

2011

Afrontamiento del personal de enfermería ante el niño hospitalizado por maltrato infantil

Di Fonso, María Cristina

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/293>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Trabajo de Taller Final

Afrontamiento del personal de Enfermería
ante el niño hospitalizado por maltrato infantil

Docente: Lic. Laura Adriana Celaya
Lic. Mónica Barg

Profesora asesora Lic. Laura Orosco

Autor: María Cristina Di Fonso

Mar del Plata, 2011

CAPITULO I

Tema:

Afrontamiento del personal de Enfermería relacionado con /
El niño hospitalizado por maltrato infantil

A-Introducción al problema

El Maltrato Infantil es una de las principales causas de lesiones y la segunda causa de muerte en los primeros cinco años de la vida, excluyendo el período neonatal. Sin embargo, pasa desapercibido en la comunidad, e incluso la propia familia que lo considera “normal”, propio de la educación del menor, por un sentimiento ancestral de propiedad de los hijos. Tradicionalmente, la cultura de la violencia contra la infancia está presente en la vida cotidiana, sin embargo, no es reconocida como tal, se acepta como parte del orden social establecido, y va en aumento.

“El trato que la sociedad da a los niños es el signo mas cierto del rumbo político, social, nivel económico y ético de los pueblos. El niño es, en gran medida, la obra de la sociedad en que nacen y crecen”¹

Existe en el mundo, un notable aumento en la incidencia de lesiones. “Un problema prioritario de Salud Pública y reconociendo las graves consecuencias inmediatas y futuras que la violencia tiene para la salud y el desarrollo psicológico y social de las personas, las familias, las comunidades y los países”²

El personal de enfermería que atienden a la infancia deben estar capacitados para realizar la detección precoz del Maltrato Infantil y conocer los circuitos existentes para su derivación a servicios especializados con el fin de tratar este problema y evitar la repetición de episodios posteriores más graves o que el caso de sospecha no progrese o se le pierda. Se estima que entre el 1 y 7 % de los niños que reciben atención sanitaria pueden haber experimentado algún tipo de MTI que no son detectados. Si se detectan, no se declaran, o no existe un sistema vigilancia epidemiológica y registro de casos, ni mucho menos son investigados.

El personal de enfermería se encuentra doblemente comprometido. Por un lado, la legislación actual establece el compromiso de los profesionales sanitarios de notificar el caso ante la sospecha de Maltrato Infantil y/o si existen situaciones de riesgo ponerlo en conocimiento de los Servicios Sociales, para que se puedan adoptar las medidas mas adecuadas a los intereses del menor y su familia, por otro, existe un imperativo moral, como se pone de manifiesto en estudios prospectivos sobre casos de Maltrato Infantil, en que el personal de enfermería ovio notificar los factores de riesgo observados, colaborando al desamparo de estas víctimas potenciales, y como consecuencia, más de la mitad de estos niños maltratados fueron víctimas de nuevo o sufrieron secuelas permanentes, y de mayor gravedad e incluso la muerte.

¹ Bosch-Marín. "Derecho infantil y familiar español" Madrid – España (1944)

² Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1.996, Resolución WHO 49.25,

B-Justificación del problema

La enfermería tiene un papel fundamental en asegurar la atención del niño y su familia en general, y en especial del niño en frente a la situación de riesgo social, en interacción con el resto de actores sociales y las instituciones implicadas en su cuidador. El enfermero es el personal hospitalario más próximo al niño, con frecuencia el primero en valorar al niño y a la familia y el que le proporciona cuidados continuos en el proceso de hospitalización. Se debe tener en cuenta que el personal de enfermería, ya sea a través de consultas asistenciales, programas de promoción de la salud, urgencias y hospitalizaciones; establece contacto permanente con la población, de allí su protagonismo ante el maltrato infantil.

C-Formulación del problema

¿Cuales son los tipos de afrontamiento del personal de enfermería que brindan cuidados enfermeros al niño hospitalizado por maltrato, en las salas de internación general del servicio de pediatría del Hospital Especializado Materno Infantil (HIEMI), de la ciudad de Mar del Plata; año 2010.

D-Objetivos

✓ Objetivo General:

Conocer los tipos de afrontamiento del personal de enfermería que brindan cuidados enfermeros, al niño hospitalizado por maltrato, en las salas de internación general del servicio de pediatría del Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil de la ciudad de Mar del Plata, Año 2010. .

✓ Objetivos Específicos

- Conocer la estrategia de afrontamiento eficaz
- Analizar en los relatos y acciones indicios de afrontamiento ineficaz

Grupos / factores de riesgos según niveles ecológicos.

Como indica el modelo socio-interaccional, el enfoque etiopatogénico del maltrato infantil tiene que ser forzosamente multicausal, y un modelo justificativo a nuestro juicio es el modelo ecológico-interaccional, propuesto en esta línea teórica por Belsky⁴ en 1980, en el que se conceptualiza el maltrato infantil como un fenómeno determinado por múltiples factores que agrupa en cuatro niveles ecológicos correspondientes al sistema individuo-familia-sociedad y cultura: desarrollo ontogénico (individuo), microsistema (familia), exosistema (sociedad) y macrosistema (cultura), muy aceptado en la actualidad por su carácter integrador.

Institución Hospitalaria

En el medio hospitalario se observa el comportamiento del niño y la familia las 24 horas. A veces el signo de alarma es la solicitud de pruebas cruentas e injustificadas. La manifestación de cuidados excesivos y poco justificados por parte de la familia. La observación de pruebas analíticas irregulares incompatibles con el cuadro clínico puede sugerir manipulación de las muestras biológicas intencionadamente.

La enfermera es el integrante del equipo interdisciplinario de salud que permanece al cuidado del niño las 24 horas, su objetivo principal es el cuidado del niño, por lo cual debe establecer una relación terapéutica con el niño y su grupo familiar, basada en la comunicación empática; la enfermera no debe considerar la conducta del niño semejante a la de un adulto pequeño, este concepto produce grandes desaciertos en la atención de la salud del mismo. La enfermera debe estar capacitada para valorar al niño y la familia, sus relaciones, hábitos y necesidades; informar sobre los datos obtenidos al equipo interdisciplinario de salud, realizar los registros que son de su competencia.

El personal de Enfermería

Si bien se tendrán en cuenta en este trabajos posibles tipos de afrontamiento enfermero (eficaz e ineficaz), se espera observar que el personal de enfermería que brinda cuidados enfermeros a niños internados por maltrato en las áreas abiertas de pediatría del HIEMI desarrollen un afrontamiento eficaz, utilizando pensamientos, actitudes y comportamientos que respondan de la forma mas adecuada posible a la demanda problematizadora en relación con el niño hospitalizado por maltrato y los actores intervinientes.

⁴ Belsky J.-Investigador reconocido sobre desarrollo infantil y la etiología del maltrato infantil, conceptualizo el modelo ecológico-interaccional, publicado en el American-Psychologist. Año 1980

CAPITULO II

Marco Teórico:

El síndrome de maltrato infantil es una enfermedad adquirida, que predispone al niño a acarrear graves secuelas en las posteriores etapas de la vida, afectando no solo al niño, sino al grupo familiar y a la comunidad en su totalidad.

El síndrome de maltrato infantil se presenta como daño físico, psíquico, abuso sexual y / o privación de cuidados básicos, ocasionados por los padres, otros responsables del niño, o por cualquier integrante de la sociedad.

Clasificación de maltrato infantil:

- Según las características de las lesiones (abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, formas mixtas).
- Según la modalidad (por acción, o por omisión)
- Según la frecuencia (circunstanciales, o habituales)

Causas más frecuente de maltrato infantil

Las causas más frecuente de maltrato infantil, están basadas en factores de estrés situacional y derivan de los siguientes cuatro componentes:

- a) Relaciones entre padres: Segundas nupcias, disputa marital, padrastros cohabitantes, o padres separados solteros.
- b) Relación con el niño: Espaciamiento entre nacimientos, tamaño de la familia, apego de los padres al niño y expectativas de los padres ante el niño.
- c) Estrés estructural: Malas condiciones de vivienda, desempleo aislamiento social, amenazas a la autoridad, valores y autoestima de los padres.
- d) Estrés producido por el niño: Niño no deseado, niño problema, un niño que no controla su orina o su defecación, difícil de disciplinar, a menudo enfermo, físicamente deforme o retrasado.

Las posibilidades de que estos "factores de estrés" situacionales desemboquen en el maltrato infantil o el abandono, determinan la relación padres-hijo y dependen de ella. Una relación segura entre éstos amortiguará a cualquier efecto del estrés y proporcionará estrategias para superarla, a favor de la familia. En cambio, una relación insegura o ansiosa no protegerá a la familia que esté bajo tensión; la "sobrecarga de acontecimientos", como las discusiones o el mal comportamiento del niño, pueden generar diversos ataques físicos o comportamiento del niño, puede generar diversos ataques físicos o emocionales. En suma, lo anterior tendrá un efecto negativo en la relación existente entre los padres y el hijo, y reducirá los efectos amortiguadores aun más. Así, se establece un círculo vicioso que, a la larga, lleva a una "sobrecarga sistemática", y en que el estrés constante ocasiona agresiones físicas reiteradas. La situación empeora en forma progresiva, sin la intervención pertinente, y podría calificarse como una "espiral de violencia".³

³ Gomez de Terreros I. Maltrato y abandono. Cruz, M. Tratado de Pediatría – 9 ed.-Madrid - 2006

VARIABLES

Definición de variables:

AFRONTAMIENTO

Cualitativa - Nominal - Policotómica

Definición conceptual

“Es el proceso que se activa cuando se percibe la amenaza, interviniendo entre la amenaza y los resultados observados, y tiene como objetivo regular el conflicto emocional y eliminar la amenaza”⁵

Dimensión de la variable Afrontamiento

Basado en el estudio de las características definitorias con sus factores relacionados y los factores de riesgo; asociados a la taxonomía de diagnóstico enfermeros.

Afrontamiento Eficaz:

Se lo define como el manejo de los factores de estrés, internos o externos dirigidos hacia la adaptación.

Las características definitorias a tener en cuenta serían:

- ✓ Expresa capacidad para afrontar la situación o pedir ayuda.
- ✓ Uso apropiado de los mecanismos de defensa que provocarán una óptima adaptación ante situaciones estresantes, por ejemplo:
 - La Afiliación: El individuo, ante una amenaza interna o externa, busca ayuda y apoyo en los demás.
 - El Altruismo: El individuo se enfrenta a conflictos emocionales dedicándose a satisfacer las necesidades de los demás.
 - La Anticipación: El individuo, ante amenaza interna o externa o conflicto, anticipa las consecuencias y considera de forma realista soluciones alternativas.
 - La Autoafirmación: El individuo se enfrenta a conflictos emocionales expresando directamente sus sentimientos de forma no manipuladora.
 - La Auto observación: El individuo se enfrenta a amenazas internas o externas reflexionando sobre sus propios pensamientos, sentimientos, motivaciones, ... y actuando de acuerdo con ellos.
 - El Sentido del humor: El individuo se enfrenta a conflictos emocionales haciendo hincapié en los aspectos divertidos o irónicos de los conflictos o situaciones estresantes.

⁵ Carpenito.L.-Diagnósticos de enfermería, Aplicación a la práctica clínica-Interamericana-Mc Graw Hill. Quinta Edición.Madrid.Año 1995. Pág.832

- La Sublimación: El individuo se enfrenta a las amenazas canalizando sentimientos o impulsos potencialmente desadaptativos en comportamientos socialmente aceptables (deportes).
- La Supresión: El individuo se enfrenta a los conflictos emocionales evitando intencionadamente pensar en problemas, deseos, sentimientos que le producen malestar.”⁶

- ✓ Conductas dirigidas al logro de objetivos y resolución de problemas
- ✓ Capacidad para satisfacer las expectativas del rol enfermero.
- ✓ Relación terapéutica: Hace referencia a la interacción enfermera-paciente y supone un vínculo entre ambos que facilita la implementación del proceso de atención de enfermería. La relación de ayuda es concebida como un intercambio humano y personal entre dos seres, en el que uno de los interlocutores (enfermero) capta las necesidades del otro (paciente) con el fin de ayudarlo a descubrir otras posibilidades, de percibir, aceptar y hacer frente a su situación actual. Las actitudes y técnicas que integran la relación de ayuda, tiene su fundamento en la teoría del psiquiatra norteamericano Carl Rogers⁶, conocida como no directivismo. En esta teoría, el terapeuta, el enfermero, el profesor deben mostrar respeto incondicional por la persona que tienen en frente, no juzgarla, no criticarla, no exigirle. Solo el respeto y la confianza pueden hacer que el otro se convierta en si mismo

Factores etiológicos o relacionados.

- ✓ Adecuada solución de los problemas.
- ✓ Mantener la comunicación terapéutica
- ✓ Participación activa del cuidado directo
- ✓ Autoestima alta.

Afrontamiento Ineficaz:

Se lo define como el deterioro de las conductas adaptativas. Los métodos para manejar las situaciones estresantes de la vida son insuficientes para prevenir o controlar las crisis situacionales.

Las características definitorias a tener en cuenta serían:

- ✓ Manifiesta desinterés ante la situación ha afrontar
- ✓ Uso inefectivo o inapropiado de los mecanismos de defensa (formas de afrontamiento que impiden una conducta adaptativa por ej. afrontamiento de evitación (negación)
- ✓ Falta de conductas dirigidas al logro de objetivos y resolución de problemas
- ✓ Incapacidad para satisfacer las expectativas del rol enfermero
- ✓ Conducta destructiva hacia si mismo o hacia otros.

Factores etiológicos o relacionados.

⁶ Carl Rogers (1902-1987)

- ✓ Inadecuada solución de los problemas.
- ✓ Falta de confianza en la capacidad de afrontamiento
- ✓ Déficit de soporte social o características de las relaciones
- ✓ Autoestima baja.

EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Variable nominal cuantitativa continúa

Indicadores en años, en forma intercalar con amplitudes de 10 años cada intervalo

SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Variable nominal cualitativa

Indicadores:

Masculino - Femenino

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Variable nominal cualitativa

Indicadores:

Primaria – Secundaria – Terciaria - Universitaria

FORMACIÓN PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Variable nominal cualitativa

Indicadores:

Empírica – Auxiliar de enfermería – Enfermero profesional – Licenciado en enfermería.

CAPITULO III

Diseño Metodológico

Método:

Cuantitativo

Tipo de Estudio:

Estudio descriptivo, transversal; realizado con el objeto de identificar características definitorias de los tipos de afrontamientos prevalentes en personal de enfermería al cuidado del niño maltratado hospitalizado en el servicio de pediatría del HIEMI, de la ciudad de Mar del Plata. Diciembre Año 2010.

Unidad de Análisis

La misma se encuentra conformada por integrantes de enfermería que brindan cuidados enfermeros en las salas de internación general del servicio de pediatría del HIEMI .de la ciudad de Mar del Plata. DiciembreAño2010.

Población:

La población está conformada por el total de los agentes de enfermería que brindan cuidados enfermeros en las salas de internación general del servicio de pediatría del HIEMI.de la ciudad de Mar del Plata.Diciembre, Año 2010.

Tipo de muestra:

El tipo de muestra es no probabilística, no aleatoria; las entrevistas se realizan a todos los agentes de enfermería que brindan cuidados enfermeros en las salas de internación general del servicio de pediatría del HIEMI .de la ciudad de Mar del Plata.

Instrumento de Recolección de Datos

Técnica: Entrevista

La entrevista estructurada, es individual, se realizara en el lugar donde desarrolle su tarea el agente de enfermería.

Instrumento:

Cedula de entrevista – Ver anexo I

Análisis cuantitativo:

El objetivo de este análisis es establecer diferencias cuantitativas mediante caracterización de algún rasgo o actitud, con el fin de marcar diferencias entre los individuos hacia cierto concepto.

Los aspectos analizados en los agentes de enfermería incluyen las siguientes variables:

Edad, Sexo, Nivel Educativo, Nivel de Formación profesional, relaciones personales:(normales, conflictivas, maltrato), relaciones laborales, compromiso profesional con el niño maltratado.

A partir de los datos, se analizarán, tabularán y graficarán.

El estudio de la problemática a investigar, se realizó mediante un relevamiento bibliográfico, basado en la taxonomía de los diagnósticos enfermeros; dando lugar a los procesos intelectuales ej: comprensión, síntesis y teorización.

Medición de actitudes mediante la adaptación de la escala de Likert, que consiste en un conjunto de ítem presentado en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se mide la reacción de los sujetos a los que se administra. Es decir se presenta cada ítem y el sujeto debe elegir uno de las tres alternativas de la escala (siempre, a veces y nunca).

