

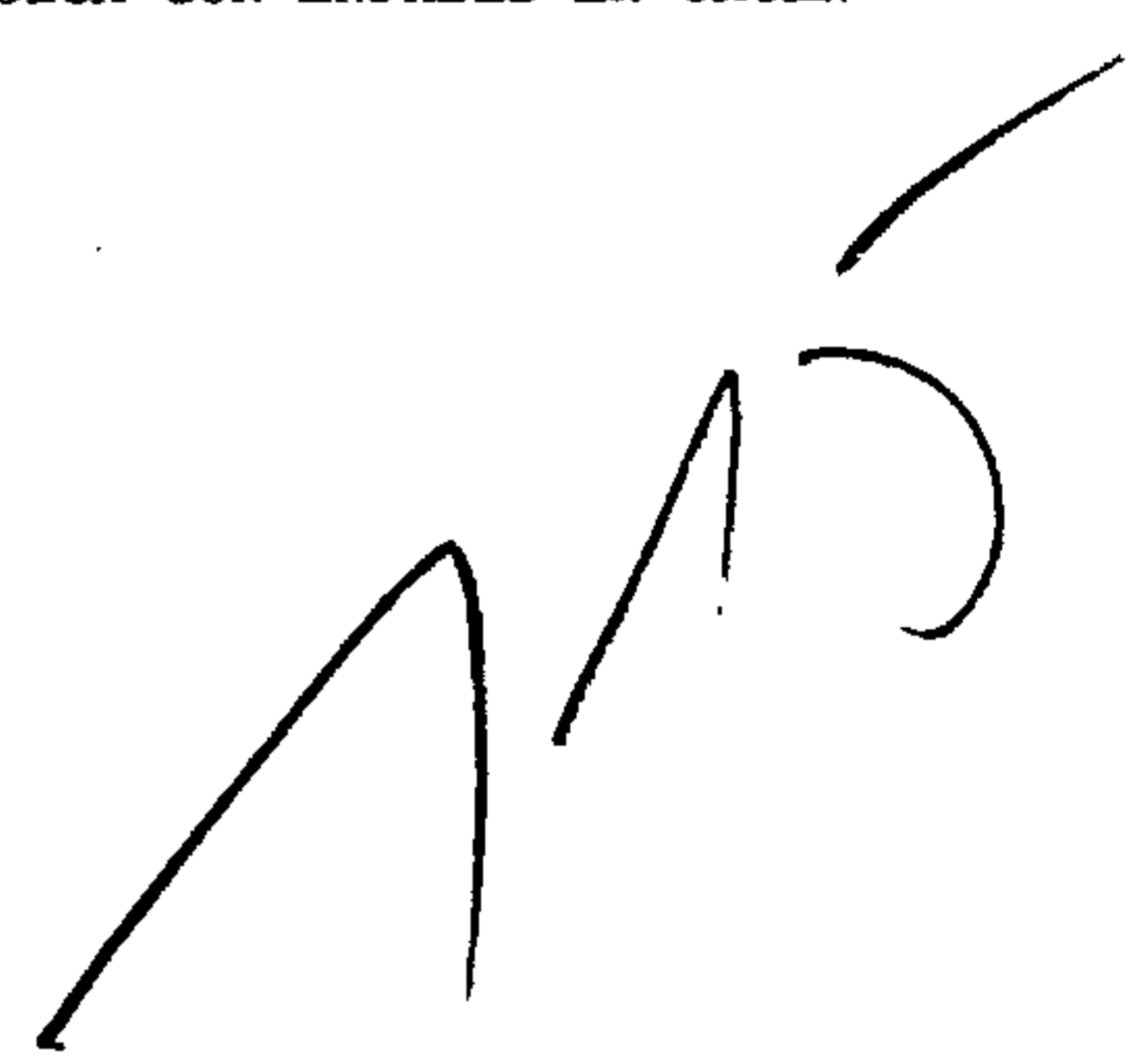
T.A. 3
B.S.
610.7367
M763b

2

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA CON ENFASIS EN URGEN
CIAS.

JUSTIFICACION



00026895

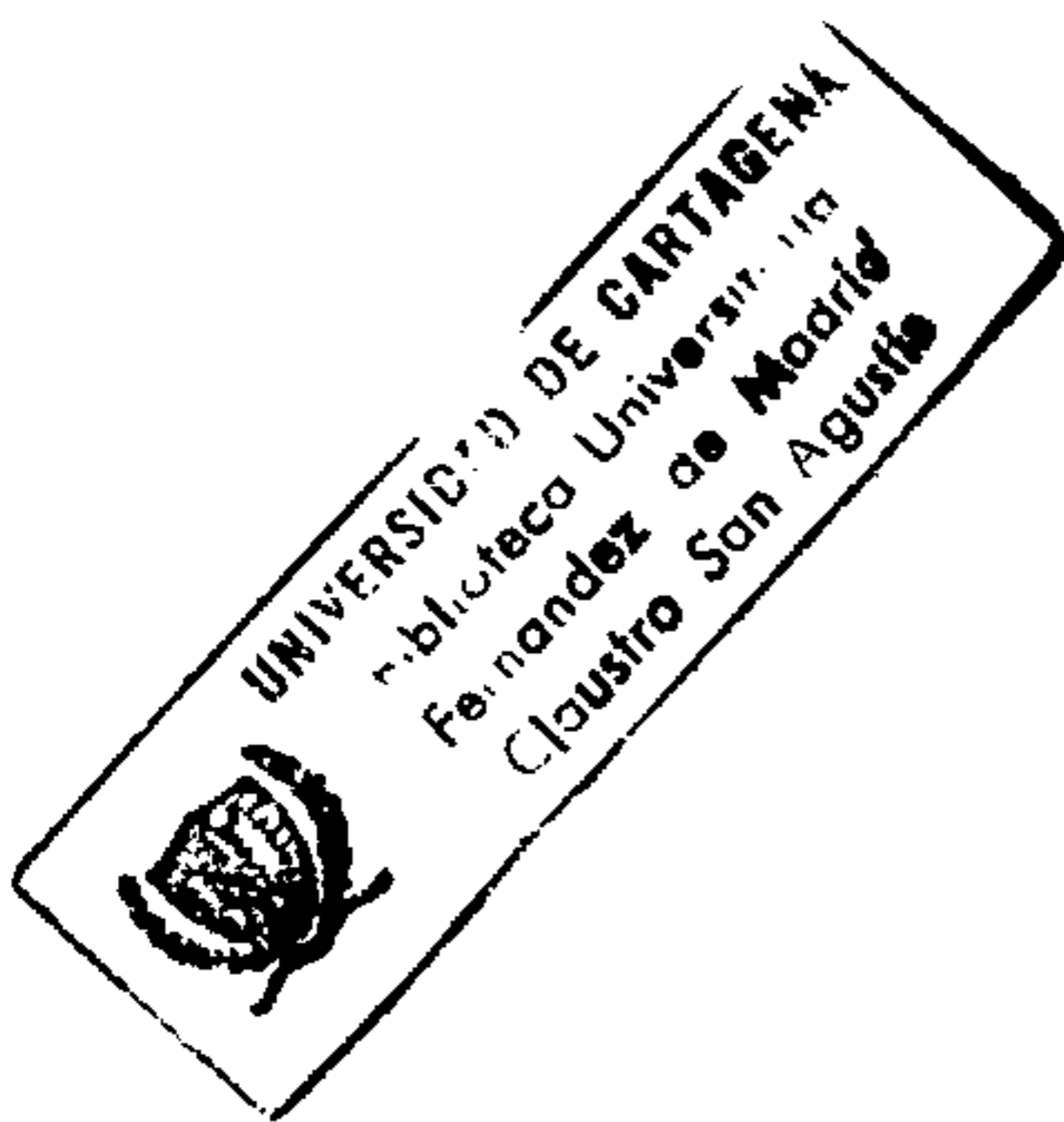
CARTAGENA

1992

ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA
CON ENFASIS EN URGENCIAS

JUSTIFICACION

Investigación realizada para justificar el nuevo enfoque del Programa.



