

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
M.D.S y .S.

## TRABAJO FINAL

TEMA:

# REINGRESOS DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS

AUTORES: Arcos, Mauricio Orlando  
Bustos, Susana Edith  
Sosa, Martha

MENDOZA, 2004



**Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicado en todo, en parte, resumirse, sin el consentimiento escrito de la Escuela y/o autor-res del trabajo.**

**Investigación Aprobada:**

**Integrantes del Tribunal Examinador:**

Polic. Reyes María Rosa  
Polic. Andrade Ana Magdalena  
Polic. Casalvieri Franco

Fecha: 16/12/04

## PROLOGO

Los cuidados paliativos tienden a proporcionar el mayor grado de bienestar al enfermo, es decir la satisfacción o alivio de las necesidades físicas, psicológicas, emocionales, sociales y espirituales que puedan experimentar.

La medicina a veces no logra curar y otros ni siquiera logra mejorar la enfermedad, pero debemos estar preparados a cuidar en todo momento al enfermo que atendemos. Desafío que nos compromete como profesionales de la salud.

Agradecemos a todos las personas que han hecho posible la realización del presente trabajo de investigación, y aquellos, los pacientes, que con el aporte de sus conocimientos, historias de vida y problemas de salud; transferidos al análisis y la reflexión nos han permitido construir un nuevo saber. A ellos dedicamos esta poesía de un autor mendocino

## Mis Manos

Ahí están,  
en el borde de mis caricias.  
A una uña de todo lo demás.  
A veces me parece que mis manos no son mías  
sino dos jornaleros independientes  
que hace toda una vida trabajan para mí.  
Se han tomado un descanso.  
Los días me están pasando casi noventa años,  
y antes de moverlas hay que pensarlo bien;  
que uno no puede andar gastando ademanes  
en envolver palabras.

Yo sé que están ahí y que una tiene mi pañuelo  
/ a mano  
prisionero que aguarda la libertad de mis lágrimas.

Están ahí mis manos,  
durmiendo una siesta en pleno invierno.  
De pronto siento que tiemblan con emociones que yo  
/ creí olvidadas,  
como si soñaran su niñez de tierra suelta,  
o las primeras excursiones por la piel del amor.  
O el mal fuego que abrasa la frente del hijo,  
o las despedidas con las alas rotas.

Están soñando,  
cuando las manos sueñan todavía son posible  
/ las caricias  
y la tibia manufactura del consuelo.  
Son manos de abuela,  
las que habrán de cerrar el sueño de los niños  
cuando el cuento me deje hablando sola.  
Están soñando encimadas;  
el anillo es el regalo que él me hizo  
para dejar su nombre en medio de mis soledades.  
Mis manos saben de todo pero más saben de ausencia.

Cuando despierten  
han de volver a manosear la casa.  
Porque uno se siente necesaria a través de las manos  
que aún me queda fuerza para zurcir la aurora,

*para hacerle el repliegue a las empañadas,  
para tejerle la paz a los domingos,  
o para persignarme en el pecho de las tormentas  
aún les sobra ganas para todos...  
menos para decirles adiós.*

*Ahí están mis manos  
mías aunque ellas sueñen y yo no tenga sueño;  
parece poca cosa, pero me alcanzan.*

*Perdónalas si no saludan  
le han echado mano a un sueño que me incluye  
no puedo despertarlas.*

*Autores: Máximo Aria – Jorge Sosa  
Biblioteca Comunal  
Municipalidad de Mendoza, 1998*



## ÍNDICE GENERAL

	Páginas
CARÁTULA	I
ADVERTENCIA	II
APROBACIÓN	III
PROLOGO	IV
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS	VIII
INTRODUCCIÓN.	1
PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVOS	3
PROPÓSITO	3
MARCO TEÓRICO	4
HIPÓTESIS	11
VARIABLE	11
DISEÑO METODOLÓGICO	
Tipo de Estudio	12
Área de estudio	12
Universo	13
Muestra	13
Unidad de Análisis	13
Métodos e Instrumento de Recolección de Datos	13
Fuentes de Información	14
Procesamiento para la recolección de datos	14
Plan de tabulación y Análisis	14
Operacionalización de variables	15
REPRESENTACIÓN DE LOS DATOS EN TABLAS Y GRÁFICOS	
TABLAS, GRÁFICOS y ANÁLISIS	18
CONCLUSIÓN	53
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	
ENCUESTA A PACIENTES	58
PLANILLA REGISTRO DE HISTORIA CLINICA	60
MATRIZ DE DATOS	62
CRONOGRAMA	63

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### PACIENTES CON REINGRESOS AL SERVICIO DE CLINICA MEDICA HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE

	Páginas
Tabla N°1:POR SEXO	
Frecuencia Absoluta , Relativa	18
GRAFICO N° I	18
Tabla N° 2:POR EDAD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	19
GRAFICO N°II	19
Tabla N°3: POR PATOLOGÍA	
Frecuencia Absoluta, Relativa	20
Gráfico N° III	20
Tabla N°4: POR ESTADO CIVIL	
Frecuencia Absoluta , Relativa	21
GRAFICO N°IV	21
Tabla N°5:POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN	
Frecuencia Absoluta , Relativa	22
GRAFICO N°V	22
Tabla N° 6: POR CONDICIONES DE HABITABILIDAD: COMODIDAD	
Frecuencia Absoluta , Relativa	23
Gráfico N° VI	23
Tabla N° 7:POR SERVICIOS DE LA VIVIENDA	
Frecuencia Absoluta , Relativa	24
GRAFICO N° VII	24
TABLA N° 8: POR DOMICILIO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	25
GRAFICO N°VIII	25
TABLA N° 9: POR GRUPO CONVIVIENTE	
Frecuencia Absoluta , Relativa	26
GRAFICO N°IX	26
TABLA N° 10: POR CONTENCIÓN FAMILIAR	
Frecuencia Absoluta , Relativa	27
GRAFICO N°X	27
TABLA N° 11: POR APOYO ECONÓMICO	
Frecuencia Absoluta , Relativa	28
GRAFICO N° XI	28
TABLA N° 12 : POR COBERTURA MÉDICA	
Frecuencia Absoluta , Relativa	29
GRAFICO N° XII	29
TABLA N° 13: POR ACTIVIDAD RENTABLE	
Frecuencia Absoluta , Relativa	30
GRAFICO N° XIII	30
TABLA N° 14: POR DISPONIBILIDAD ECONOMICA PARA GASTOS EN SALUD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	31
GRAFICO N° XIV	31