A cada alternativa se le asigna un valor numérico; siempre (3 pts), a veces (2 pts), nunca (1 pts) Así el sujeto obtiene una puntuación por cada ítem y al final se obtiene su puntuación total; la suma de puntos obtenida debe ser entre 1 y 42 ; los 42 puntos representarían el 100% de la puntuación, partiendo de la cual se determinaría el siguiente rango: mayor al 70 % afrontamiento eficaz, entre el 50% y 69 % medianamente eficaz y menor al 49 % afrontamiento ineficaz,

Técnicas de procesamiento y análisis de la información

El procesamiento de datos se realizó a través del programa EPI Info, cual ha sido diseñado conjuntamente por el CDC (Center of Disease Control) de Atlanta y la OMS (Organización Mundial de la Salud).El programa permite relacionar entre sí todas las variables propuestas y analizar la variación de las mismas, los resultados arrojados por dicho programa se presentarán en tablas que mostrarán los porcentajes, acompañados de gráficos que permitan fácilmente la interpretación de los resultados.

La interpretación de los datos.

Se presentan los datos en general, sus variables con los números arrojados por cada indicador presentado en la entrevista. Luego en detalle quedará expuesta la relación de las variables con su respectivo gráfico e interpretación.

La tabulación:

La palabra tabulación deriva etimológicamente del latín tabula y significa hacer tablas listado de datos que los muestren agrupados y contabilizados, cada uno de los datos deberá ser tabulado independientemente. Esta etapa del trabajo se realizará manualmente y luego se volcarán los resultados en diferente tipo de representación.

CAPITULO IV

Tratamiento de los datos, análisis, presentación

En primer término se presentaran los datos en general desplegando las variables con los números arrojados por cada indicador presentado en la entrevista. Luego en detalle quedaran expuestas las tablas de cada relación de variables con su respectivo gráfico e interpretación.

La información recogida por el instrumento corresponde a una población de 57 agentes de enfermería que desarrollan sus actividades en EL servicio de pediatría de internación general; del HIEMI, diciembre de 2010.

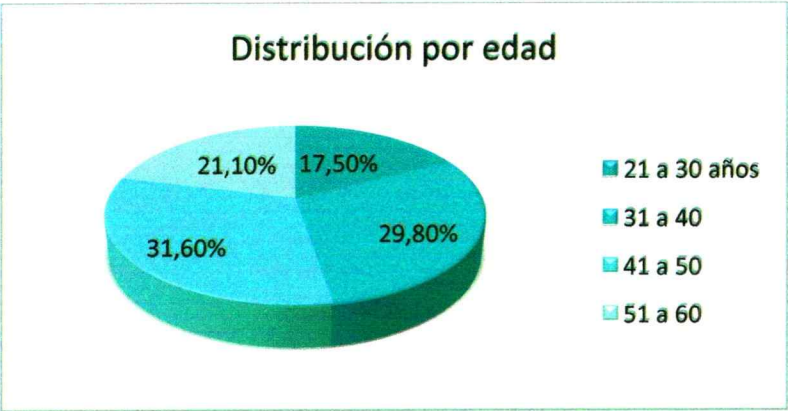
A- Características generales de la población de estudio

TABLA I

Titulo: Distribución de agentes de enfermería según la edad. Servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
21 a 30 años	10	17,50%	17,50%	
31 a 40	17	29,80%	47,40%	
41 a 50	18	31,60%	78,90%	
51 a 60	12	21,10%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO I



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: El 31,60 % del personal de enfermería tienen de 41 a 50 años y el porcentaje menor de 17,50 % entre 21 a 30 años

TABLA II

Titulo: Distribución de agentes de enfermería según sexo. Servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
f	43	75,40%	75,40%	
m	14	24,60%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO II



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

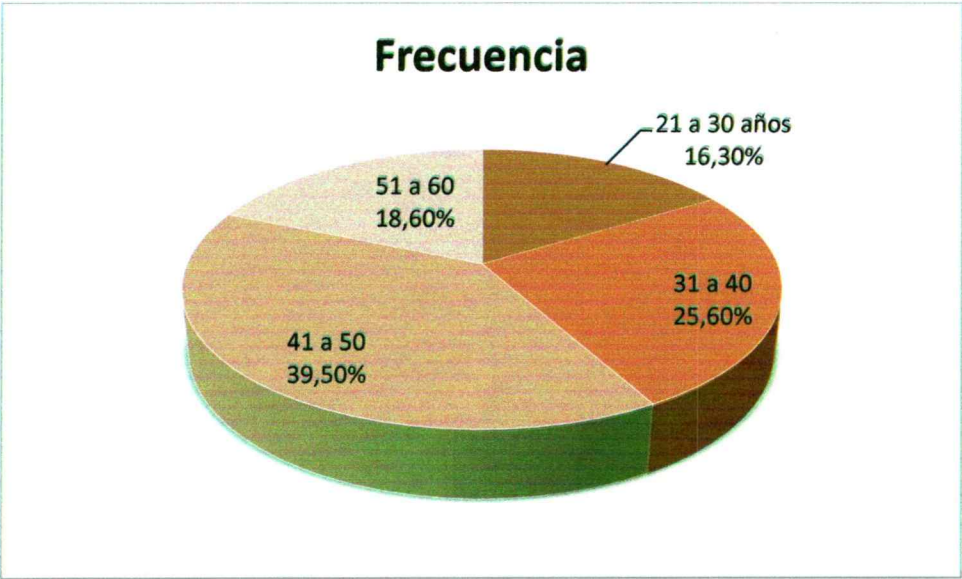
INTERPRETACION: El 75,40 % del personal de enfermería pertenece al sexo femenino 24,60 %l corresponde al sexo masculino.

TABLA III

Titulo: Distribución de agentes de enfermería sexo femenino, según edad.
Servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
21 a 30 años	7	16,30%	16,30%	
31 a 40	11	25,60%	41,90%	
41 a 50	17	39,50%	81,40%	
51 a 60	8	18,60%	100,00%	
Total	43	100,00%	100,00%	

GRAFICO III



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

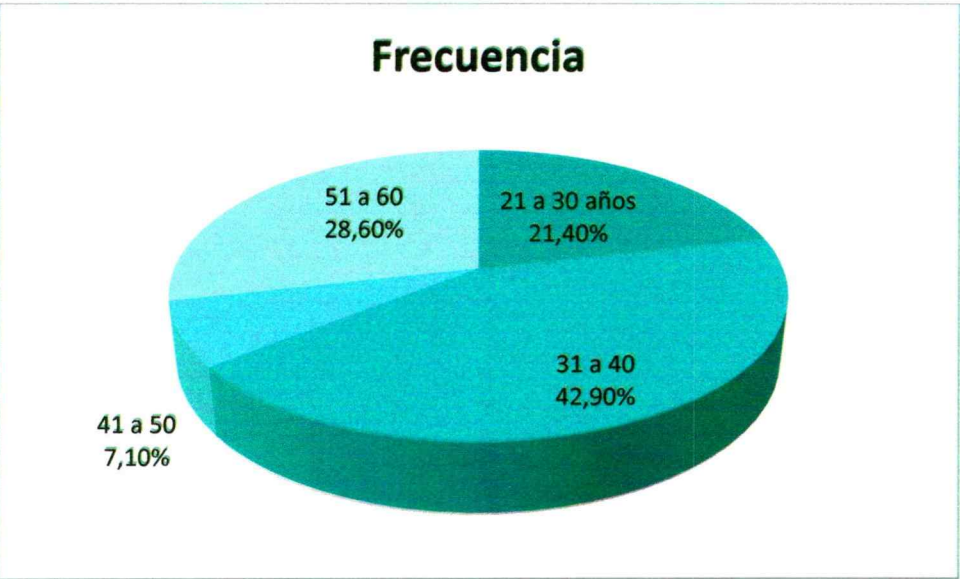
INTERPRETACIÓN: El 39,50 % del personal de sexo femenino tiene entre 41 y 50 año, siguiendo las mujeres entre 31 y 40 años con el 25,60%.

TABLA IV

Titulo: Distribución de agentes de enfermería sexo masculino, según edad.
Servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
21 a 30 años	3	21,40%	21,40%	
31 a 40	6	42,90%	64,30%	
41 a 50	1	7,10%	71,40%	
51 a 60	4	28,60%	100,00%	
Total	14	100,00%	100,00%	

GRAFICO IV



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

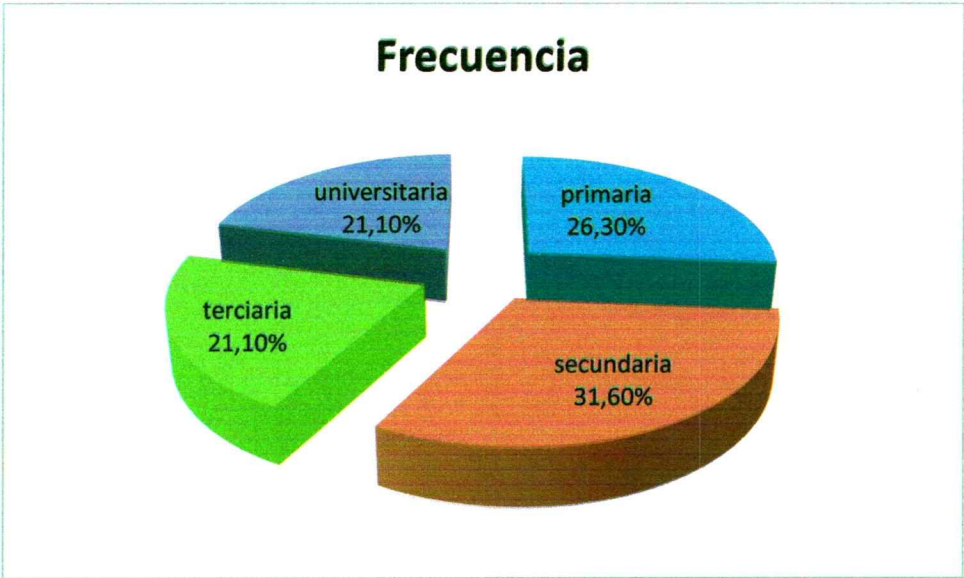
INTERPRETACION: El 42,90 % del personal de sexo masculino tiene entre 31 y 40 años y el menor porcentaje, 7.10 % se corresponde a hombres entre 41 y 50 años.

TABLA V

Título: Distribución de agentes de enfermería, según instrucción. Servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
primaria	15	26,30%	26,30%	
secundaria	18	31,60%	57,90%	
terciaria	12	21,10%	78,90%	
universitaria	12	21,10%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO V



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN: El 21,10 % de personal de enfermería del servicio de pediatría tiene instrucción universitaria y el 26,30 % instrucción primaria.

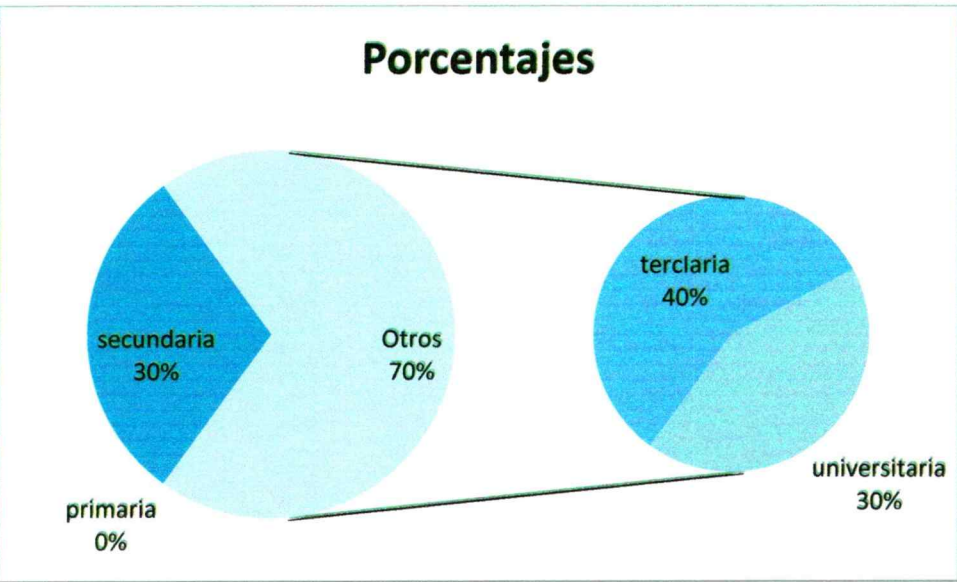
TABLA VI

Titulo: Distribución de agentes de enfermería por nivel de instrucción estratificado por edad servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

21 a 30 años

instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
primaria	0	0,00%	0,00%	
secundaria	3	30,00%	30,00%	
terciaria	4	40,00%	70,00%	
universitaria	3	30,00%	100,00%	
Total	10	100,00%	100,00%	

GRAFICO VI



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que en el personal de enfermería entre 21 y 30 años el 30% tiene instrucción secundaria y el 70% restante lo conforman con un 40 % con instrucción terciaria y un 30 % con instrucción universitaria.

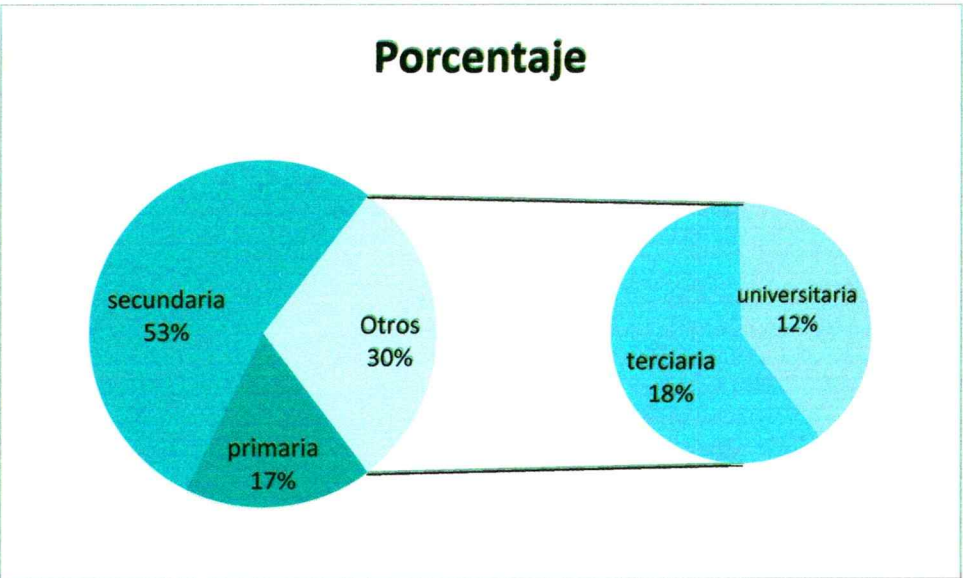
TABLA VII

Titulo: Distribución de agentes de enfermería por nivel de instrucción estratificado por edad servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

31 a 40 años

instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
primaria	3	17,60%	17,60%	
secundaria	9	52,90%	70,60%	
terciaria	3	17,60%	88,20%	
universitaria	2	11,80%	100,00%	
Total	17	100,00%	100,00%	

GRAFICO VII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que en el personal de enfermería entre 31 y 40 años el 53% tiene instrucción secundaria, 17 % instrucción primaria, el 30% restante lo conforman con el 18 % con instrucción terciaria y el 12 % con instrucción universitaria.