CARTAGENA

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ENFERMERIA

DEPARTAMENTO DE POST-GRADO

1992

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA		
CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION		
FORMA DE ADQUISICION		
Compra _____	Donación _____	Canje _____ U. de C. _____
Precio \$ _____	Proveedor _____	
No. de Acceso <u>26895</u>	No. de ej. _____	
Fecha de ingreso: DD _____	MM _____	AA _____

Autores :

AMPARO MONTALVO PRIETO.

Enfermera Especialista en Enfermería Médico - Quirúrgica con Enfoque en Quirófano y Recuperación.

MARIA TERESA DE TACHE.

Enfermera Especialista en Enfermería Médico - Quirúrgica con Enfoque en Cuidado Intensivo.

NURY TORRES GARCIA.

Enfermera M/S en Investigación y Tecnología Educativa.

AGRADECIMIENTOS

A las Enfermeras ANA BLANCO SALAS y VILMA SOLANO B., docentes de la Facultad de Enfermería, quienes ayudaron a recoger información a través de la aplicación de encuestas a personal de enfermería.

CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCION	1
2. MARCO CONCEPTUAL	4
3. OBTENCION Y ANALISIS DE DATOS	9
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
BIBLIOGRAFIA	31
ANEXOS	32



1. INTRODUCCION

El objetivo de este estudio es dar a conocer los elementos que conllevan a incluir una nueva diversificación en el Programa de Post-Grado en Enfermería Médico - Quirúrgica, específicamente en el área de Urgencias. El término " Urgencias " en este caso, se está interpretando como aquella situación de salud del individuo o grupo que requiera de una acción rápida y precisa por parte de la enfermera dentro o fuera de una institución asistencial.

El Programa de Post-Grado en Enfermería Médico Quirúrgica se inició en 1985 con tres áreas de diversificación de acuerdo a las necesidades de atención de Enfermería existentes; estas áreas son: Cuidado Intensivo, Quirófano y Recuperación y Neurocirugía.

Con el fin de garantizar la efectividad y eficiencia del Programa, éste fue sometido a evaluación permanente en tres aspectos fundamentales que fueron: Influencia del Sistema Educativo en el aprendizaje de los estudiantes, la situación de salud en función de su diversificación preferencialmente en las regiones donde se proyectan sus egresados y un tercer elemento que fue la evaluación de sus egresados.

2

Los resultados parciales de estas evaluaciones permitieron demostrar la efectividad del sistema educativo (semipresencial), el ajuste del programa a las necesidades de atención de Enfermería, de acuerdo a la situación de salud, el aumento de incidencia de otras situaciones de salud no previstas en el programa como es el caso de las urgencias (motivo del presente estudio) y la identificación del desenvolvimiento positivo en un 80% de sus egresados.

El programa se abrió para una cobertura de 150 aspirantes, de lo cual se ha cubierto 100, en donde el 80% es de la zona norte del país y el resto de otras regiones, como Norte de Santander, Chocó y Valle del Cauca. De los 100 usuarios, 70% corresponde a Cuidado Intensivo y 30% restante a Quirófano y Recuperación y Neurocirugía.

Como la cobertura prevista es de 150 especialistas, se aspira a que los 50 restantes sean preferencialmente para la nueva área de diversificación sin descartar la posibilidad de demanda en las áreas anteriormente mencionadas.

Con el fin de precisar el área de diversificación e identificar la demanda, la población estuvo constituida por unas 700 enfermeras de preferencia de la zona Norte del país y de algunas pertenecientes a otras regiones que fueron Norte de Santander, Chocó y Valle del Cauca. Se aplicaron por el momento 130 encuestas de las cuales se trabajó con una muestra forzada de 83 enfermeras. Además de lo anterior se recogió también información de situaciones de urgencias de mayor incidencia, directamente de

algunas instituciones de salud de la ciudad de Cartagena. Fue un estudio descriptivo de tipo diagnóstico, y como instrumento de obtención de datos se utilizó la encuesta para las enfermeras y un formato de registro de información de las situaciones de Urgencias que se presentan en las Instituciones de Salud. (ver anexo).

2. MARCO CONCEPTUAL

En la presente década el Sistema Nacional de Salud ha emprendido acciones conducentes al fomento de la salud, a la prevención, al tratamiento y a la rehabilitación del paciente en función de su enfermedad, con el fin de poder brindar atención a todos los individuos que lo soliciten en las diferentes instituciones de salud que esten adscritas o vinculadas al Sistema.

En la actualidad la perspectiva del sector salud se ha modificado debido a los cambios sufridos en la situación de salud, ya que la esperanza de vida al nacer ha aumentado, lo que ha generado una mayor proporción de envejecimiento en la población. Se ha detectado además como causas de morbilidad y mortalidad las enfermedades crónicas, los accidentes y la violencia, que requieren que el sector salud dedique una mayor proporción de recursos para atender a la población que padece de estos problemas.

Es así como la Ley 10 del 10 de Enero de 1990 contempla : " El establecimiento de la atención de Urgencias como obligatoria para todas las clínicas, hospitales públicos y/o privados, independientemente de la

capacidad económica del usuario." Por medio del Decreto 1032 del 18 de Julio de 1991 se establece que toda víctima de accidente debe ser atendida obligatoriamente por cualquier institución hospitalaria del país.

Una situación de urgencia puede ocurrir en cualquier momento, a cualquier persona y en cualquier sitio; entendiéndose por urgencia cualquier traumatismo o enfermedad repentina que obliga a la intervención inmediata, con el fin de prevenir complicaciones mayores o la muerte.

En Colombia, en la ciudad de Medellín se ha organizado la atención de los servicios médicos de urgencias como una red que cuenta con centros pilotos, con personal debidamente entrenado, en donde se ha establecido el tipo de atención que se brinda a los casos críticos en cada uno de esos centros, además qué tipo de atención se brinda al individuo en el sitio donde sucedió el evento, a que institución se debe transportar, de acuerdo al tipo de lesión. El sistema de comunicación con las instituciones y con las personas que brindan los cuidados en el sitio de Urgencias es permanente y guiada desde el centro asistencial.

El manejo inicial del paciente se realiza en el sitio del accidente o donde se ha manifestado la enfermedad, la comunidad se hace cada vez más conciente de este hecho, por lo que todo el personal que labora en salud, el personal de la policía y los bomberos deben recibir una capacitación sobre las técnicas que se emplean para movilizar al



paciente hasta el medio hospitalario.

Cada vez son más frecuentes las lesiones debidas a traumatismos del torax producidas por accidentes, lo que puede ocasionar trastornos de tipo respiratorio o circulatorio por hemorragia o neumotorax a tensión.

Las fracturas y luxaciones aunque rara vez amenazan la vida, pueden ocasionar incapacidad o deformidades sino se les atiende rápidamente.

Las personas que sufren traumatismos craneoencefálicos, de médula espinal, un accidente cerebro-vascular o una infección cefálica aguda, necesitan de una revisión e intervención de urgencias y su recuperación puede depender de la rapidez con que se actúe.

Toda enfermera que labora en un servicio de urgencias debe conocer la organización del área y cuáles son las actividades que debe realizar, por lo que debe estar en capacidad de asumir diferentes tareas asistenciales y estar preparada para pensar con rapidez y establecer prioridades.

