



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



# **FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN A USUARIOS ADICTOS, APLICANDO LA ESCALA DE LIKER**

## **AUTORES:**

Br. Echenique Amoza, Viviana  
Br. Félix Janavel, Liliana  
Br. González González, Marica  
Br. Ithurralde Lemes, María  
Br. Boletinenfermeria  
Br. Matskeeff Giordano, Josefina

## **TUTORES:**

Mg. Díaz, Álvaro  
Lic. Enf. Dutra, Iris

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

**Montevideo, 2012**

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

**INDICE**

Agradecimientos	2.
Resumen	3.
Introducción	4.
Título	5.
Planteamiento del problema	5.
Objetivos de la investigación	5.
Objetivos Generales	5.
Objetivos Específicos	5.
Justificación	6.
Antecedentes	10.
Marco teórico	13.
Metodología	19.
1. Tipo y diseño general del estudio	19.
2. Definiciones operacionales	19.
3. Área de estudio	20.
4. Universo de estudio	20.
5. Muestra	21.
6. Sujetos de estudio	21.
Criterios de inclusión	21.
Criterios de exclusión	21.
Procedimientos para la recolección de la información	22.
1. Instrumento e instructivo de recolección de datos	22.
2. Fuentes de datos	22.
Resultados	23.
Análisis	65.
Sugerencias	70.
Conclusiones	71.
Bibliografía	73.
Anexos	74.
Anexo 1 Carta de solicitud de autorización	75.
Anexo 2 Instrumento de recolección de datos	76.
Anexo 3 Cuestionario.	77.
Anexo 4 Escala Likert	79.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

**AGRADECIMIENTOS**

A los tutores Prof. Adj. Iris Dutra y Prof. Agdo. Mg. Alvaro Diaz quienes nos guiaron en este trabajo y realizaron sus imprescindibles aportes.

A toda la cátedra de Salud Mental.

Al personal de Enfermería, Jefatura y Dirección del Hospital Público sin su colaboración no hubiera sido posible realizar nuestro trabajo de investigación.

A familiares y amigos por el incondicional apoyo de siempre.

A todos los que de una u otra manera nos acompañaron en el transcurso de la carrera y principalmente en esta instancia final.

#### RESUMEN

**Fundamentación:** Constituye un desafío para las enfermeras del siglo XXI, saber enfrentar el cuidado de usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas y solucionar con seguridad, conocimientos y liderazgo las cuestiones inherentes a esta problemática. Los factores personales del personal de enfermería podrían afectar la calidad de atención hacia los usuarios adictos generando repercusiones tanto en el personal como en el usuario.

**Objetivo:** Identificar los factores personales del personal de Enfermería que influyen en la asistencia a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos de un Hospital Público.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo. La población estudiada consistió en Licenciados y Auxiliares de enfermería que desempeñan sus funciones en servicios quirúrgicos de un Hospital Público. Se efectuó una caracterización general de Auxiliares y Licenciados en forma conjunta a los efectos de lograr describir la población desde el punto de vista socio-demográfico. Posteriormente el comportamiento de las variables se estudió por separado en ambas poblaciones. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue una escala para evaluación de actitudes tipo Likert y un cuestionario cerrado. Los datos de cada profesional fueron ingresados a una planilla de recolección de datos (Microsoft Office Excel) para luego ser analizados estadísticamente.

**Resultado:** La muestra consistió en un total de 82 participantes, 25 Licenciados y 57 Auxiliares de enfermería. Con respecto a la antigüedad laboral, la mayor parte de los participantes tuvo menos de 10 años de antigüedad laboral. Un alto porcentaje de los participantes Licenciados en Enfermería y Auxiliares de Enfermería experimenta sobrecarga de trabajo al cuidar de usuarios con consumo problemático de sustancias. Para la afirmación "la atención a usuarios adictos me genera miedo" en función del sexo, tanto para Auxiliares como para Licenciados en enfermería, la población de sexo femenino mostró en porcentajes superiores a la población masculina estar de acuerdo con esta afirmación. En cuanto a la afirmación "La atención a usuarios adictos me genera indiferencia" en función de la antigüedad laboral, independientemente de los años de experiencia laboral y del cargo desempeñado, la gran mayoría de los participantes afirmó no estar de acuerdo con dicha afirmación. Sobre la afirmación "La atención a usuarios adictos me genera tensión" en función de antigüedad laboral, la población de Auxiliares de enfermería y Licenciados mostró en una elevada proporción estar de acuerdo con dicha afirmación sin mostrarse grandes variaciones en función de la antigüedad laboral. En relación a la afirmación "Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos" en función de la formación académica, se observó que la amplia mayoría de Licenciados y Auxiliares en enfermería estuvo de acuerdo con dicha afirmación, resaltándose que la mayoría de los participantes tiene formación extracurricular en el tema.

**Conclusión:** La mayoría de los participantes no siente indiferencia, no sienten incomodidad, no sienten miedo, y no sienten rechazo al cuidar de usuarios adictos. Aunque se encuentran presentes en bajos porcentajes, se considera que estas actitudes no deberían existir al cuidar de estos. Además se debe mencionar los mayores porcentajes de rechazo y prejuicio para los Licenciados de enfermería. Los Licenciados en Enfermería experimentan mayor nivel de tensión en comparación con los Auxiliares de Enfermería. La mayoría de los participantes tiene realizadas instancias de formación extracurricular para el tema. Aunque se puede decir que los Licenciados han realizado mayor cantidad de instancias formativas.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación corresponde al último requisito necesario para la obtención del título de grado de Licenciatura en Enfermería. La pertinencia de la temática no solo atrae por la prevalencia con la que se presenta en el área asistencial, sino también por los aportes que puedan realizarse a la problemática, desde la perspectiva del estudiante. Uruguay, al igual que otros países de América Latina, ha visto incrementada la demanda asistencial vinculada al consumo de drogas. Según datos obtenidos en el informe del año 2007 sobre situación y tendencias de consumo de drogas en Uruguay, el alcohol es la droga más consumida por los uruguayos. La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida en el Uruguay y la prevalencia de su consumo se ha duplicado respecto a datos obtenidos en estudios del año 2001. A partir del año 2002 aparece en Uruguay el consumo de una nueva sustancia (denominada comúnmente como Pasta Base). Esta sustancia, que no registraba consumo en el anterior estudio del 2001, tiene gran visibilidad en virtud de sus efectos y fundamentalmente por producirse su consumo en los segmentos sociales más vulnerables.

Se plantea un reto para las enfermeras, saber afrontar y corregir las situaciones de salud ocasionadas por el consumo de drogas, con seguridad y conocimientos.

Existen varios estudios realizados en diferentes grupos de pacientes con diferentes patologías que demostraron la importancia de identificar los factores laborales del personal de enfermería que influyen en la atención a usuarios consumidores de sustancia psicoactivas.

La evidencia a favor de esta investigación surge de cuatro estudios: “Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario, en relación al paciente alcohólico”, “Alcohol, alcoholismo y alcohólico: Concepciones y actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud”, “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” y “La formación de enfermeras y el fenómeno de las drogas en Colombia: conocimientos, actitudes y creencias”.

Asimismo deberá tenerse presente que los equipos de salud de servicios de medicina o cirugía, no son necesariamente especializados en adicciones, debido a esto no siempre logran concebir esta problemática como parte de su competitividad.

El presente trabajo tiene como objetivo identificar los factores personales del personal de Enfermería presentes al cuidar a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos de un Hospital Público.

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo. La población estudiada consistió en Licenciados y Auxiliares de enfermería que desempeñan sus funciones en servicios quirúrgicos de un Hospital Público.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

**TÍTULO**

*Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert.*

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

*¿Cuáles son los factores personales del personal de enfermería que influyen al brindar atención a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos de un Hospital Público en el periodo comprendido entre Octubre-Diciembre de 2011?*

**OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

**OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores personales del personal de Enfermería que influyen en la asistencia a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos de un Hospital Público.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características socio demográficas de la población de enfermería.
- Reconocer las actitudes que presenta el personal de enfermería en la asistencia a usuarios adictos, según la escala de likert.
- Identificar si existen diferencias de actitudes entre Auxiliares y Licenciados de enfermería.

## JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

Uruguay, al igual que otros países de América Latina, ha visto incrementada la demanda asistencial vinculada al consumo de drogas.<sup>1</sup> Según datos obtenidos en el informe del año 2007 sobre situación y tendencias de consumo de drogas en Uruguay, el alcohol es la droga más consumida por los uruguayos.

Por área geográfica se encuentra que en Montevideo la tasa de consumo (respecto a la Prevalencia) es significativamente mayor que en el interior del país.

La marihuana sigue siendo la droga ilegal más consumida en el Uruguay. Aproximadamente el 53% de los consumidores del último año tiene un consumo bastante intenso (mínimo varias veces mensualmente). Por área geográfica: para el uso ocasional hay una mayor intensidad en los montevideanos, en el consumo diario, hay un mayor porcentaje en los consumidores del interior del país.

La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida en el Uruguay. Aproximadamente 64.000 personas declararon haber consumido cocaína en alguna oportunidad en su vida (4.0% de la población de entre 12 y 65 años) duplicando el porcentaje obtenido en el estudio del 2001 y fundamentalmente se da en Montevideo.

A partir del año 2002 aparece en Uruguay el consumo de una nueva sustancia (denominada comúnmente como Pasta Base). Esta sustancia, que no registraba consumo en el anterior estudio del 2001, tiene gran visibilidad en virtud de sus efectos y fundamentalmente por producirse su consumo en los segmentos sociales más vulnerables. Ha provocado una importante alarma social, amplificando a nivel del imaginario social la presencia de la misma.

Los resultados muestran que la experimentación con pasta base, para toda la población alcanza apenas al 0.8% y en Montevideo al 1%. Sin embargo, el consumo de esta sustancia está concentrada geográfica y socioculturalmente en las zonas más vulnerables desde el punto de vista económico y social de la periferia de Montevideo y zona noroeste.

En estas zonas, la prevalencia alcanza aproximadamente al 8%. La gran mayoría de los usuarios de Pasta Base consumieron previamente inhalantes (40%) y Cocaína (82%).

La experimentación se manifiesta en las poblaciones más vulnerables.<sup>2</sup>

Los datos anteriormente presentados demuestran que si bien el consumo de marihuana se ha mantenido constante, no ocurre lo mismo con la cocaína ya que en esta se ha incrementado el consumo. Cuando el consumo es excesivo es perjudicial y la dependencia se ha convertido en un problema de salud pública de gran relevancia que preocupa al conjunto de la sociedad y que demanda un compromiso activo para poder encarar la magnitud del problema.

La prevención del consumo de drogas es una tarea de todos los profesionales de salud y en particular el sector de enfermería tiene un papel importante en ella, debido a sus

---

<sup>1</sup> Barrenechea C, Mantone M, Triaca J, Míguez E, Pouy A, Blanco A, Vivas P, Rossi G. Programa Nacional de atención a usuarios problemáticos de drogas. Junta Nacional de Drogas. Diciembre 2007.

<sup>2</sup> Cannizzo F, Prieto H, Suárez H, Tricánico R. Situación y tendencias del consumo de drogas en el Uruguay. Junta Nacional de Drogas. Año 2007.

---

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

funciones como educadora y responsable de la asistencia clínica y comunitaria en diversos sectores del sistema de salud, permaneciendo en contacto directo y permanente con el individuo familia y comunidad, debiendo estar preparada para la asistencia de cualquier tipo de pacientes que se le presente en su ejercicio profesional, como es el caso del paciente consumidor de sustancias psico activas, el que presenta en el mayor porcentaje de los casos afcción de múltiples sistemas asociado al poli consumo al cual se le suman las complicaciones inherentes a cualquier acto quirúrgico, convirtiéndose así en un usuario crítico de alto riesgo. Enfermería debe ser capaz de evaluar sus propias actitudes en la relación con estos usuarios para brindar una atención con calidez y sin prejuicios ya que existen evidencias que actitudes negativas de parte de los profesionales de salud en relación al paciente adicto, podrían afectar la habilidad de la asistencia prestada a este grupo.<sup>3</sup> Brindar adecuados cuidados de enfermería a lo largo de todo el proceso asistencial del usuario contribuirá a reducir las complicaciones post-operatorias y a mejorar la calidad de la atención prestada.

A partir de estudios realizados anteriormente se conoce que la comprensión del mecanismo adictivo por parte del personal de enfermería hace que la descompensación de un usuario adicto que ingresa por una patología quirúrgica a un centro de segundo nivel, sea mejor tolerada por el usuario. El enfermero debe estar previamente capacitado en el tema adicciones, conducta del adicto, los posibles trastornos de conducta que puede producir la adicción, o que existen previamente en este y fomentan su adicción, el uso de droga, los patrones y diferentes tipos de consumo. De esta forma aplicar adecuados cuidados de enfermería y así prevenir crisis de abstinencia que pudieran darse en usuarios internados.<sup>4</sup>

La investigación sobre el uso de sustancias psicoactivas y la educación formal de los enfermeros registra la necesidad de sensibilizar en las instituciones de educación superior para que le den una mayor importancia a la administración de contenidos sobre actualización referente al tema adicciones en los alumnos de enfermería. El conocimiento sobre el uso de drogas y sus consecuencias son poco discutidas, de manera consistente, en el currículo de pregrado. Tal hecho conlleva a ofrecer una educación básica mínima como prerrequisito para capacitar a la enfermera para prestar una asistencia de calidad y al mismo tiempo realizar una asesoría adecuada a los pacientes que hacen uso de sustancias. Es así que las intervenciones utilizadas en los cuidados de enfermería a los usuarios adictos, podrían ser perjudicadas por la falta de adquisición de los conocimientos, lo que puede generar prejuicios sobre los mismos.

Se plantea la necesidad de un cambio de paradigma para enfrentar el “fenómeno” o sea dejar de lado el concepto de que el problema de los usuarios debe ser tratado con represión o con solidaridad, por tanto una nueva visión del modelo explicativo y moral, para entenderlo como una cuestión que afecta al usuario y la familia y a la sociedad de una nueva visión holística, con repercusiones en los ámbitos económicos, políticos y socioculturales.

---

<sup>3</sup> Reyes Navarrete P; Villar L. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. Año 2002.

<sup>4</sup> Bustamante M, De León N, López M, Lucán L, Rodríguez N. 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. Mayo 2011.



***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

El papel social que las Facultades y Escuelas de Enfermería deben asumir en el ámbito nacional e internacional es un compromiso con la enseñanza de la promoción de la salud, prevención de riesgos y reinserción social de los usuarios de sustancias psicoactivas, esto coloca desafíos inusitados. Se tiene que considerar que el profesional de enfermería se constituye en un recurso humano imprescindible para la atención en la drogadicción, también por la función que desempeñan en el proceso de interacción y comunicación con los diferentes grupos de la comunidad, desde la niñez, adolescencia, adultez y otros.<sup>5</sup> En nuestro país la Licenciatura en enfermería por medio del Departamento de Enfermería en Salud Mental, perteneciente a la Facultad de Enfermería, incorpora la formación profesional respecto a la temática a lo largo de todo el plan de estudios. Asimismo también contribuye a la capacitación permanente de egresados a través del dictado de cursos de postgrado, especialidades y maestría en Salud Mental. Entendiendo que dentro de los roles del Licenciado en Enfermería se encuentra la docencia, resulta imprescindible la capacitación de este a los efectos de transmitir conocimientos y formar en la temática a los Auxiliares de enfermería, quienes debido a las características de su formación y función, carecen de estos conocimientos.

Ese es un desafío para las enfermeras del siglo XXI, saber enfrentar y solucionar esas situaciones de salud cotidianas, con seguridad, conocimientos y liderazgo para la orientación de las cuestiones y decisiones tomadas en diferentes ámbitos. Habilitar al enfermero para enfrentar este desafío es una iniciativa que debe ser desencadenada desde la formación básica.<sup>5</sup>

Por los datos anteriormente brindados, y por la problemática que representan es que es importante identificar los factores laborales del personal de enfermería que influyen en la atención a usuarios consumidores de sustancia psicoactivas, que podrían afectar la calidad de atención hacia los mismos desencadenando iatrogenias y desgaste del personal de enfermería en su tarea cotidiana. Es inevitable separar las vivencias personales de actitudes, sentimientos y pensamientos en el enfermero que brinda atención a estos usuarios, tales como repercusiones en cuanto al relacionamiento con el mismo, como respuesta a la aparición de conductas tales como trasgresión de normas, agresión verbal o física, robo dentro del servicio de pertenencias de otros pacientes o de la enfermería. Esto conlleva a no comprender al usuario, presentar temores, frustraciones, rechazo, impotencia, entre otros; así como también poco entendimiento de sus necesidades reales, quedando un proceso de Atención de Enfermería muy pobre y poco objetivo.