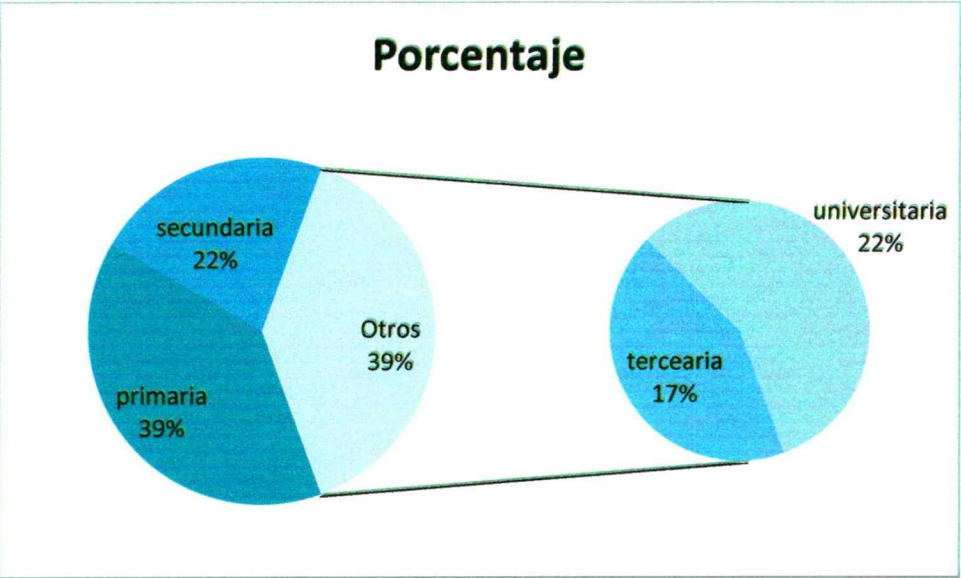
TABLA VIII

Titulo: Distribución de agentes de enfermería por nivel de instrucción
estratificado por edad servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

41 a 50 años

instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
primaria	7	38,90%	38,90%	
secundaria	4	22,20%	61,10%	
terciaria	3	16,70%	77,80%	
universitaria	4	22,20%	100,00%	
Total	18	100,00%	100,00%	

GRAFICO VIII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que en el personal de enfermería entre 41 a 50 años el 22% tiene instrucción secundaria, 39% instrucción primaria y el 39% restante lo conforman con un 17 % con instrucción terciaria y un 22 % con instrucción universitaria.

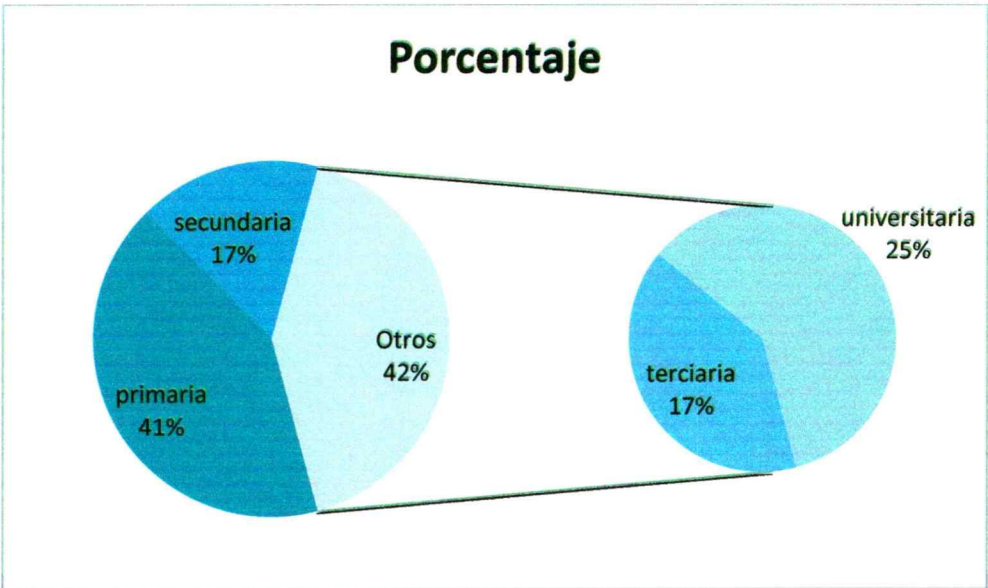
TABLA IX

Titulo: Distribución de agentes de enfermería por nivel de instrucción estratificado por edad servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

51 a 60 años

instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
primaria	5	41,70%	41,70%	
secundaria	2	16,70%	58,30%	
terciaria	2	16,70%	75,00%	
universitaria	3	25,00%	100,00%	
Total	12	100,00%	100,00%	

GRAFICO IX



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

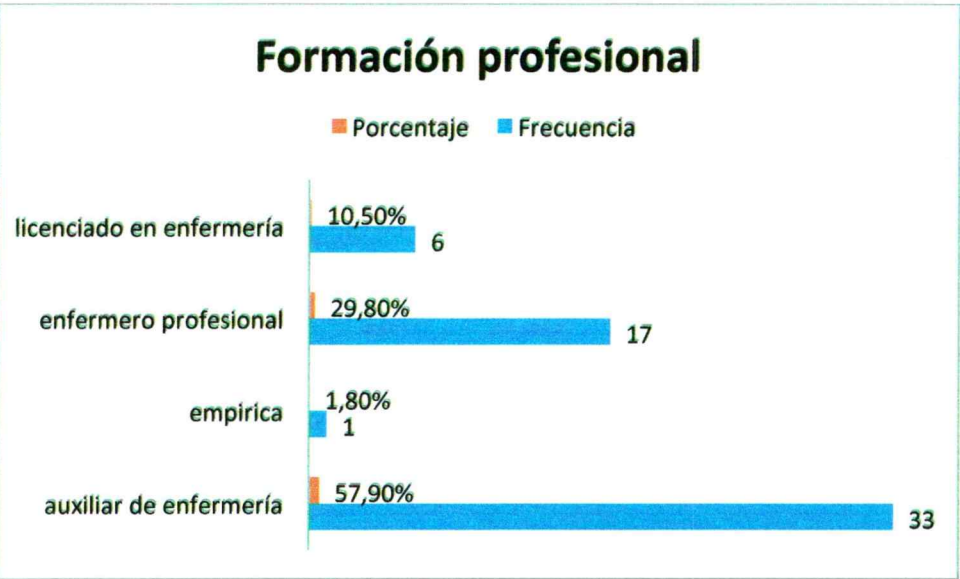
INTERPRETACION: Se observa que en el personal de enfermería entre 51 y 60 años el 22% tiene instrucción secundaria, 39% instrucción primaria y el 39% restante lo conforman con un 17 % con instrucción terciaria y un 25 % con instrucción universitaria.

TABLA X

Titulo: Distribución de agentes de enfermería según formación profesional, servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010.

formación profesional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
auxiliar de enfermería	33	57,90%	57,90%	
empírica	1	1,80%	59,60%	
enfermero profesional	17	29,80%	89,50%	
licenciado en enfermería	6	10,50%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO X



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que el 57,90% del personal de enfermería del servicio de pediatría posee formación de auxiliar de enfermería y el resto se divide entre 1,80% de formación empírica, 29,80% enfermero profesional.

TABLA XI

Titulo: Distribución de agentes de enfermería por formación profesional según edad, servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

edad	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
21 a 30 años	5	0	5	0	10
% Fila	50	0	50	0	100
% Columna	15,2	0	29,4	0	17,5
31 a 40	12	0	4	1	17
% Fila	70,6	0	23,5	5,9	100
% Columna	36,4	0	23,5	16,7	29,8
41 a 50	11	0	4	3	18
% Fila	61,1	0	22,2	16,7	100
% Columna	33,3	0	23,5	50	31,6
51 a 60	5	1	4	2	12
% Fila	41,7	8,3	33,3	16,7	100
% Columna	15,2	100	23,5	33,3	21,1
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO XI



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

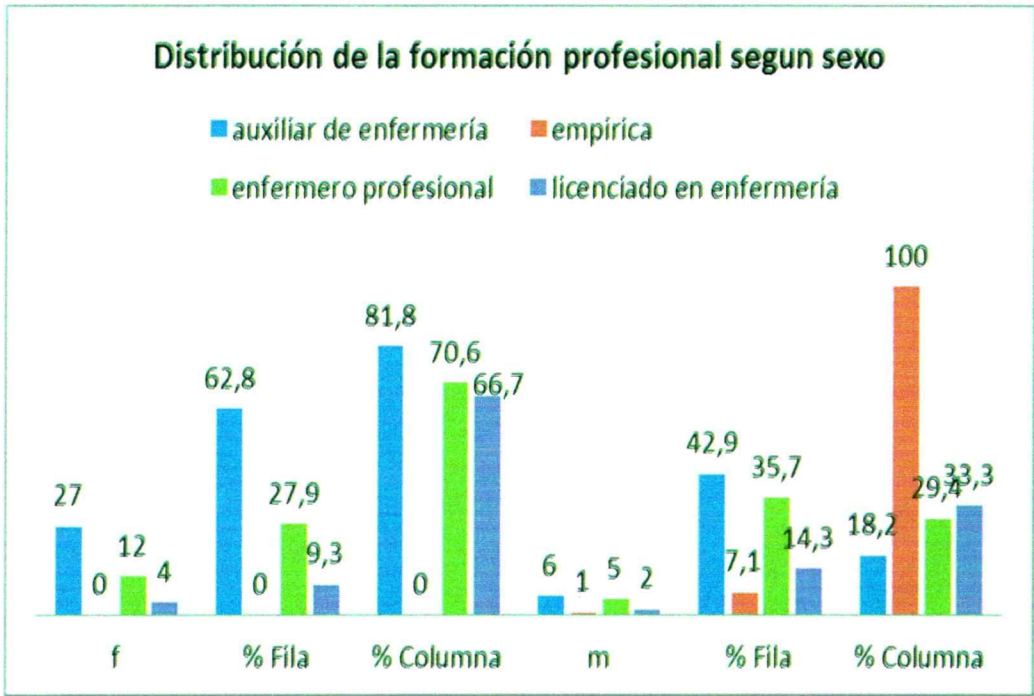
INTERPRETACION: Se observa que el 57,90% del personal de enfermería del servicio de pediatría posee formación de auxiliar de enfermería y el resto se divide entre 1,80% de formación empírica, 29,80% enfermero profesional.

TABLA XII

Titulo: Distribución de agentes de enfermería por formación profesional según sexo, servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010

sexo	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
f	27	0	12	4	43
% Fila	62,8	0	27,9	9,3	100
% Columna	81,8	0	70,6	66,7	75,4
m	6	1	5	2	14
% Fila	42,9	7,1	35,7	14,3	100
% Columna	18,2	100	29,4	33,3	24,6
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO XV



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio de pediatría, internación general del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que el 62,8% del personal de enfermería femenino posee formación profesional de auxiliar de enfermería y el 27,9 % poseen formación de enfermeros profesionales. En la formación del personal masculino las diferencias no resultan significativas dado el poco número de individuos de sexo masculino en la población de estudio.

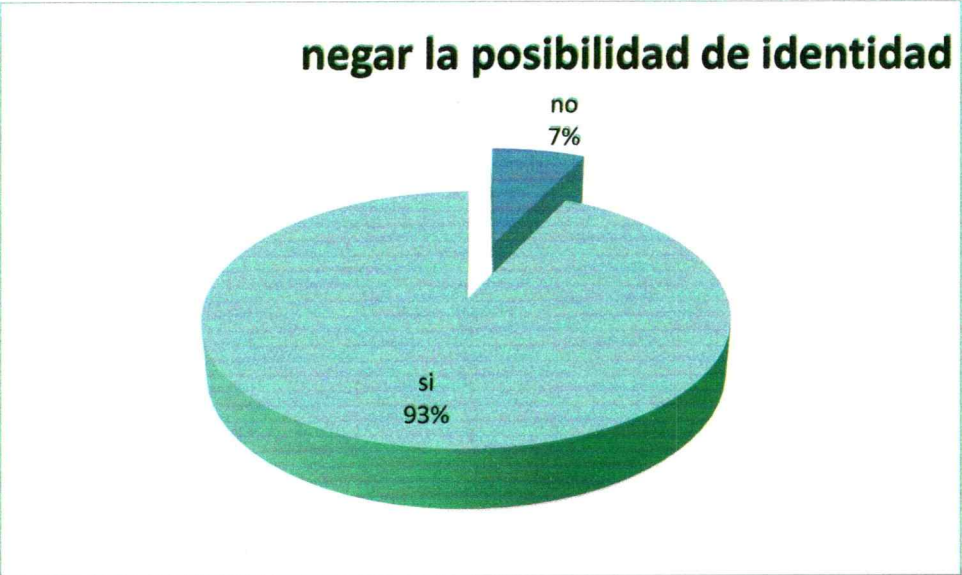
B-Observación de las manifestaciones relacionadas con maltrato infantil

TABLA 1

Titulo: Distribución de la manifestación **negar la posibilidad de identidad**.

negar la posibilidad de identidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	4	7,00%	7,00%	
si	53	93,00%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO I



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

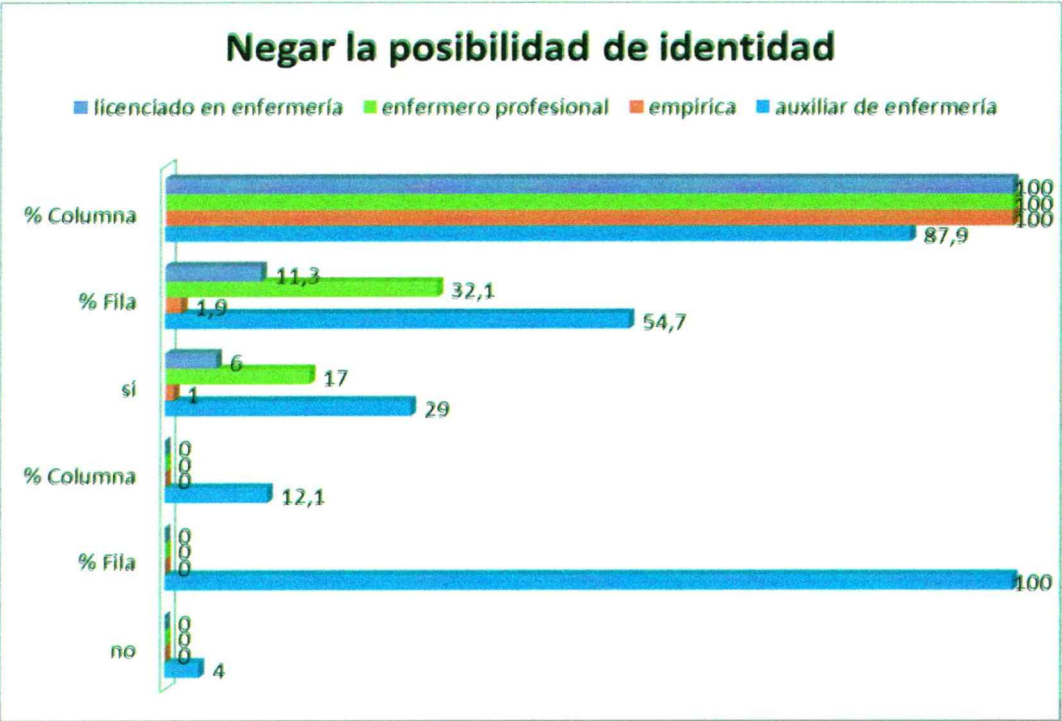
INTERPRETACION: El 93% del personal de enfermería, que desarrolla en el servicio de pediatría del HIEMI, considero que negar la posibilidad de identidad se considera maltrato.

TABLA II

Titulo: Distribución de la manifestación: **negar la posibilidad de identidad** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010.

negar la posibilidad de identidad	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	4	0	0	0	4
% Fila	100	0	0	0	100
% Columna	12,1	0	0	0	7
sí	29	1	17	6	53
% Fila	54,7	1,9	32,1	11,3	100
% Columna	87,9	100	100	100	93
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO II



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

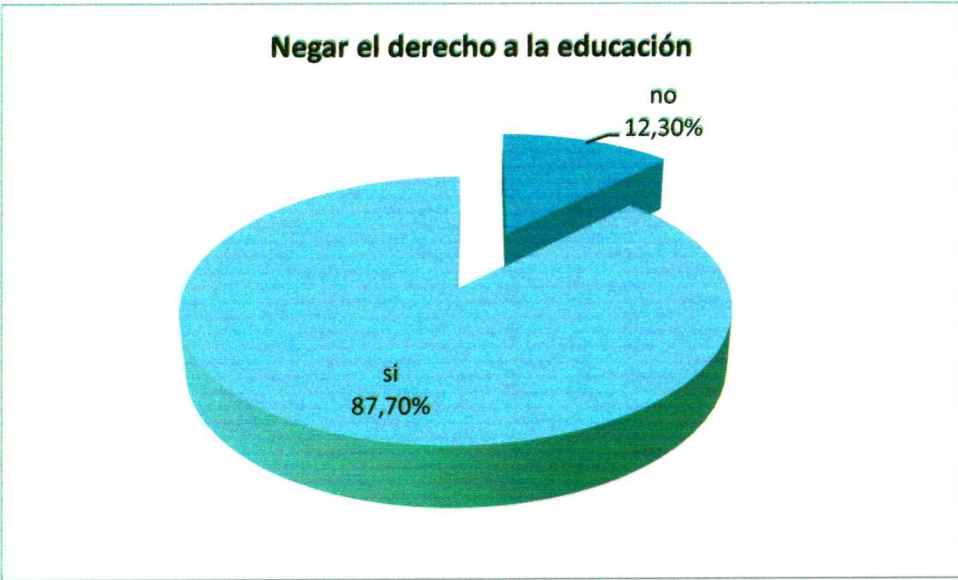
INTERPRETACION: Del 100% del personal de enfermería, el 7% manifestó que negar la posibilidad de identidad no lo considera maltrato (se corresponde a un total de 4 personas con formación de auxiliar de enfermería).

