preguntar en cualquier momento o así mismo retirarse de este si existe alguna pregunta que no debe contestar.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería. He sido informado del objetivo, duración y confidencialidad del mismo.

Firma



Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Enfermería en Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



DIAGRAMA GANTT