TABLA N° 15: POR NÚMERO DE REINGRESOS	
Frecuencia Absoluta, Relativa	32
GRAFICO N° XV	32
TABLA N° 16: POR TIEMPO DE CRONICIDAD DE LA ENFERMEDAD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	33
GRAFICO N° XVI	33
TABLA N° 17: POR PATOLOGÍA PREVALENTE	
Frecuencia Absoluta, Relativa	34
GRAFICO N° XVII	34
TABLA N° 18 : POR CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	35
GRAFICO N° XVIII	35
TABLA N° 19: POR INFORMACIÓN AL PACIENTE Y/O FAMILIAR	
Frecuencia Absoluta, Relativa	36
GRAFICO N° XIX	36
TABLA N° 20: POR GRADO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE Y/O FLIAR	
Frecuencia Absoluta, Relativa	37
GRAFICO N° XX	37
TABLA N° 21: POR EDUCACIÓN Y ADIESTRAMIENTO DE AUTOCUIDADOS	
Frecuencia Absoluta, Relativa	38
GRAFICO N° XXI	38
TABLA N° 22: POR INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	39
GRAFICO N° XXII	39
ANÁLISIS BIVARIADO	
PATOLOGÍA SEGÚN REINGRESOS	
TABLA N° 23: Frecuencia Absoluta	40
TABLA N° 24: Frecuencia Relativa Vertical	40
TABLA N° 25: Frecuencia Relativa Horizontal	40
REINGRESOS SEGÚN TIEMPO DE CRONOCIDAD	
TABLA N° 26: Frecuencia Absoluta	41
TABLA N° 27: Frecuencia Relativa Vertical	41
TABLA N° 28: Frecuencia Relativa Horizontal	41
REINGRESOS SEGÚN COMPLICACIONES PREVALENTE	
TABLA N° 29: Frecuencia Absoluta	42
TABLA N° 30: Frecuencia Relativa Vertical	42
TABLA N° 31: Frecuencia Relativa Horizontal	42
CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO SEGÚN COBERTURA MÉDICA	
TABLA N° 32: Frecuencia Absoluta	43
TABLA N° 33: Frecuencia Relativa Vertical	43
TABLA N° 34: Frecuencia Relativa Horizontal	43
EDAD, SEXO SEGÚN CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO	
TABLA N° 35: Frecuencia Absoluta	44
TABLA N° 36: Frecuencia Relativa Vertical	44
TABLA N° 37: Frecuencia Relativa Horizontal	44

REINGRESOS SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN	
TABLA N° 38: Frecuencia Absoluta	45
TABLA N° 39: Frecuencia Relativa Vertical	45
TABLA N° 40: Frecuencia Relativa Horizontal	45
ESTADO CIVIL SEGÚN REINGRESOS	
TABLA N° 41: Valores Absolutos	46
TABLA N° 42: Valores Relativos Vertical	46
TABLA N° 43: Valores Relativos Horizontal	46
REINGRESOS SEGÚN CONTENCIÓN FAMILIAR	
TABLA N° 44: Valores Absolutos	47
TABLA N° 45: Valores Relativos Vertical	47
TABLA N° 46: Valores Relativos Horizontal	47
REINGRESOS SEGÚN CONTENCIÓN ECONOMICA	
TABLA N° 47: Valores Absolutos	48
TABLA N° 48: Valores Relativos Vertical	48
TABLA N° 49: Valores Relativos Horizontal	48
CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO SEGÚN CONTENCIÓN FAMILIAR	
TABLA N° 50: Valores Absolutos	49
TABLA N° 51: Valores Relativos Vertical	49
TABLA N° 52: Valores Relativos Horizontal	49
REINGRESOS SEGÚN INFORMACIÓN AL PACIENTE Y/O FAMILIAR	
TABLA N° 53: Valores Absolutos	50
TABLA N° 54: Valores Relativos Vertical	50
TABLA N° 55: Valores Relativos Horizontal	50
TIEMPO DE CRONICIDAD SEGÚN INFORMACIÓN AL PACIENTE Y/O FLIAR	
TABLA N° 56: Valores Absolutos	51
TABLA N° 57: Valores Relativos Vertical	51
TABLA N°58: Valores Relativos Horizontal	51
EDUCACIÓN Y ADIESTRAMIENTO SEGÚN CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO	
TABLA N° 59: Valores Absolutos	52
TABLA N° 60: Valores Relativos Vertical	52
TABLA N°61: Valores Relativos Horizontal	52

## INTRODUCCIÓN

El enfrentamiento del ser humano con una enfermedad terminal o crónica con lleva a una serie de cambios radicales para él y para sus familiares.

El paciente se enfrenta a un deterioro progresivo, a una incapacidad física que aumenta diariamente, y por lo tanto, a una dependencia cada día mayor de familiares, cuidadores, equipos sanitarios y servicios de urgencias, tanto hospitalarios como domiciliarios con múltiples ingresos en centros sanitarios

Surgen múltiples miedos, podría decirse que miedo a todo. Miedo al dolor, al aumento del dolor, al nuevo síntoma, a la pérdida del control, a la noche, a la comida, a su soledad, a no despertarse, al más allá, a lo desconocido, también para la familia del paciente supone una serie de cambios estructurales, económicos, psicológicos y sociales.

El presente estudio de investigación intenta conocer la situación de estos pacientes que se reingresan al Servicio de Clínica Médica del Hospital Luis Lagomaggiore, las causales posibles de dichos reingresos, para lograr dar una posible respuesta que tienda a mejorar su calidad de vida.



## PROBLEMA

¿Cuáles son las causas biológicas y factores socioeconómicos más frecuentes que ocasionan el reingreso de pacientes de 65 años y más al Servicio de Clínica Médica del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore en el año 2003?

## JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En las actividades diarias de enfermería se observa un incremento de reingresos de pacientes mayores de 65 años en un período de 15 días luego de su alta médica del servicio de Clínica Médica, con un notable deterioro físico, con escaras, descompensados, etc. . Para la institución implica un elevado costo financiero como al recurso humano, escaso, que no puede dar los cuidados que deberían brindarles, en deprimiendo de la calidad de atención.

Es lo que da origen a este estudio de investigación, conocer las razones que motivan los reingresos y formular nuevas estrategias que prevengan y aseguren un enfoque más humanista y personalizado en el proceso de atención de enfermería, tendientes a favorecer la disminución de los reingresos, que puedan ser evitables con el adecuado CUIDADO Y EDUCACIÓN, beneficiando la reinserción del paciente en su ámbito familiar, favoreciendo todos los aspectos sociales. Por tal razón es que consideramos relevante estudiar el tema.

## OBJETIVOS

### • GENERALES

- **Determinar las causas biológicas y factores socio-económicos más frecuentes que ocasionan el reingreso de pacientes de 65 años o más a Clínica Médica del hospital Luis C. Lagomaggiore en el año 2003 con el propósito de disminuirlos.**
- **Identificar el rol de enfermería como educador, en la prevención, con la finalidad de elaborar nuevas propuestas de trabajo desde este sector.**

### • ESPECIFICOS

- **Conocer las causas biológicas que condicionan el reingreso e identificar los factores socio - económicos que provocan el reingreso, de manera de promover acciones que tiendan al apoyo del paciente y su familia.**
- **Relacionar los recursos en salud disponibles con el rol del educador para combinar las actividades de la enfermería y la familia, con el fin de alcanzar los cuidados requeridos.**

## PROPÓSITOS

Brindar atención al adulto mayor en el hospital, venciendo los obstáculos para la enseñanza en salud, ampliando los conocimientos del paciente y su familia para continuar con un servicio de cuidado domiciliario que garantice la continuidad del mismo

## MARCO TEORICO

Los cuidados paliativos son programas de tratamientos, destinado a mantener o mejorar las condiciones de vida de los pacientes, cuya enfermedad no responde al tratamiento curativo. (1)

En cuanto a la palabra PALIAR, derivada del latín "PALLIATUS" (cubierto por una capa) y significa aliviar el sufrimiento cuando la cura no es posible.

En Inglaterra en 1987 se reconoce los "Cuidados Paliativos" como "El rango de especialidad médica y de ENFERMERÍA.