TABLA III

Titulo: Distribución de la manifestación **negar el derecho a la educación**

negar el derecho a la educación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	7	12,30%	12,30%	
si	50	87,70%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO III



Fuente:

Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, Maria
Universidad Nacional de Mar del Plata

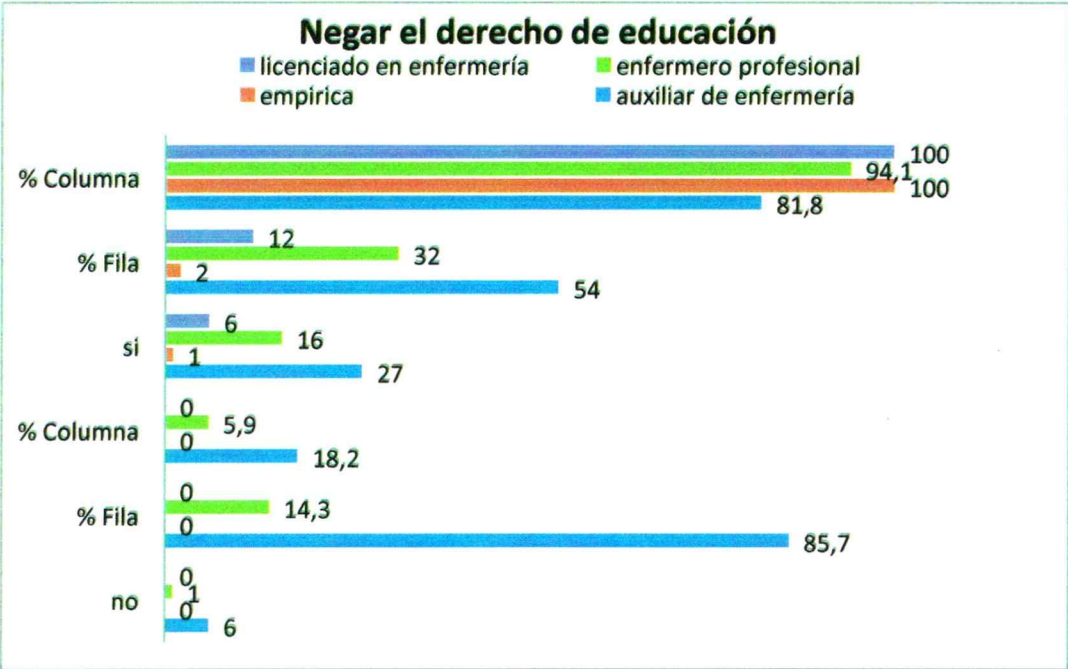
INTERPRETACION: El 87,70 % del personal de enfermería manifestó que, negar el derecho a la educación se considera maltrato infantil

TABLA IV

Titulo: Distribución de la manifestación: **negar el derecho a la educación** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010.

negar el derecho a la educación	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	6	0	1	0	7
% Fila	85,7	0,0	14,3	0,0	100,0
% Columna	18,2	0,0	5,9	0,0	12,3
si	27	1	16	6	50
% Fila	54,0	2,0	32,0	12,0	100,0
% Columna	81,8	100,0	94,1	100,0	87,7
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100,0
% Columna	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

GRAFICO IV



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que entre los grupos que existe un porcentaje importante para la alternativa SI.

TABLA V

Titulo: Distribución de la manifestación **realizar trabajos para su manutención**

realizar trabajos para su manutención	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	14	25,00%	25,00%	
si	43	75,00%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO V



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: La observación relevante se encuentra en la presencia del 25% que NO considera a la manifestación realizar trabajos para su manutención como maltrato infantil

TABLA VI

Título: Distribución de la manifestación: **realizar trabajos para su manutención** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010.

realizar trabajos para su manutención	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	9	0	5	0	14
% Fila	61,5	0	38,5	0	100
% Columna	25	0	29,4	0	23,2
si	24	1	12	6	43
% Fila	55,8	2,3	27,9	14	100
% Columna	75	100	70,6	100	76,8
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,1	1,8	30,4	10,7	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO VI



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

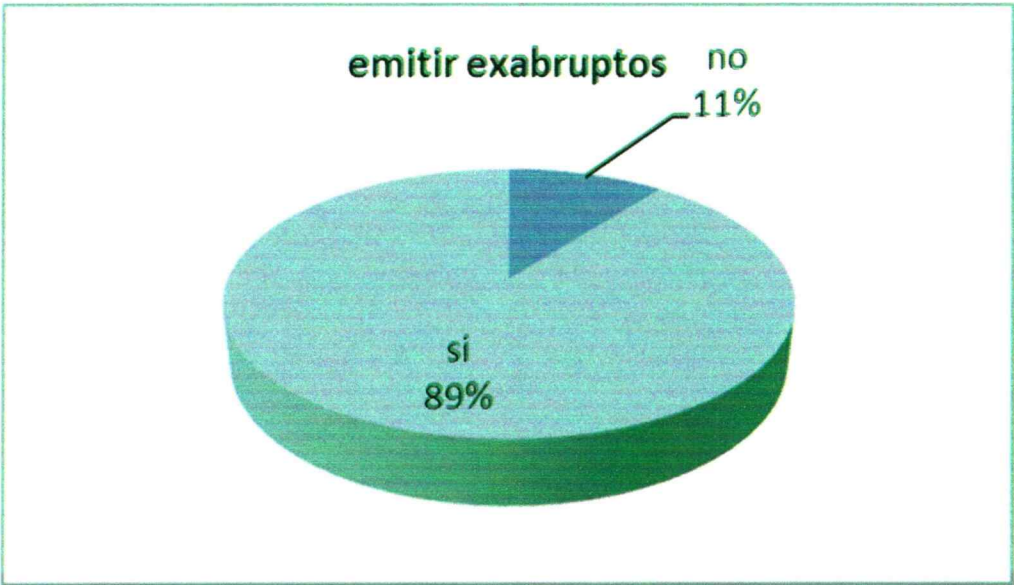
INTERPRETACION: Se observa como dato que del 23,2 % de manifestaciones por NO el porcentaje esta constituido por auxiliares de enfermería y enfermeros profesionales.

TABLA VII

Titulo: Distribución de la manifestación **emitir exabruptos**

emitir exabruptos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	6	11,00%	11,00%	
si	51	89,00%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO VII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

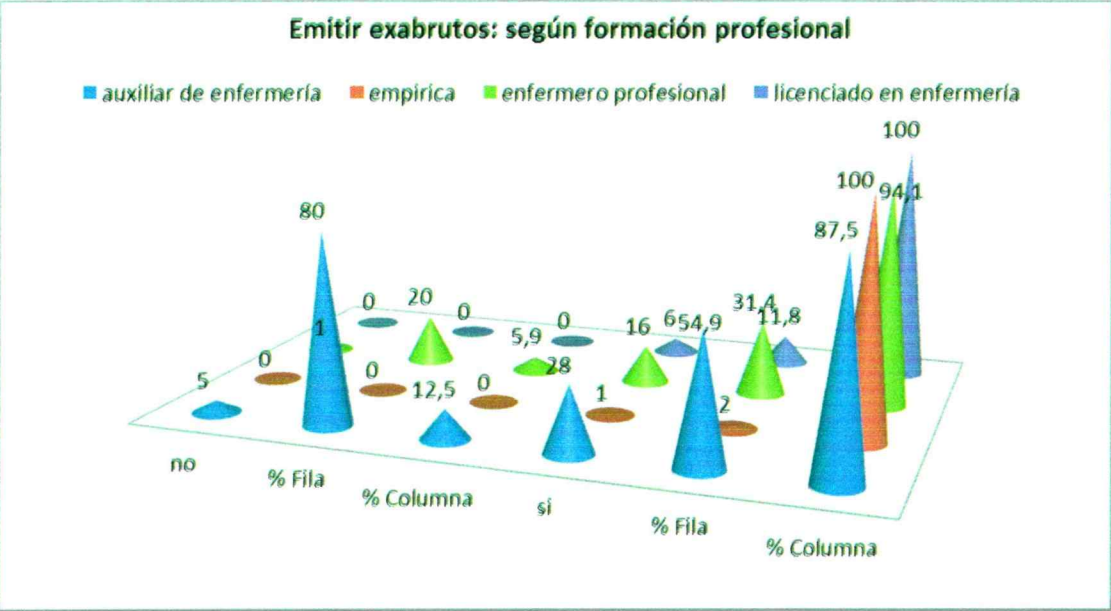
INTERPRETACION: El 89 % de los encuestados consideran que **emitir exabruptos** SI es una manifestación de maltrato

TABLA VIII

Titulo: Distribución de la manifestación: **emitir exabruptos** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI.
Diciembre 2010.

emitir exabruptos	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	5	0	1	0	6
% Fila	80	0	20	0	100
% Columna	12,5	0	5,9	0	8,9
si	28	1	16	6	51
% Fila	54,9	2	31,4	11,8	100
% Columna	87,5	100	94,1	100	91,1
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,1	1,8	30,4	10,7	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO VIII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: No se observan diferencias relevantes en la elección de las distintas alternativas, según la formación profesional.

TABLA IX

Título: Distribución de la manifestación **no brindar abrigo y alimento**

no brindar abrigo y alimentos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	6	10,50%	10,50%	
si	51	89,50%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO IX



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

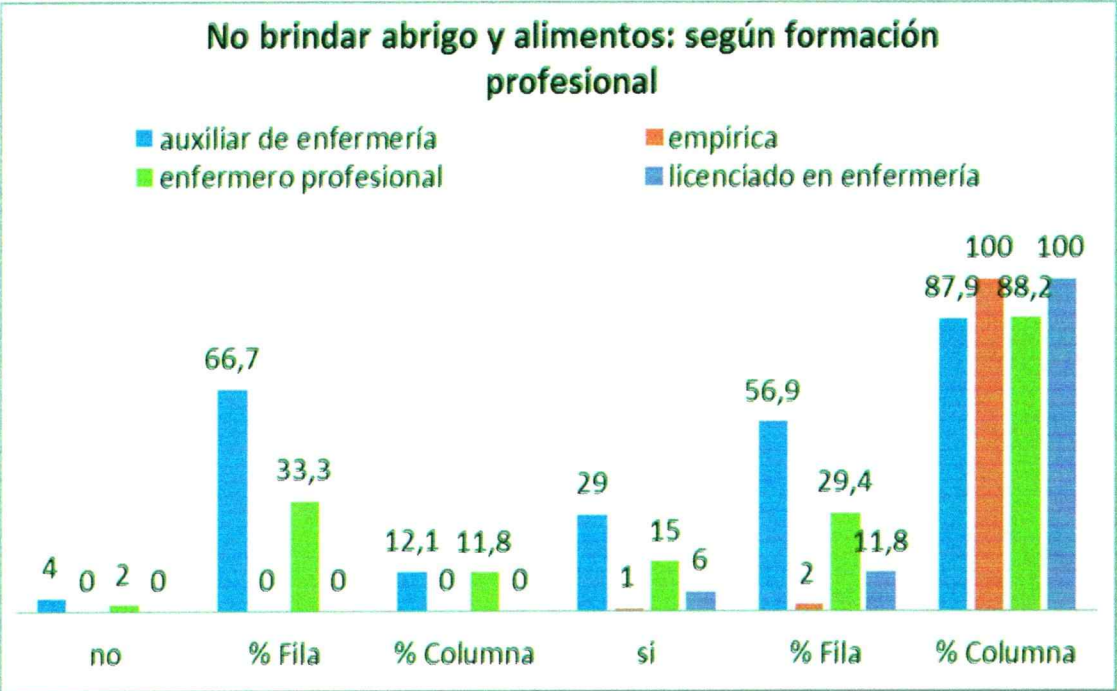
INTERPRETACION: El 89 % de manifiesta por la opción SI.

TABLA X

Titulo: Distribución de la manifestación: **no brindar abrigo y alimentos** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010.

no brindar abrigo y alimentos	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	4	0	2	0	6
% Fila	66,7	0	33,3	0	100
% Columna	12,1	0	11,8	0	10,5
si	29	1	15	6	51
% Fila	56,9	2	29,4	11,8	100
% Columna	87,9	100	88,2	100	89,5
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO X



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

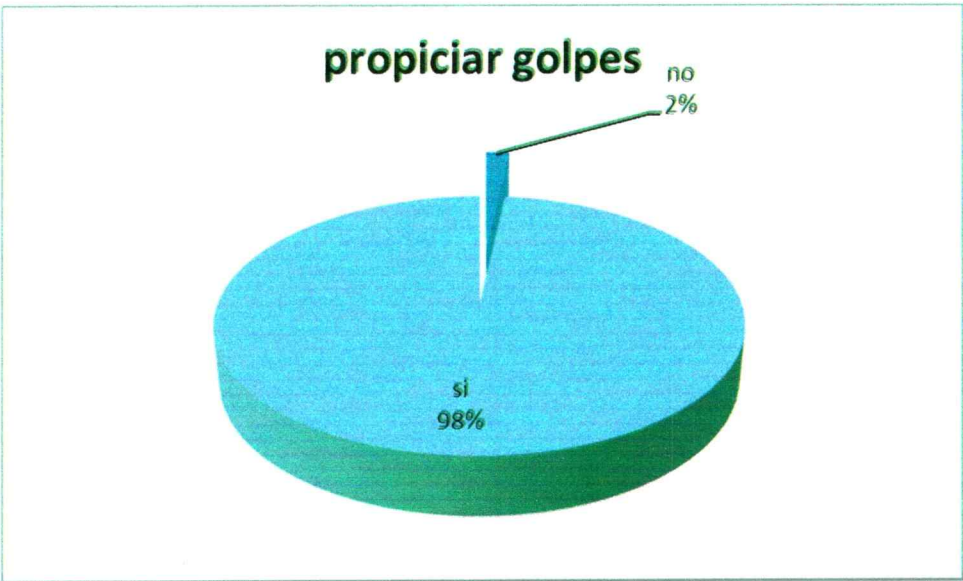
INTERPRETACION: No se observaron diferencias relevantes el la elección de las opciones, según la formación profesional.

TABLA XI

Titulo: Distribución de la manifestación **propiciar golpes**

propiciar golpes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	1	1,80%	1,80%	
si	56	98,20%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO XI



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

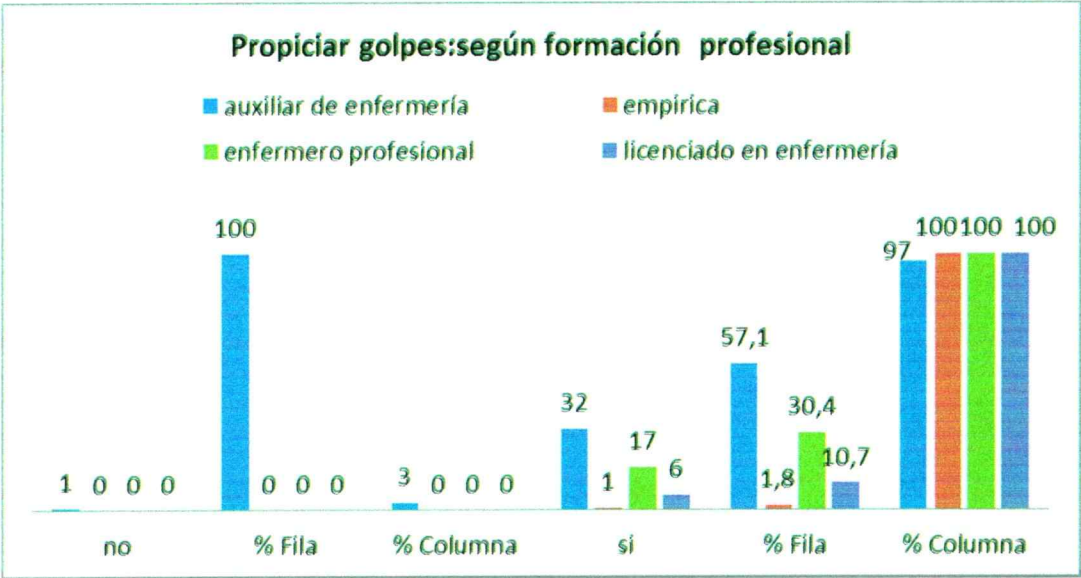
INTERPRETACION: El 98% de la muestra opto por la alternativa SI, dando cuenta de esta manera que propiciar golpes es una manifestación de mal trato.