Teniendo en cuenta que el servicio de urgencias de cualquier institución y nivel de atención es donde el paciente acude para una atención inmediata de su enfermedad o problema de salud, es indispensable que la enfermera realice un reconocimiento y una pronta evaluación de la condición orgánica que presenta el paciente, aplique las medidas

inmediatas para proteger la vida.

Cuando ingresa el paciente al servicio de urgencias la enfermera debe efectuar una valoración rápida del estado del paciente para así poder tomar decisiones referentes a la atención que el paciente requiera y debe hacer evaluaciones frecuentes para verificar la evolución del paciente, lo que le permite planear los cuidados que debe realizar y se le facilite realizar la asignación adecuada del personal a su cargo.

La frecuencia con que se solicita la atención en el servicio de urgencias puede considerarse alta, lo que indica que los servicios de urgencias son ampliamente utilizados, es por esto por lo que las instituciones de salud deben reestructurar y fortalecer el servicio de urgencias, adecuar la formación del recurso humano a las necesidades de transformación. En su desempeño profesional la enfermera debe seleccionar los pacientes que requieren ser tratados con prioridad, para tal fin, debe utilizar sus conocimientos y habilidades para decidir qué pacientes deben recibir atención en primer término; esto le permite hacer una asignación de personal adecuada que garantice una atención inmediata.

Es responsabilidad de la enfermera brindar educación a los miembros de los organismos como la Policía, Cruz Roja, Bomberos, Defensa Civil, etc, porque son las personas que llegan primero a las situaciones de urgencias, con el fin de que puedan brindar los primeros auxilios adecuados y oportunos. La comunidad también requiere de educación sobre qué debe hacer cuando se le presenten esas situaciones. En el área

industrial la enfermera debe brindar educación en salud a los trabajadores conducente a prevenir y actuar en una situación de urgencia.

La preparación académica de la enfermera en el área es fundamental ya que debe contar con habilidad y experiencia que sólo la enseñanza y el trabajo puedan proporcionar. No solo la enfermera que trabaja en Urgencias debe estar capacitada para actuar en esos casos porque los pacientes hospitalizados en cualquier servicio pueden pasar de un momento a otro, de una situación estable a un estado crítico y es aquí donde la enfermera juega un papel importante en la rapidez y eficacia con que se maneja este tipo de pacientes.

La intervención adecuada de la enfermera en la asistencia, la docencia y la investigación va a depender de los conocimientos básicos que se tengan para conservar la vida, del conocimiento de la planta física donde se labora. La enfermera debe ser conciente de lo que se espera de ella en una situación de urgencias, en donde debe emprender en forma rápida y simultánea una evaluación exacta según criterios correctos de enfermería.

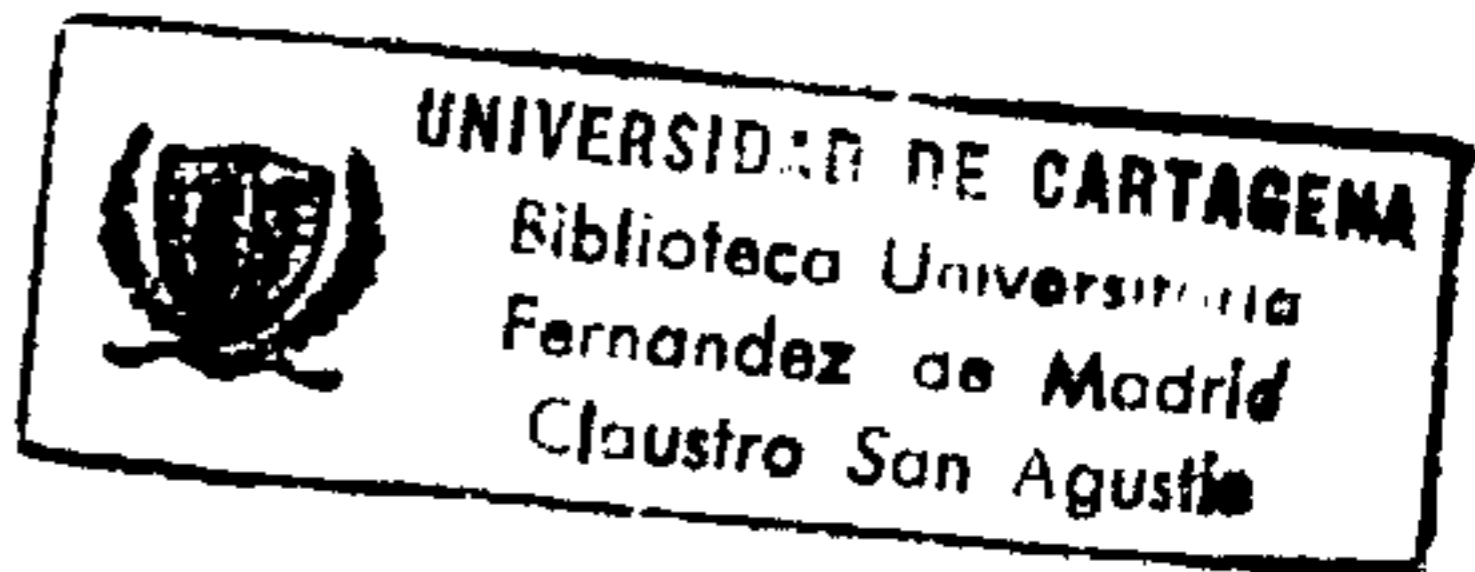
3. OBTENCION Y ANALISIS DE DATOS

3.1. TECNICA.

El número aproximado de Enfermeras de la Zona Norte es de 700 , en donde sus características son: El 50% es especializado y el resto son enfermeras del Programa de 4 años; el 80% se encuentra en servicio activo, en el área asistencial, en el área docente y a nivel industrial; de mayor o menor porcentaje respectivamente. La mayoría labora en la zona urbana con un tiempo promedio de experiencia profesional entre 1 a 10 años.

Las variables seleccionadas para medir en el estudio, además de las características de la población, fueron :

- a. Incidencia de situaciones de Urgencias.
- b. Demanda del Programa en el área de urgencias.
- c. Necesidades de preparación en el área de urgencias, y



d. Posibles enfoques investigativos.

Para obtener la información de las variables, se utilizó por una parte, un formato de registro de información (ver anexo 1) para medir la frecuencia de los casos de urgencias que se presentaron en algunas instituciones de salud de la Ciudad de Cartagena durante el año 1991. Los aspectos que se tuvieron en cuenta para medir esta variable fueron: Tipo de Urgencia, Procedencia, Características Personales del Paciente.

Esta información se tomó de las Historias Clínicas de los Pacientes.

Para las otras variables se elaboró una encuesta (ver anexo 2) que fue diligenciada por las enfermeras.

En la encuesta para medir la variable: Características de la población, fue a través de la dimensión " I. DATOS PERSONALES ". La variable: Demanda del Programa, fue a través de la pregunta II que hace referencia a su interés o no por hacer Post-Grado en dicha área. En cuanto a Necesidades de Preparación dentro del área de urgencia, se identificó a través del ordinal B, que se refiere a dificultades desde el punto de vista de Enfermería, frente a situaciones de urgencias.

En cuanto a enfoques investigativos, esta información se obtuvo a través de los ordinales C y D de la encuesta.

Con el fin de ampliar un poco más el marco de referencia para medir la

S
00026894

variable incidencia de situaciones de urgencia, a las enfermeras encuestadas se les solicitó información al respecto a través del numeral A de dicha encuesta.