A través de décadas, el trabajador de enfermería no consideró al paciente con trastorno abusivo de sustancias como un enfermo. La visión que se tenía de este era de un individuo “aprovechador y sin carácter” que cuando llegaba a la emergencia, tenía conciencia de sus actos. Investigaciones mostraron al adicto como un paciente no tratado, que dificulta la dinámica de funcionamiento del servicio. Estos registros en la bibliografía científica demuestran que al atender a este tipo de usuario, el enfermero puede tener la expectativa de alcanzar sus objetivos, en especial con relación a seguimiento del tratamiento y la abstinencia del mismo. Cuando esto no se da de forma

---

<sup>5</sup> Vásquez Méndez E; Pillon S. La Formación de Enfermeras y el Fenómeno de las Drogas en Colombia: Conocimientos, Actitudes y Creencias. Revista Latinoamericana de Enfermería. La formación de las Enfermeras y el fenómeno de las drogas en Colombia. Año 2005.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

inmediata puede ser interpretado por el profesional, como una resistencia a la ayuda, alejándose del paciente y experimentando insatisfacción al realizar su trabajo con este peso moral que recae sobre la persona adicta.<sup>6</sup>

Sumado a esto los equipos de salud en un servicio de medicina o cirugía, no necesariamente son especializados en adicciones, por lo tanto no siempre logran visualizar esta problemática como parte de su área de competencia reconociéndola como propia de otra especialidad, no abordando al usuario como un ser integral. Se pretende identificar si existe desconocimiento ligado a la falta de capacitación y formación en el área, que influyan en la escala de sentimientos y valores del personal que aborda al usuario, que intervengan en la eficacia, eficiencia e integralidad de la atención.

Finalizando la justificación de la elección del tema de investigación, se procura que dicho proyecto sirva para reconocer la importancia de los factores personales del personal de enfermería en la atención a los usuarios con consumo problemático de sustancia psicoactivas, tomando como punto de partida la atención que se brinda en servicios de cirugía de un Hospital Público. En el transcurso se debe poder identificar las debilidades y fortalezas de cada enfermero ya que se considera que este será productivo a futuro, y aportara información para la mejora de la calidad de atención.

---

<sup>6</sup> De Vargas D, Villar Luis M. Alcohol, Alcoholismo y Alcohólico: Concepciones y actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. Revista Latinoamericana de Enfermería. Año 2008.

## ANTECEDENTES

Se destaca como antecedente una investigación titulada "Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario, en relación al paciente alcohólico" cuyo objetivo fue evaluar las actitudes de estas en relación a este tipo de pacientes. Se trata de un estudio sicométrico realizado en Bolivia cuya muestra fue de 71 Licenciadas en Enfermería de diferentes centros de salud.<sup>3</sup>

Para esta investigación fue aplicado un instrumento de Psicometría denominado escala SEAMAN E MANNELLO, específica para medir las actitudes de los profesionales relacionadas al tratamiento del alcoholismo.<sup>3</sup>

Los resultados de interés muestran:

En cuanto a trabajar mejor con pacientes alcohólicos, la mayor frecuencia de respuesta correspondió a la posición de discordancia (48%) seguida de la indiferencia (43%). Esa posición se confirma al contestar sobre la preferencia en trabajar con alcohólicos en vez de otros pacientes, pues 43% ni están de acuerdo ni en desacuerdo, pero sumando datos se puede evidenciar que el porcentaje de discordancia es mayor, sugiriendo una cierta ambigüedad de los enfermeros interrogados, frente a esa afirmativa. Sobre el alcohólico ser merecedor de atención hospitalaria como cualquier otro paciente el mayor porcentaje (76%) de las enfermeras concuerdan más o menos con ese ítem.<sup>3</sup>

En lo referente a comodidad para trabajar con alcohólicos sobresale la posición de indiferencia (44%) y a continuación el desacuerdo y total desacuerdo (juntas suman 36%). Datos que corroboran la ambigüedad ya mencionada.<sup>3</sup>

Cabe mencionar los resultados obtenidos en otra investigación denominada "La formación de enfermeras y el fenómeno de las drogas en Colombia: conocimientos, actitudes y creencias". Fue una investigación descriptiva, cuyo objetivo fue, caracterizar en la formación de enfermeras los conocimientos, las actitudes y las creencias relacionadas con el fenómeno de la drogas. La muestra consistió en 159 estudiantes de último semestre de los programas de pregrado de enfermería. Se utilizó un instrumento tipo cuestionario.<sup>8</sup>

Para alcohol y drogas y la práctica, a la pregunta "Una enfermera puede intervenir de manera adecuada en problemas de alcohol y de otras drogas, solo cuando ocurre una dependencia física", el 47% están en desacuerdo y el 21.7% fuertemente en desacuerdo. Esta inferencia se encuentra reforzada cuando el 50.6% están de acuerdo con la afirmación "Una historia detallada de drogas y alcohol es necesario para todos los pacientes".<sup>8</sup>

---

3. Reyes Navarrete P; Villar L. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. Año 2002.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

8. Vásquez Mendoza E, Píllon S. La Formación de Enfermeras y el Fenómeno de las Drogas en Colombia: Conocimientos, Actitudes y Creencias. [monografía en línea]. Año 2005. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php> [fecha de acceso 15 de febrero de 2011].

Alcohol y práctica o asistencia, al ser preguntados sobre “las personas que toman mucho, las enfermeras les pueden ayudar a cambiar sus hábitos al tomar” 49.4% de los estudiantes concuerdan, pero también el mismo porcentaje, contestan la opción ninguna.<sup>8</sup>

“La enfermera tiene la responsabilidad de intervenir cuando los pacientes están utilizando drogas, incluso cuando el consumo de drogas no sea la razón principal del tratamiento”, responden el 56.6% y el 26.5% están fuertemente de acuerdo y de acuerdo con la afirmación.<sup>8</sup>

Drogas y preparación teórica, los datos registrados en la pregunta “Mi historia educacional sobre el abuso de drogas es adecuada”, muestran que el 56.6% de los estudiantes están de acuerdo y el 26.5% fuertemente de acuerdo con la afirmación.<sup>8</sup>

Otro estudio titulado “Alcohol, alcoholismo y alcohólico: Concepciones y actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud” realizado en Brasil tuvo como objetivo conocer las concepciones y tendencias de actitud de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud, ante el alcohol, alcoholismo y el alcohólico. Se trató de un estudio cualitativo con participación de 10 enfermeros y la recolección de datos fue realizada a través de entrevistas no dirigidas y semi estructuradas. Dentro de los resultados obtenidos se menciona que el alcoholismo es concebido por los enfermeros como una enfermedad progresiva. Existe falta de crédito y poca esperanza por parte de los enfermeros en la recuperación de estos pacientes. El alcohólico es considerado un individuo que tiene problemas constantes siendo en muchas ocasiones visto como un “caso perdido”. Así mismo se muestra la influencia de situaciones vividas por la familia o durante su convivencia social, llevando al enfermero a hacer comparaciones con sus vivencias personales, en consecuencia pensando que todo alcohólico es capaz de dejar de beber sin ningún tipo de ayuda, solo con su propia voluntad.<sup>6</sup>

El análisis de los datos muestra que existe influencia de concepciones determinadas socialmente sobre el alcohólico. Los enfermeros mostraron rechazo al alcoholismo, a pesar de ser considerada una enfermedad y al alcohólico como una persona dependiente. Existiendo aún una fuerte tendencia de asociarlo con la poca voluntad. Los enfermeros se mostraron pesimistas en relación a su pronóstico y consideran poca probabilidad en su recuperación.<sup>6</sup>

---

8. Vásquez Mendoza E, Píllon S. La Formación de Enfermeras y el Fenómeno de las Drogas en Colombia: Conocimientos, Actitudes y Creencias. [monografía en línea]. Año 2005. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php> [fecha de acceso 15 de febrero de 2011].

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

6. De Vargas D, Villar Luis M. Alcohol, Alcoholismo y Alcohólico: Concepciones y actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. Revista Latinoamericana de Enfermería. Año 2008.

En cuanto a estudios de referencia uruguayos se encontró la siguiente investigación: “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”. El objetivo de esta investigación fue conocer la percepción que tiene el personal de enfermería respecto al cuidado de usuarios adictos que ingresan a servicios médico quirúrgicos del Hospital Maciel. Fue un estudio descriptivo de corte transversal cuantitativo. La muestra consistió en 80 enfermeros; de los cuales 18 eran Licenciados de enfermería y 62 Auxiliares de enfermería.<sup>4</sup>

Los resultados mostraron respecto a la afirmación “Aún me faltan conocimientos para abordar usuarios adictos y aplicar correctamente cuidados de enfermería”, un 54,8% estuvo de acuerdo y un 22,6% está totalmente de acuerdo.

En cuanto a la afirmación “La formación que recibí en mi etapa de estudiante curricular fue suficiente para poder trabajar con usuarios adictos”, un 35,5% estuvo en desacuerdo y el mismo porcentaje estuvo totalmente en desacuerdo.

En relación a la afirmación “Considero que la formación extra curricular es necesaria y aplicable para abordar a usuarios adictos”, un 46,8% estuvo totalmente de acuerdo.

Con respecto a la afirmación “Considero que se deberían realizar más instancias formativas y de actualización para el abordaje de estos usuarios”, un 53,2% estuvo de acuerdo.<sup>4</sup>

---

4. Bustamante M, De León N, López M, Lucian L, Rodríguez N. 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. Mayo 2011.

## MARCO TEORICO

Desde épocas remotas, el hombre acudió a sustancias diversas en busca de alivio a los rigores de su existencia. Se piensa que las bebidas alcohólicas comenzaron a usarse hacia el período neolítico, hace unos 10.000 años atrás.

La gente ha soñado siempre con dirigir sus emociones y sentimientos, hacia estados placenteros; es decir, lograr independencia del medio y la realidad histórica que en la práctica los determinan. El uso de sustancias psicoactivas es tan solo una de las múltiples formas a las que recurre para lograr esto, pero su utilización se ha mantenido a lo largo de los siglos y en todo el mundo.<sup>7</sup>

El fenómeno de adicciones excede la situación de dependencia de las drogas, y en el mismo se entrelazan factores individuales, familiares, sociales, culturales, que contribuyen al establecimiento de vínculos adictivos. Prevenir, implica actuar sobre todos los factores involucrados en la problemática.<sup>8</sup>

Droga es toda sustancia ya sea de origen natural o sintético que una vez que es introducida al organismo es capaz de alterar una o más de sus funciones.

Dentro de este trabajo nos referimos a un tipo de drogas en especial que son las llamadas psicoactivas, son aquellas drogas cuyo efecto principal se ejerce en el sistema nervioso central (SNC) provocando alteraciones del estado de ánimo, conducta, comportamientos, conciencia y percepciones.<sup>8</sup>

De acuerdo con los efectos que producen en SNC las drogas se clasifican de la siguiente manera: drogas depresoras, estimulantes y perturbadoras.

Las drogas depresoras son aquellas sustancias que tienen la capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del SNC, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso de adormecimiento cerebral. En este grupo encontramos al alcohol, opiáceos (heroína, morfina, metadona, propoxifeno, meperidina), tranquilizantes, hipnóticos y solventes (inhalantes).

Las drogas estimulantes del SNC son aquellas sustancias que aceleran el funcionamiento habitual de dicho sistema, provocando un estado de activación. En este grupo encontramos a los estimulantes mayores (anfetaminas, cocaína), estimulantes menores (nicotina) y xantinas (cafeína, teobromina).

Las drogas perturbadoras son aquellas sustancias que trastocan el funcionamiento del SNC, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, ilusiones. En esta grupo encontramos a los LSD, hongos del género psilocibes, datura arbórea (floripón), derivados del cannabis (marihuana, hachís), drogas de síntesis (éxtasis, Eva), ketaminas (anestésico disociativo) y GBH.<sup>8</sup>

Las drogas pueden consumirse por diversas vías: inhalatoria la cual puede ser intranasal (cocaína y pegamentos) o fumada (marihuana y pasta base), vía oral como el alcohol, drogas de síntesis, vía intravenosa como la cocaína y heroína. Existen otras vías que son pocas frecuentes como la rectal y submucosa.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Vidal G, Alarcón R, Lolas F. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Año 1995.

<sup>8</sup> Lic. Vázquez J, Lic. Romani G, Milton. Drogas: mas información menos riesgo. Junta Nacional de Drogas. 6ª edición. Año 2007.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

Independientemente de la vía elegida, el destino final de la sustancia será el mismo: el SNC del consumidor, al que llegará a través de la sangre. Una vez allí, cada sustancia producirá alteraciones específicas.<sup>8</sup>

A pesar de que existen variadas relaciones con las drogas es necesario establecer tres tipos básicos de vínculos: uso, abuso y dependencia.

Se entiende por uso el tipo de consumo de drogas en el que tanto por su cantidad por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica del individuo no se evidencian consecuencias en el consumidor y en su entorno, es decir, se trata de un uso no problemático.

No basta con fijarse en la frecuencia porque puede darse consumo esporádico en el que el sujeto abusará rotundamente de la sustancia. Tampoco podemos atender solo a la cantidad ya que podría haber consumo en apariencia no excesivos, pero repetidos con tanta frecuencia que podrían estar dando cuenta de una dependencia.

También se debe considerar el entorno del individuo ya que podría tratarse de un consumo de drogas que además de afectar al individuo afecte a terceros.

Se entiende por abuso aquella forma de relación con las drogas en la que, por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del individuo se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno.

En cada caso habría que analizar los diversos elementos referentes a las situaciones, a las pautas de consumo y al contexto personal y social en el que el consumo tiene lugar, antes de decidir si nos encontramos en presencia de una situación de uso o de abuso.

Se puede definir la dependencia 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. El consumo de drogas que pudo haber comenzado como una experiencia esporádica sin aparente trascendencia, pasa a convertirse en una conducta entorno a la cual se organiza la vida del individuo. Este dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, a obtener financiación para comprarlas, a consumirlas, a recuperarse de sus efectos, etc. La dependencia se caracteriza por la presencia de dos elementos: el fenómeno de la tolerancia y la dependencia físico y/o psíquico.

La tolerancia, consiste en la adaptación del organismo al consumo repetido u continuado de una sustancia y se caracteriza por la disminución de la respuesta del organismo a la droga. Esto hace que se deba consumir gradualmente cantidades mayores para conseguir los efectos que se obtenían al principio del consumo.

La dependencia física, es el mecanismo de neuro adaptación del organismo a la presencia de una sustancia, es decir, que el organismo se ha habituado a la presencia constante de la misma, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel de sustancia en la sangre para funcionar con normalidad. Este tipo de dependencia se reconoce cuando la persona abandona bruscamente o disminuye el consumo y aparecen síntomas y signos desagradables que constituyen el llamado “síndrome de abstinencia”, característico para cada grupo de sustancia. Conviene aclarar que no todas las drogas generan dependencia física.<sup>8</sup>

La dependencia psíquica se pone de manifiesto por consumir periódicamente a la droga, para experimentar un estado afectivo agradable (placer, bienestar, euforia, sociabilidad,

---

8. Vázquez J, Romani G, Milton. Drogas: mas información menos riesgo. Junta Nacional de Drogas. 6ª edición. Año 2007.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

etc.) o para liberarse de un estado afectivo desagradable (aburrimiento, timidez, estrés, etc.).

La dependencia física se puede superar tras un periodo de desintoxicación que, en función de cada droga, se prolonga mediante un tiempo determinado.

Es más complejo desactivar la dependencia psíquica, ya que requiere de cambio de la conducta y emociones del individuo que le permitan funcionar psíquicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones, etc.) sin necesidad de recurrir a las drogas.<sup>8</sup>

Muchas veces los usuarios adictos presentan alguna patología médica o quirúrgica requiriendo así ser internados. Es en esta situación en donde el enfermero de estas áreas se debe enfrentar al desafío de abordar esta problemática que muchas veces no es considerada parte de su área de competencia.

A partir del año 2007 se comienza a implementar el Sistema Nacional Integrado de Salud, que en el art.264 del presupuesto nacional, se define “la implementación por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) de un Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) con el objetivo de establecer la atención integral de todos los habitantes residentes en el país, garantizando su cobertura equitativa y universal”, definiendo las disposiciones de la presente ley como de orden público e interés social. El sistema propuesto se articulará sobre la base de la complementación público-privada.