TABLA XII

Titulo: Distribución de la manifestación: **propiciar golpes** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI.
Diciembre 2010.

propiciar golpes	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	1	0	0	0	1
% Fila	100	0	0	0	100
% Columna	3	0	0	0	1,8
sí	32	1	17	6	56
% Fila	57,1	1,8	30,4	10,7	100
% Columna	97	100	100	100	98,2
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO X II



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

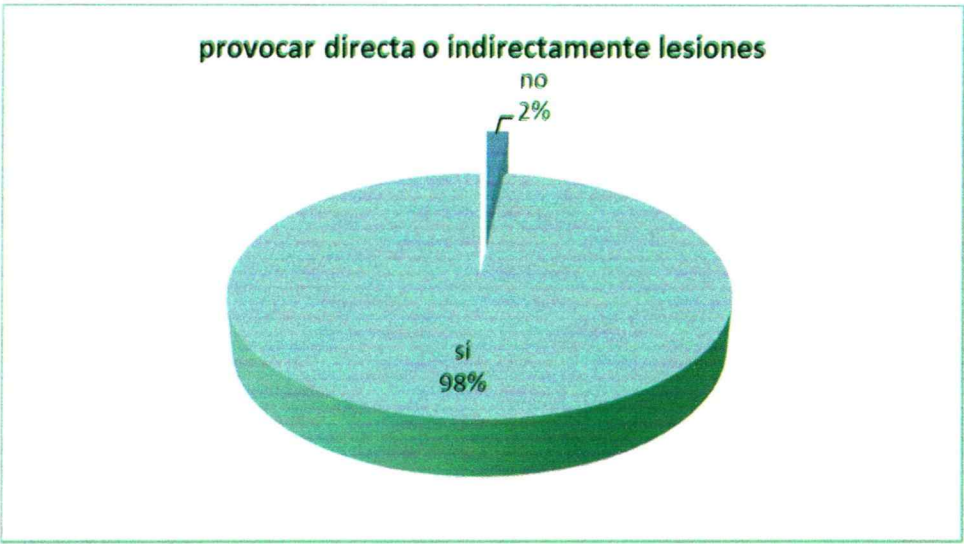
INTERPRETACION: No se observaron diferencias significativas en la elección de las opciones, teniendo en cuenta la formación profesional.

TABLA XIII

Título: Distribución de la manifestación **provocar directa o indirectamente lesiones**

provocar directa o indirectamente lesiones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	1	2,00%	2,00%	
sí	56	98,00%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO XIII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

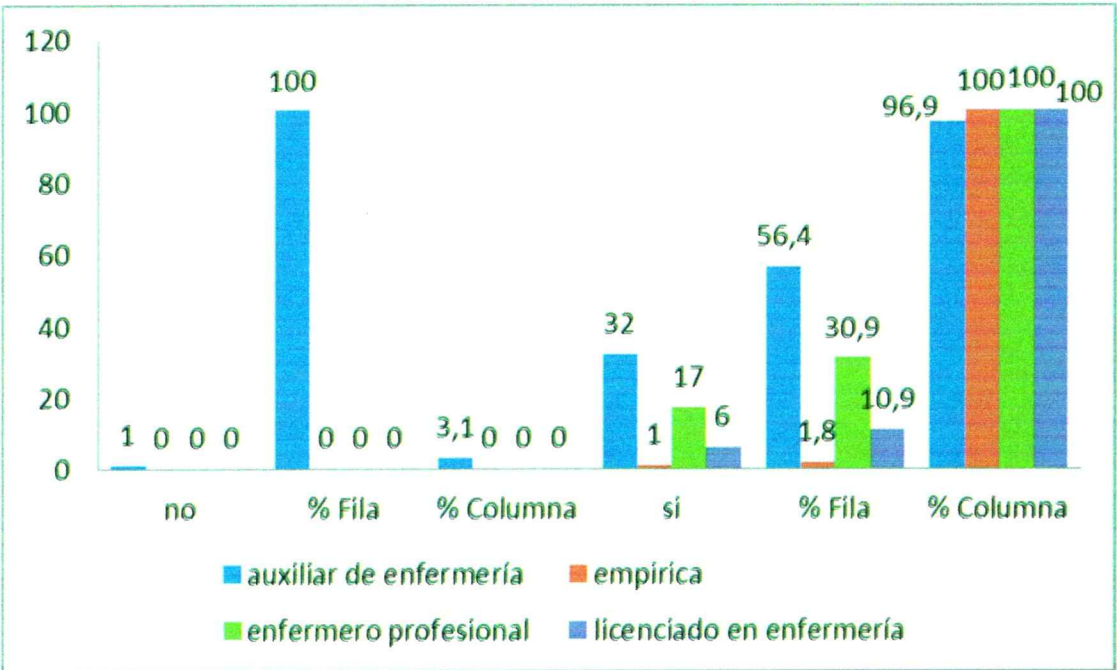
INTERPRETACION: El 98 % coincidió en que provocar directa o indirectamente lesiones, es una manifestación de maltrato hacia el niño.

TABLA XIV

Titulo: Distribución de la manifestación: **provocar directa o indirectamente lesiones** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI. Diciembre 2010.

provocar directa o indirectamente lesiones	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	1	0	0	0	1
% Fila	100	0	0	0	100
% Columna	3,1	0	0	0	1,8
si	32	1	17	6	55
% Fila	56,4	1,8	30,9	10,9	100
% Columna	96,9	100	100	100	98,2
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,1	1,8	30,4	10,7	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO XIV



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

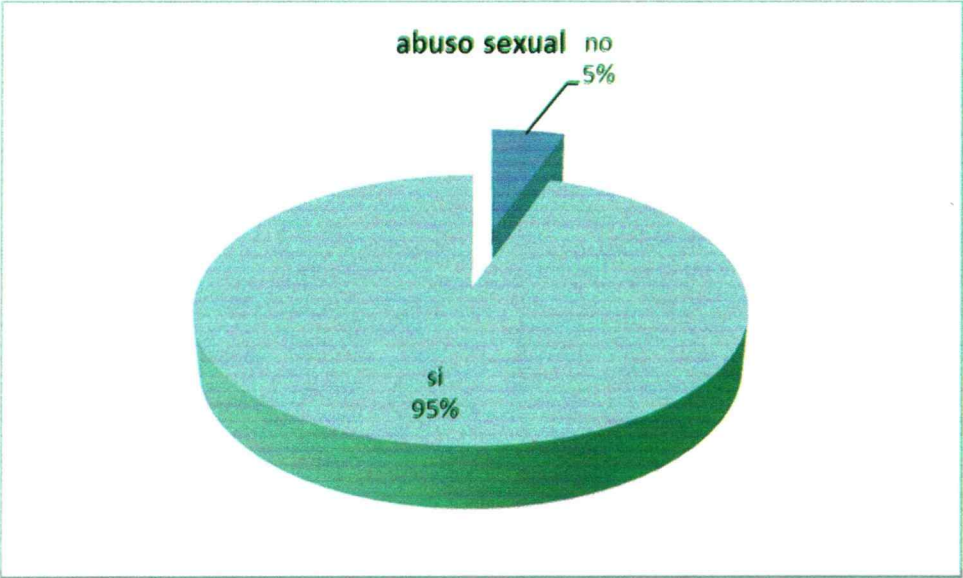
INTERPRETACION: Podemos tomar como dato significativo que el 2% que optó por la opción NO, posee formación de auxiliar de enfermería.

TABLA XV

Título: Distribución de la manifestación **abuso sexual**.

abuso sexual	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	3	5,00%	5,00%	
si	54	95,00%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO XV



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

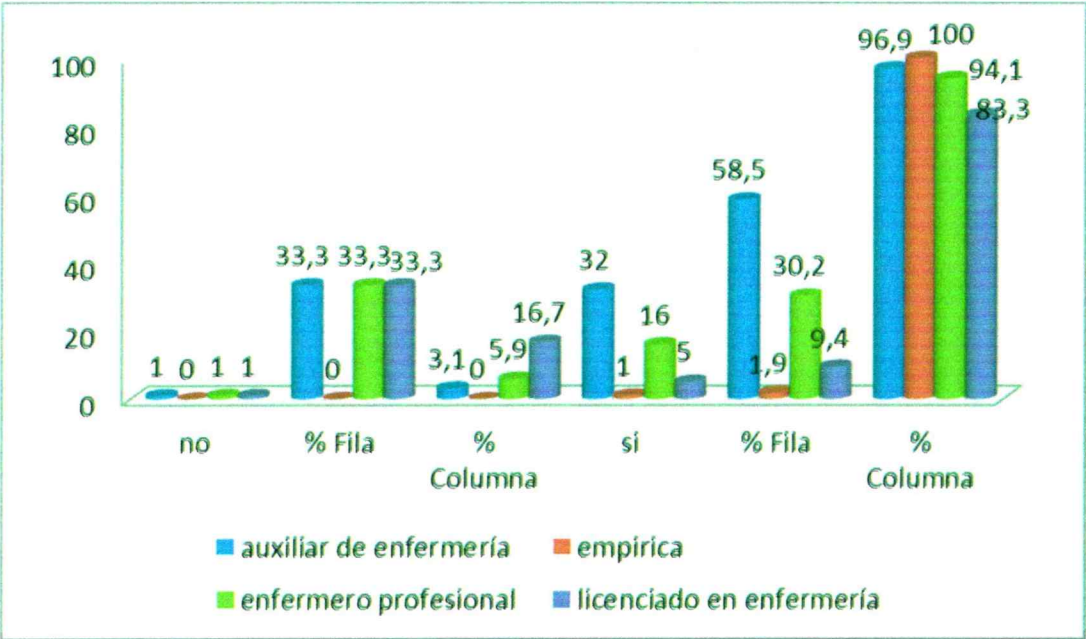
INTERPRETACION: El 95 % opto por la opción SI y la observación significativa se encuentra en el 5 % que opto por la opción NO, manifestando de esta manera que el abuso sexual no es considerado maltrato hacia el niño.

TABLA XVI

Titulo: Distribución de la manifestación: **abuso sexual** según la formación profesional del personal de enfermería del servicio de pediatría HIEMI.
Diciembre 2010.

abuso sexual	auxiliar de enfermería	empirica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
no	1	0	1	1	3
% Fila	33,3	0	33,3	33,3	100
% Columna	3,1	0	5,9	16,7	5,4
sí	32	1	16	5	53
% Fila	58,5	1,9	30,2	9,4	100
% Columna	96,9	100	94,1	83,3	94,6
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,1	1,8	30,4	10,7	100
% Columna	100	100	100	100	100

GRAFICO XVI



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

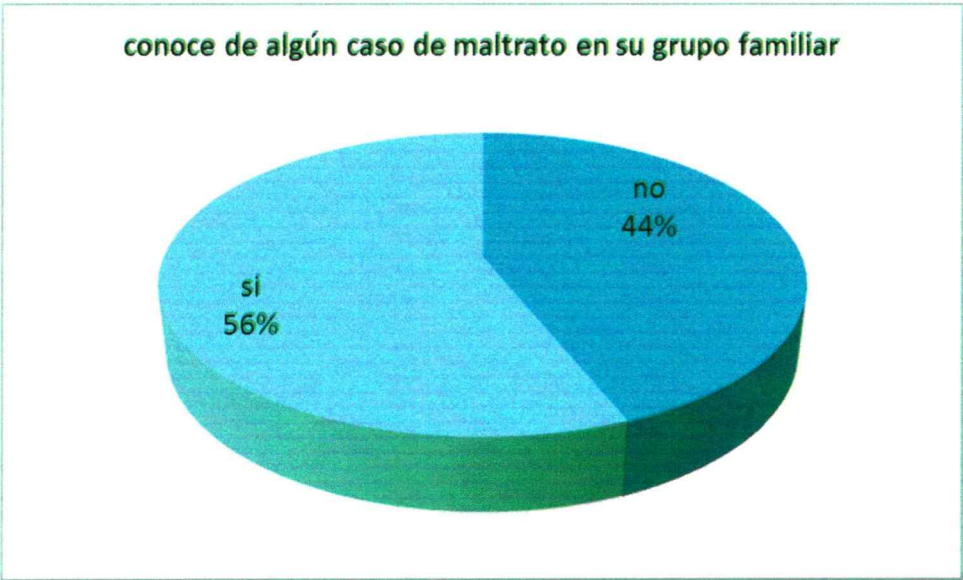
INTERPRETACION: Si bien la opción por la alternativa Si, es mínima, fue elegida en igual frecuencia por los distintos niveles de formación profesional excepto el nivel empírico.

TABLA XVII

Titulo: Distribución de la manifestación **conoce de algún caso de maltrato en su grupo familiar**

conoce de algun caso de maltrato en su grupo familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	25	44,00%	44,00%	
si	32	56,00%	100,00%	
Total	56	100,00%	100,00%	

GRAFICO XVII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa en la grafica que no existe gran diferencia de porcentajes entre entre los que SI conocen de algún caso de maltrato en su grupo familiar y los que NO

TABLA XVIII

Titulo: Distribución de la manifestación **Ha brindado cuidados enfermeros a niños con síndrome de maltrato**

ha brindado cuidados enfermeros a niños con síndrome de maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
no	10	18,00%	18,00%	
si	47	82,00%	100,00%	
Total	56	100,00%	100,00%	

GRAFICO XVIII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observa que un porcentaje elevado de personal de enfermería ha brindado cuidados enfermeros a niños con síndrome de maltrato, lo que nos da ha conocer de forma subjetiva la cantidad de demanda de niños que padecen este síndrome.

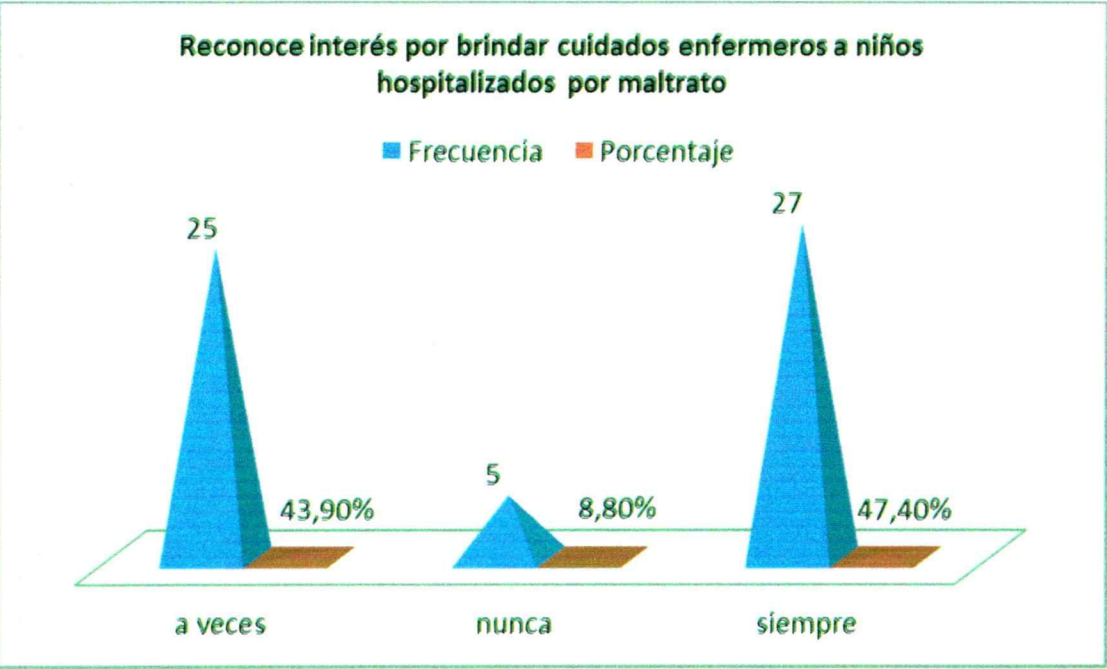
C-Observación de las manifestaciones relacionadas con afrontamiento

TABLA I .1

Manifestación: Reconoce interés por brindar cuidados enfermeros a niños internados por maltrato

reconoce interés por brindar cuidados enfermeros a niños hospitalizados por maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
a veces	25	43,90%	43,90%	
nunca	5	8,80%	52,60%	
siempre	27	47,40%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO I