La información se recogió durante los meses de noviembre y diciembre de 1991 y enero de 1992. Hasta el momento se han aplicado 130 encuestas, con la posibilidad de seguir aplicando en la medida en que se vayan presentando solicitudes. Se obtuvo respuesta de 83 enfermeras y se procedió a trabajar en primera instancia con este número, cuyos resultados parciales permiten definir la base teórico práctica del Programa en el área de estudio.

La información se organizó a través de tablas y como es un estudio descriptivo el análisis estadístico se fundamentó en el cálculo de porcentajes indicados para variables cuyos niveles de medición son nominal y ordinal.

3.2. ANALISIS ESTADISTICO:

Para el análisis estadístico, la información se organizó en tablas así:

Incidencia de situaciones de Urgencias en la región norte del país.

Características de las posibles usuarias del programa en función de la demanda.

Necesidades de preparación en el área de urgencias.

Con relación a enfoques investigativos, dada la escasa información que se obtuvo al respecto, se da solamente una visión general acerca de lo que serían las tendencias investigativas en el área.

18

TABLA I. CAUSAS DE CONSULTAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA EN ALGUNAS INSTITUCIONES DE SALUD. CARTAGENA 1991.

Patologías	H. U. de Cartagena		I.S.S.		Hosp. B/grande.		Clín. Madre Bernar.		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Cardiovasculares.	1059	6.99	244	1.61	105	0.69	138	0.91	1546	10.20
Respiratorias	523	3.45	281	1.86	162	1.07	696	4.59	1662	10.97
Renales	449	2.96	137	0.90	119	0.79	107	0.71	812	5.36
Gastrointestinales	646	4.26	153	1.01	102	0.67	136	0.90	1037	6.84
Desequilibrio H. E.	516	3.41	266	1.76	206	1.36	343	2.26	1331	8.79
Neurológicos	513	3.39	133	0.88	84	0.55	28	0.18	758	5.00
Traumática	1948	12.86	258	1.70	547	3.61	303	2.00	3056	20.17
Virales y Sepsis	622	4.11	208	1.37	379	2.50	408	2.69	1617	10.67
Quirúrgicas	683	4.51	60	0.40	20	0.13	31	0.21	794	5.25
Intoxicaciones	196	1.29	49	0.32	139	0.92	67	0.44	451	2.97
Psicopatología	244	1.61	126	0.83	99	0.65	77	0.51	546	3.60
Otras	470	3.10	348	2.30	205	1.35	519	3.43	1542	10.18
TOTAL	7869	51.94	2263	14.94	2167	14.29	2853	18.83	15152	100

En la tabla 1 se presentan las causas por las cuales consultaron a los servicios de Urgencias de algunas Clínicas y Hospitales de la Ciudad de Cartagena y los datos arrojaron que el mayor porcentaje de las consultas es por traumatismos (20.17%).

Lo anterior se explica por el gran flujo vehicular, el impulso de la construcción, por ser una ciudad turística, etc, los traumatismos a menudo están acompañados por lesiones torácicas, complicando en muchas ocasiones el sistema cardiovascular. El trauma es considerado una de las primeras causas de muerte en la población mundial menor de 40 años, generando gastos al estado y a la familia.

Le siguen en su orden las consultas por problemas respiratorios (10.97%) y esta alteración amenaza la vida del enfermo, requiriendo atención inmediata, los problemas de tipo respiratorio que no se manejan oportunamente pueden lesionar el pulmón directa o indirectamente causándole un estado crónico o la muerte del paciente.

Llama la atención 10.67% que corresponde a las consultas por problemas virales y sepsis, en la primera el paciente presenta un estado agudo y para la sepsis se requiere que el paciente haya presentado un cuadro inicial y no se hubiera manejado correctamente.

En cuarto lugar, en el orden de las consultas tenemos los problemas de tipo cardiovascular ocasionados, ya sea por traumatismos en el tórax o por problemas persistentes como arteriopatía coronaria e hiper

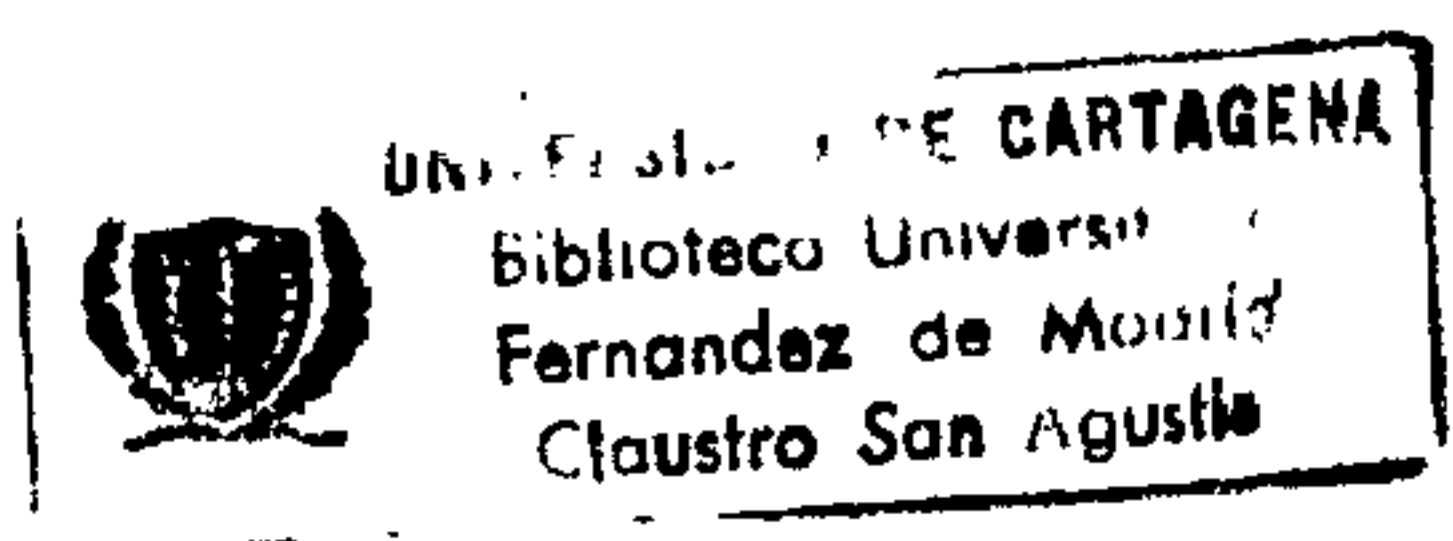
tensión. La atención adecuada incluye la revisión rápida asegurando la permeabilidad de las vías aéreas y estabilización del sistema cardiovascular.

Una pronta resucitación e intervención quirúrgica conducen a reducir la mortalidad. Muchas veces los problemas surgen por el manejo inadecuado de la fase inicial del proceso que sigue al trauma o de errores en el manejo, en la atención crítica del paciente severamente traumatizado que sobrevive a la fase inicial. Es importante tener un esquema de cómo proceder ante este tipo de pacientes.

La fase más importante del proceso traumático es el período de las horas que suceden al trauma. Se sabe que muchos pacientes fallecen en el sitio en donde se ocasionó el accidente, otros en pocas horas después, y otros a los pocos días, o semanas posteriores al trauma en donde muchas veces es por sepsis, falla orgánica multisistémica, o por demoras, o errores de diagnóstico en la fase temprana.

Estas causas de consultas a los servicios de urgencias nos llevan a la necesidad de planear la organización de ellos y además la capacitación de la enfermera, ya que para tomar decisiones es indispensable el conocimiento de los hechos ocurridos en el accidente, de las probabilidades de las distintas lesiones, de las posibles complicaciones y de los fundamentos de la terapéutica.