El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) será financiado por un Seguro Nacional de Salud como lo define el artículo 265 del Presupuesto Nacional. “...contará con un Fondo Público Único Obligatorio constituido por los aportes del Estado, de las empresas públicas y privadas...” y el de las personas beneficiarias del Sistema. Podrán integrarlo las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva previstas en el art. 6 del Decreto Ley N° 15.181, de 21 de agosto de 1981 y sus modificativas, así como las Instituciones de Asistencia Médica Privada Particular sin fines de lucro. También lo integrarán los Seguros Integrales autorizados y habilitados por el Ministerio de Salud Pública (MSP) al amparo de lo dispuesto por el artículo 3 del decreto ley 15.181, que operen bajo alguna de las formas jurídicas previstas en la ley 16.060 sin perjuicio de la libre contratación garantizada en este proyecto.<sup>9</sup>

Este nuevo sistema propone universalizar el acceso a la salud, dar justicia en el mismo, equidad en el gasto y el financiamiento de ésta, calidad asistencial y devolver sustentabilidad al sistema. Un primer eje es el cambio en el modelo de atención a la salud hacia una orientación que privilegia la atención integral.

Un segundo aspecto se refiere al rol del Ministerio de Salud Pública como el responsable de conducir el proceso de construcción del sistema y de ejercer efectivamente la rectoría del sistema de salud.

Un tercer aspecto se refiere al cambio en el sistema de gasto y financiamiento asegurando cobertura universal, equidad y solidaridad a través del Seguro Nacional de Salud.<sup>10</sup>

El consumo problemático de drogas constituye una problemática compleja, por lo que se propone abordar el mismo desde un enfoque integral, intentado superar reduccionismos basados en paradigmas morales, jurídicos, médicos, psicológicos o sociológicos, los cuales se han mostrado parciales e insuficientes para dar explicaciones

---

<sup>8</sup>Vázquez J, Romani G, Milton. Drogas: mas información menos riesgo. Junta Nacional de Drogas. 6ª edición. Año 2007.

<sup>9</sup>Ministerio de Salud Pública. Publicaciones. Uruguay. Disponible en: <http://msp.gub.uy>.

<sup>10</sup>Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Sistema Nacional Integrado de Salud. Año 2006.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

y respuestas satisfactorias a la problemática de las adicciones. La estrategia a utilizar se enmarca en el nuevo modelo de atención a la salud que posibilita mayores niveles de accesibilidad y pone el énfasis en lo promocional-preventivo, privilegiando los derechos y la participación ciudadana, donde los ámbitos comunitarios, educativos y familiares son espacios claves a fortalecer.

Desde el enfoque de Salud Colectiva, los ámbitos de intervención referidos al uso de sustancias se dirigen en particular a la prevención y a los consumos problemáticos.

Para asegurar la mejor calidad posible de la atención es necesario un sistema de capacitación continua de los técnicos involucrados, así como de los referentes comunitarios que participan de la temática.

En este marco, se considera necesaria la implementación de un programa interinstitucional de abordaje al Usuario de Drogas con Consumo Problemático (UCP) que contemple los aspectos de promoción, prevención y asistencia como contribución desde el sector público al ordenamiento, coordinación y control de las acciones que se desarrollen en torno al tema. Este nuevo sistema articulará prestaciones de atención integral a la salud de beneficiarios públicos y privados, incluyendo aquellas vinculadas a la implementación de políticas del Programa Nacional de Atención a usuarios problemáticos de drogas, que contemple los aspectos de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación dirigidos a consumidores en una concepción de salud integral.<sup>1</sup>

Para lograr atención eficaz, eficiente e integral se considera importante que el personal que se encuentra a cargo de la atención a los usuarios adictos, se encuentre capacitado para desarrollar su rol. Es así que se define formación como la acción y efecto de formar o formarse (dar forma a algo). La noción de formación suele ser asociada a la idea de formación del personal, que comprende aquellos estudios y aprendizajes que tienen como objetivo la inserción, reinserción, y actualización laboral. Se considera que la formación curricular y la actualización laboral son fundamentales para un mejor abordaje del usuario a la hora de aplicar los cuidados de enfermería.

Según Organización Internacional del Trabajo (OIT 1975) “la formación profesional es una actividad cuyo objeto es descubrir y desarrollar las aptitudes humanas para una vida activa, productiva y satisfactoria. En función de ello, quienes participan de actividades de formación profesional deberían poder comprender individual o colectivamente cuanto concierne a las condiciones de trabajo y al medio social e influir sobre ellos.”<sup>4</sup>

---

1. Barrenechea C, Mautone M, Triaca J, Míguez E, Pouy A, Blanco A, Vivas P, Rossi G. Programa Nacional de atención a usuarios problemáticos de drogas. Juna Nacional de drogas. Diciembre 2007

4. Bustamante M, De León N, López M, Lucían L, Rodríguez N. 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. Mayo 2011.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

Según Cassanova “la formación profesional es una actividad educativa orientada a proporcionar conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para un correcto desempeño profesional y laboral, para permitir el ejercicio pleno de la ciudadanía por parte de trabajadores y trabajadoras, con componentes teóricos y prácticos, con mayor peso de segundos en comparación con otras formas de educación, con una dimensión tecnológica fundada en la necesidad de acompañar los cambios que en este mismo campo se observan en los procesos productivos. Conlleva un carácter laboral no solo dado por sus contenidos técnicos, sino también porque prepara a las personas para insertarse dentro de determinadas relaciones de trabajo.”<sup>11</sup>

El Licenciado en Enfermería es un profesional de la salud. Con vocación de servicio, juicio crítico y reflexivo, con capacidad propositiva.

Posee conocimientos teóricos, metodológicos y habilidades técnicas e intelectuales, que le permiten a través de un código ético, dirigir su atención al diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas. Sistematizando su trabajo profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), en el ciclo de vida. Desarrolla funciones asistenciales, de investigación, educación y administrativas.<sup>12</sup>

La cirugía en la actualidad se define como la ciencia que se preocupa de dar atención y cuidados peri operatorios (pre, trans y postoperatorios) al paciente susceptible de intervención quirúrgica siendo este el elemento principal de la cirugía, pero no el único. Está encaminada a la corrección de deformaciones o defectos ya sean congénitos o adquiridos, la reparación de lesiones, el diagnóstico y tratamiento, disminución del sufrimiento y la prolongación de la vida o aumento de la calidad de esta.

Por otro lado el paciente crítico se define por la existencia de una alteración en la función de uno o varios órganos o sistemas, situación que puede comprometer su supervivencia en algún momento de su evolución.<sup>13</sup>

En el ámbito nacional cada vez es mayor el número de servicios tanto quirúrgicos como médicos que tienen que desarrollar intervenciones integradas en personas afectadas por un trastorno mental más un trastorno por abuso de sustancias.

Estos pacientes “duales” son pacientes especialmente graves tanto desde la perspectiva clínica como social y constituyen un reto terapéutico, no solo a título individual, sino también para los sistemas sanitarios, que deben hacer frente a pacientes complejos, entrelazando a dos redes asistenciales diferenciadas: la red de atención a drogodependencias y la red de salud mental.

El personal de enfermería constituye un grupo de contacto muy estrecho con estos pacientes, de ahí que dispongan de una situación privilegiada para detectar el uso de drogas y motivar para que acudan a tratamiento.

Se denomina “patología dual” a la concurrencia en un mismo individuo de, por lo menos, un trastorno por consumo de sustancias y otro trastorno psiquiátrico.

En los pacientes psiquiátricos existe una probabilidad entre 25-50% de presentar un trastorno co mórbido relacionado con el uso de sustancias.

---

<sup>11</sup> Cassanova, F. Formación Profesional y Relaciones Laborales. Año 2003.

<sup>12</sup> Guerrero. Enfermería. Septiembre 2010.

<sup>13</sup> Diccionario de Medicina, Barcelona, Océano Mosby, Cuarta edición.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

También se estima una probabilidad del 80% de pacientes que son drogodependientes que presentan simultáneamente otro diagnóstico psiquiátrico.<sup>14</sup>

Este tipo de pacientes presentan numerosas dificultades clínicas, que dificultan el manejo, el tratamiento y oscurecen el pronóstico:

- Mayor tasa de recaídas, en la dependencia y en el trastorno psiquiátrico, con el consiguiente aumento de números de ingresos.
- Las estancias hospitalarias son más prolongadas de lo habitual.
- Pobre adhesión al tratamiento.
- Mayor incidencia de conductas violentas y criminales.
- Aumento de comportamiento suicida.
- Dificultades diagnósticas y terapéuticas, por enmascaramiento y atipicidad de los síntomas.
- Más conductas de riesgo e infecciones asociadas tales como Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ,Virus de la Hepatitis C (VHC) ,Enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Pérdida de las relaciones familiares y sociales.
- Mayor tasa de desempleo y marginación.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Pérez Buenaventura L, Carralero Montero A, Castro Cerceda T, Fariñas Valliña N. El papel de enfermería en la patología dual. Año 2007.

## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y diseño general del estudio**

El tipo de estudio a utilizar será cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

### **2. Definiciones operacionales (operacionalización de las variables).**

#### **▪ Sexo**

Definición Conceptual: Condición orgánica que diferencia al macho de la hembra.

Definición Operacional: Distribución de la población seleccionada correspondiente a los Auxiliares y Licenciados en enfermería según su sexo.

Clasificación: Cualitativa nominal.

Categorización: Masculino y femenino.

#### **▪ Edad**

Definición Conceptual: Tiempo transcurrido en años desde el momento del nacimiento a la fecha de realización del cuestionario.

Definición Operacional: Distribución de la población seleccionada correspondiente a los Auxiliares y Licenciados de enfermería, del Hospital Universitario, según su edad en intervalos tomados de a 10 años.

Clasificación: Cuantitativa discreta.

Categorización: Entre 20-30, entre 31-40, entre 41-50, entre 51-60 y más de 60.

#### **▪ Estado civil**

Definición Conceptual: Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio, que establece ciertos derechos y deberes.

Definición Operacional: Distribución de la población seleccionada correspondiente a los Auxiliares y Licenciados de enfermería, del Hospital Universitario, según su estado civil.

Clasificación: Cualitativa nominal.

Categorización: Soltero, casado, unión estable, divorciado y viudo.

#### **▪ Hijos a cargo**

Definición Conceptual: Número de hijos de un individuo que se encuentran bajo su responsabilidad económica.

Definición Operacional: Distribución de la población seleccionada correspondiente a los Auxiliares y Licenciados de enfermería, del Hospital Universitario, según su número de hijos.

Clasificación: Cuantitativa discreta.

Categorización: 1, 2 y más de 2.

#### **▪ Cargo**

Definición Conceptual: Rol que desempeña el funcionario dentro del servicio.

Definición Operacional: Licenciados y Auxiliares de enfermería que desempeñan sus funciones en los servicios quirúrgicos seleccionados para la recolección de datos.

Clasificación: Cualitativa nominal.

Categorización: Auxiliares de enfermería y Licenciados en enfermería.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

▪ **Formación académica**

**Definición Conceptual:** Conocimiento adquirido por el individuo mediante la realización de cursos, participación en congresos, talleres, jornadas de actualización y formación permanente sobre la temática consumo problemático de sustancias psicoactivas por parte del personal de enfermería.

**Definición Operacional:** Información que exprese el individuo.

**Clasificación:** Cualitativa Nominal.

**Categorización:** Cursos, talleres, congresos y jornadas de Enfermería

▪ **Antigüedad laboral**

**Definición Conceptual:** Años de trabajo en el rol de Auxiliar/Licenciado en Enfermería hasta la fecha actual.

**Definición Operacional:** Información que exprese el individuo.

**Clasificación:** Cuantitativa discreta.

**Categorización:** Menos de 10 años, de 10 a 20 años y más de 20 años.

• **Número de trabajos**

**Definición Conceptual:** Número de trabajos que desempeña el funcionario a la fecha de realización del cuestionario.

**Definición Operacional:** Información que exprese el individuo.

**Clasificación:** Cuantitativa discreta.

**Categorización:** 1, 2 y más de 2.

**Si tiene otro trabajo:**

Atiende usuarios con consumo de sustancias Psicoactivas en su otro empleo.

- Si
- No

▪ **Actitud**

**Definición Conceptual:** Conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a un determinado comportamiento.

**Definición Operacional:** Información recolectada mediante la escala de Likert.

**Clasificación:** Cualitativa Nominal.

**Categorización:** Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indeciso, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

**3. Área de estudio**

Ciudad de Montevideo, Hospital Universitario, Servicios Clínicas Quirúrgicas A, B y F.

**4. Universo de estudio**

El universo de estudio estuvo representado por 100 participantes del personal de enfermería profesional (30) y auxiliar (70) que desempeña sus funciones en los servicios quirúrgicos “Clínica Quirúrgica A” “Clínica Quirúrgica B” y “Clínica Quirúrgica F” del Hospital Universitario.

***"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"***

---

**5. Muestra**

Se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia una muestra de 82 participantes, 25 Licenciados en Enfermería y 57 Auxiliares de Enfermería que desempeñan sus funciones en las Clínicas Quirúrgicas A , B y F del Hospital Público en los turnos matutino, tarde, vespertino y nocturno que acepten participar en el estudio.

**6. Sujetos de estudio**

Licenciados y Auxiliares de Enfermería del Hospital Público en el periodo (Octubre-Diciembre 2011).

**CRITERIOS DE INCLUSION:**

Enfermeros Auxiliares y Licenciados de enfermería que sean funcionarios de las Clínicas Quirúrgicas del Hospital Público en el período de estudio, en calidad tanto de titulares como suplentes del cargo, en los 4 turnos.

**CRITERIOS DE EXCLUSION:**

Auxiliares y Licenciados en Enfermería que se encuentren de licencia reglamentaria o médica.

Personal que no esté de acuerdo en participar de la investigación.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

**PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

**1. Instrumento e instructivo de Recolección de Datos**

Confeccionada por los investigadores se utilizará una escala para medición de actitudes tipo Likert y un cuestionario cerrado.

Se iniciará la investigación con la previa solicitud de la autorización a la División de Enfermería del Hospital Público, para llevar a cabo nuestro trabajo de investigación en los servicios mencionados. Posteriormente se coordinará con los servicios correspondientes las fechas en las cuales se efectuará la recolección de datos. Los mismos serán recabados por el equipo investigador y por último se realizará la cuantificación, relevamiento y agrupación de los datos obtenidos, para realizar un análisis minucioso así como también las conclusiones de dicho trabajo de investigación. Los datos de cada profesional serán ingresados a una planilla de recolección de datos (Excel) para luego ser analizados estadísticamente.

Los materiales que se utilizarán para la realización de este serán: Escala de Likert, cuestionario cerrado, instructivo de recolección de datos, insumos de escritorio y computación, medios de transporte de acceso al hospital.

**2. Fuente de datos**

Información proporcionada en cuestionarios y Escala de Likert.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

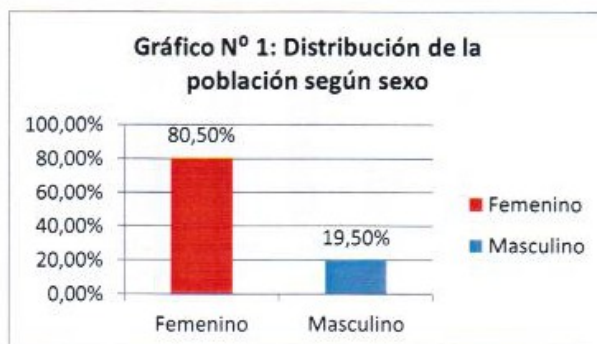
**RESULTADOS**

A continuación se presentaran los datos obtenidos por los investigadores luego de finalizada la etapa de ejecución de la investigación. Los mismos fueron ingresados a una planilla de recolección de datos (Excel) para luego ser analizados estadísticamente. La investigación fue realizada en las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público.

**Tabla N° 1:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en Enfermería que se desempeñan en las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según sexo.

		FA	FR (%)
Sexo	Femenino	66	80,5
	Masculino	16	19,5
	Total	82	100,0

**\*Fuente:** Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



En cuanto al sexo, se destaca que la población femenina (80,5%) de auxiliares y licenciados en enfermería es ampliamente superior a la población de sexo masculino (19,5%).

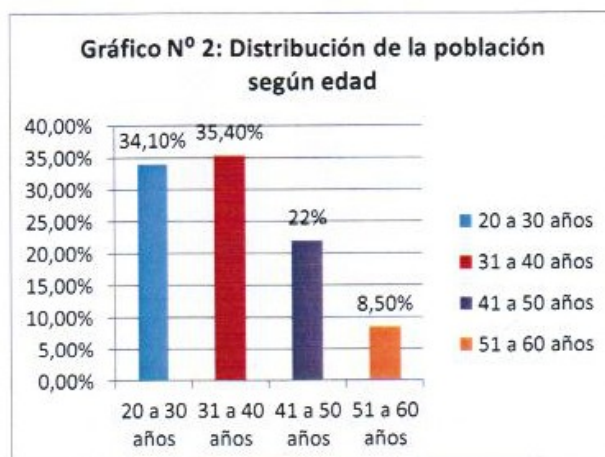


*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Tabla N° 2:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería que se desempeñan en las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según edad.