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA I.2

Manifestacion: Reconoce interés por brindar cuidados enfermeros a niños internados por maltrato

reconoce interés por brindar cuidados enfermeros a niños hospitalizados por maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	19	0	5	1	25
% Fila	76	0	20	4	100
% Columna	57,6	0	29,4	16,7	43,9
nunca	3	0	1	1	5
% Fila	60	0	20	20	100
% Columna	9,1	0	5,9	16,7	8,8
siempre	11	1	11	4	27
% Fila	40,7	3,7	40,7	14,8	100
% Columna	33,3	100	64,7	66,7	47,4
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA I.1; GRAFICO I y TABLA I.2

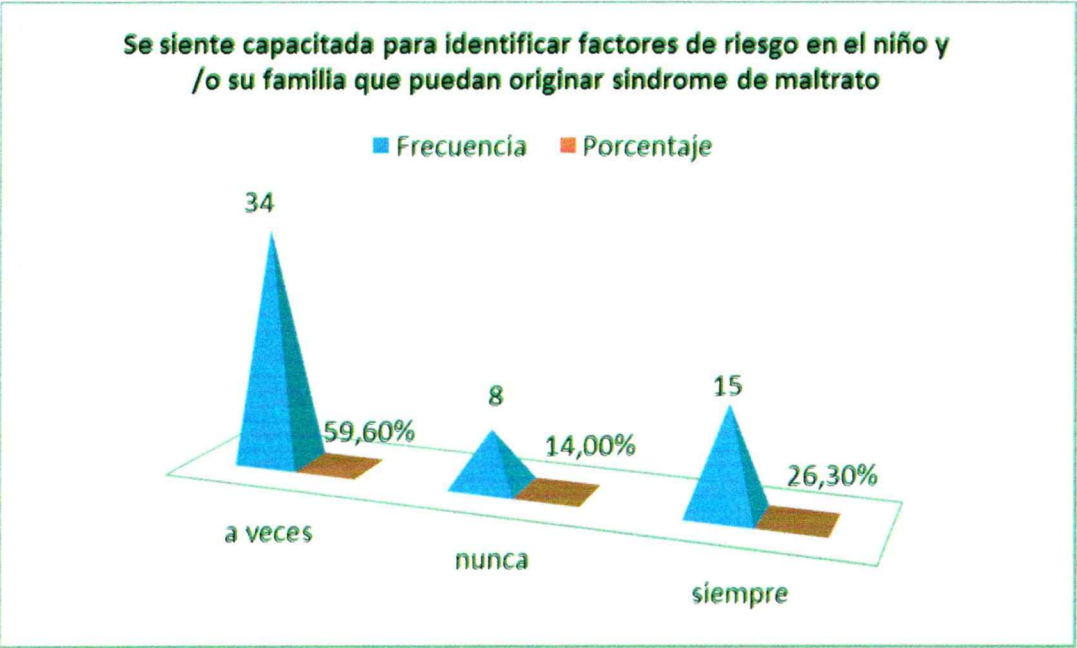
Se observa que la mayoría de los entrevistados optaron por las alternativas, a veces y siempre, sin tener incidencia la formación profesional.

TABLA I I.1

Manifestación: Se siente capacitada para identificar factores de riesgo en el niño y/o su familia que puedan originar síndrome de maltrato.

se siente capacitada para identificar factores de riesgo en el niño y /o su familia que puedan originar síndrome de maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	34	59,60%	59,60%	
nunca	8	14,00%	73,70%	
siempre	15	26,30%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO II



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA I I.2

Manifestación: Se siente capacitada para identificar factores de riesgo en el niño y/o su familia que puedan originar síndrome de maltrato, según formación profesional.

se siente capacitada para identificar factores de riesgo en el niño y /o su familia que puedan originar síndrome de maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	19	0	13	2	34
% Fila	55,9	0	38,2	5,9	100
% Columna	57,6	0	76,5	33,3	59,6
nunca	6	0	1	1	8
% Fila	75	0	12,5	12,5	100
% Columna	18,2	0	5,9	16,7	14
siempre	8	1	3	3	15
% Fila	53,3	6,7	20	20	100
% Columna	24,2	100	17,6	50	26,3
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA I I.1 ;GRAFICO I I y TABLA I I.2

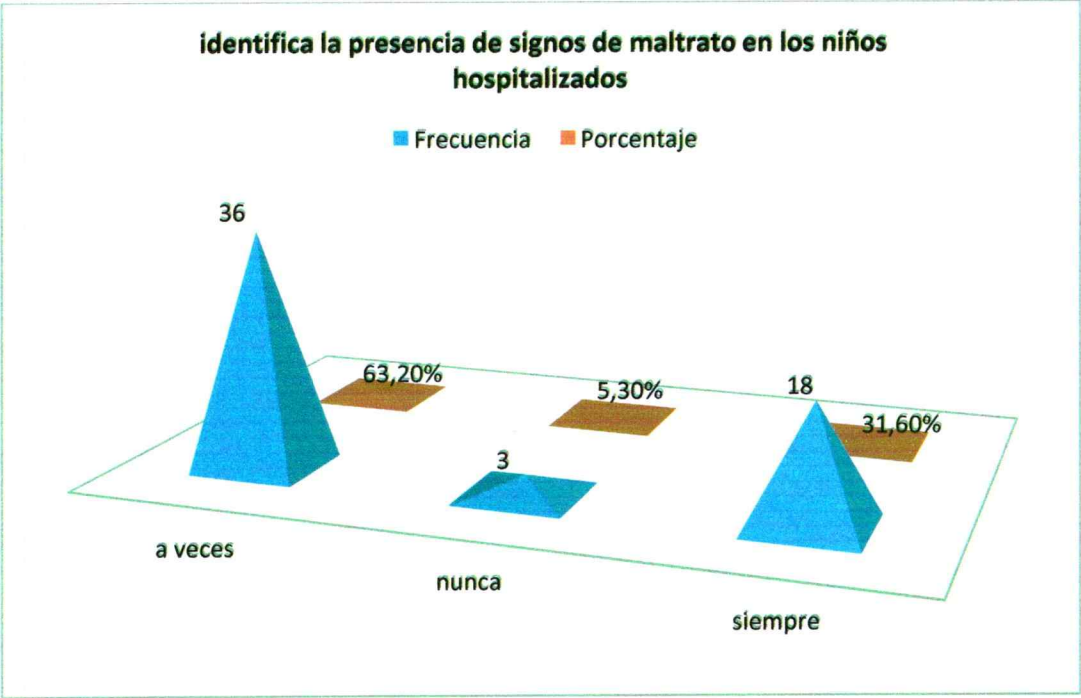
Se observa que la mayoría de los entrevistados optaron por la alternativa a veces, obteniendo la mayor frecuencia según formación profesional, los enfermeros profesionales.

TABLA III.1

Manifestación: Identifica la presencia de signos de maltrato en los niños hospitalizados

identifica la presencia de signos de maltrato en los niños hospitalizados	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
a veces	36	63,20%	63,20%	
nunca	3	5,30%	68,40%	
siempre	18	31,60%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO III



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA III.2

Manifestación: Identifica la presencia de signos de maltrato en los niños hospitalizados, según formación profesional.

identifica la presencia de signos de maltrato en los niños hospitalizados	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	23	0	11	2	36
% Fila	63,9	0	30,6	5,6	100
% Columna	69,7	0	64,7	33,3	63,2
nunca	1	0	0	2	3
% Fila	33,3	0	0	66,7	100
% Columna	3	0	0	33,3	5,3
siempre	9	1	6	2	18
% Fila	50	5,6	33,3	11,1	100
% Columna	27,3	100	35,3	33,3	31,6
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA I I I I.1; GRAFICO I I I y TABLA I I I.2

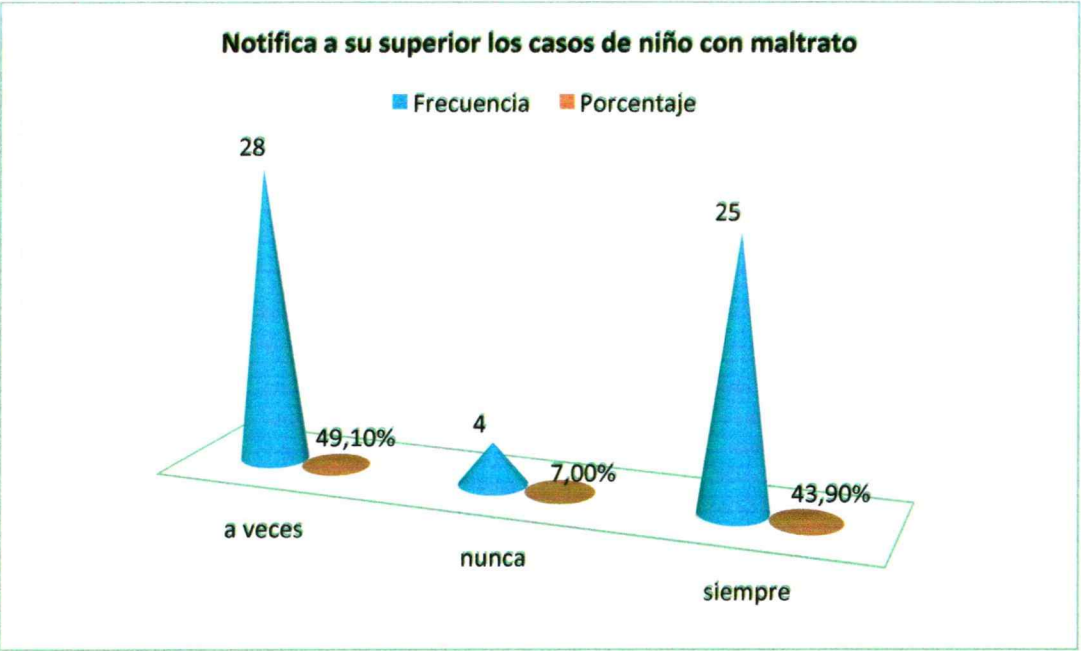
Se observa mayor inclinación por las opciones a veces y siempre, siendo irrelevante la frecuencia de la alternativa nunca; no habiendo incidencia según la formación profesional.

TABLA IV.1

Manifestación: Notifica a su superior los casos de niño con maltrato.

notifica a su superior los casos de niño con maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	28	49,10%	49,10%	
nunca	4	7,00%	56,10%	
siempre	25	43,90%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO IV



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA IV.2

Manifestación: Notifica a su superior los casos de niño con maltrato, según formación profesional.

notifica a su superior los casos de niño con maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	20	1	6	1	28
% Fila	71,4	3,6	21,4	3,6	100
% Columna	60,6	100	35,3	16,7	49,1
nunca	3	0	0	1	4
% Fila	75	0	0	25	100
% Columna	9,1	0	0	16,7	7
siempre	10	0	11	4	25
% Fila	40	0	44	16	100
% Columna	30,3	0	64,7	66,7	43,9
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA I V.1; GRAFICO I V y TABLA I V.2

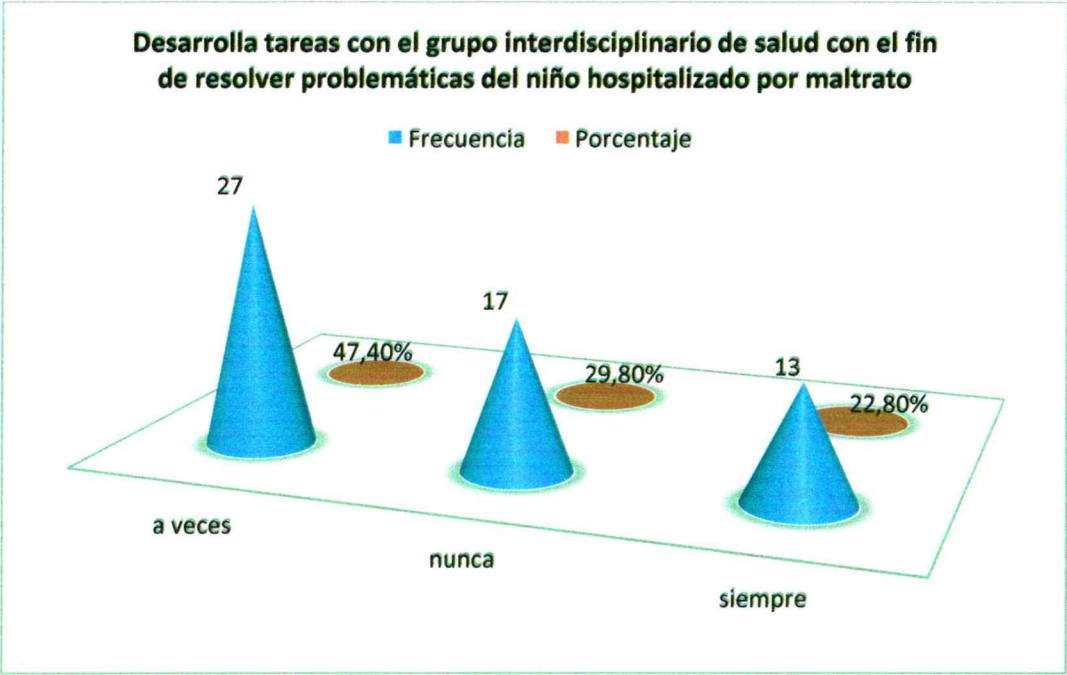
Se observa una frecuencia mayor de la opción siempre, en los enfermeros profesionales, se puede inferir que la misma tiene relación con los contenidos de la formación al momento de tomar la decisión de notificar.

TABLA V.1

Manifestación: Desarrolla tareas con el grupo interdisciplinario de salud con el fin de resolver problemáticas del niño hospitalizado por maltrato.

desarrolla tareas con el grupo interdisciplinario de salud con el fin de resolver problemáticas del niño hospitalizado por maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
a veces	27	47,40%	47,40%	
nunca	17	29,80%	77,20%	
siempre	13	22,80%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO V



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA V.2

Manifestación: Desarrolla tareas con el grupo interdisciplinario de salud con el fin de resolver problemáticas del niño hospitalizado por maltrato, según formación profesional.

desarrolla tareas con el grupo interdisciplinario de salud con el fin de resolver problemáticas del niño hospitalizado por maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	17	1	8	1	27
% Fila	63	3,7	29,6	3,7	100
% Columna	51,5	100	47,1	16,7	47,4
nunca	11	0	3	3	17
% Fila	64,7	0	17,6	17,6	100
% Columna	33,3	0	17,6	50	29,8
siempre	5	0	6	2	13
% Fila	38,5	0	46,2	15,4	100
% Columna	15,2	0	35,3	33,3	22,8
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA V.1; GRAFICO V y TABLA V.2

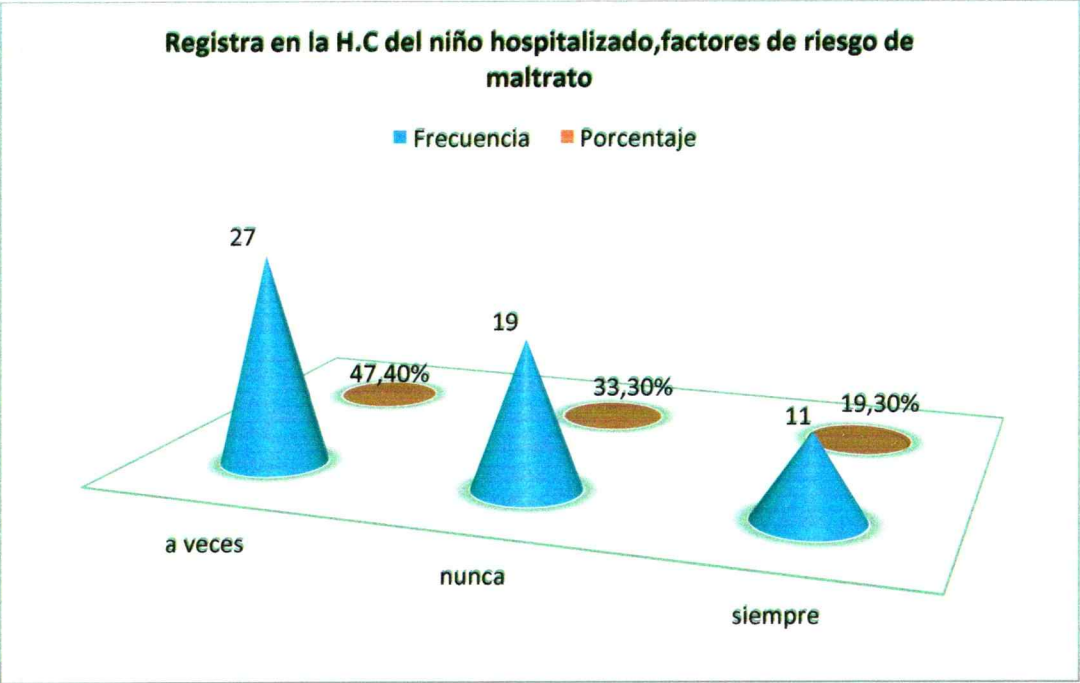
Se observa el aumento de la frecuencia en la opción nunca de la manifestación desarrolla tareas con el grupo interdisciplinario de salud con el fin de resolver problemáticas del niño hospitalizado por maltrato, sin incidir la formación profesional.