Por ser los traumatismos la primera causa por la que consultan en



los diferentes instituciones de la Salud, se hace necesario educar a la comunidad sobre cómo se debe prestar los primeros auxilios a estos accidentados para evitar lesiones que puedan incapacitar o limitar de manera permanente a estos pacientes.

TABLA 2. CONSULTAS DE URGENCIAS DE ACUERDO A LA EDAD Y SEXO EN ALGUNAS INSTITUCIONES DE SALUD.

CARTAGENA 1991.

Sexo	Edades	Masculino		Femenino		Total	
		#	%	#	%	#	%
	Menores de 20 años	2049	13.52	1830	12.08	3879	25.60
	21 - 30	1256	8.29	1621	10.70	2877	18.99
	31 - 40	1068	7.05	1214	8.01	2282	15.06
	41 - 50	883	5.83	886	5.85	1769	11.68
	51 - 60	965	6.37	1073	7.08	2038	13.45
	> 60 años	1135	7.49	1172	7.73	2307	15.22
	TOTAL	7356	48.55	7796	51.45	15152	100



BIBLIOTECA DE CARTAGENA
Biblioteca Universitaria
Fernando de Madrid
Austro San Agustín

En la presente tabla la tendencia mayor del grupo etáreo que consultó fueron los menores de 20 años (25.6%), podría explicarse esto porque en las primeras etapas de la vida de los niños se ven afectados con problemas de tipo Respiratorio y la Insuficiencia Respiratoria Aguda es una de las principales causas de morbilidad en esta población, la enfermedad Diarreica Aguda, la Obstrucción de las Vías Aéreas por cuerpos extraños, los traumatismos en el Sistema Musculo-Esquelético, todas estas afecciones son padecidas por este grupo y los llevan a consultar en las diferentes instituciones de salud.

Un 15.22% lo ocupan las consultas de personas mayores de 60 años, se debe tener presente que en la medida en que aumenta la edad hay tendencia a disminuir el índice de consultas por urgencias. Hay que tener en cuenta que la actividad laboral disminuye y el individuo se torna sedentario, cambiando su sistema de vida; podría pensarse que las consultas en el servicio de urgencias correspondería al deterioro fisiológico del cuerpo humano y a una falta de control periódico del estado de salud.

Con relación al sexo no hay una diferencia marcada en cuanto a la frecuencia de consultar (hombres 48.55%, Mejeres 51.45%) lo que indica que la probabilidad de padecer un ataque súbito es igual para ambos sexos, sin embargo se hace necesario anotar lo que reportan las estadísticas mundiales con relación a las afecciones pulmonares en donde la incidencia en mujeres ha aumentado progresivamente, mientras que en el hombre esta se ha mantenido constante.

TABLA 3.

CONSULTAS DE URGENCIAS AL SERVICIO DE ORTOPEdia POR EDAD Y SEXO. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA. CARTAGENA 1991.

Edades	Sexo		Total	
	M #	F #	#	%
Menores de 20 años	566	232	798	56.79
21 - 30	163	50	213	15.16
31 - 40	118	45	163	11.60
41 - 50	41	20	61	4.34
51 - 60	29	31	60	4.28
Más de 61 años	40	70	110	7.83
TOTAL	957	448	1405	100.00



24

Teniendo presente la accidentalidad, la violencia, las condiciones sociales y económicas actuales de nuestro país, considero necesario conocer cuál era el índice de consultas de urgencias del servicio de ortopedia en el Hospital Universitario de Cartagena. Se escogió esta institución por ser un Hospital Universitario y que por sus características soluciona en primera instancia todo problema de salud que ocurre de manera imprevista.

Con relación a la edad, se observa en la presente tabla que 56.79% de los pacientes que consultan corresponden a menores de 20 años, lo anterior puede deberse a que los niños a partir de los 8 años se cuidan poco, ya que pasan más tiempo lejos del hogar, son más dinámicos, atrevidos y temerarios. Las niñas en cambio permanecen más en el hogar y desarrollan parte de sus actividades en él, lo anterior puede ocasionar un aumento en las lesiones de tipo traumático en los jóvenes menores de 20 años de sexo masculino.

Los mayores de 61 años consultan un 7.83%, lo que puede ser debido a caídas y en este grupo etareo en las mujeres (4.98%) la osteoporosis ataca con más frecuencia debido a que esta alteración aparece casi siempre después de la menopausia.

TABLA 4. OPINION DE LAS ENFERMERAS ACERCA DE LAS SITUACIONES DE URGENCIAS QUE SE PRESENTAN EN LAS INSTITUCIONES DONDE LABORAN.
CARTAGENA 1991.

Patologías	Frecuencia	Porcentaje
Trauma	69	83.13
Cardiovasculares	58	69.87
Neurológicas	29	34.93
Respiratorias	50	60.24
Desequilibrio Hidroet.	43	51.80
Intoxicaciones	27	32.53
Gastrointestinales	23	27.71
Ginecológica	8	9.63
Quirúrgicas	7	8.43
Infecciosa	3	3.61
Renales	6	7.22

FUENTE : Encuestas aplicadas a 83 enfermeras.

En la tabla 4 se condensa la opinión de las enfermeras (83) que laboran en las diferentes instituciones de salud de la Costa Atlántica acerca de las causas por las cuales consultan el servicio de Urgencias y afirmaron un 83.13% que estas se deben a traumatismos

enfermedades de tipo cardiovascular (69.87%) y respiratorio (60.24%)

Estos datos confirman la información presentada en las tablas anteriores en donde se encontró la incidencia de problemas de morbilidad en similar proporción que la mencionada en esta tabla.



TABLA No. 5

ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LOS POSIBLES USUARIOS DEL PROGRAMA EN FUNCION A LA DEMANDA. Cartagena 1992.

n = 63.

Procedencia Laboral	Título	Enfermera		Especialista	
		#	%	#	%
Cartagena		35	55.5	7	11.11
Barranquilla		3	4.76	2	3.17
Sincelejo		4	6.3	2	3.17
Montería		1	1.58	2	3.17
Guajira		2	3.17		
Valledupar		2	3.17		
Villanueva		1	1.58		
Barrancabermeja				1	1.58
Palmira				1	1.58
TOTAL		48	76.06	15	23.78

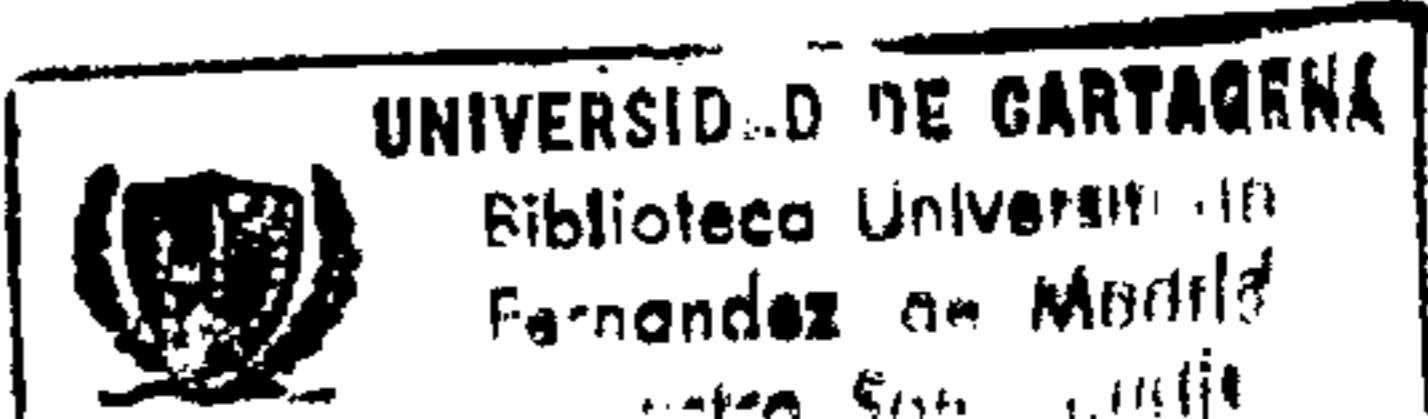
Además de las características enunciadas al comienzo de este capítulo de los posibles usuarios del Programa, de las 83 encuestas respondidas, 63 enfermeras manifestaron su interés en recibir estudios de Post-Grados en el Area de Urgencias, en donde la mayoría (76.06%) no tienen título de Post-Grado.