		FA	FR(%)
Edad	20 a 30 años	28	34,1
	31 a 40 años	29	35,4
	41 a 50 años	18	22,0
	51 a 60 años	7	8,5
	Total	82	100,0

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



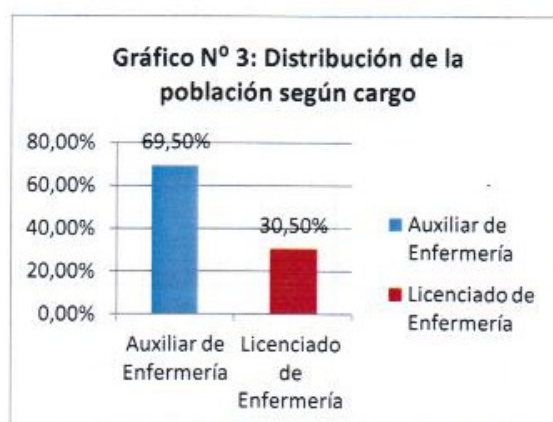
Respecto a la edad de los participantes un 35,4% tuvieron edades comprendidas entre 31 y 40 años, seguidos de un 34,1% con edades entre 20 y 30 años.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Tabla N° 3:** Distribución de la población según cargo que ocupa en las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público.

		FA	FR(%)
Cargo	Auxiliar de Enfermería	57	69,5
	Licenciado de Enfermería	25	30,5
	Total	82	100,0

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



En lo que respecta al cargo desempeñado en los servicios, se destaca que un 69,5% de los participantes correspondieron a auxiliares en enfermería, y un 30,5% a licenciados en enfermería.

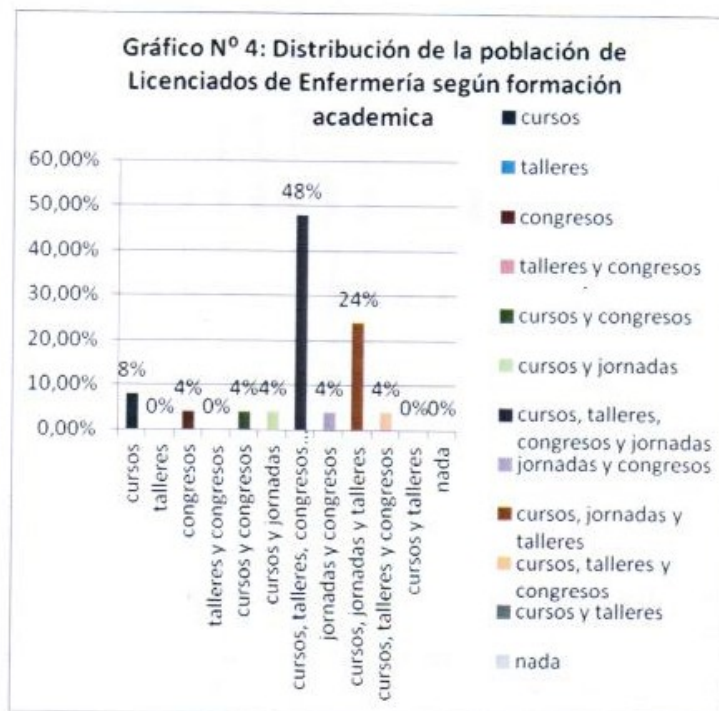
***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

**Tabla N° 4:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería de las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público según formación académica.

		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Formación académica	cursos	15	26	2	8	17	21
	talleres	2	4	0	0	2	2
	congresos	2	4	1	4	3	4
	talleres y congresos	2	4	0	0	2	2
	cursos y congresos	8	14	1	4	9	11
	cursos y jornadas	5	9	1	4	6	7
	todos	13	23	12	48	25	31
	jornadas y congresos	2	4	1	4	3	4
	cursos, jornadas y talleres	3	5	8	24	9	11
	cursos, talleres y congresos	1	1	1	4	2	2
	cursos y talleres	1	1	0	0	1	1
	nada	3	5	0	0	3	4
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

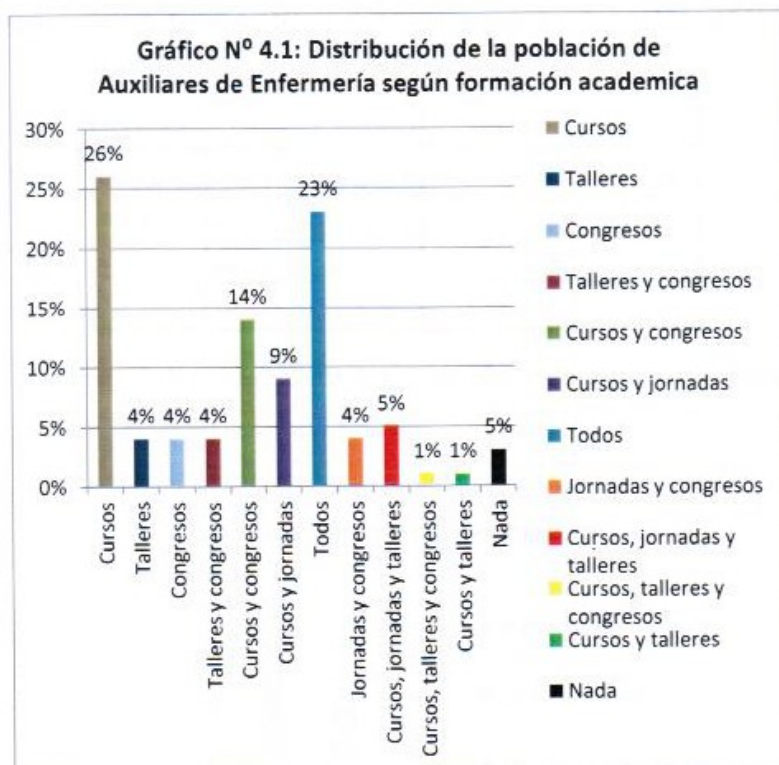
\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*



**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

Tabla 4.1



En relación a la formación académica de los Licenciados en enfermería, cabe destacar que un 48 % de los participantes manifestaron haber realizado cursos, talleres, jornadas y congresos, y un 8% haber realizado únicamente cursos.

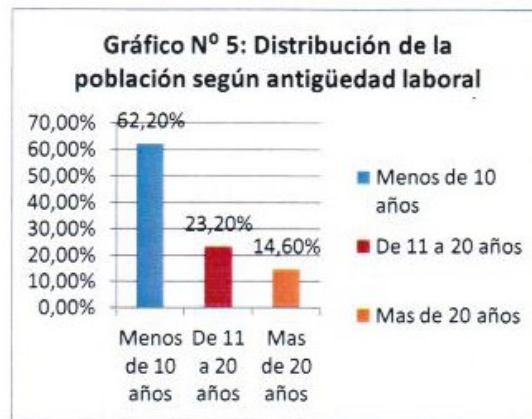
En relación a la formación académica de Auxiliares en enfermería, cabe destacar que un 26 % de los participantes manifestaron haber realizado cursos, y un 23% haber realizado cursos, talleres, congresos y jornadas en relación a la temática planteada. Solo 5% refirió no haber participado en ninguna de las instancias educativas mencionadas anteriormente.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Tabla N° 5:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería de las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según antigüedad laboral.

		FA	FR (%)
Antigüedad laboral	menos de 10 años	51	62,2
	de 11 a 20 años	19	23,2
	más de 20 años	12	14,6
	Total	82	100,0

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



Se destaca que un 62,2% de los participantes tienen menos de 10 años de antigüedad laboral, seguido de un 23,2% entre 11 y 20 años de ejercicio y un 14,6% con más de 20 años de experiencia laboral.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 6:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería de las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según estado civil.

		Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Estado civil	Soltero	40	48,8
	Casado	27	32,9
	union estable	7	8,5
	Divorciado	7	8,5
	Viudo	1	1,2
	Total	82	100,0

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



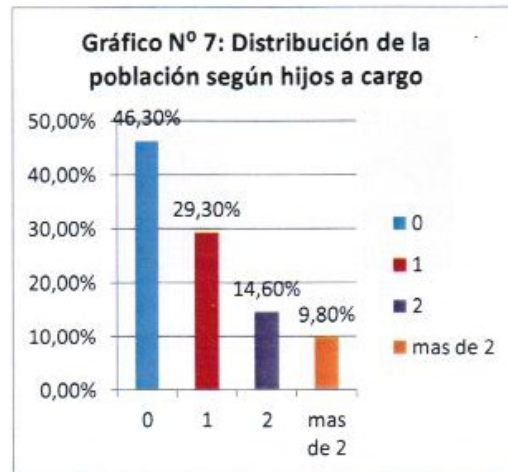
En lo que respecta al estado civil, el 48,8% de los participantes se encontraban solteros, seguido de un 32,9% de casados, luego con un 8,5% se igualaron en porcentaje los divorciados y en unión estable.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Tabla N° 7:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería de las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según hijos a cargo.

		FA	FR(%)
Hijos a cargo	00	38	46,3
	1,00	24	29,3
	2,00	12	14,6
	mas de 2	8	9,8
	Total	82	100,0

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



Refiriéndose a los participantes que tienen hijos a cargo, se observó que la mayoría de ellos no presentan hijos a su cargo con un 46,3%, seguido con el 29,3% que presentan un hijo a cargo, el 14,6% con dos hijos a cargo y el 9,8% con más de 2 hijos a cargo.

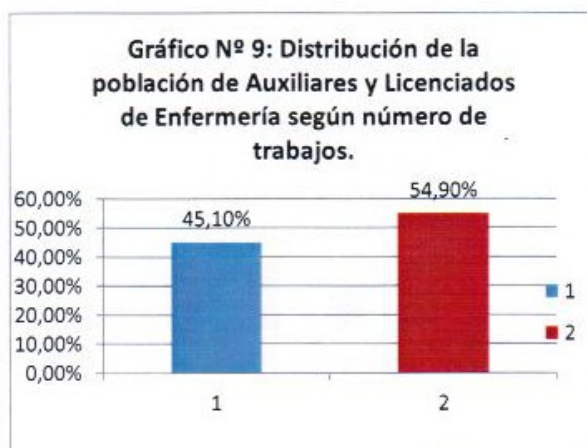


*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Tabla N° 8:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería de las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según número de trabajos.

		FA	FR (%)
Número de trabajos	1,00	37	45,1
	2,00	45	54,9
	Total	82	100,0

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



En cuanto al número de trabajos se observó que la mayoría cuenta con dos empleos con un 54,9%, contra el 45,1% de participantes con un empleo.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 9:** Distribución de la población de Auxiliares y Licenciados en enfermería de las Clínicas Quirúrgicas A, B y F del Hospital Público, según en su otro trabajo asiste a usuarios adictos.

		FA	FR (%)
Si tiene otro trabajo, asiste usuarios adictos	si	20	40
	no	19	38
	a veces	11	22
	Total	50	100

\*Fuente: Cuestionario de recolección de datos elaborado por el equipo investigador.



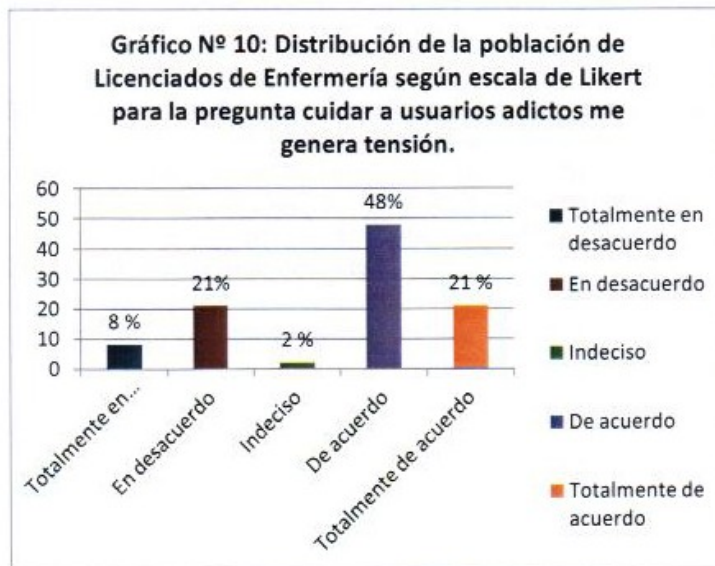
En lo que se refiere al doble empleo y el cuidado de usuarios adictos, de los usuarios que refirieron tener dos empleos (60 usuarios), el 40% de los participantes cuida de usuarios adictos en su otro empleo, seguido del 38% que no trabaja con usuarios adictos en su otro empleo y por último el 22% a veces trabaja cuidando usuarios adictos en su otro empleo.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 10:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciado de enfermería, según Escala de Likert.

Cuidar a usuarios adictos me genera tensión		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Lic. de Enfermería			
		FA	FR %	FA	FR%	FA	FR%
	totalmente en desacuerdo	6	11	2	8	8	10
	en desacuerdo	12	21	5	21	17	20
	indeciso	7	12	1	2	8	10
	de acuerdo	24	42	12	48	36	44
	totalmente de acuerdo	8	14	5	21	13	15
Total		57	100	25	100	82	100

\*Fuente: Escala de Likert.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*



Respecto a la afirmación “Cuidar a usuarios adictos me genera tensión” se observó que no hubo marcadas diferencias entre las manifestaciones de auxiliares y licenciados en enfermería. Para la población de auxiliares, un 10,5% refirió estar totalmente en desacuerdo con la afirmación mencionada. Un porcentaje similar (8%) se observó en la población de licenciados en enfermería. Se destaca un 42% y un 48% de participantes respectivamente que refirieron estar de acuerdo.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

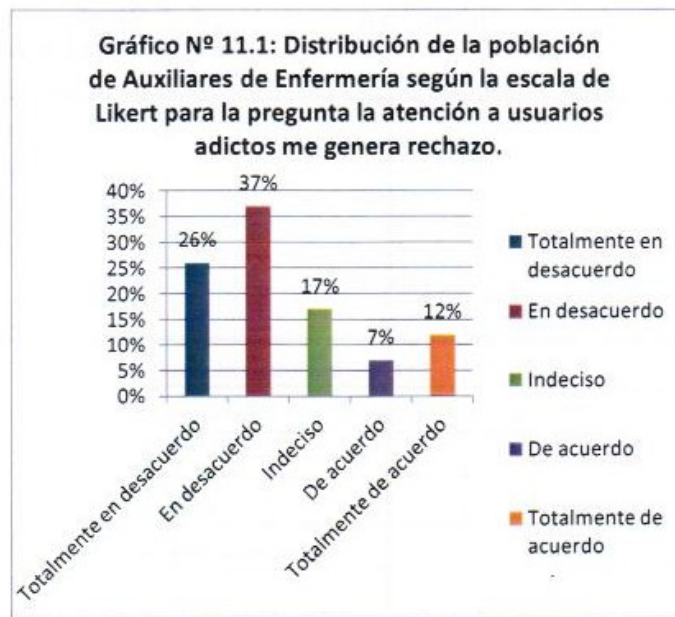
**Tabla N° 11:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciados de enfermería, según Escala de Likert.

La atención a usuarios adictos me genera rechazo.		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
totalmente en desacuerdo	15	26	5	20	20	24	
en desacuerdo	21	37	10	40	31	38	
indeciso	10	17	4	16	14	17	
de acuerdo	4	7	5	20	9	11	
totalmente de acuerdo	7	12	1	4	8	10	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	

\*Fuente: Escala de Likert.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*



En cuanto a la afirmación “La atención a usuarios adictos me genera rechazo”, se destaca que un 12% de auxiliares en enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación contra un 4% de licenciados en enfermería. Un 37% de auxiliares y un 40% de licenciados estuvieron en desacuerdo con la afirmación.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

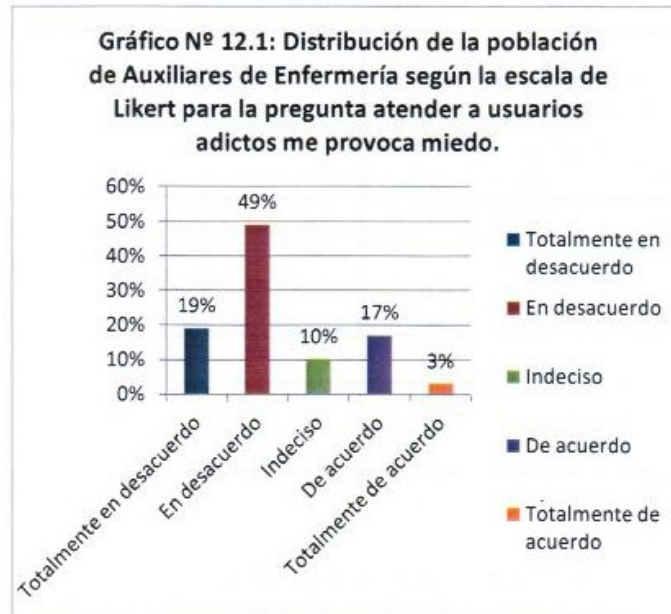
**Tabla N° 12:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciados de enfermería, según Escala de Likert.