TABLA VI.1

Manifestación: Registra en la Historia Clínica del niño hospitalizado, factores de riesgo de maltrato.

registra en la HC del niño hospitalizado, factores de riesgo de maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	27	47,40%	47,40%	
nunca	19	33,30%	80,70%	
siempre	11	19,30%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO VI



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA VI.2

Manifestación: Registra en la HC del niño hospitalizado, factores de riesgo de maltrato, según formación profesional

registra en la HC del niño hospitalizado, factores de riesgo de maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	16	1	8	2	27
% Fila	59,3	3,7	29,6	7,4	100
% Columna	48,5	100	47,1	33,3	47,4
nunca	12	0	5	2	19
% Fila	63,2	0	26,3	10,5	100
% Columna	36,4	0	29,4	33,3	33,3
siempre	5	0	4	2	11
% Fila	45,5	0	36,4	18,2	100
% Columna	15,2	0	23,5	33,3	19,3
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA V I.1; GRAFICO V I y TABLA VI.2

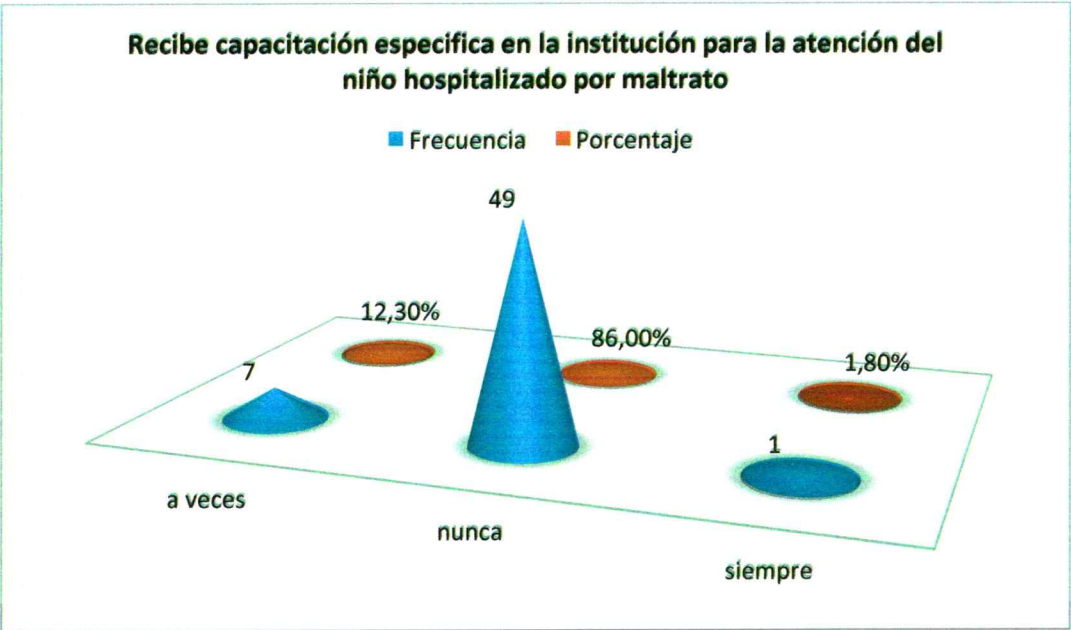
Se observa la poca frecuencia de la opción siempre, en todas alternativas de la formación profesional.

TABLA VII.1

Manifestación: Recibe capacitación específica en la institución para la atención del niño hospitalizado por maltrato.

recibe capacitación específica en la institución para la atención del niño hospitalizado por maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	7	12,30%	12,30%	
nunca	49	86,00%	98,20%	
siempre	1	1,80%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO VII



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA VII.2

Manifestación: recibe capacitación específica en la institución para la atención del niño hospitalizado por maltrato, según formación profesional.

recibe capacitación específica en la institución para la atención del niño hospitalizado por maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	4	0	2	1	7
% Fila	57,1	0	28,6	14,3	100
% Columna	12,1	0	11,8	16,7	12,3
nunca	29	1	14	5	49
% Fila	59,2	2	28,6	10,2	100
% Columna	87,9	100	82,4	83,3	86
siempre	0	0	1	0	1
% Fila	0	0	100	0	100
% Columna	0	0	5,9	0	1,8
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA V I I.1; GRAFICO V I I y TABLA V I I.2

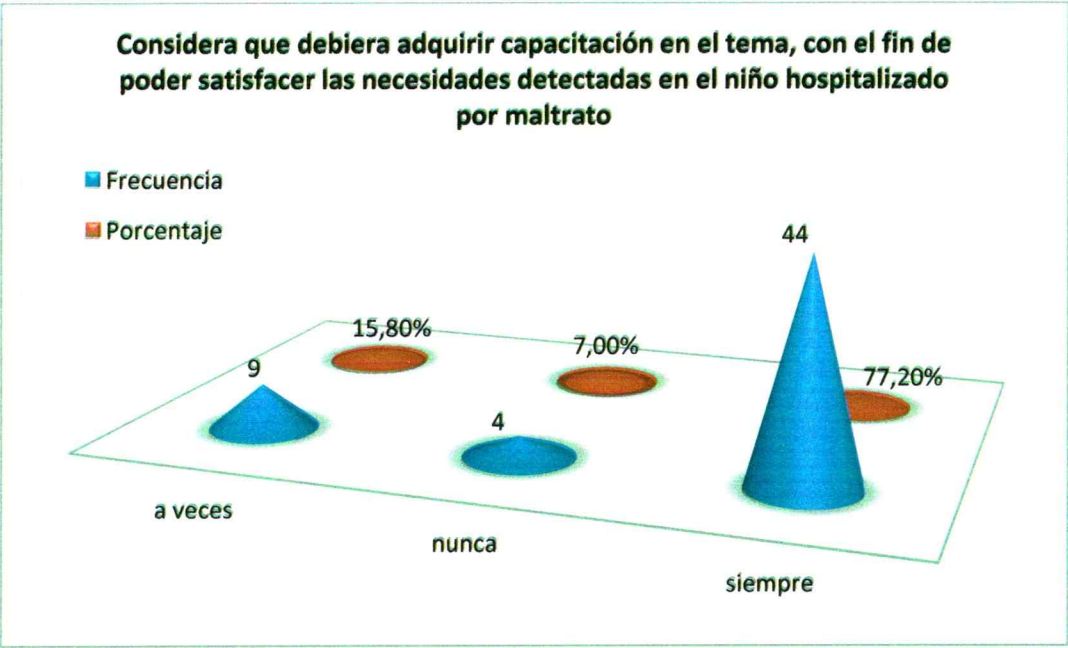
Se observa como elección casi unánime de la opción nunca, en todas alternativas de la formación profesional, lo cual podemos interpretar como una necesidad de capacitación.

TABLA VIII.1

Manifestación: Considera que debiera adquirir capacitación en el tema, con el fin de poder satisfacer las necesidades detectadas en el niño hospitalizado por maltrato

considera que debiera adquirir capacitación en el tema, con el fin de poder satisfacer las necesidades detectadas en el niño hospitalizado por maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	9	15,80%	15,80%	
nunca	4	7,00%	22,80%	
siempre	44	77,20%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO VIII.1



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA VIII.2

Manifestación: Considera que debiera adquirir capacitación en el tema, con el fin de poder satisfacer las necesidades detectadas en el niño hospitalizado por maltrato, según formación profesional.

considera que debiera adquirir capacitación en el tema, con el fin de poder satisfacer las necesidades detectadas en el niño hospitalizado por maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	4	1	3	1	9
% Fila	44,4	11,1	33,3	11,1	100
% Columna	12,1	100	17,6	16,7	15,8
nunca	1	0	2	1	4
% Fila	25	0	50	25	100
% Columna	3	0	11,8	16,7	7
siempre	28	0	12	4	44
% Fila	63,6	0	27,3	9,1	100
% Columna	84,8	0	70,6	66,7	77,2
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA V I I I .1; GRAFICO V I I I y TABLA V I I I .2

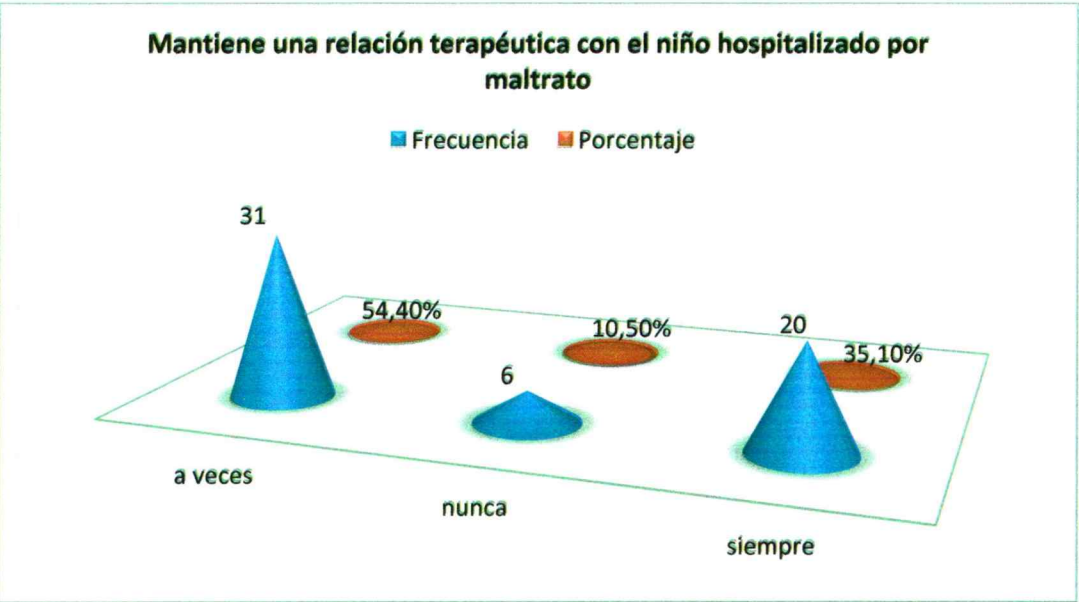
Se observa como elección mayoritaria la opción siempre, en todas alternativas de la formación profesional.

TABLA IX.1

Manifestación: Mantiene una relación terapéutica con el niño hospitalizado por maltrato

mantiene una relación terapéutica con el niño hospitalizado por maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
a veces	31	54,40%	54,40%	
nunca	6	10,50%	64,90%	
siempre	20	35,10%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO IX.1



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA IX.2

Manifestación: Mantiene una relación terapéutica con el niño hospitalizado por maltrato, según formación profesional.

mantiene una relación terapéutica con el niño hospitalizado por maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	22	1	7	1	31
% Fila	71	3,2	22,6	3,2	100
% Columna	66,7	100	41,2	16,7	54,4
nunca	3	0	1	2	6
% Fila	50	0	16,7	33,3	100
% Columna	9,1	0	5,9	33,3	10,5
siempre	8	0	9	3	20
% Fila	40	0	45	15	100
% Columna	24,2	0	52,9	50	35,1
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA IX.1; GRAFICO IX y TABLA IX.2

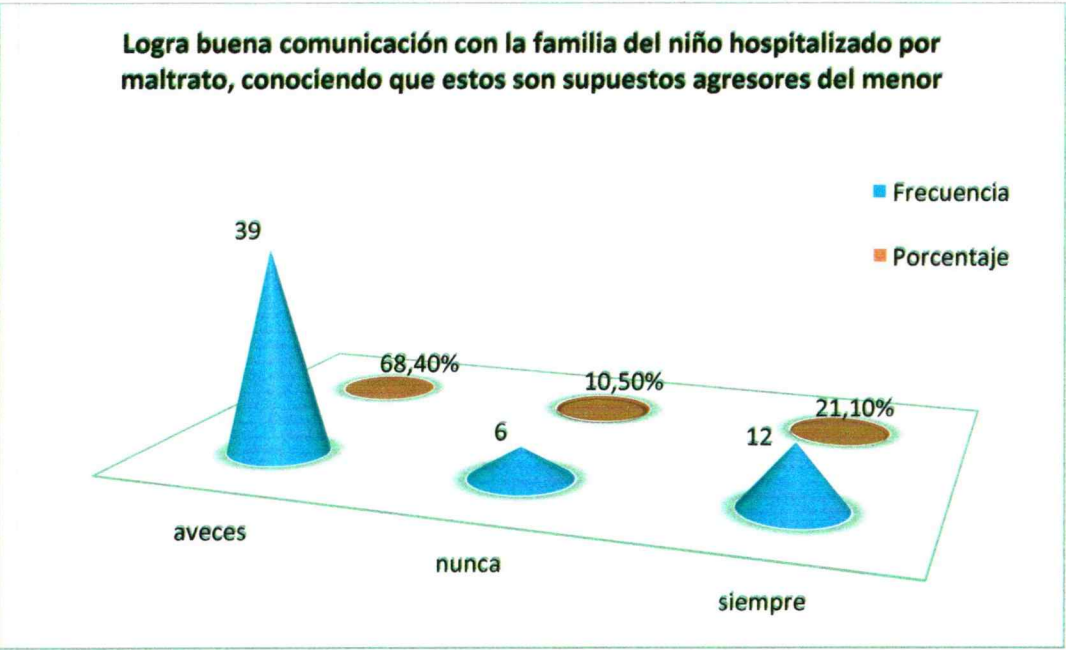
Se observa que los enfermeros profesionales optaron por la opción siempre en mayor porcentaje que el resto de los niveles de formación

TABLA X.1

Manifestación: logra buena comunicación con la familia del niño hospitalizado por maltrato, conociendo que estos son supuestos agresores del menor

logra buena comunicación con la familia del niño hospitalizado por maltrato, conociendo que estos son supuestos agresores del menor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	39	68,40%	68,40%	
nunca	6	10,50%	78,90%	
siempre	12	21,10%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO X.1



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010

Enfermera: Di Fonso, María.

Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA X.2

Manifestación: logra buena comunicación con la familia del niño hospitalizado por maltrato conociendo que estos son supuestos agresores del menor, según formación profesional.

logra buena comunicación con la familia del niño hospitalizado por maltrato conociendo que estos son supuestos agresores del menor	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	24	0	12	3	39
% Fila	61,5	0	30,8	7,7	100
% Columna	72,7	0	70,6	50	68,4
nunca	3	0	1	2	6
% Fila	50	0	16,7	33,3	100
% Columna	9,1	0	5,9	33,3	10,5
siempre	6	1	4	1	12
% Fila	50	8,3	33,3	8,3	100
% Columna	18,2	100	23,5	16,7	21,1
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA X.1; GRAFICO X y TABLA X.2

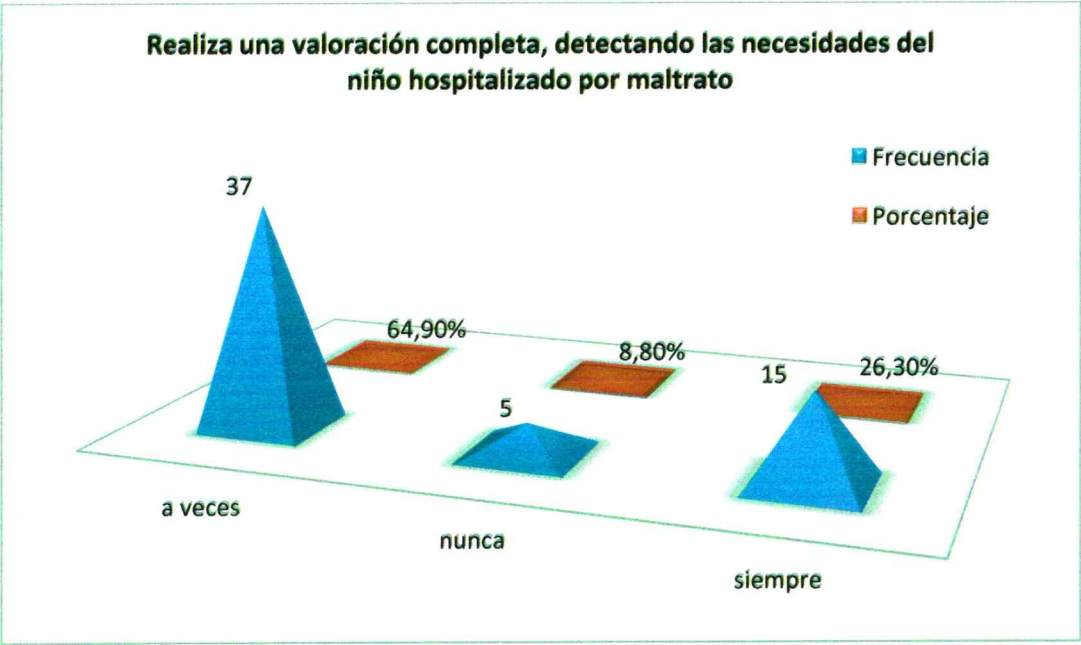
Se observa que la mayoría de los entrevistados optaron por la alternativa a veces.