Los porcentajes altos de ambos grupos (55.5% y 11.11%) corresponden a personal que labora en la Ciudad de Cartagena. Es importante aclarar que el mayor número de encuestas que hasta el momento han sido reparadas fué en esta ciudad, pero se está obteniendo solicitudes de otras ciudades y que no lograron registrarse en la tabla. Si se llegase a divulgar oficialmente esta nueva apertura del Programa es probable que la demanda aumente no solamente en la ciudad de Cartagena sino también de otros sectores, especialmente de la Costa.

Además de la información anterior en las encuestas apareció otra información que es necesario dar a conocer y es que la mayoría de las solicitantes laboran en asistencia y un grupo pequeño en docencia. Se encontró instituciones en donde casi todo su personal de enfermeras manifestaron ingresar al Programa.

TABLA No. 6
 NECESIDADES DE PREPARACION EN EL AREA DE URGENCIAS MANIFESTADAS POR LAS ENFERMERAS. CARTAGENA 1992.

Aspectos de Urgencia	No. (63)	% (100)
1. Toma de Decisiones	52	82.5
2. Tener claro cuál es su función	21	33.3
3. Identificación de una Urgencia	15	23.8
4. Saber qué se debe hacer al paciente	31	49.2
5. Rapidez y Precisión	25	39.6



De las 63 solicitudes para ingresar al Programa se encontró que la mayoría (82.5%) manifestó la necesidad de recibir preparación en lo que es la toma de decisiones frente a las situaciones de urgencias. Sin embargo, dados los resultados en los demás aspectos no se debe descartar la necesidad de preparar el recurso en los mismos.

Además de las respuestas anteriores, en algunas encuestas se identificó que para las enfermeras, la necesidad no es tanto preparación en el área de Urgencias sino la dificultad que tienen para actuar frente a esas situaciones, debido a las políticas de la institución y a la falta de apoyo de los otros profesionales que conllevan a limitar sus actuaciones.

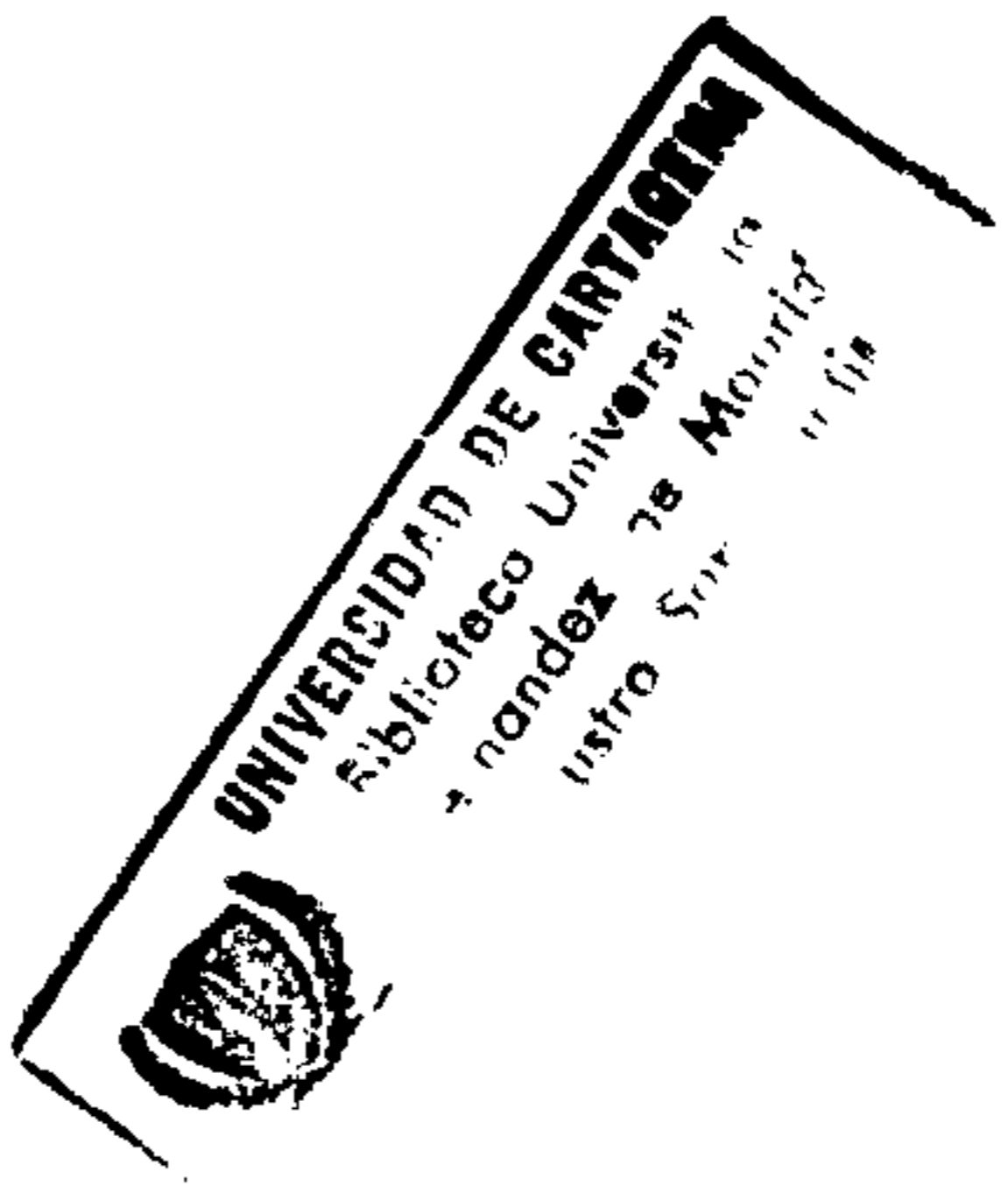
ORIENTACION INVESTIGATIVA :

Casi todas las enfermeras que diligenciaron las encuestas manifestaron no tener conocimientos de que exista investigaciones en Enfermería, referente al manejo del paciente en situaciones de Urgencias. Consideraron, que es necesario hacer investigaciones en ese campo que permita determinar lo que actualmente están haciendo las enfermeras en esa área; establecer protocolos de atención de enfermería en donde se vea claramente su función.

Estos protocolos deberán ser válidos para garantizar su efectividad.

Por otra parte, se hizo una revisión de las tesis de grado realizadas

por enfermeras, para obtener el título de especialista y se encontró algunas, en las cuales se puede continuar con investigaciones sobre la misma temática en el aspecto de urgencias Médico Quirúrgica. La temática de esas tesis son: Dificultades Respiratorias, Infarto del Miocardio, El Paciente Politraumatizado y el Paciente con Hemorragia Subaracnoidea.