Atender a usuarios adictos me provoca miedo.		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
	totalmente en desacuerdo	11	19	6	24	17	21
	en desacuerdo	28	49	10	40	38	46
	indeciso	6	10	4	16	10	12
	de acuerdo	10	17	2	8	12	14
	totalmente de acuerdo	2	3	3	12	5	6
Total		57	100	25	100	82	100

\*Fuente: Escala de Likert.



**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**



En relación a la afirmación “Atender a usuarios adictos me provoca miedo”, se destaca que la mayoría de los participantes, tanto auxiliares como licenciados en enfermería estuvieron en desacuerdo con dicha afirmación con un 49% y 40% respectivamente.

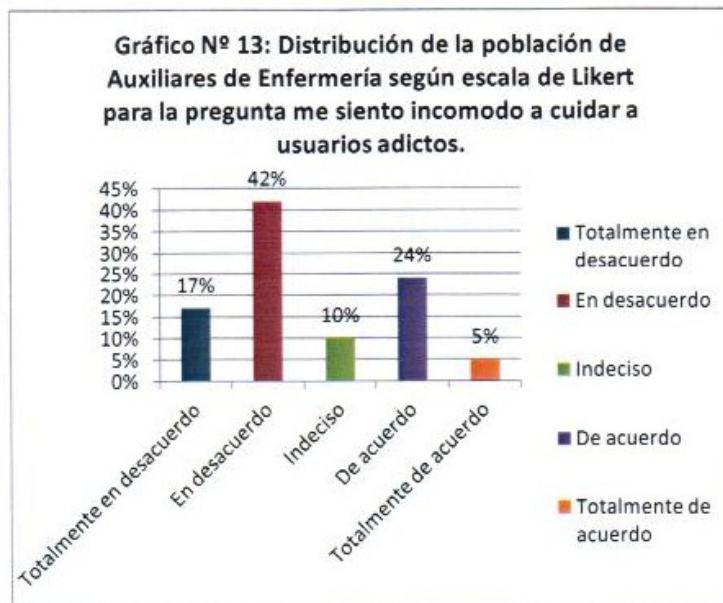


**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 13:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciados de enfermería, según Escala de Likert.

		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Me siento incomodo al cuidar de usuarios adictos.	totalmente de desacuerdo	10	17	3	12	13	16
	en desacuerdo	24	42	11	44	35	43
	indeciso	6	10	5	20	11	13
	de acuerdo	14	24	4	16	18	22
	totalmente de acuerdo	3	5	2	8	5	6
Total		57	100	25	100	82	100

\*Fuente: Escala de Likert.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*



En lo que refiere a la afirmación “Me siento incomodo al cuidar de usuarios adictos”, se destaca que un 42% de auxiliares en enfermería y un 44% de licenciados en enfermería estuvieron en desacuerdo con la afirmación.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 14:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciado de enfermería, según Escala de Likert.

		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Reconozco ser prejuicioso al cuidar de usuarios adictos.	totalmente en desacuerdo	13	23	6	24	19	23
	en desacuerdo	23	40	5	20	28	34
	indeciso	2	3	3	12	5	6
	de acuerdo	13	23	11	44	24	29
	totalmente de acuerdo	6	10	0	0	6	7
Total		57	100	25	100	82	100

\*Fuente: Escala de Likert.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*



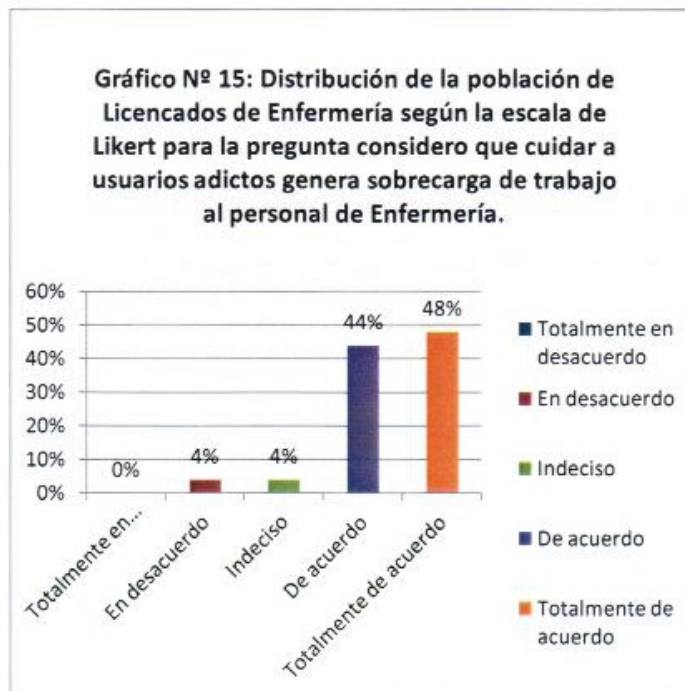
En cuanto a la afirmación “Reconozco ser prejuicioso al cuidar de usuarios adictos”, se reconoce una marcada diferencia entre lo referido por auxiliares de enfermería y licenciados en enfermería. Un 63% de auxiliares de enfermería refirió estar totalmente en desacuerdo y en desacuerdo con dicha afirmación comprado con un 44% de licenciados en enfermería que se encontraron de acuerdo.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

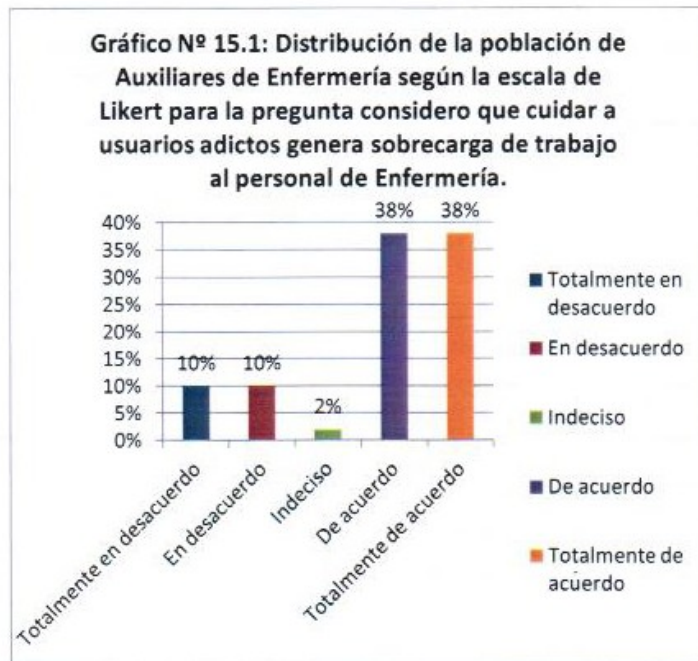
**Tabla N° 15:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciado de enfermería, según Escala de Likert.

Considero que cuidar a usuarios adictos genera sobrecarga de trabajo al personal de enfermería		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
totalmente en desacuerdo	6	10	0	0	6	7	
en desacuerdo	6	10	1	4	7	8	
indeciso	1	2	1	4	2	2	
de acuerdo	22	38	11	44	33	40	
totalmente de acuerdo	22	38	12	48	34	41	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	

\*Fuente: Escala de Likert.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*



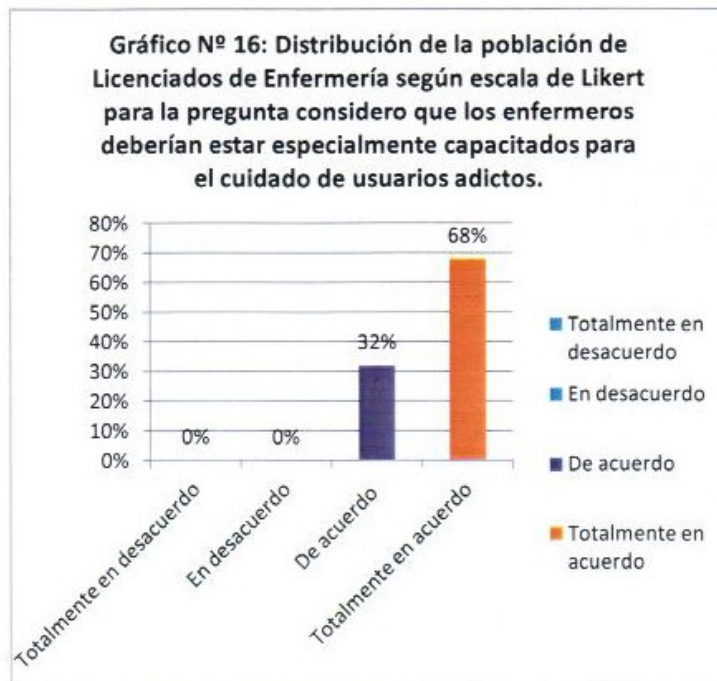
Según la afirmación “considero que cuidar a usuarios adictos genera sobrecarga de trabajo al personal de enfermería” se destaca que la gran mayoría de auxiliares y licenciados en enfermería están totalmente de acuerdo y de acuerdo con dicha afirmación correspondiéndose a un 76% y 92% respectivamente.

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 16:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciado de enfermería, según Escala de Likert.

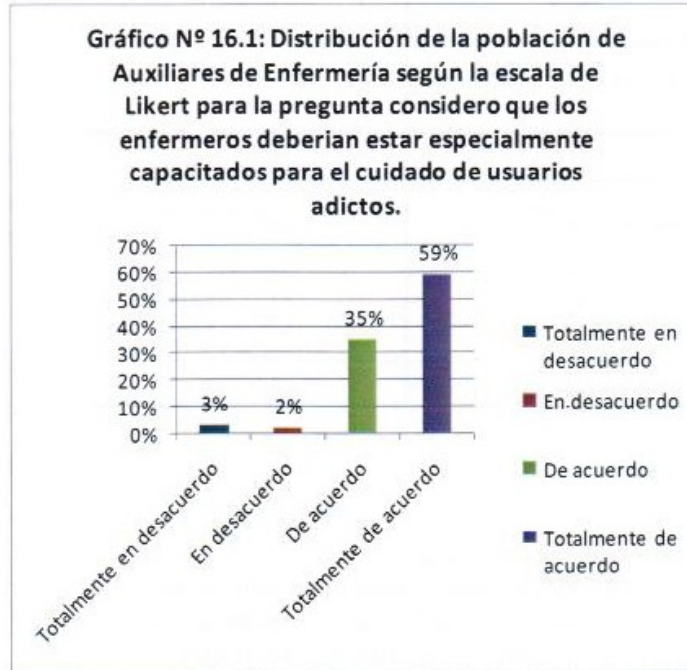
Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos.	Cargo					
	Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
totalmente en desacuerdo	2	3	0	0	2	2
en desacuerdo	1	2	0	0	1	1
de acuerdo	20	35	8	32	28	34
totalmente en acuerdo	34	59	17	68	51	62
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

\*Fuente: Escala de Likert.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---



En lo que refiere a la afirmación “Considero que los enfermeros debieran estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos” la gran mayoría de auxiliares (94%) y licenciados (100%) refirió estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación.

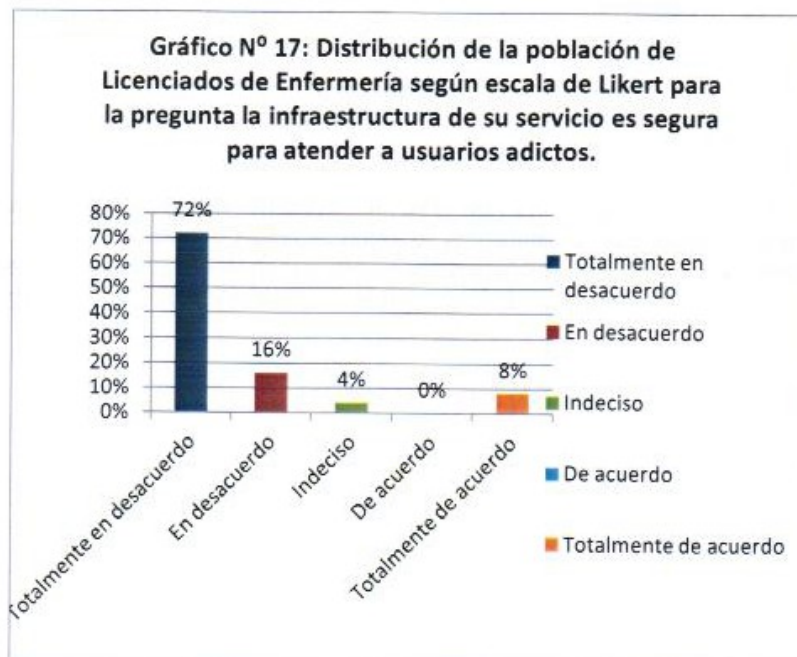


**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 17:** Distribución de la población de Auxiliares de enfermería y Licenciado de enfermería, según Escala de Likert.

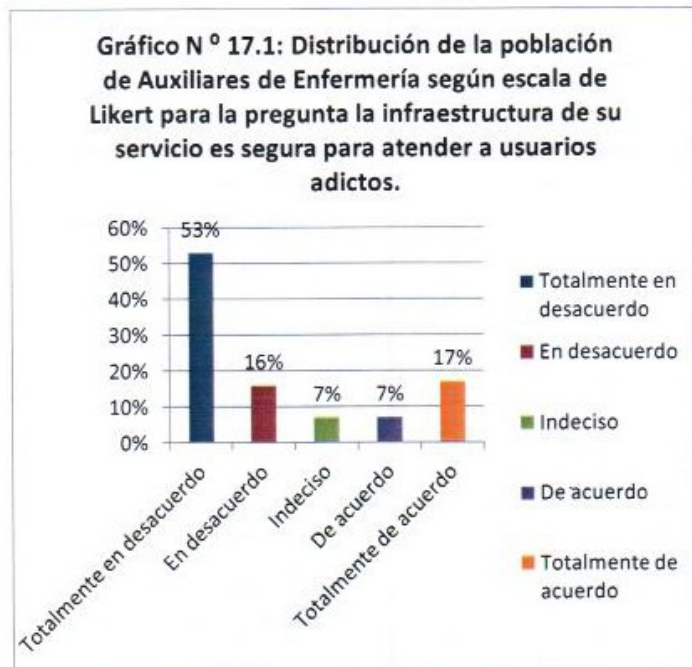
		Cargo				Total	
		Auxiliar de Enfermería		Licenciado de Enfermería			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
La infraestructura de su servicio es segura para atender a usuarios adictos.	totalmente en desacuerdo	30	53	18	72	48	58
	en desacuerdo	9	16	4	16	13	16
	indeciso	4	7	1	4	5	6
	de acuerdo	4	7	0	0	4	5
	totalmente de acuerdo	10	17	2	8	12	15
Total		57	100	25	100	82	100

\*Fuente: Escala de Likert



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---



Respecto a la afirmación “La infraestructura de su servicio es segura para atender a usuarios adictos”, no se destacan diferencias entre la población de auxiliares y licenciados en enfermería, ya que un 69% de auxiliares en enfermería y un 88% de licenciados en enfermería manifestó estar totalmente y en desacuerdo con la afirmación.

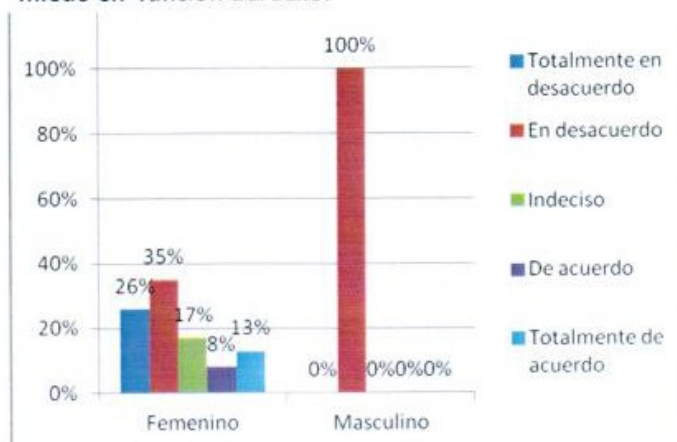
**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Tabla N° 18:** Distribución de la población de Licenciados en enfermería y Auxiliares de enfermería según respuesta a la afirmación “la atención a usuarios adictos me genera miedo” en función del sexo.