En 1990 la OMS define los "Cuidados Paliativos" como: "El cuidado global y activo de aquellos pacientes, cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo y en lo que es esencial el control del dolor y los síntomas, la atención a los problemas psicológicos, sociales y espirituales, y el conseguir la mejor calidad de vida para el paciente y su familia".(2)

Los pacientes subsidiarios de recibir cuidados paliativos son un conjunto de enfermos que presentan patologías crónicas como: **Insuficiencia Respiratoria, Insuficiente Cardíaca en fase terminal, Cirrosis Hepática, Insuficiencia Renal Crónica, Diabetes, Hipertensos, HIV** y también **Patologías Neurológicas como: Esclerosis Lateral Amiotrófica, Esclerosis en Placas, Demencias.** (3)

Estos pacientes pertenecen en su mayoría a un nivel medio bajo, con una escolaridad correspondiente a la enseñanza básica completa. Población que es propias en los Hospitales públicos de nuestro país.

1-3Op. Cit. Opere citate. Obra citada: ARRIETA Jesús Urguría, ROCARFORT GIL, Javier. "Bases Fundamentales de los Cuidados Paliativos", Pág.13y 14,1998.

2-Op. Cit. Opere citate. Obra citada: GRACÍA GARCIA, "El Movimiento Hospice y Cuidados Paliativos, Pág.27, España 1998.



Los cuidados paliativos serán proporcionados por un equipo multidisciplinario, bien coordinado con objetivos concretos, marcados y alcanzables; y elaborado de forma individualizada, ya que todos los pacientes no tienen el mismo umbral del dolor, ni sus culturas son iguales, así como sus creencias.

Es necesario conocer profundamente a cada paciente, valorar su sintomatología, sus características personales, su medio familiar, sus problemas sociales si lo tuviese, sus asuntos pendientes y preocupaciones, su domicilio y las condiciones de éste, sus creencias y espiritualidades, sus miedos; para así poder proporcionar un tratamiento individualizado para poder alcanzar el mayor bienestar y confort.

En muchas ocasiones, hay que tener en cuenta que los que más tiempo permanecen con los enfermos, son los llamados cuidadores primarios( en la mayoría de los casos, familiares de primer grado que asumen una gran responsabilidad) una de las funciones fundamentales de los profesionales sanitarios es el adiestramiento preciso de estos cuidadores, teniendo en cuenta el delicado papel que tienen que representar.

La enfermería a evolucionado desde su inicio con todos los avances científicos y culturales que le han marcado un ámbito de desarrollo, y unas posibilidades de acción cada vez más abiertas y plurales.

Se ha llegado a una situación donde se percibe con gran asombro que la técnica no lo es todo. El poder de la ciencia nos lleva a conocer cada vez más detalles la intimidad de nuestra biología celular, pero no se conjuga con el poder que la sanidad, o los mismos sanitarios pueden ofrecer en la profundización del conocimiento humano.

Ahora tenemos un nuevo reto, los hospitales se llenan de pacientes cada vez de más edad y con menos posibilidades para la técnica. El modelo sanitario necesita una renovación. Se queremos trabajar acorde a las necesidades de la población y de nuestra propia prioridad de asistencia, debemos estar dispuestos a evolucionar.

La vida es un proceso dinámico donde se conjugan constantemente biología, racionalidad, emoción y comportamiento.

Del conjunto de profesionales de la salud, los enfermeros han tenido una visión más integral del enfermo, por lo que están muy cerca del concepto de los cuidados paliativos.

Las últimas tendencias en Enfermería van encaminadas a lograr la mayor autonomía posible del individuo y a conservar su dignidad hasta la muerte.

(4)

#### RECURSOS SANITARIOS

El esfuerzo actual para otorgar un enfoque más humano y personalizado en la atención, ha llevado a conformar una dinámica transformadora dentro del proceso de trabajo de los servicios de salud. De allí la responsabilidad colectiva de encontrar soluciones apropiadas, de formular estrategia más eficaces y eficientes para su implementación y asegurar concertadamente que estas se ejecuten.

Para ello es preciso que se integre de manera global la atención, y los servicios que se presten dentro del ámbito de la comunidad con una programación donde se estructure racionalmente la acción futura entre: posibilidad(alternativas de acción) y realidad (recursos).

4-Enf. BALLELL Roser. "Enfermería en Cuidados Paliativos". Fundación Alberto J. Roemmers, Pág. 88-90, Bs. As. 1998.



En el presente estudio de investigación la población que la compone es el grupo mayor de 65 años (adulto mayor), que por una parte genera gastos en salud debido a que el envejecimiento conlleva a un mayor riesgo de enfermar, especialmente de patologías crónicas degenerativas y simultáneamente sufre la disminución de sus ingresos debido a la inactividad causada por enfermedades o por su jubilación. (5)

Cuando los problemas de salud generan situaciones de incapacidad, los condicionantes y las consecuencias bio-psico-social de dichos problemas adquieren una complejidad tal que es irrelevante separar las actuaciones de los sistemas de atención. Cada área de la unidad bio-psico-social de las personas se comportan como causa y efecto de las otras, lo que requiere un atención integral.

La necesidad de cuidados de las personas mayores es desigual por: edad cronológica, la presencia o no de problemas de salud y por las condiciones socio-familiares, elemento indispensable para el mantenimiento del individuo en su comunidad. Los recursos sanitarios para la atención son la Atención Primaria y la Atención Especializada.

La Atención Primaria es dentro de la organización sanitaria, el nivel responsable de la atención de los pacientes en la comunidad a través de la promoción de los autocuidados, detección precoz de los problemas de salud, detección precoz de la incapacidad, reinserción de los cuidados en la comunidad del adulto mayor enfermo o incapacitado, es la puerta de entrada al sistema sanitario y el suministro de medicación.

La Atención Especializada corresponde a la brindada por los hospitales específicos o generales y se distinguen las siguientes unidades de atención: de agudos, de media estancia, de larga estancia, el hospital de día, la consulta externa y el servicio de atención domiciliario.

5- M.A.BENITEZ del Rosario. Atención de Salud en el Paciente Anciano, pág.1602-1604



## Atención Domiciliaria (6)

En toda la historia de la medicina, la atención a los enfermos en su casa ha sido parte esencial del tratamiento.

Se ha demostrado que en el uso de cierta forma de asistencia la enfermera visitadora ha sido capaz de acortar la estancia de los pacientes en el hospital. Aumentando esta estancia para abarcar todos los aspectos médicos, sociales y económicos podría lograrse atender adecuadamente al paciente en su casa sin prescindir de ninguno de los beneficios del tratamiento médico moderno, y al mismo tiempo con reducción del número de días de cuidado institucional. El tratamiento a domicilio suele deseárselo fervientemente al paciente y su familia.

En el hogar la individualización de la atención favorece la mejora física y psicológica, le da estímulo adicional para mejorar y/o curar.

El servicio de Enfermería domiciliario es esencial para la atención, la enfermera no solo realiza el habitual cuidado de enfermería, instruye e incluye a la familia respecto a los métodos convenientes aplicarse en su ausencia.

Además la enfermera sirve de observadora para informar al médico sobre el proceso del paciente. En el caso de un programa administrado por el hospital, el paciente queda automáticamente catalogado como enfermo del hospital a cargo de éste.