4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De acuerdo al estudio realizado de la información arrojada en las tablas, se puede concluir que las situaciones de urgencias que se presentaron con mayor frecuencia corresponde a politraumatismos especialmente en la población joven y otra afección que resultó con tendencia un poco alta es la de tipo cardiorrespiratorio.

Es posible que la gravedad de muchas de esas situaciones obedeció más a la ausencia o mal manejo en la atención del paciente en el momento del impacto o de la emergencia.

Para recibir preparación en el manejo de esas situaciones hubo solicitud (hasta el momento de hacer el estudio) de 63 enfermeras de las cuales 48 solicitan su ciclo completo de estudios y 15 son postgraduas en Médico Quirúrgica. Estas últimas aspiran a cursar solamente la parte correspondiente al área de Urgencia.

La mayoría es procedente de la región Norte de Colombia, especialmente de Cartagena y laboran en Instituciones de Salud.

Hubo casos de Instituciones de Salud en donde casi todas sus enfermeras aspiran al programa.

Se encontró, en cuanto a aspectos de preparación en el Area de Urgencias, la gran mayoría manifestó en : " la toma de decisiones" y "Saber lo que debe hacerse frente al paciente ", de tal manera que allí se vea claramente cuál es el papel de la enfermera frente a los otros profesionales.

Desde el punto de vista investigativo, las enfermeras manifestaron no tener información acerca de estudios de enfermería en el área de urgencias; por tal motivo la mayoría solicitó que es necesario iniciar una actividad investigativa en dicha área en donde se vea claramente qué está haciendo la enfermera, qué es lo que realmente debe hacer, implementando protocolos de atención.

Con base en los resultados anteriores se puede considerar la posibilidad de abrir otra diversificación del Programa de Post-Grado en Enfermería Médico Quirúrgica con énfasis en Urgencias con sede en Cartagena y alguna otra subsede en otra región de la Costa; esto estaría sujeto a las demandas por regiones y a la infraestructura de salud en las mismas. Es necesario entonces la divulgación del Programa por los medios masivos de comunicación.

En cuanto a las urgencias, el programa podría iniciarse con enfoque hacia traumas y alteraciones cardiorrespiratorias sin desconocer que hay

que considerar otras áreas que aparecen en las tablas y que en un momento dado puede aumentar su incidencia en otras instituciones.

Deben ventilarse no solamente las situaciones de tipo intrahospitalario, sino también las extramurales y de otras instituciones como empresas, industrias, colegios, etc, teniendo en cuenta las situaciones de mayor incidencia.

El plan de estudios actual del programa tendría algunos reajustes debido al cambio del área en cuestión, es decir; en este caso las básicas como son la Fisiopatología y la Farmacología se incrementarían en el proceso fisiopatológico de los casos de Urgencias y la farmacología de Urgencias. En lo referente al componente Médico-Quirúrgico incorporar la Psicopatología y la práctica en el área psiquiátrica. Además, en este período es factible desarrollar un módulo referente al proceso administrativo para la organización y manejo de un servicio de urgencias y a la importancia de la toma de decisiones.

El tercer período del programa correspondería a la diversificación (Urgencias) en la cual al estudiante se le deberá orientar la práctica tanto la intrahospitalaria, intrainstitucional como la extramural.

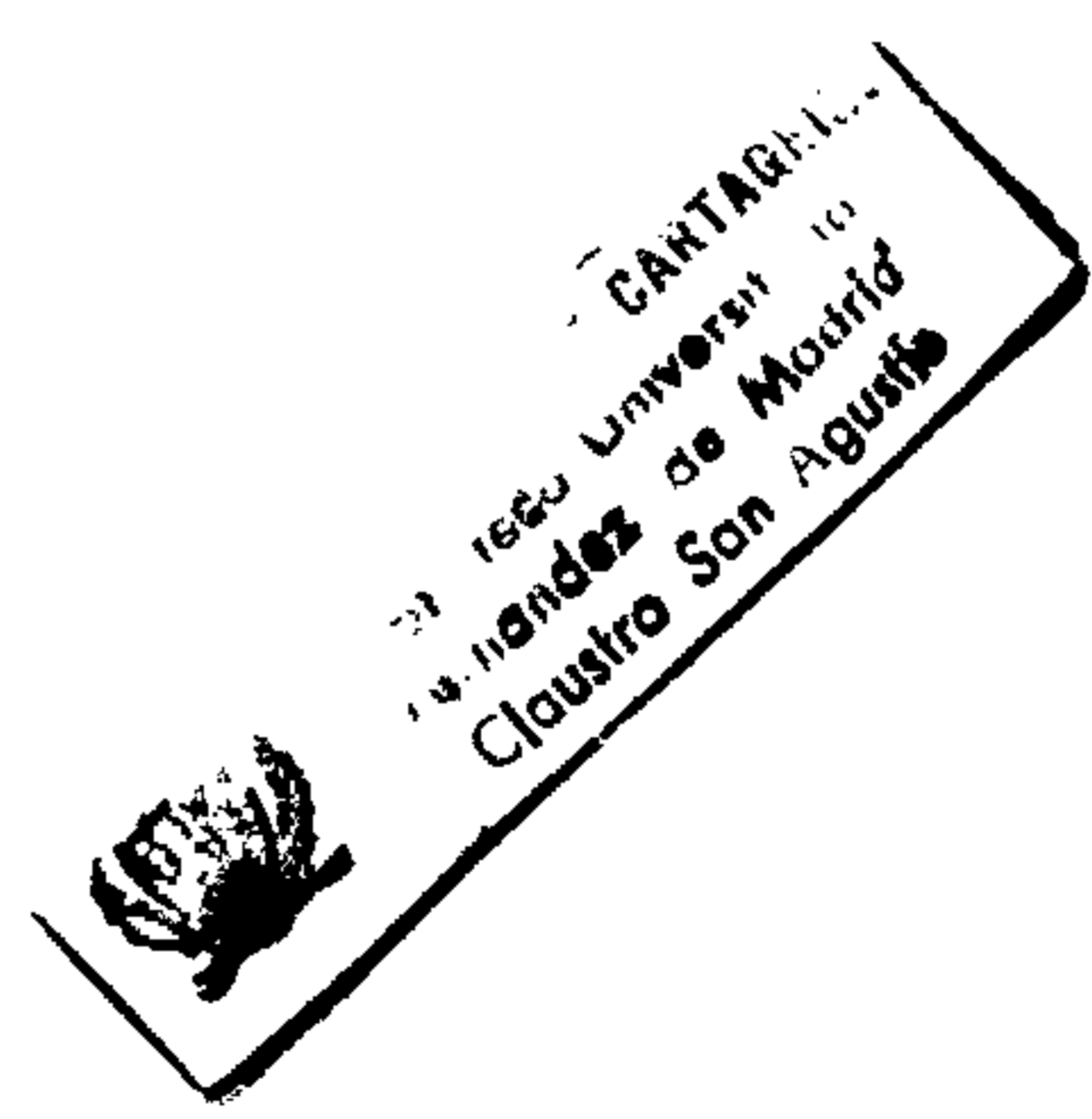
Probablemente esta área resulte un poco más duradera que las que se tiene establecidas actualmente en el Programa.

Desde el punto de vista investigativo, los estudios se orientarían

hacia el manejo de pacientes de urgencia desde el punto de vista de enfermería, partiendo de algunas investigaciones que se han realizado a nivel de postgrado, cuyos resultados permiten continuar con la actividad investigativa específicamente en urgencias.

Dado que existen dos grupos de aspirantes (sin postgrado y con postgrado), deberá estudiarse la preparación que traen las postgraduadas a la luz de los reajustes del plan de estudios para ver la factibilidad del ofrecimiento del programa a un grupo con características diferentes al regular.