Cargo			Sexo				Total	
			Femenino		Masculino		FA	FR%
			FA	FR%	FA	FR%		
Auxiliar de Enfermería	Atender a usuarios adictos me provoca miedo.	totalmente en desacuerdo	7	16	4	28	11	19
		en desacuerdo	20	46	8	57	28	49
		indeciso	5	11	1	7	6	10
		de acuerdo	9	21	1	7	10	17
		totalmente de acuerdo	2	5	0	0	2	3
Total			43	100	14	100	57	100
Licenciado de Enfermería	Atender a usuarios adictos me provoca miedo.	totalmente en desacuerdo	6	26	0	0	6	24
		en desacuerdo	8	35	2	100	10	40
		indeciso	4	17	0	0	4	16
		de acuerdo	2	8	0	0	2	8
		totalmente de acuerdo	3	13	0	0	3	12
Total			23	100	2	100	25	100

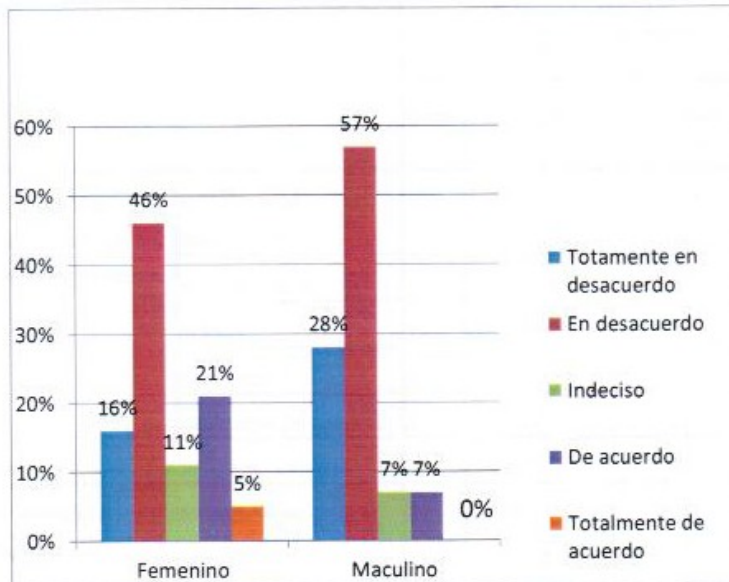
\*Fuente: Escala de Likert.

**Gráfico N° 18:** Distribución de la población de Licenciados de Enfermería según respuesta a la afirmación la atención a usuarios adictos me genera miedo en función del sexo.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Gráfico N° 18.1: Distribución de la población de Auxiliares de Enfermería según respuesta a la afirmación la atención a usuarios adictos me genera miedo en función del sexo.**



Se destaca que dentro de la población de auxiliares de enfermería, un 26% de las mujeres sienten miedo al cuidar de estos usuarios contra un 7% de la población masculina.

Para los licenciados en enfermería, la población de sexo masculino refirió en el 100% de los casos estar en desacuerdo con la afirmación, mientras que un 21% de las mujeres estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con la afirmación.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

**Tabla N° 19:** Distribución de la población Licenciados en enfermería y Auxiliares de enfermería según respuesta a la afirmación “La atención a usuarios adictos me genera indiferencia” en función de la antigüedad laboral.

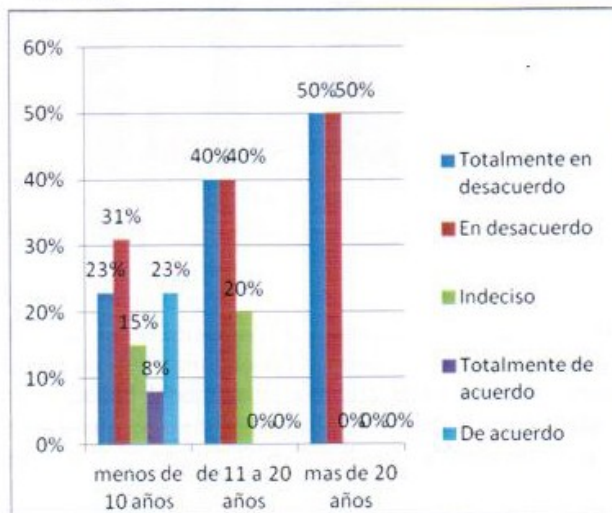
Cargo		Antigüedad laboral						Total		
		menos de 10 años		de 11 a 20 años		más de 20 años				
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	
Auxiliar de Enfermería	La atención a usuarios adictos me genera indiferencia.	totalmente en desacuerdo	12	32	5	55	4	40	21	37
	en desacuerdo	18	47	4	45	4	40	26	46	
	indeciso	1	3	0	0	1	10	2	3	
	de acuerdo	5	13	0	0	1	10	6	10	
	totalmente de acuerdo	2	5	0	0	0	0	2	3	
Total		38	100	9	100	10	100	57	100	
Licenciado de Enfermería	La atención a usuarios adictos me genera indiferencia.	totalmente en desacuerdo	3	23	4	40	1	50	8	32
	en desacuerdo	4	31	4	40	1	50	9	36	
	indeciso	2	15	2	20	0	0	4	16	
	de acuerdo	3	23	0	0	0	0	3	12	
	totalmente de acuerdo	1	8	0	0	0	0	1	4	
Total		13	100	10	100	2	100	25	100	

\*Fuente: Escala de Likert

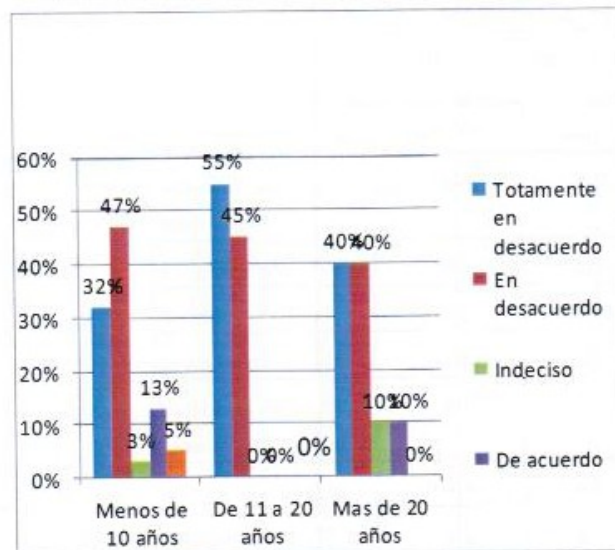
*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

**Gráfico N° 19: Distribución de la población de Licenciados de Enfermería según respuesta a la afirmación la atención a usuarios adictos me genera indiferencia en función de la antigüedad laboral.**



**Gráfico N° 19.1: Distribución de la población de Auxiliares de Enfermería según respuesta a la afirmación la atención a usuarios adictos me genera indiferencia en función de la antigüedad**



En lo que refiere a la afirmación “La atención a usuarios adictos me genera indiferencia” en función de la antigüedad laboral, se destaca que para los auxiliares de enfermería con antigüedad laboral comprendida entre 11 y 20 años, el 55% de los participantes estuvo totalmente en desacuerdo con la afirmación. Para los auxiliares con menos de 10 años de experiencia se destaca que la gran mayoría (47%) estuvo en desacuerdo con la afirmación.

En cuanto a los auxiliares con más de 20 años de experiencia laboral, el porcentaje de estos que refiere estar totalmente en desacuerdo con la afirmación es de un 40%.

Respecto a los licenciados en enfermería, no se evidencian grandes diferencias en comparación con la población de auxiliares ya que para los participantes con menos de 10 años de experiencia, un 31% refirió estar en desacuerdo con la afirmación. Para los licenciados con 11 a 20 años de antigüedad laboral, un 40% estuvo totalmente en desacuerdo con la afirmación. Finalmente licenciados con más de 20 años de experiencia, refirieron en el 50% de los casos estar totalmente en desacuerdo con la afirmación.

***"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"***

**Tabla N° 20:** Distribución de la población Licenciados en enfermería y auxiliares de Enfermería según respuesta a la afirmación "La atención a usuarios adictos me genera tensión" en función de antigüedad laboral.

Cargo			Antigüedad laboral						Total	
			menos de 10 años		de 11 a 20 años		más de 20 años			
			FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Auxiliar de Enfermería	Cuidar a usuarios adictos me genera tensión	totalmente en desacuerdo	6	16,0	0	0	0	0	6	10
		en desacuerdo	6	16,2	22	4	40	12	21	
		indeciso	7	18,0	0	0	0	7	12	
		de acuerdo	16	42,6	66	2	20	24	42	
		totalmente de acuerdo	3	8,1	11	4	40	8	14	
		<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,9</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	
Licenciado de Enfermería	Cuidar a usuarios adictos me genera tensión	totalmente en desacuerdo	2	15,0	0	0	0	2	8	
		en desacuerdo	1	8,4	40	0	0	5	20	
		indeciso	0	0,0	0	1	50	1	4	
		de acuerdo	7	54,4	40	1	50	12	48	
		totalmente de acuerdo	3	23,2	20	0	0	5	20	
		<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

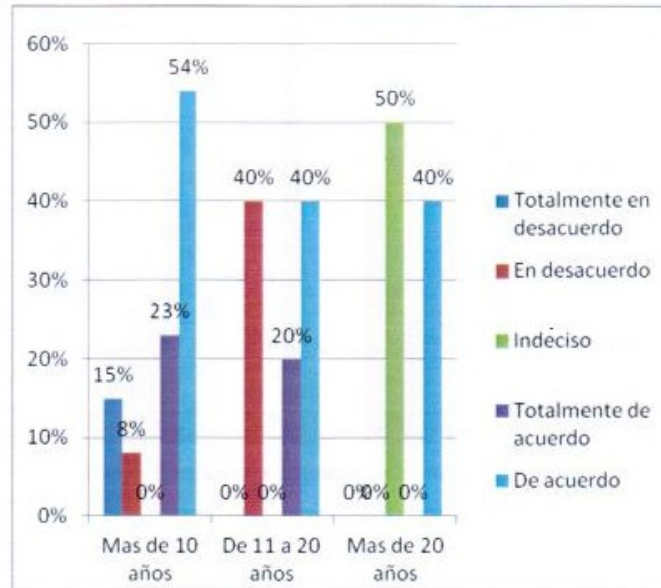
\*Fuente: Escala de Likert



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

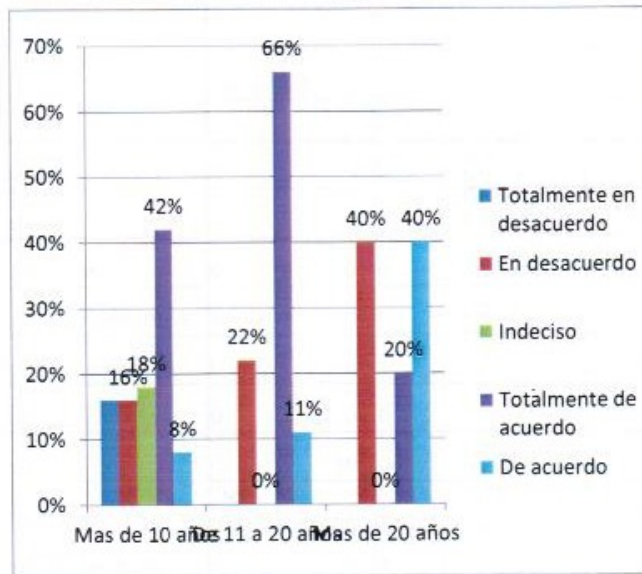
---

**Gráfico N° 20: Distribución de la población de Licenciados de Enfermería según respuesta a la afirmación la atención a usuarios adictos me genera tensión en función de antigüedad laboral.**



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Gráfico N° 20.1: Distribución de la población de Auxiliar de Enfermería según respuesta a la afirmación la atención a usuarios adictos me genera tensión en función de antigüedad laboral.**



Para la afirmación “La atención a usuarios adictos me genera tensión” en función de antigüedad laboral, cabe mencionar que la población de auxiliares de enfermería con menos de 10 años de experiencia laboral refirió en un 42% estar de acuerdo con la afirmación. Los auxiliares de enfermería con experiencia laboral comprendida entre 11 y 20 años mostraron estar de acuerdo con un 66%. Con un porcentaje de 60% se encuentran los auxiliares de enfermería con más de 20 años de experiencia laboral, totalmente y en acuerdo con la afirmación.

Para la población de licenciados en enfermería se observó que un 77% de los mismos, con menos de 10 años de experiencia laboral se encontraron totalmente de acuerdo o de acuerdo con la afirmación. Los licenciados de enfermería con experiencia laboral correspondiente entre 11 y 20 años, manifestaron estar totalmente de acuerdo o de acuerdo en su gran mayoría con un 60%, mientras que los licenciados de enfermería con más de 20 años de experiencia laboral refirieron en 50% estar de acuerdo con la afirmación.

***"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"***

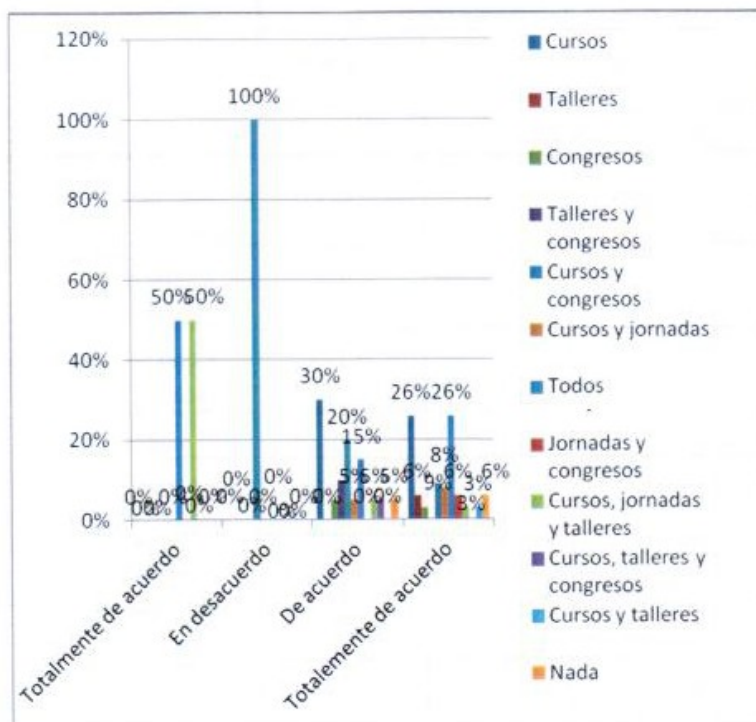
**Tabla N° 21:** Distribución de la población Auxiliares en enfermería según respuesta a la afirmación "Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos" en función de la formación académica.

Cargo		Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos.								Total	
		totalmente en desacuerdo		en desacuerdo		de acuerdo		totalmente en acuerdo			
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Auxiliar de Enfermería	cursos	0	0	0	0	6	30	9	26	15	26
	talleres	0	0	0	0	0	0	2	6	2	3
	congresos	0	0	0	0	1	5	1	3	2	3
	talleres y congresos	0	0	0	0	2	10	0	0	2	3
	cursos y congresos	0	0	1	100	4	20	3	9	8	14
	cursos y jornadas	0	0	0	0	1	5	4	8	5	9
	todos	1	50	0	0	3	15	9	26	13	23
	jornadas y congresos	0	0	0	0	0	0	2	6	2	3
	cursos, jornadas y talleres	1	50	0	0	1	5	1	3	3	5
	cursos, talleres y congresos	0	0	0	0	1	5	0	0	1	2
	cursos y talleres	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2
	nada	0	0	0	0	1	5	2	6	3	5
Total		2	100	1	100	20	100	34	100	57	100

\*Fuente: Escala de Likert

**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

**Gráfico N° 21: Distribución de la población de Auxiliar de Enfermería según respuesta a la afirmación considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos en función de la formación académica.**



En relación a la afirmación “Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos” en función de la formación académica, se observó que un 61% de los auxiliares de enfermería manifiesta estar totalmente de acuerdo con la afirmación.