Por lo expuesto definimos a la Atención Domiciliaria como aquella actividad socio-sanitaria de ámbito comunitario que se realiza en el domicilio de las personas, con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento a los problemas de salud del individuo y su familia potenciando su autonomía y calidad de vida.(7)

6- 7-DR. OWEN, Joseph Karlton. "Conceptos Modernos sobre Administración de Hospitales", Capítulo 39 "Atención Domiciliaria" pág.581, Editorial Interamericana S.A. 1963

Las características básicas de la Atención domiciliaria son el conocimiento de la población a cargo (atender), la participación multidisciplinaria de profesionales, la relación de ayuda y la educación para la salud como instrumento esencial, los canales de comunicación entre los diferentes niveles asistenciales y recursos socio-sanitarios, y la familia de las personas atendidas en el domicilio deben ser objeto de ayuda y atención.

### Rol Educativo del Enfermero

En los últimos años ha crecido en importancia la educación en salud, en ellas las que están orientadas a patologías crónicas, donde el autocuidado es la clave fundamental.

Como toda transacción enseñanza aprendizaje es importante determinar a quien va dirigido no solo desde el punto de vista del problema de salud, sino también desde las características individuales de las personas, el trasfondo de donde obtiene su manera de actuar frente a la enfermedad, su estilo de vida, lenguaje, inquietudes, creencias respecto a la salud.

Por este motivo es indispensable asegurar una formación adecuada a todos los enfermeros en este campo de las técnicas a emplearse, los tratamientos, los criterios de calidad de atención y cuidados, los modelos de comunicación con el paciente. Una buena comunicación reduce en forma importante el estrés que vive la familia y el paciente.

La comunicación con el paciente con enfermedad terminal es uno de los aspectos más importantes, a veces difícil de establecer, pero cuando se da tal vez sea lo más gratificante del cuidado paliativo.

Una comunicación sincera, honesta es fundamental para el manejo de la ansiedad y otros problemas emocionales del paciente.(8)

8- LIC. GARCIA, Oscar Ignacio. "Cuidados Paliativos. Aspectos comunicacionales" pág. 207-208. Fundación Roemmer, BS. AS. 1998.



Así pues aunque se halla recibido en un primer momento una educación adecuada hay que completar ésta con una formación continua que debe abarcar todos los campos (físicos, psíquicos o mentales, social, ético y espiritual) integrando la teoría y la práctica de forma organizada.

En muchas ocasiones hay que tener en cuenta que los que más tiempo permanecen con los enfermos son los familiares de primer grado que asumen una gran responsabilidad.

Una de las funciones fundamentales de los profesionales de enfermería es el adiestramiento preciso, teniendo en cuenta el delicado papel que tiene que representar, una participación activa de la familia en la enfermedad e incluso, en la toma de decisiones, ayuda a facilitar una relación entre paciente, familiar y personal de enfermería, consiguiendo esta forma la comunicación necesaria entre las tres partes.(9)

En nuestro medio hospitalario la falta de personal es uno de los principales obstáculos que debe enfrentar la tarea diaria de enfermería, haciendo que ésta deba cumplir múltiples funciones que no le compete y de este modo deja de lado su perfil específico de educador.

9- VIGORIA, Jesús y ROCAFORT GIL Javier "Bases Fundamentales de los Cuidados Paliativos", pág.16, 1988



## HIPÓTESIS

“ Los bajos niveles socio - económicos, las causas biológicas conjuntamente con la falta de capacitación para el autocuidado, aumentan las posibilidades de reingresos en los pacientes mayores de 65 años al Servicio de Clínica Médica del Hospital Lagomaggiore en el año 2003”.

## VARIABLES

### ✓ VARIABLES DEPENDIENTE:

“Situación del paciente ( causas biológicas y factores socio - económicos)

### ✓ VARIABLE INDEPENDIENTE

“ El reingreso”

### ✓ VARIABLE INTERVINIENTE

“El rol de Enfermería”

## DISEÑO METODOLOGICO

**TIPO DE ESTUDIO: Cuantitativo, Descriptivo.**

Se verificaran las variables en estudio para elaborar un diagnóstico de situación.

**AREA DE ESTUDIO:**

El área elegida es el Servicio de Clínica médica del Hospital Luis C. Lagomaggiore.

El hospital se encuentra ubicado al noroeste de la Ciudad de Mendoza, Calle Timoteo Gordillo S/N, a 30 cuadras aproximadamente del Km. Cero.

Sus límites son: Norte: Río Papagayo, B° San Martín y B° Cano.

Sur: Zona Militar.

Este: Liceo Militar General Espejo.

Oeste: B° Flores Sur.

El Servicio de Clínica Médica se divide en Clínica Médica Este y Clínica Médica Oeste. Se localiza en el tercer piso, sector noreste del hospital. Dispone un total de 53 camas para hombres y mujeres correspondiendo a Clínica Médica Oeste 34 camas y a Clínica Médica Este 19 camas.

La infraestructura edilicia esta compuesta por sanitarios, office de enfermería, estar médico, sala de reunión, chateros, office de cocina y 19 habitaciones para internación.

El personal que lo compone es el siguiente:

Personal Médico: 1 Jefe Médico

5 Médico de Planta

1 Jefe Médico de residentes

4 Médicos residentes de 3° año.

4 Médicos residentes de 2° año.

7 Médicos residentes de 1° año

Personal de Enfermería de Clínica Médica Oeste:

1 - Jefe de Unidad

13 - Enfermeros

Personal de Enfermería de Clínica Médica Este

1 - Jefe de Unidad

10 - Enfermeros

Otro personal

2 Secretaria

1 personal de Servicio de Alimentación (officeros)

4 Personal de Limpieza (2 turno Mañana, 2 Turno Tarde)

## **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Todos los pacientes (30 Pacientes) que reingresaron de 65 años y más, durante los meses de Marzo a Septiembre del 2003, al Servicio de Clínica Médica. No trabajará con muestra dado que se trabajará con toda la población.

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

El paciente que reingresa durante el periodo de estudio.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Técnicas de recolección de datos: se realizará

- ✓ Entrevista personal estructurada
- ✓ Análisis de documentos

Instrumentos:

- ✓ Cuestionario: con preguntas cerradas, dirigidas a los pacientes.
- ✓ Planilla de registro de reingresos: para anotar los datos de la Historia Clínica de cada paciente.



**LA FUENTE:** primaria y secundaria porque son los sujetos de estudio quienes suministran la información y las H.C. de manera de obtener los datos de las variables en estudio.