Por otro lado, como hay solicitudes de casi todo el personal profesional de enfermería en algunas instituciones, estudiar la posibilidad de dividir el grupo regular en dos bloques de tal manera que no coincidan las fechas de las sesiones presenciales para que las estudiantes puedan participar sin ocasionar traumatismos a la institución.



BIBLIOGRAFIA

A.P. Klippel. Ch. B. Anderson. Técnicas y Procedimientos en Urgencias. Interamericana. México. 1979. 440 p.

BERKOW Robert y Flecher Andrew y otros. El Manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica. Ediciones Doyma. Barcelona, España. 2944 p.

CAIN H.D. Urgencias Médicas de F. Lint Interamericana, Mexico. 1987. 845 p.

DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA. Documento. 1990/

D.U. Polter, .B. Rose. Urgencias en Enfermería. Editorial Interamericana. 871 p.

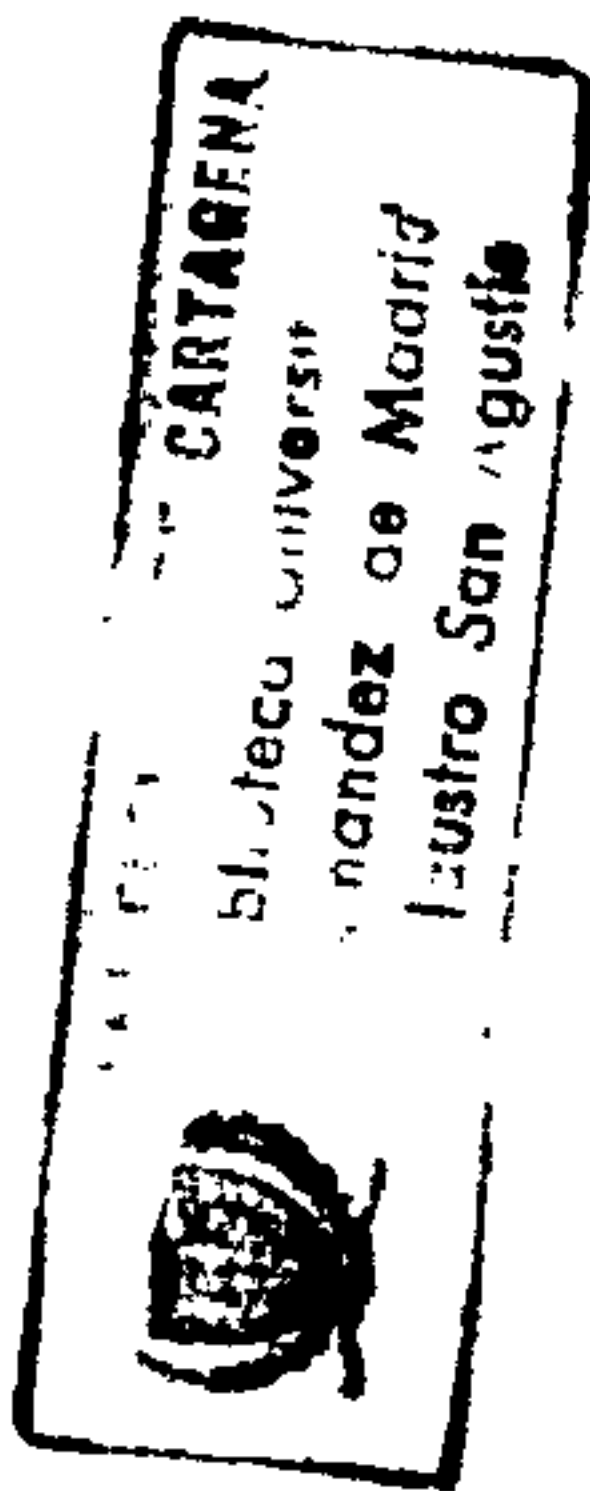
EDUCACION MEDICA SALUD. Crisis y Salud Retos para la Década del 90. Volu 24. 1990.

GOMEZ PIZA, María Eugenia. El Paciente en Estado Crítico. Medellín 1990. 771 p.

Ley 10 del 10 de Enero de 1990, por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud. Folleto.

LAWIN, Petter. Cuidados Intensivos, Salvat Editores, 1975, 621 p.

Ministerio de Salud O.P.S. Serie Debate No. 1. 1991. Santa Fe de Bogotá D.E. 148 p.



ANEXO 1.

TABLA UTILIZADA PARA RECOGER INFORMACION DE LOS CASOS DE URGENCIAS QUE SE PRESENTARON EN ALGUNAS INSTITUCIONES DE LA CIUDAD DE CARTAGENA, DURANTE 1991.

Casos de Urgencias	Procedencia		Sexo		Edad	Instituciones
	C/gena	Bol. Otros	F	M		
1						



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FUNDADA EN 1827

ANEXO 2.

Cartagena, Octubre 30 de 1991

APRECIADA (O) COLEGA :

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena, tiene dentro de sus planes, abrir una nueva diversificación del Programa de Post-Grado en Enfermería Médico Quirúrgica en el Area de Urgencias.

Cuando utilizamos el término " URGENCIAS " nos estamos refiriendo a Urgencias de Enfermería en el Area Médico Quirúrgica, que además de presentarse en un servicio de urgencias, se puede presentar en cualquier servicio de la institución asistencial. Cabe dentro del concepto las urgencias extrahospitalarias y de aquellas situaciones que en un momento dado repercuten en forma inmediata y de manera directa en la salud.

Por lo anterior, le solicitamos diligenciar el formato anexo, para conocer sus intereses y las necesidades de su institución, en cuanto a la capacitación del recurso de Enfermería en dicha área.

Si contamos con su colaboración en el sentido de proporcionarnos la información a la mayor brevedad (finalizando Noviembre del año en curso), estaríamos iniciando este nuevo enfoque a mediados del próximo año.

Cordialmente,

NURY TORRES GARCIA

Docente.

ENCUESTA

URGENCIAS EN ENFERMERIA MEDICO _ QUIRURGICA

I. DATOS PERSONALES :

Nombre : _____

Dirección Residencial : _____

Institución donde labora : _____

Cargo : _____

Egresado de la Universidad : _____

Título : _____

Año de egreso : _____ Experiencia Profesional : _____

II. Le gustaría hacer un Post-Grado en Enfermería Médico Quirúrgica con Enfasis en Urgencias ?. SI ___ NO ___

III. Cualquiera que haya sido su respuesta, a la pregunta anterior, le agradecemos responder a las siguientes preguntas :

a. Mencione los casos de Urgencias que con mayor frecuencia se presentan en el servicio. (Puede adicionar hojas). Otro profesional le puede ayudar con esta información.

B. Frente a las situaciones de urgencias, en qué aspectos generales considera que la enfermera tiene dificultades para actuar?

1. En la toma de decisiones
2. Tener claro cuál es su función
3. Identificar cuándo es realmente una urgencia
4. Saber qué se le debe hacer al paciente
5. Actuar con rapidez y precisión
6. Otras _____ Cuáles : _____

C. Como la investigación es un factor fundamental en la formación de Post-Grado, en el Area de Urgencias, desde el punto de vista de Enfermería en qué aspectos sería importante investigar ?.

D. Qué información (otras investigaciones, políticas de la institución, documentación bibliográfica) tiene sobre los aspectos investigativos enunciados en el punto anterior ?.

E. Agregue aquí cualquier información que considere importante para la orientación del post-grado en la mencionada área.

MUCHAS GRACIAS.

NOTA : Si usted está interesado en este Post-Grado, con el diligenciamiento de esta encuesta queda pre-inscrito en el Post-Grado.