***"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"***

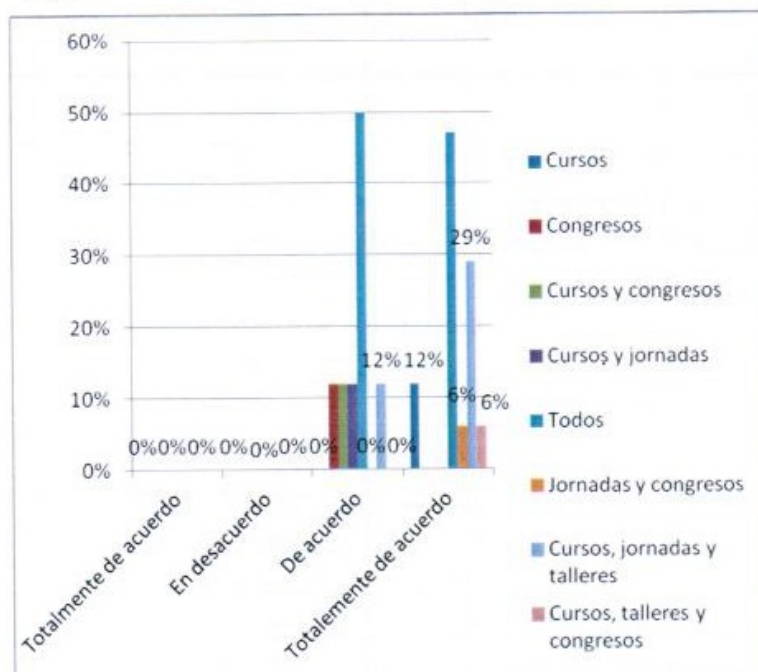
**Tabla N° 22:** Distribución de la población Licenciados en enfermería según respuesta a la afirmación "Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos" en función de la formación académica.

Cargo			Considero que los enfermos deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos.								Total	
			totalmente en desacuerdo		en desacuerdo		de acuerdo		totalmente en acuerdo			
			FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Licenciado de Enfermería	Formación académica	cursos					0	0	2	12	2	8
		congresos					1	12	0	0	1	4
		cursos y congresos					1	12	0	0	1	4
		cursos y jornadas					1	12	0	0	1	4
		todos					4	50	8	47	12	48
		jornadas y congresos					0	0	1	6	1	4
		cursos, jornadas y talleres					1	12	5	29	6	24
		cursos, talleres y congresos					0	0	1	6	1	4
Total						8	100	17	100	25	100	

\*Fuente: Escala de Likert

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

**Gráfico N° 22: Distribución de la población de Licenciados de enfermería según respuesta a la afirmación considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos en función de la formación académica.**



En relación a la afirmación “Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos” en función de la formación académica, se observó que un 68% de los Licenciados de enfermería manifiesta estar totalmente de acuerdo con la afirmación. Se destaca la ausencia de desacuerdo para los Licenciados de enfermería para dicha afirmación.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

**Tabla N° 23:** Distribución de la población Licenciados en enfermería y Auxiliares de Enfermería según respuesta a la afirmación “Cuidar usuarios adictos me genera tensión” en función de la edad.

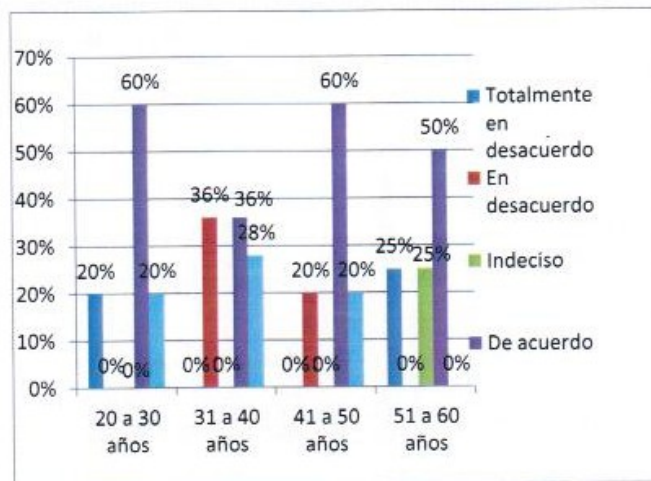
Cargo			Edad								Total	
			20 a 30 años		31 a 40 años		41-50 años		51 a 60 años			
			FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Auxiliar de Enfermería	Cuidar a usuarios adictos me genera tensión	totalmente en desacuerdo	3	13	1	5	2	15	0	0	6	10
		en desacuerdo	4	17	3	17	3	23	2	66	12	21
		indeciso	5	22	2	11	0	0	0	0	7	12
		de acuerdo	8	35	10	55	5	38	1	34	24	42
		totalmente de acuerdo	3	13	2	11	3	23	0	0	8	14
Total			23	100	18	100	13	100	3	100	57	100
Licenciado de Enfermería	Cuidar a usuarios adictos me genera tensión	totalmente en desacuerdo	1	20	0	0	0	0	1	25	2	8
		en desacuerdo	0	0	4	36	1	20	0	0	5	20
		indeciso	0	0	0	0	0	0	1	25	1	4
		de acuerdo	3	60	4	36	3	60	2	50	12	48
		totalmente de acuerdo	1	20	3	28	1	20	0	0	5	20
Total			5	100	11	100	5	100	4	100	25	100

\*Fuente: Escala de Likert

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

**Gráfico N° 23: Distribución de la población de Licenciados de Enfermería según respuesta a la afirmación cuidar usuarios adictos me genera tensión en función de la edad.**

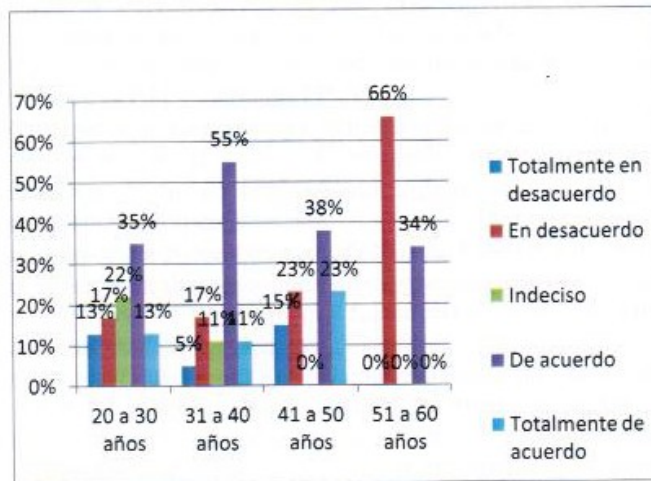




**“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”**

---

**Gráfico N° 23.1: Distribución de la población de Auxiliares de Enfermería según respuesta a la afirmación cuidar usuarios adictos me genera tensión en función de la edad.**



En cuanto a la afirmación “Cuidar usuarios adictos me genera tensión” en función de la edad, se destaca para los auxiliares enfermería que tienen entre 20 y 30 años que un 35% de los mismos manifestó estar de acuerdo con la afirmación contra un 60% de licenciados en enfermería. Para auxiliares entre 31 y 40 años de edad el porcentaje de participantes que están de acuerdo con la afirmación se incrementa a un 55%. Para los licenciados en enfermería el porcentaje corresponde a un 36%. Para auxiliares de enfermería con edades comprendidas entre 41 y 50 años de edad el porcentaje de participantes que se encuentran de acuerdo corresponde al 38%, mientras que para los licenciados es de un 60%. Para trabajadores con más de 51 años un 66% de auxiliares de enfermería manifiesta estar en desacuerdo comparado con un 50% de licenciados en enfermería que manifiestan estar de acuerdo con la afirmación en el mismo rango de edad.

## ANÁLISIS

El universo de estudio fue de 100 participantes y la muestra total fue de 82 participantes, de los cuales el 69,5% fueron Auxiliares de enfermería y el 30,5% Licenciados en enfermería. Se efectuó una caracterización general de Auxiliares y Licenciados, a los efectos de lograr describir la población desde el punto de vista socio-demográfico. Posteriormente el comportamiento de las variables se estudió por separado en ambas poblaciones, ya que desde el punto de vista formativo y en lo que respecta al rol profesional, no sería apropiado estudiar estos dos grupos poblacionales en forma conjunta.

Tal como lo marca la historia de la enfermería, la población de mujeres enfermeras sigue siendo ampliamente superior a la población masculina. El 80,5% de los participantes fueron mujeres, hecho que debe ser considerado con detalle en la temática investigada, entendiendo su estrecha vinculación con algunos de los factores estudiados a través de la escala utilizada. Las mujeres siguen siendo entonces, las principales cuidadoras a cargo de enfermos, que en este caso específico se caracterizan por su amplísima complejidad. Si se observa la relación planteada entre la variable sexo y el factor miedo de la escala de Likert, se reconoce una notoria diferencia entre la respuesta planteada por mujeres (47%) y hombres (7%).

Se puede observar que un porcentaje bajo de mujeres enfermeras, tanto Auxiliares como Licenciadas, sienten miedo al cuidar de usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas dentro de servicios quirúrgicos, 26% de Auxiliares y 21% de Licenciados en enfermería respectivamente.

No obstante, se observa un porcentaje menor (7%) de Auxiliares de enfermería y 0% de Licenciados en enfermería del sexo masculino, que refirió experimentar miedo en el cuidado de estos usuarios. Se considera que factor miedo podría ser determinante de la calidad de cuidado brindado a los usuarios.

Se resaltan estos porcentajes debido a que llama la atención que en la población de sexo femenino el porcentaje de enfermeras que manifiesta miedo, es mayor que para el sexo masculino. El sexo de un trabajador no debe ser su herramienta para abolir este sentimiento. El profesional debe asistir con conocimiento y confianza de que su accionar es el correcto y así erradicar por completo el miedo. Para esto debe conocer las características de las sustancias psicoactivas, de cada tipo de consumo y de la sintomatología que presenta el usuario antes de una crisis, para así poder prevenirla y evitar una descompensación, tanto de la patología quirúrgica como de la adictiva.

Estudios ulteriores podrían estudiar la probable vinculación entre el miedo y la calidad del cuidado enfermero proporcionado a estos usuarios.

Respecto a la edad de los participantes, se destaca que un 35,4% tuvieron edades comprendidas entre 31 y 40 años, seguidos de un 34,1% con edades entre 20 y 30 años. Se entendía que la edad podría vincularse a ciertos factores estudiados dentro de la escala de Likert, tales como la tensión. Al analizar la tabla bivariada, se observa que los datos aun no permiten extraer grandes conclusiones, mostrando sí, diferencias entre lo manifestado por Auxiliares y Licenciados en enfermería. Por un lado, en el caso de los Auxiliares de enfermería, se puede sugerir que para el rango de edades que se extiende entre los 20 y los 50 años, a mayor edad de los enfermeros, mayor presencia del factor tensión al momento de cuidar usuarios adictos. Es decir, los enfermeros jóvenes, experimentan menos tensión al cuidar de estos usuarios, que los enfermeros con mayor edad. No obstante, la presencia del factor tensión disminuye notoriamente en Auxiliares de enfermería con más de 51 años, presentándose en un 34% de los participantes.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

Esto puede responder a diferentes causas, uno de los motivos que se plantean, es que, en la actualidad el tema adicciones es más conocido por la sociedad y existen cursos, charlas, congresos de capacitación, dirigidos a mejorar la atención a estos usuarios. Para los Auxiliares de enfermería, se podría sugerir, que el interés para desarrollar sus habilidades de cuidado en estos usuarios, disminuye a medida que avanza la edad hasta los 50 años. Desde esta edad, la disminución de tensión, se puede explicar por mayor experiencia en el trato con estos usuarios.

Para los Licenciados en enfermería, el 80% de los profesionales jóvenes (20 – 30 años) experimenta tensión al cuidar de estos usuarios, valor que experimenta un leve descenso en la franja etaria comprendida entre los 31 y 40 años y nuevamente se incrementa en los enfermeros con edades entre 41 y 50 años. Los Licenciados en enfermería con mayor edad experimentan mayor tensión que los Auxiliares en enfermería, 50% contra 34% respectivamente.

El primer ascenso puede deberse a la falta de experiencia, sumado a que el Licenciado tiene el rol de prestar educación y asesoramiento al personal de su servicio. El cuidado de los usuarios es su responsabilidad. Aunque se observan leves descensos en la presencia del factor tensión, en determinados rangos, según los datos obtenidos, los Licenciados en enfermería experimentan más tensión al cuidar usuarios con consumo problemático de sustancias, con respecto a los Auxiliares en enfermería. Este hecho, probablemente pueda estar asociado a las responsabilidades inherentes a un cargo y otro, ya que, a la gestión del servicio, del personal, de los recursos, debe sumarse la gestión del cuidado a usuarios con una extrema complejidad.

En cuanto al estado civil, la mayoría son solteros (48,8%), seguido de los casados (32,9%). En relación a la presencia de hijos a cargo, el 46,3% no tiene hijos a su cargo, seguido de los que presentan un hijo a cargo con el 29,3%.

Es común, en la actualidad, la presencia del multi-empleo, por lo que se indagó sobre este tema. El 54,9% de los participantes, presentan dos empleos, seguido del 45,1% que cuentan con un empleo. Se cree importante, en caso de presentar multi-empleo, conocer si en su otro empleo, el enfermero cuida de usuarios adictos. Este factor puede ser importante, ya que puede generar tensión al enfermero, el permanecer mucho tiempo al cuidado de estos. Se observó que el 40% de los enfermeros cuidan de usuarios adictos en su otro empleo.

La formación académica de los participantes, respecto al problema planteado (cuidado de usuarios adictos) fue considerada por los investigadores como factor clave para evaluar su incidencia o posible vinculación con los diferentes elementos estudiados. Se planteó una asociación directa, entre, la ausencia de capacitación y la presencia positiva de las actitudes evaluadas en la escala de Likert.

Cabe mencionar, que para la población de Auxiliares de Enfermería, un 95% refirió haber realizado alguna o varias instancias de formación extracurricular en relación a la temática estudiada. Es así, que se destaca que solamente un 5% de los Auxiliares de enfermería, refirió no haber participado en ninguna instancia educativa. No obstante, el 23 % de la población de Auxiliares de enfermería realizó todas las instancias planteadas comparadas a un 48% de Licenciados de enfermería que refirió haber realizado todas las instancias extracurriculares planteadas. Por esto es que se evidencian diferencias significativas con respecto a la formación de los Licenciados en enfermería. Además, es necesario hacer alusión, a que los Licenciados en enfermería cuentan desde su formación de grado, con contenidos formativos en relación al tema, diferencia significativa con los Auxiliares de enfermería, quienes reciben exclusivamente de formación extra curricular para capacitarse en la temática.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

Es importante mencionar, que prácticamente el 100% de los participantes, tanto Auxiliares como Licenciados en enfermería, reconocieron que los enfermeros deben estar adecuadamente capacitados en el área, para lograr cuidar adecuadamente de estos usuarios. Con estos datos se podría decir que la capacitación de los enfermeros respecto al cuidado de usuarios con consumo problemático de sustancias, es importante para ellos al cuidar usuarios adictos en la mayoría de los casos.

Es aquí donde surge la interrogante, respecto a dónde se produce la falla en la atención de estos usuarios. ¿Cuáles son los motivos por los que los funcionarios sienten miedo y tensión?

En el ámbito nacional, cada vez es mayor el número de servicios, tanto quirúrgicos como médicos, que tienen que desarrollar intervenciones integradas en personas afectadas por un trastorno mental, más un trastorno por abuso de sustancias. Por lo tanto, se consideran importantes las prestaciones en capacitación para la atención a estos usuarios, con la mayor calidad y exigencias de destrezas por parte de los funcionarios, asegurando herramientas de trabajo equitativas y de calidad a todo el personal.

En relación a la antigüedad laboral, se destaca que un 62,2% de los participantes, tienen menos de 10 años de antigüedad laboral. Al relacionar dicha variable con la tensión generada por el cuidado de usuarios adictos, se observa que a medida que se incrementa la antigüedad laboral, el factor tensión se presenta con mayor frecuencia en los auxiliares de enfermería.

En estas variables el comportamiento es similar que para la edad en función de la tensión laboral. Como ya se dijo esto puede deberse a actualizaciones en el manejo de usuarios adictos en la población más joven.

Para la población de Licenciados en enfermería, el comportamiento de ambas variables se invierte, un 77% de los mismos, con menos de 10 años de experiencia laboral, se encontraron totalmente de acuerdo o de acuerdo con la afirmación que establece la presencia del factor tensión al cuidar de estos usuarios. Dicho porcentaje se reduce a un 60%, para Licenciados de enfermería con experiencia laboral correspondiente entre 11 y 20 años, mientras que los Licenciados de enfermería con más de 20 años de experiencia laboral, refirieron en 50% estar de acuerdo con la afirmación.

Como se planteó anteriormente, para toda la población el comportamiento tiende a mostrar mayores porcentajes de Licenciados en enfermería que sufren tensión, en comparación con Auxiliares, independientemente de su antigüedad laboral.

En cuanto a la presencia del factor “rechazo” al cuidar de usuarios adictos en servicios quirúrgicos, se reconoce la presencia de un porcentaje de participantes que refirieron estar de acuerdo con la existencia de este factor. Es así que el 12% de Auxiliares en enfermería reconoció la presencia del mismo, porcentaje que se incrementa a un 24% en los Licenciados en enfermería. Si bien resulta preocupante la presencia de dicha actitud en el cuidado de estos usuarios, debe mencionarse que un 37% de Auxiliares y un 40% de Licenciados, estuvieron en desacuerdo con la afirmación.