## **RECOLECCIÓN - PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

### **Procedimientos Administrativos**

- a) Solicitud de autorización a las Autoridades de la Institución y a los sujetos de estudio.
- b) Los costos, el recurso humano y material a cargo de los investigadores.
- c) Realizada la recolección de los datos, luego se procede a codificar la información y así poder ser ordenada en la Matriz de datos.
- d) Se realiza un Plan de Tabulación, con tablas de doble entrada, con frecuencias absolutas y relativas y con gráficos de torta y barra.
- e) El análisis de los datos se realizará a través de un enfoque univariado y bivariado de manera de observar como se manifiestan las variables en estudio y así poder elaborar un diagnóstico de situación y verificar la hipótesis.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES

DIMENSIONES

INDICADORES

S I T U A C I O N  D E L  P A C I E N T E	C A U S A S  B I O L O G I C A S  F A C T O R E S S O C I O E C O N Ó M I C O S	EDAD	{ 65 a 69 años 70 a 74 años 75 a 79 años 80 y Más	
		SEXO	{ Masculino Femenino	
		PATOLOGÍA	{ ACV Insuficiencia Respiratoria Diabetes Insuficiencia Cardíaca Cirrosis	
		DOMICILIO	{ Las Heras Guaymallén Capital G. Cruz Maipú Lavalle	
		ESTADO CIVIL	{ Soltero Casado Viudo Otro	
		NIVEL DE INSTRUCCIÓN	{ Primaria    Completo Incompleto Secundaria    Completo Incompleto Terciario    Completo Incompleto	

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
SITUACIÓN DEL PACIENTE	FACTORES	CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA VIVIENDA	Comodidad { SI NO
			Servicios { Electricidad Agua potable Red cloacal Gas natural
	SOCIOECONÓMICOS	VIVE CON	Esposa/o hijo/a Solo/a Otros
		CONTENCIÓN FAMILIAR	Siempre A Veces Nunca
		APOYO ECONÓMICO FAMILIAR	SI
			NO
	REINGRESOS	NÚMERO DE REINGRESOS	1
			2
			3
			Más de 3
TIEMPO DE CRONICIDAD		1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años 16 a 20 años Más de 20 años	
COMPLICACIONES DE LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES	Propia Agregada		
CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO	Completo Incompleto		

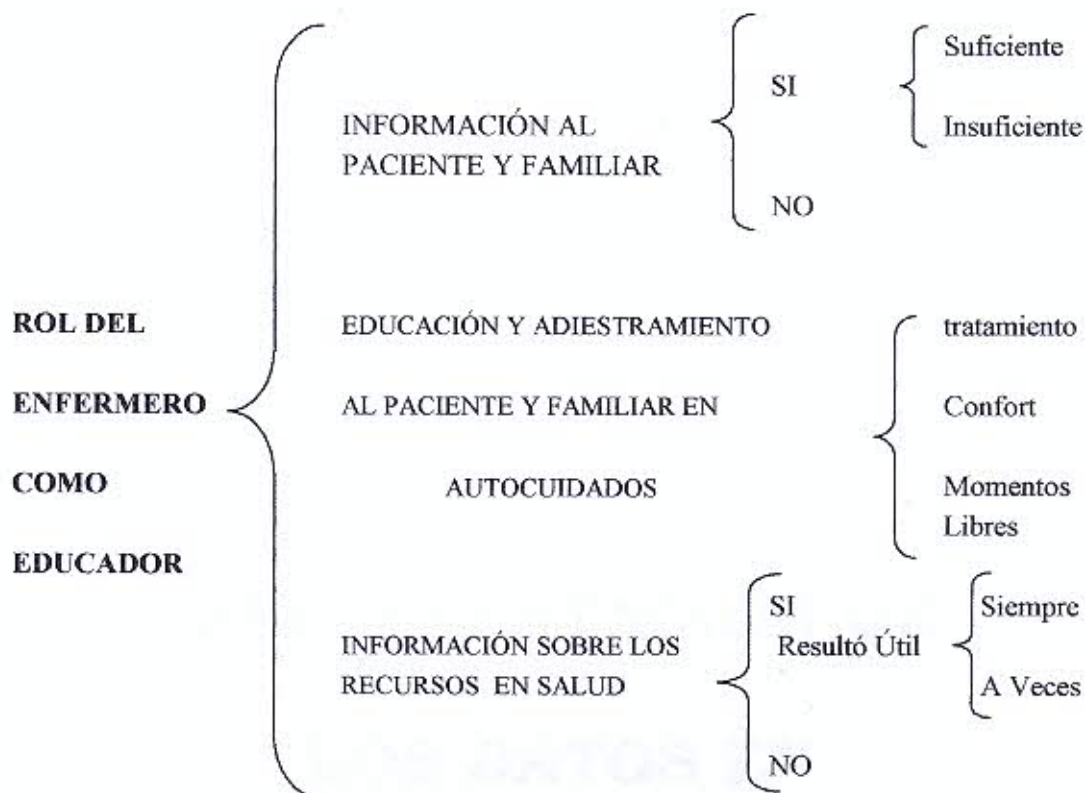


**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

**VARIABLES**

**DIMENSIONES**

**INDICADORES**



**REPRESENTACIÓN DE  
LOS DATOS EN  
TABLAS Y GRAFICOS**

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

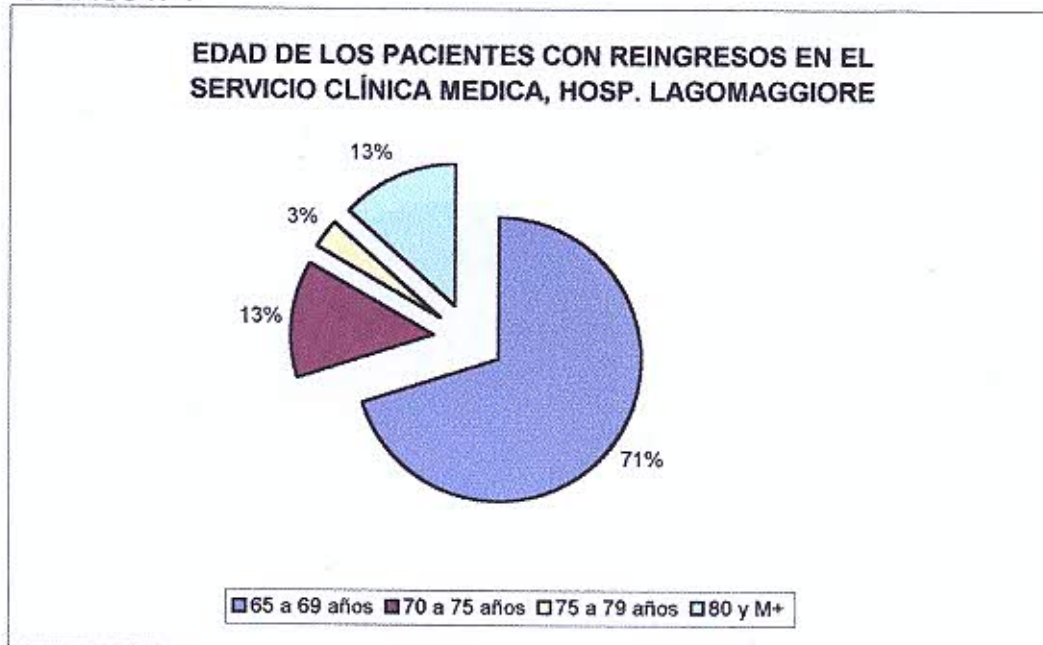
Tabla N° 1

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por EDAD, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

Edad	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
65 a 69 años	21	71%
70 a 75 años	4	13%
75 a 79 años	1	3%
80 y M+	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTES: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° I



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: La edad con mayor incidencia es la del 1er intervalo (65 a 69 años), dado que es donde se agudiza la patología crónica.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