TABLA XI.1

Manifestación: realiza una valoración completa, detectando las necesidades del niño hospitalizado por maltrato

realiza una valoración completa, detectando las necesidades del niño hospitalizado por maltrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
A veces	37	64,90%	64,90%	
nunca	5	8,80%	73,70%	
siempre	15	26,30%	100,00%	
Total	57	100,00%	100,00%	

GRAFICO XI.1



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

TABLA XI.2

Manifestación: realiza una valoración completa, detectando las necesidades del niño hospitalizado por maltrato, según formación profesional.

realiza una valoración completa, detectando las necesidades del niño hospitalizado por maltrato	auxiliar de enfermería	empírica	enfermero profesional	licenciado en enfermería	TOTAL
A veces	24	0	10	3	37
% Fila	64,9	0	27	8,1	100
% Columna	72,7	0	58,8	50	64,9
nunca	1	0	2	2	5
% Fila	20	0	40	40	100
% Columna	3	0	11,8	33,3	8,8
siempre	8	1	5	1	15
% Fila	53,3	6,7	33,3	6,7	100
% Columna	24,2	100	29,4	16,7	26,3
TOTAL	33	1	17	6	57
% Fila	57,9	1,8	29,8	10,5	100
% Columna	100	100	100	100	100

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACIÓN TABLA XI.1; GRAFICO XI y TABLA XI.2

Se observa que los entrevistados optaron por la alternativa a veces y siempre sin incidencia de la formación profesional.

D- Observación de tipo de afrontamiento (escala de Likert)

Medición de actitudes mediante la adaptación de la escala de Likert, que consistió en la presentación de 14 afirmaciones o juicios relacionados con afrontamiento eficaz, incluidos en la entrevista realizada a 57 personas que se desempeñan como personal de enfermería en el servicio de pediatría del HIEMI. Los sujetos debieron elegir una de las tres alternativas de la escala (siempre, a veces y nunca).presentada para cada ítem.

A cada alternativa se le asignó un valor numérico; siempre (3 ptos), a veces (2 ptos), nunca (1 pto); así el sujeto obtuvo una puntuación por cada ítem y al final se obtuvo su puntuación total; la suma de puntos obtenida era entre 1 y 42 ; los 42 puntos representarían el 100% de la puntuación, partiendo de la cual se determinó el siguiente rango: mayor al 70 % afrontamiento eficaz, entre el 50 % y 69 % medianamente eficaz y menor al 49 % afrontamiento ineficaz.

Resultado de la tabulación manual de los datos

Número de entrevista	Puntuación obtenida	Porcentaje	Resultado: Tipo de afrontamiento
1.	33	78,5 %	Eficaz
2.	27	64,0 %	Medianamente eficaz
3.	27	64,0 %	Medianamente eficaz
4.	25	59,5 %	Medianamente eficaz
5.	24	57,1 %	Medianamente eficaz
6.	29	64,0 %	Medianamente eficaz
7.	29	64,0 %	Medianamente eficaz
8.	20	47,6 %	Ineficaz
9.	39	92,8 %	Eficaz
10.	35	83,3 %	Eficaz
11.	39	92,8 %	Eficaz
12.	33	78,5 %	Eficaz
13.	38	90,4 %	Eficaz
14.	16	38,0 %	Ineficaz
15.	32	76,1 %	Eficaz
16.	33	78,5 %	Eficaz
17.	32	76,1 %	Eficaz
18.	35	83,3 %	Eficaz
19.	36	85,7 %	Eficaz
20.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
21.	35	83,3 %	Eficaz
22.	30	71,4 %	Eficaz
23.	34	80,9 %	Eficaz
24.	37	88,0 %	Eficaz
25.	39	92,8 %	Eficaz
26.	34	80,9 %	Eficaz
27.	37	88,0 %	Eficaz
28.	32	76,1 %	Eficaz
29.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
30.	29	69,0 %	Medianamente eficaz
31.	35	83,3 %	Eficaz

32.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
33.	30	78,5 %	Eficaz
34.	35	83,3 %	Eficaz
35.	37	88,0 %	Eficaz
36.	35	83,3 %	Eficaz
37.	31	73,8 %	Eficaz
38.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
39.	26	61,9 %	Medianamente eficaz
40.	30	71,4 %	Eficaz
41.	26	61,9 %	Medianamente eficaz
42.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
43.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
44.	27	64,2 %	Medianamente eficaz
45.	26	61,9 %	Medianamente eficaz
46.	27	64,2 %	Medianamente eficaz
47.	29	69,0 %	Medianamente eficaz
48.	27	64,2 %	Medianamente eficaz
49.	22	52,3 %	Medianamente eficaz
50.	22	52,3 %	Medianamente eficaz
51.	29	69,0 %	Eficaz
52.	28	66,6 %	Medianamente eficaz
53.	26	61,9 %	Medianamente eficaz
54.	23	54,7 %	Medianamente eficaz
55.	25	59,5 %	Medianamente eficaz
56.	31	73,8 %	Eficaz
57.	20	47,6 %	Ineficaz

Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
 Enfermera: Di Fonso, María.
 Universidad Nacional de Mar del Plata

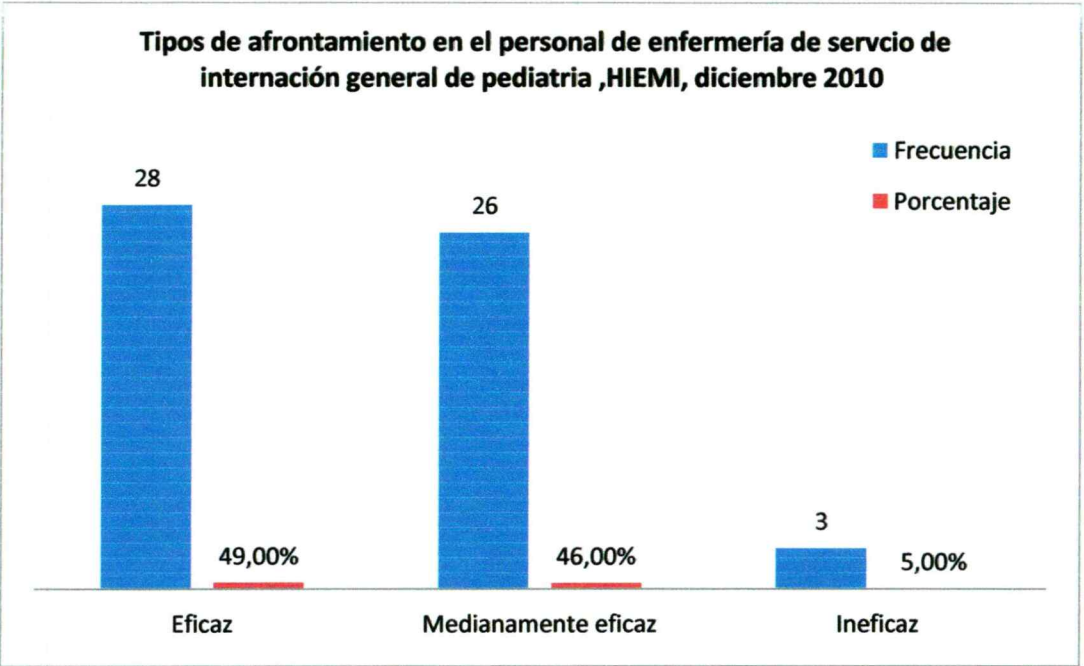
Tabla y gráfico del apartado C

La siguiente tabla con sus respectivo gráfico brinda información respecto a la entrevista realizada a los agentes de enfermería del servicio de internación general de pediatría del HIEMI, con el fin de determinar el tipo de afrontamiento desarrollan ante el niño hospitalizado por maltrato infantil.

TABLA

Afrontamiento	Frecuencia	Porcentaje
Eficaz	28	49,00%
Medianamente eficaz	26	46,00%
Ineficaz	3	5,00%
Total	57	100%

GRAFICO



Fuente: Entrevista realizada al personal de enfermería, servicio internación general de pediatría del HIEMI, Mar del Plata, diciembre 2010
Enfermera: Di Fonso, María.
Universidad Nacional de Mar del Plata

INTERPRETACION: Se observan con porcentaje predominante el afrontamiento eficaz y el afrontamiento medianamente eficaz, mientras que el afrontamiento ineficaz no tiene incidencia en los porcentajes.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este trabajo de investigación se intento establecer los tipos de afrontamiento del personal de enfermería que brindan cuidados enfermeros a niños hospitalizados por maltrato, en las salas de internación general de pediatría del hospital interzonal especializado materno infantil (HIEMI) de Mar del Plata, diciembre 2010.

Con el fin de lograr el objetivo se entrevisto al total del personal de enfermería de las áreas de internación general de pediatría del HIEMI, 57 personas que fueron caracterizadas socio demográficamente y en relación hacia las manifestaciones de maltrato infantil.

Los datos obtenidos de las entrevistas fueron tabulados, representados gráficamente, analizados e interpretados; mediante los mismos se estableció que, en cuanto al afrontamiento del personal de enfermería ante el niño hospitalizado por maltrato infantil es positivo dar a conocer que el resultado ha sido por un amplio margen eficaz y medianamente eficaz. No se establecieron indicios significativos de afrontamiento ineficaz, aunque debemos tener en cuenta la necesidad puesta de manifiesto por los encuestados de adquirir mayor capacitación sobre los cuidados enfermeros orientados al niño hospitalizado por maltrato infantil.

Concluyendo, las diferencias encontradas en el personal de enfermería, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería, en los tipos de afrontamiento fue mínima, esta diferencia dada por ser menor el número de enfermeros profesionales presentes en la unidad de análisis.

Debemos internalizar que para que el afrontamiento humano sea eficaz es importante la relación de ayuda: la empatía, la aceptación incondicional y la escucha activa que permiten humanizar el cuidado dentro de un paradigma de transformación en enfermería.

Considero, sería interesante que se continuara este trabajo teniendo en cuenta el afrontamiento defensivo, las estrategias de afrontamiento adaptativas, que la problemática del afrontamiento enfermero ante el maltrato infantil pueda ser abordado por el equipo interdisciplinario de salud, y de esta manera poder valorar la incidencia que tiene la historia de vida de cada individuo en el momento de posesionarse en el tipo de afrontamiento.

ANEXOS

-ENTREVISTA

INSTRUMENTO DE LA TECNICA *ENTREVISTA*
DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HIEMI

EDAD:

21 A 30 AÑOS	
31 A 40 AÑOS	
41 A 50 AÑOS	
51 A 60 AÑOS	

SEXO:

MASCULINO	
FEMENINO	

INSTRUCCIÓN:

PRIMARIA	
SECUNDARIA	
TERCIARIA	
UNIVERSITARIA	

FORMACIÓN PROFESIONAL

EMPIRICA	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	
ENFERMERO PROFESIONAL	
LICENCIADO EN ENFERMERIA	

CUALES DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES LAS CONSIDERA MALTRATO HACIA EL NIÑO

MANIFESTACIONES	SI	NO
*NEGAR LA POSIBILIDAD DE IDENTIDAD		
*NEGAR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN		
*REALIZAR TRABAJOS PARA SU MANUNTENCIÓN		
*EMITIR EXABRUPTOS		
*NO BRINDAR ABRIGO Y ALIMENTOS		
*PROPICIAR GOLPES		
*PROVOCAR DIRECTA O INDIRECTAMENTE LESIONES		
*ABUSO SEXUAL		
*OTROS		

HA VIVENCIADO ALGUNA DE ESTAS MANIFESTACIONES

SI	NO
----	----

CONOCE DE ALGUN CASO DE MALTRATO EN SU GRUPO FAMILIAR

SI	NO
----	----

HA BRINDADO CUIDADOS ENFERMEROS A NIÑOS CON SINDROME DE MALTRATO.

SI	NO
----	----

MANIFESTACIONES	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
*Reconoce interés por brindar cuidados enfermeros a niños hospitalizados por maltrato			
*Se siente capacitada para identificar factores de riesgo en el niño y/o su familia que puedan originar síndrome de maltrato			
*Ha identificado signos de maltrato en los niños hospitalizados			
*Ha notificado al su superior los casos de niño con maltrato			
*Desarrolla tareas con el grupo interdisciplinario de salud, con el fin de resolver las problemáticas del niño hospitalizado por maltrato			
*Ha registrado en la H.C del niño hospitalizado, factores de riesgo de maltrato.			
*Ha adquirido capacitación específica para la atención del Niño hospitalizado por maltrato			
*Considera que debiera adquirir capacitación en el tema, con el fin de poder satisfacer las necesidades detectadas en el niño hospitalizado por maltrato			
*Logra una buena comunicación con el niño hospitalizado por maltrato			
*Logra buena comunicación con la familia del niño hospitalizado por maltrato, conociendo que estos son supuestos agresores del menor			
*Ha sentido temor por posible agresión hacia su persona de parte de familiares de niños hospitalizados por maltrato.			
*Ha sido sugerido de no intervenir (entrevistar, notificar, registrar) ante un niño hospitalizado por maltrato por algún colega			
*Ha dejado intervenir (entrevistar, notificar, registrar) sugerido por un colega, ante un niño hospitalizado por maltrato.			

BIBLIOGRAFÍA

- Antón M. “Las enfermeras entre el desafío y la rutina”-Ed.Madrid-año 1998.
- Arroyo Gordo “Ética y legislación en enfermería Análisis sobre la responsabilidad profesional”-Mc Graw-Hill interamericana de España-Año 1997.
- Carpenito L.J. “Planes de cuidado y documentación en enfermería”-Mc Graw Hill- Interamericana-año 1993.
- Díaz Gómez,M. “Atención integral de enfermería en el niño y el adolescente.- Madrid: Editorial Sintesis S.A.-año 1994.
- Dr.Rubinstein,E. “PROFAM ENFERMERÍA “Curso universitario a distancia de enfermería en salud familiar-año 2009.
- Gómez de Terres J. “Los profesionales de la salud entre el maltrato infantil”- Granada:Ed.Comares-año 1995.
- Gordon,Marjory “Diagnóstico enfermero” Ed.Mosby/Doyma.3era. Edición.
- NANDA “Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificaciones.- Madrid:Elsevier España 2009-2011.
- Ochotorea/ Arruabarrena “Manual de protección infantil”- 2da.edición España-Editorial Masson-año2001.
- Salbusky,J. “Investigación científica en salud-Editorial Kosmos SRL-año 1996.
- Schulte,Elizabeth “Enfermería pediátrica de Thompson-McGraw-Hill- Interamericana año 2005.
- R.A.E “Cuando el paciente es un niño “Trabajo científico presentado en el concurso de la FAE año1990-Revista Argentina de Enfermería, ejemplar nº 28 - julio 1991

INDICE

Capitulos	Contenidos	Nº de pag.
CAPITULO I		
	A-Introducción al problema	1
	B-Justificación del problema	1
	C-Formulación del problema	2
	D-Objetivos	2
CAPITULO II		
	Marco teórico	3,4
	Variables	5;6;7
CAPITULO III		
	Diseño metodológico	8
	Método	8
	Tipo de estudio	8
	Unidad de análisis	8
	Población	8
	Tipo de población	8
	Instrumento de recolección de datos	8; 9
	Análisis cuantitativo	9
	Análisis cualitativo	9
	Técnicas de procesamiento y análisis de la información	9
	Interpretación de los datos	9
	Tabulaciones	10
CAPITULO IV		
	Tratamiento de los datos, análisis, presentación, tabulación de datos:	
	A-Características generales de la población de estudio.	10 a 21
	B-Observación de las manifestaciones relacionadas con maltrato infantil.	22 a 38
	C-Observación de las manifestaciones relacionadas con afrontamiento.	39 a 59
	D-Observación de tipo de afrontamiento(escala de Likert)	60 a 63
CAPITULO V	Conclusión	64
ANEXOS	Cedula de entrevista	65 a 68
BIBLIOGRAFIA		69
INDICE		70