Se considera que el rechazo al cuidado de cualquier usuario, sea cual sea su afección, interfiere en su asistencia y condiciona la efectividad del tratamiento proporcionado, limitando sus posibilidades de rehabilitación como ser integral. Se propone que para lograr cuidar adecuadamente a un usuario, lo primero que el enfermero debe entender, es la condición física, biológica y social del enfermo; el desconocimiento de esto genera sesgos permanentes en su atención.

*"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"*

---

Un 29 % de Auxiliares y un 24% de Licenciados en enfermería, reconocieron sentirse incómodos al cuidar de usuarios adictos, factor que asimismo resulta preocupante, ya que no debería estar presente en auxiliares y mucho menos en licenciados de enfermería. Los datos presentados no muestran una gran diferencia entre Auxiliares de enfermería y Licenciados, lo que llama la atención, debido a que los Licenciados estarían más preparados para enfrentar dicha situación. Se debe tener en cuenta del mismo modo que el porcentaje que se encontró en desacuerdo con esta afirmación supera el anterior mencionado.

Un 69% de Auxiliares en enfermería y un 88% de Licenciados en enfermería, reconocieron que la infraestructura de los servicios quirúrgicos del hospital, en el cual se desarrolló la investigación, no es segura para atender a estos usuarios. Esto dificulta al enfermero a la hora de realizar los cuidados. Estos resultados no son datos que sorprendan, debido a que el Hospital Público fue construido hace un tiempo atrás, cuando la situación epidemiológica respecto al problema de estudio era diferente, de manera tal, que no fue considerada al momento de edificar la planta física del servicio. Este aún sigue sin tener modificaciones, generando de esta manera una infraestructura no especializada para el alojamiento de usuarios con consumo problemático de sustancia con afecciones quirúrgicas. Es así, que se identificó que el programa interinstitucional de abordaje al Usuario de Drogas con Consumo Problemático (UCP), que contempla los aspectos de promoción, prevención y asistencia como contribución desde el sector público, no ha sido totalmente aplicados en este hospital.

En lo que respecta a la indiferencia hacia estos usuarios en relación a la antigüedad laboral, se identificó el bajo porcentaje de Auxiliares de enfermería tanto como Licenciados en enfermería que se encuentran de acuerdo, observándose en Auxiliares de enfermería con menos de 10 años de profesión un 18% y con más de 20 años de profesión un 10%. Para los Licenciados en enfermería, solo sienten indiferencia hacia estos usuarios, los que presentan menos de 10 años de experiencia laboral, con el 31%. Se destaca el bajo porcentaje mencionado, ya que, la indiferencia podría crear barreras que dificultan el compromiso que debe tener el profesional de Enfermería al trabajar con el usuario adicto. Este sentimiento no es propio de profesionales capacitados para los cuales el bienestar y progreso del usuario deben ser sumamente importantes.

Es común en la sociedad actual que al hablar de drogadicción puedan surgir una serie de prejuicios, es por esto que se indagó sobre la presencia de los mismos en el personal de enfermería participante de esta investigación. El 33% de los Auxiliares de enfermería, reconocieron ser prejuiciosos al cuidar de un usuario adicto, siendo mayor en los Licenciados de enfermería, con un 44%. El presentar prejuicios frente a estos usuarios podría generar diferencias a la hora de realizar las funciones competentes de enfermería.

Un profesional adecuadamente capacitado contempla a todos los aspectos del usuario adicto, visualizándolo con su problema de adicción como agravante de la patología quirúrgica, si llegara a descompensarse. No juzga, solo sabe que la adicción constituye una problemática biopsicosocial, que perjudica a todos. Observa con ojos de cuidador, intenta evitar las recaídas, las estancias hospitalarias prolongadas, conductas violentas y criminales en el servicio, comportamiento suicidas, etc. Busca una adhesión oportuna al tratamiento y facilitar el diagnóstico y medidas terapéuticas del adicto.

*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

El 73% de los Auxiliares de enfermería, consideran que cuidar usuarios adictos genera sobrecarga de trabajo al personal de enfermería, así mismo casi la totalidad de los Licenciados de enfermería coinciden en la afirmación, con un 92%. Además de realizar los cuidados propios de un usuario con patología quirúrgica, se suma el factor adicción, debiendo conocer el comportamiento de este tipo de usuario para poder brindar una atención integral e individualizada, lo cual puede generar sobrecarga en la labor, siendo aún mayor si el enfermero no se encuentra capacitado sobre la temática.

La formación académica que presenta el personal de enfermería, es sumamente importante a la hora de aplicar cuidados, una adecuada formación permitirá una visión del usuario como un ser integral, aplicando los cuidados correspondientes. Es por ello, que interesa conocer la formación académica que presenta el personal de enfermería participante sobre usuarios adictos, así como también, su relación con la respuesta a la afirmación: “Considero que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos”. De esta forma se vincularon estas dos variables, observándose, que los Auxiliares de enfermería se encontraron de acuerdo en casi su totalidad sobre la importancia de la capacitación sobre atención a estos usuarios, demostrando interés en su capacitación personal, observándose una amplia capacitación realizada de diferentes modalidades, lo que favorece a una atención óptima y específica a este tipo de usuarios.

La totalidad de Licenciados en enfermería se encontró de acuerdo con la afirmación, donde se resalta que el 100% han profundizado sobre la temática mediante la realización de cursos, congresos, talleres y jornadas.

Cabe destacar, que aunque estos fueron los resultados de datos expresados por los participantes, es difícil y subjetivo decir que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para atender a este tipo de usuarios, debido a que no se tiene datos reales medidos en conocimiento del tema.

### SUGERENCIAS

Se sugiere indagar en estudios posteriores sobre la calidad en la formación académica brindada, para poder visualizar si tienen influencia significativa sobre los factores que se han mencionado en esta tesis.

Asimismo, se deberían plantear y elaborar en servicios quirúrgicos, protocolos de atención a usuarios adictos que ingresen por patologías quirúrgicas y capacitar al personal sobre el correcto cumplimiento y aplicación de los mismos, de manera tal de contribuir a brindar una atención coherente.

Se sugiere dar continuidad a las líneas de investigación referentes a la problemática planteada, responsabilidad inherente a la Facultad de Enfermería y al Hospital Público.

## CONCLUSIÓN

Al abordar el fenómeno de atención de usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos es importante que se contemple todo el entorno del mismo, debido a la situación social que en el momento se está viviendo respecto a este tema. Además considerando que la temática de las drogas ilícitas es cada vez más apremiante, a punto de ser considerada como un fenómeno, se hace fundamental que el personal de enfermería esté capacitado teniendo una visión amplia y dinámica sobre estos usuarios.

Con respecto al cumplimiento de los objetivos planteados, se considera que se han podido identificar los factores personales que influyen en la atención a los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos.

Se logró caracterizar a la población desde es punto de vista socio demográfico, se pudieron reconocer las actitudes de los profesionales de enfermería a la hora de cuidar de este tipo de usuarios y realizar una comparación de estas entre Auxiliares y Licenciados de enfermería.

En relación a los factores personales del personal de Enfermería que influyen en la asistencia a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas en servicios quirúrgicos, se observan diferencias respecto a la formación extracurricular en los Licenciados de Enfermería con respecto a los Auxiliares de Enfermería sobre la temática. Si bien este dato se considera importante cabe destacar que la gran mayoría de los participantes contaban con formación académica extracurricular en relación al tema estudiado, por lo que se considera que este no debería ser un factor negativo a la hora de cuidar estos usuarios.

Se cree que al contar con una adecuada formación, los sentimientos tales como rechazo, miedo, indiferencia, deberían dejarse de lado para poder cuidar integralmente al paciente con consumo problemático. De esta manera se sugiere profundizar en estudios ulteriores la calidad de formación del personal.

Uno de los planteos a analizar en la investigación fue que la atención a los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas genera en el personal sobrecarga de trabajo, lo cual se comprobó. Un alto porcentaje de los participantes Licenciados en Enfermería y Auxiliares de Enfermería están totalmente de acuerdo con la afirmación planteada. De esta manera se sugiere promover una estrategia de trabajo en equipo que facilite la atención a estos usuarios.

Con respecto a la infraestructura del servicio, el personal de enfermería considera que no es segura para la atención de estos usuarios lo que puede generar inseguridad para el trabajador, impidiendo el cuidado integral del usuario.

Otro de los planteos fue analizar la relación entre la antigüedad laboral y la indiferencia en el cuidado de pacientes con consumo problemático, observándose que la mayoría de los participantes no siente indiferencia hacia estos usuarios, se destaca que en el grupo etario que si se observó la presencia de indiferencia, fue en el de menor edad. Con estos datos se concluye que la antigüedad laboral no se corresponde a la actitud de indiferencia de Licenciados y Auxiliares de Enfermería.

Evaluando la actitud de tensión al cuidar de usuarios con consumo problemático en función de cargo que ocupa, se puede decir que en el cargo de Licenciados de Enfermería se percibe un mayor nivel de tensión en comparación con el cargo de Auxiliares de Enfermería, se sugiere entonces que a mayor cargo es mayor la tensión que se genera al cuidar de estos pacientes.



*“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”*

---

Con esta investigación se pudo visualizar los factores personales, aún falta profundizar en lo que se refiere a los factores laborales que influyen en la atención a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas. De esta manera se logrará detectar las principales falencias, corregirlas, y generar un cambio que permita ampliar la comprensión y atención a estos usuarios.

Se sugiere desde la perspectiva profesional el planteo y elaboración en servicios quirúrgicos, de protocolos de atención a usuarios adictos que ingresen por patologías quirúrgicas y capacitar al personal sobre el correcto cumplimiento y aplicación de los mismos, de manera tal de contribuir a brindar una atención coherente.

Además se sugiere dar continuidad a las líneas de investigación referentes a la problemática planteada, responsabilidad inherente a la Facultad de Enfermería y al Hospital Público.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bustamante M, De León N, López M, Lucian L, Rodríguez N. 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. Montevideo. Año 2011.
2. Cannizzo E, Prieto H, Suárez H, Tricánico R. Situación y tendencias del consumo de drogas en el Uruguay. Junta Nacional de Drogas. [monografía en línea]. Año 2007. Disponible en <http://www.infodrogas.gub.uy/> .[fecha de acceso 10 de febrero 2011].
3. De Vargas D, Villar Luis M. Alcohol, Alcoholismo y Alcohólico: Concepciones y actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. [monografía en línea] Año 2008. Disponible en Revista Latinoamericana de Enfermería.[en línea] Año 2008; Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php> [fecha de acceso 15 de febrero de 2011].
4. Junta Nacional de Drogas. Programa Nacional de Atención a usuarios con consumo problemático de drogas. Barrenechea C, Mautone M, Triaca J, Miguez E, Pouy A, Blanco A, Vivas P, Rossi G. J.N.D. Presidencia de la República; Diciembre 2007.
5. Pérez Buenaventura L, Carralero Montero A, Castro Cerceda T, Fariñas Valiña N, Martín Merlo A, Simón M. El papel de enfermería en la patología dual.[monografía en línea] Año 2007. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php>. [ fecha de acceso: 15 de febrero 2011].
6. Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo: MSP; Año 2006.
7. Reyes Navarrete P, Villar Luis M. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico.[monografía en línea]. Año 2002. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php> [fecha de acceso 15 de febrero 2011].
8. Vásquez Mendoza E, Pilton S. La Formación de Enfermeras y el Fenómeno de las Drogas en Colombia: Conocimientos, Actitudes y Creencias. [monografía en línea].Año 2005. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php> [fecha de acceso 15 de febrero de 2011].
9. Vázquez J, Romani G, Milton. Drogas: más información menos riesgo. Junta Nacional de drogas. Presidencia de la República. Año 2007; 22-30. Disponible en: <http://www.infodrogas.gub.uy/> [fecha de acceso: 15 de febrero].
10. Vidal G, Alarcón R, Loías F. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Medellín. Universidad de Antioquia Año 2006.

## **ANEXOS**

**"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"**

**ANEXO 1**

**Carta de solicitud de Autorización:**

Montevideo, Noviembre 2011

**HOSPITAL PÚBLICO**

**DIVISIÓN DE ENFERMERÍA**

Por la presente quienes suscriben Br. Echenique Amoza, Viviana; Br. Félix Janavel, Liliana; Br. González González, Marcia; Br. Ithurrealde Lemes, Maria y Br. Matskeeff Giordano, Josefina solicitamos a usted en el marco de la propuesta del **trabajo de investigación final** necesario para la obtención del título de Licenciado en Enfermería, la autorización para realizar la investigación titulada "*Actitudes del personal de enfermería de servicios quirúrgicos al atender a usuarios adictos, evaluadas a través de la Escala de Likert*" a cargo de tutores de la cátedra de ENSAME perteneciente a la Facultad de Enfermería de la UDELAR.

Se realizará un estudio cuantitativo, descriptivo transversal que involucrará personal auxiliar y licenciado en enfermería que desempeña sus funciones en las Clínicas Quirúrgicas A, B y F en los 4 turnos (Matutino, tarde, vespertino y nocturno) y que se manifieste de acuerdo con la participación en el mismo. Los datos serán recabados mediante un cuestionario cerrado y escala de likert que será entregado a los participantes.

Por este medio se le solicita a usted la autorización para llevar a cabo la recolección de datos en el período comprendido entre Diciembre y Enero del 2011-2012.

Por la misma también se solicita a usted la autorización para hacer referencia su institución en nuestra investigación así como también una vez finalizada la misma, poder explicitar los datos y la fuente de donde fueron recabados.

Desde ya agradecemos su colaboración con nuestro trabajo de investigación final.

Saluda Atentamente.



Prof. Agdo. Mg. Alvaro Diaz.

14/diciembre/2011-  
Se autoriza a realizar el levantamiento de datos en las áreas Q- (pisos 9, 10 y 11) para la investigación propuesta. Se solicita discrecionalidad en los datos obtenidos. Se sugiere entregar el informe final de la investigación al Dr. Espinosa.



*"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"*

---

**ANEXO N°2**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Consentimiento informado:**

Me han informado sobre los objetivos de la investigación y la recabación de los datos, al igual que su finalidad, por lo que manifiesto mi voluntad de participar de la misma.

---

Firma de Conformidad



*"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"*



**ANEXO N°3**  
**CUESTIONARIO**

SEXO: F

M

EDAD: 20-30 años

31-40 años

41-50 años

51-60 años

> 60 años

ESTADO CIVIL: Soltero

Casado

Unión Estable

Divorciado

Viudo

HIJOS A CARGO: 1

2

*"Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert"*

---

Más de 2

CARGO: Licenciado en Enfermería

Auxiliar de Enfermería

FORMACIÓN ACADÉMICA (\*) Cursos

Jornadas

Talleres

Congresos

(\*) Referida a cuidado de usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas.

ANTIGÜEDAD LABORAL: Menor a 10 años

De 11 a 20 años

Mayor a 20 años

NUMERO DE TRABAJO: 1

2

Más de 2

**Si tiene otro trabajo:**

Atiende usuarios con consumo de sustancias Psicoactivas en su otro empleo.

Si

No

A veces



**ANEXO N°4**

**ESCALA DE LIKERT. ACTITUD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA A USUARIOS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICO ACTIVAS HOSPITALIZADOS EN CLÍNICAS QUIRÚRGICAS A, B Y F DE UN HOSPITAL PÚBLICO.**

1. La atención a usuarios adictos me genera indiferencia.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
2. La atención a usuarios adictos me genera rechazo.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
3. Atender a usuarios adictos me provoca miedo.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
4. Me siento incómodo al cuidar de usuarios adictos.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
5. Reconozco ser prejuicioso al cuidar de usuarios adictos.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.



***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

6. Cuidar usuarios adictos me genera tensión.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
7. Considero que cuidar a usuarios adictos genera sobrecarga de trabajo al personal de enfermería.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
8. Considera que los enfermeros deberían estar especialmente capacitados para el cuidado de usuarios adictos.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.
9. La infraestructura de su servicio es segura para atender a usuarios adictos.
  - 1) Totalmente en desacuerdo.
  - 2) En desacuerdo.
  - 3) Indeciso.
  - 4) De acuerdo.
  - 5) Totalmente de acuerdo.

***“Factores personales que influyen en la atención a usuarios adictos, aplicando la Escala de Likert”***

---

**INSTRUCTIVO:**

Evalué cada ítem en una escala de 5 puntos. Indique hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con cada pregunta, teniendo en cuenta la siguiente escala:

- 1) Totalmente en desacuerdo.
- 2) En desacuerdo.
- 3) Indeciso.
- 4) De acuerdo.
- 5) Totalmente de acuerdo.