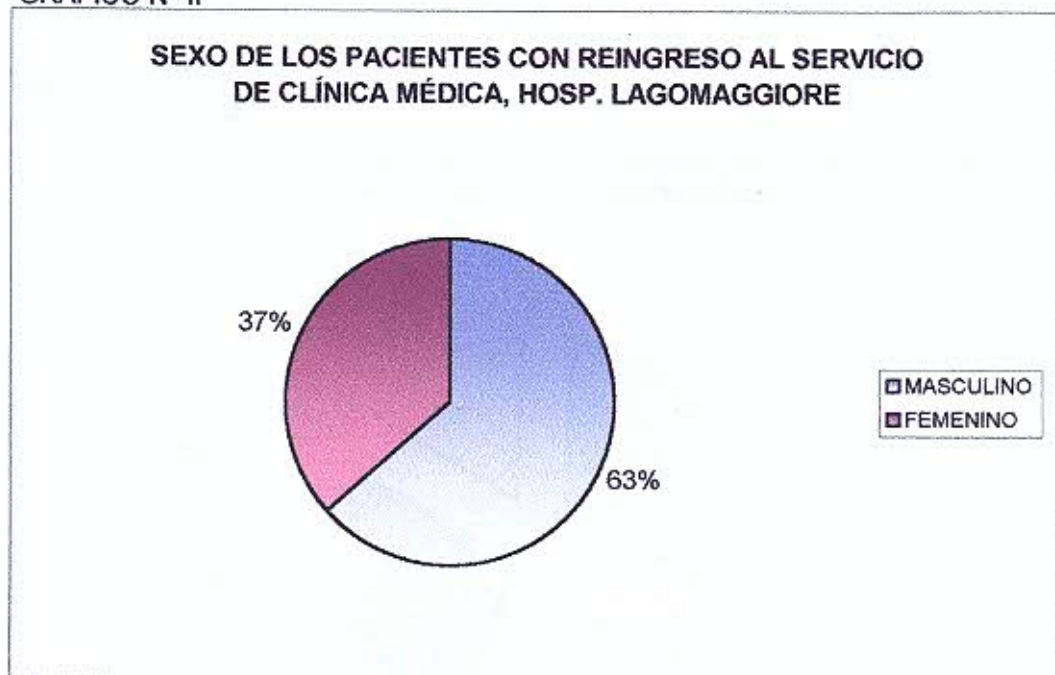
Tabla N° 2

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por SEXO  
Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

SEXO	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
MASCULINO	19	63%
FEMENINO	11	37%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° II



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: El sexo masculino es el porcentaje más elevado en relación con las mujeres, lo que condice con la teoría que es el sexo más vulnerable ante enfermedades crónicas.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

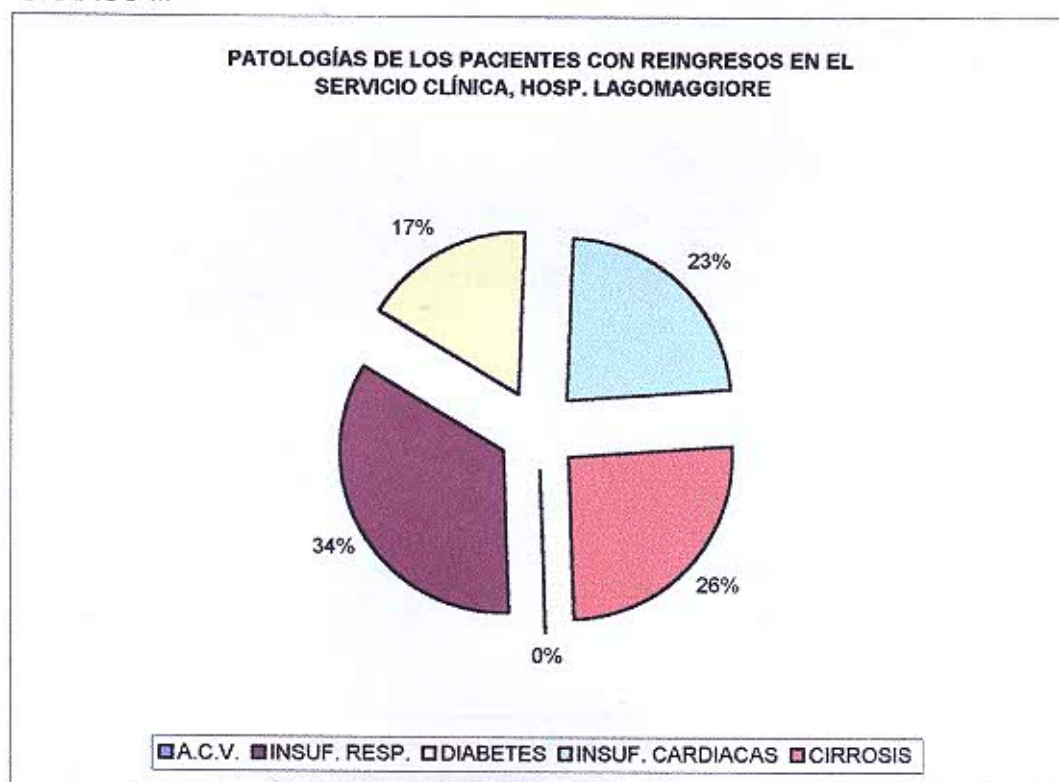
Tabla N° 3

Titulo: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por PATOLOGÍAS Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

PATOLOGÍAS	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
A.C.V.		
INSUF. RESP.	16	34%
DIABETES	8	17%
INSUF. CARDIACAS	11	23%
CIRROSIS	12	26%
TOTAL	47*	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO III



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Las patologías de origen respiratorio representan el mayor porcentaje en relación directa con las condiciones climáticas de la zona, en estrecha relación al momento de realizar la recolección de los datos.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

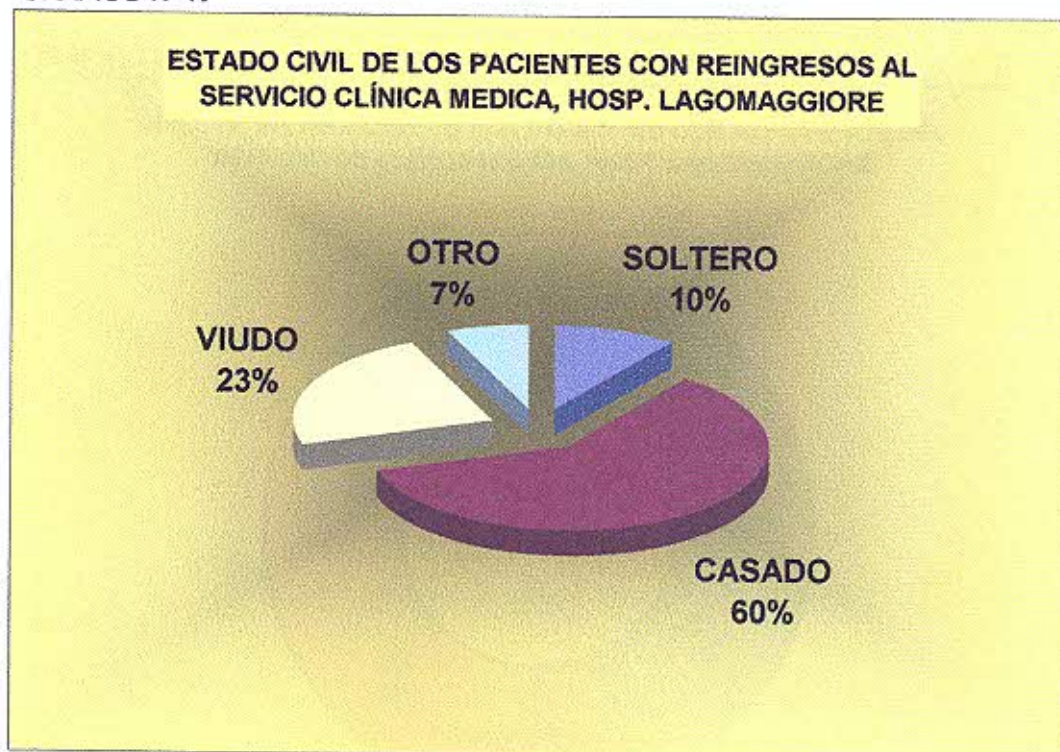
Tabla N°4

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por ESTADO CIVIL  
Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

ESTADO CIVIL	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SOLTERO	3	10%
CASADO	18	60%
VIUDO	7	23%
OTRO	2	7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° IV



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: En nuestro estudio de investigación corresponde el 60% a casados, 23% a viudos, 10% a solteros y un 7% a otros. Estos nos indica que las uniones legales predominan y existe una gran dependencia a la familia.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

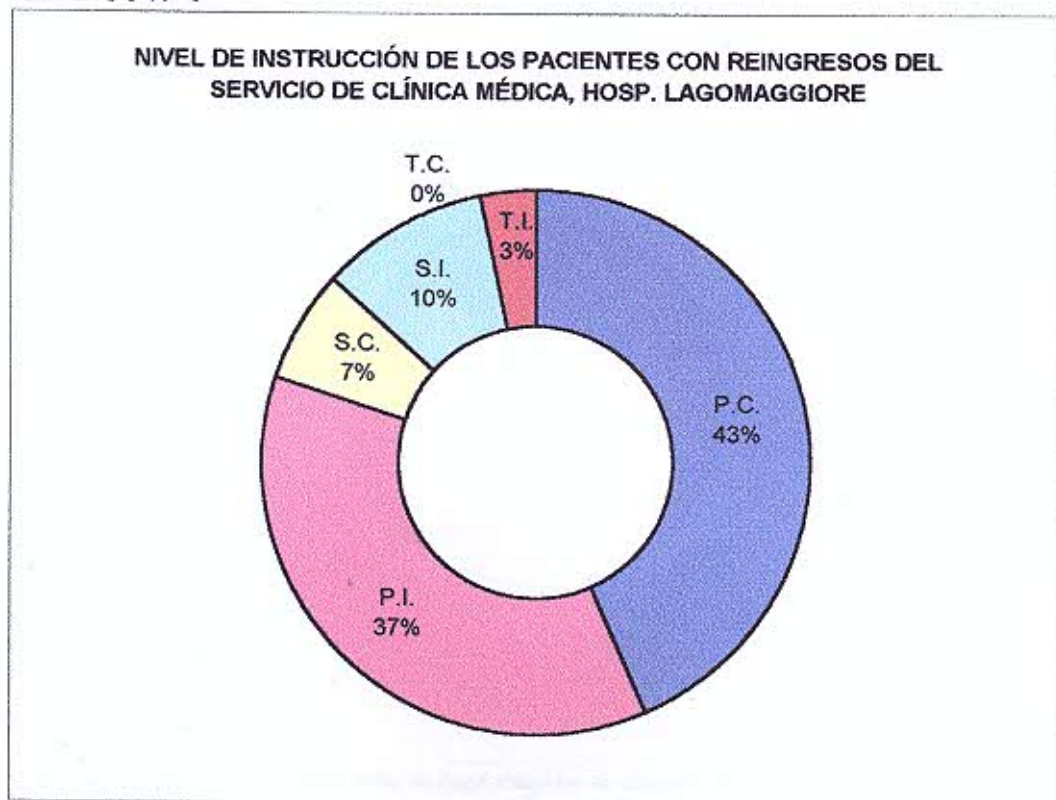
Tabla N°5

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por NIVEL DE INSTRUCCIÓN, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

NIVEL INSTRUCCIÓN	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
P.C.	13	43%
P.I.	11	37%
S.C.	2	7%
S.I.	3	10%
T.C.		
T.I.	1	3%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° V



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: El nivel de instrucción de un alto porcentaje es medio bajo, teniendo en cuenta que es la población que asiste a los Hospital Público. Por no contar con obra social.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

Tabla N° 6

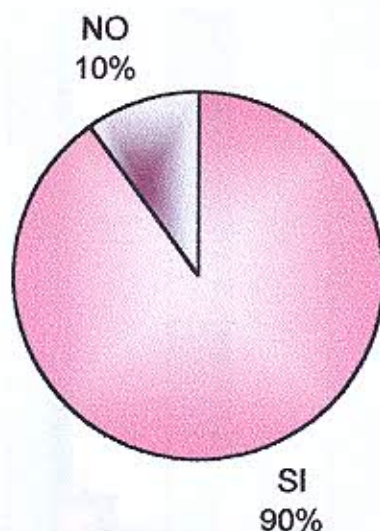
Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por **CONDICIONES DE HABITABILIDAD: COMODIDAD**, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

COMODIDAD	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SI	27	90%
NO	3	10%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° VI

**CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LOS PACIENTES  
CON REINGRESOS EN EL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA,  
HOSP. LAGOMAGGIORE**



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: De acuerdo con la información obtenida se observa que el 90% de las viviendas son cómodas, por lo que se deduce la importancia de la reinserción del paciente en el habitat, favoreciendo todos los aspectos sociales.

## REINGRESOS DE PACIENTES HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003

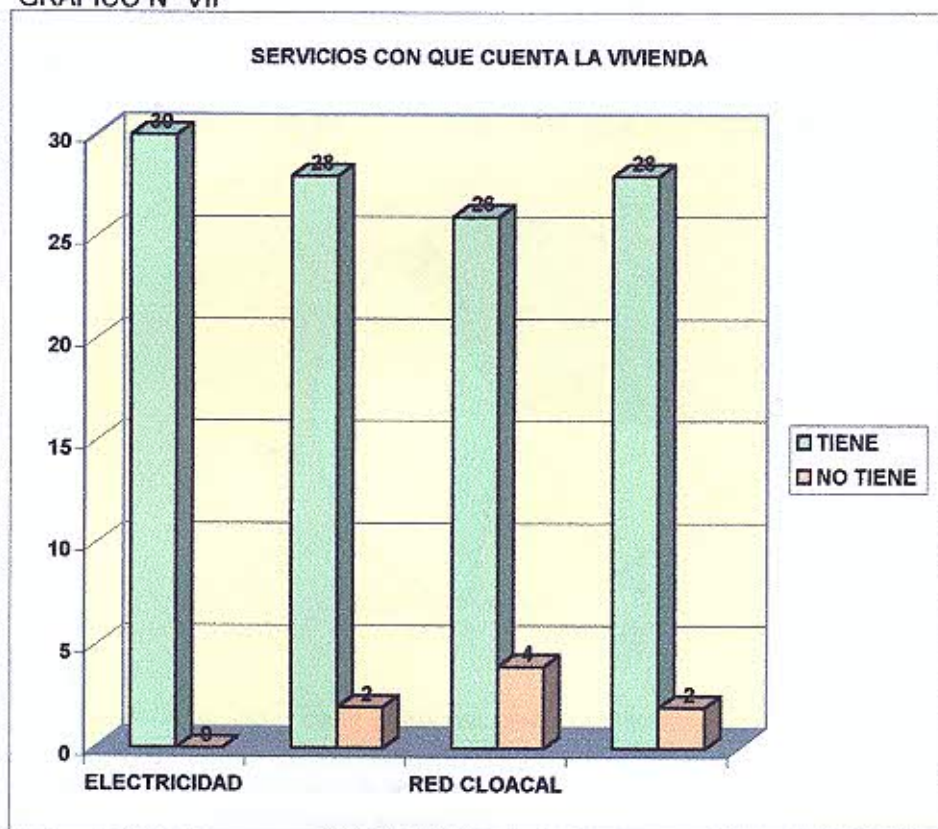
Tabla N° 7

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por SERVICIOS DE LA VIVIENDA, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

SERVICIOS VIVIENDA	REINGRESOS				TOTAL	
	TIENEN		NO TIENEN			
	F.A.	FA	F.R.	F.R.	F.A.	F.R.
ELECTRICIDAD	30	100%	0	0	30	100%
A.POTABLE	28	93%	2	7%	30	100%
RED CLOACAL	26	87%	4	13%	30	100%
GAS NAT.	28	93%	2	7%	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° VII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Observamos a través de la información obtenido que en un alto porcentaje las viviendas de los pacientes cuentan con todos los servicios. Es importante resaltar que los pacientes en un alto porcentaje se encuentran en zonas urbanas que cuenta con todos los servicios.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

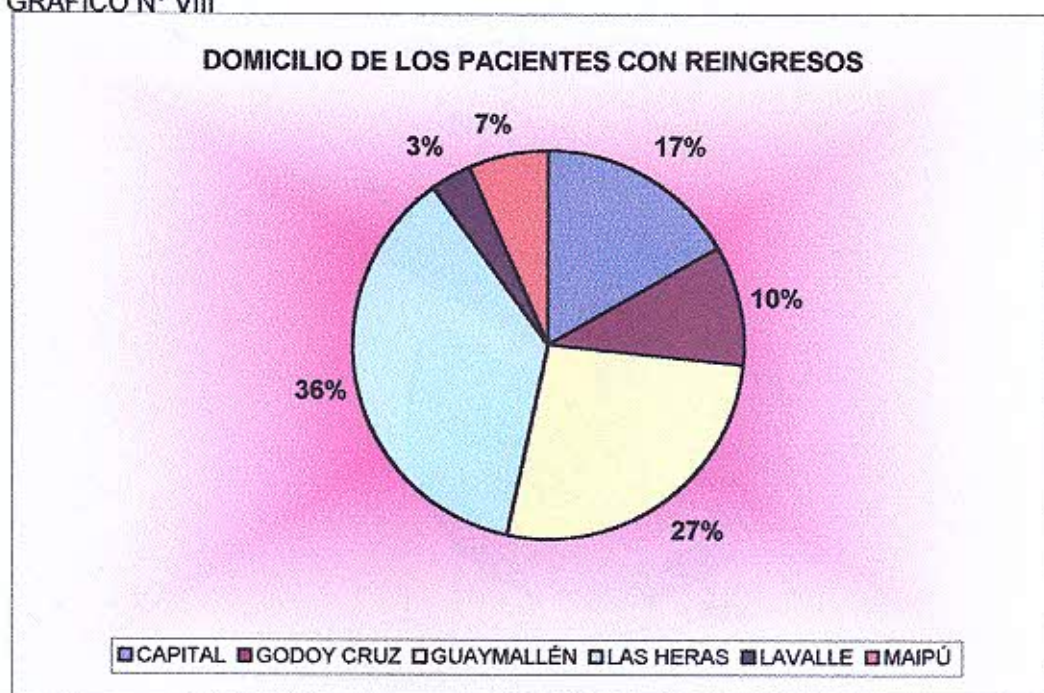
Tabla N° 8

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por DOMICILIO  
Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

DOMICILIO	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
CAPITAL	5	17%
GODOY CRUZ	3	10%
GUAYMALLÉN	8	27%
LAS HERAS	11	36%
LAVALLE	1	3%
MAIPÚ	2	7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° VIII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: como se observa que el 36% de la población que reingresa viven en el departamento de Las Heras, seguido por el 27% de Guaymallén, no sucediendo lo mismo con los que viven en el área de Godoy Cruz que por su cercanía al hospital se supondría que el porcentaje sería importante, pero puede estar dado por los recorridos de los medios de transporte y la ubicación del hospital.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

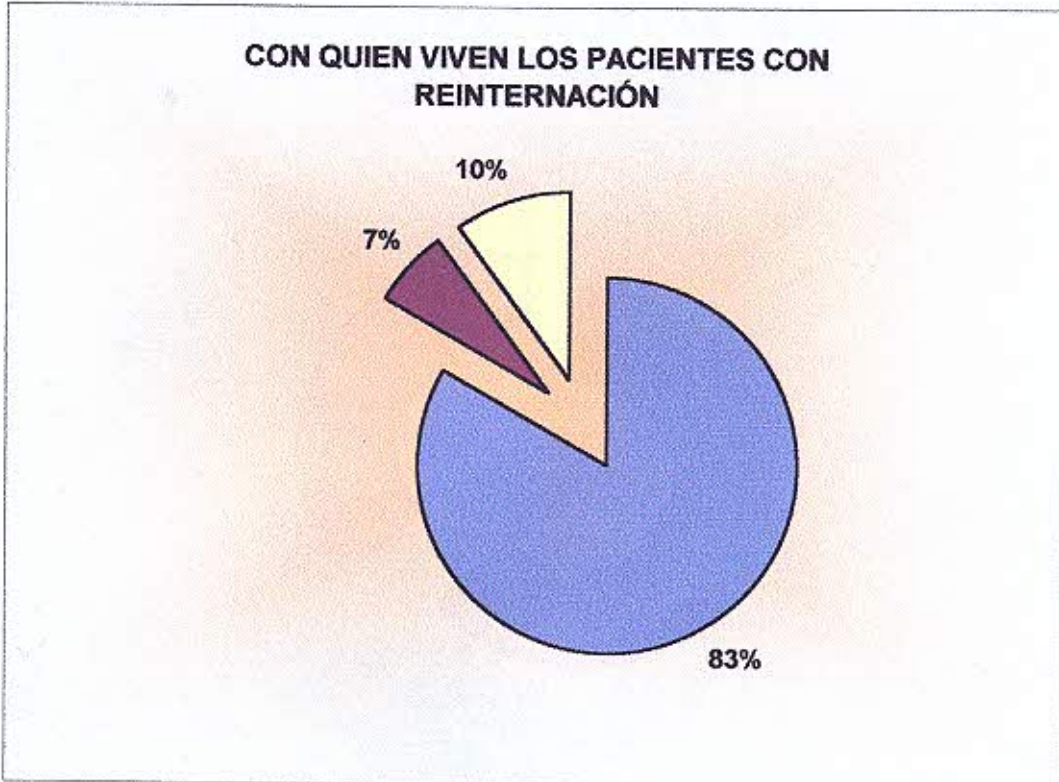
Tabla N°9

Titulo: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por CONVIVIENTE  
Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

CONVIVIENTE	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
ESPOSO/A		
HIJA/O	25	83%
SOLO/A	2	7%
OTROS	3	10%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° IX



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Observamos en nuestro estudio que un alto porcentaje los pacientes conviven con su esposa e hijos, correspondiendo un mínimo porcentaje los que viven solos o con otras personas, lo que indica que los lazos familiares son predominante, favoreciendo la contención del paciente.



## REINGRESOS DE PACIENTES HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003

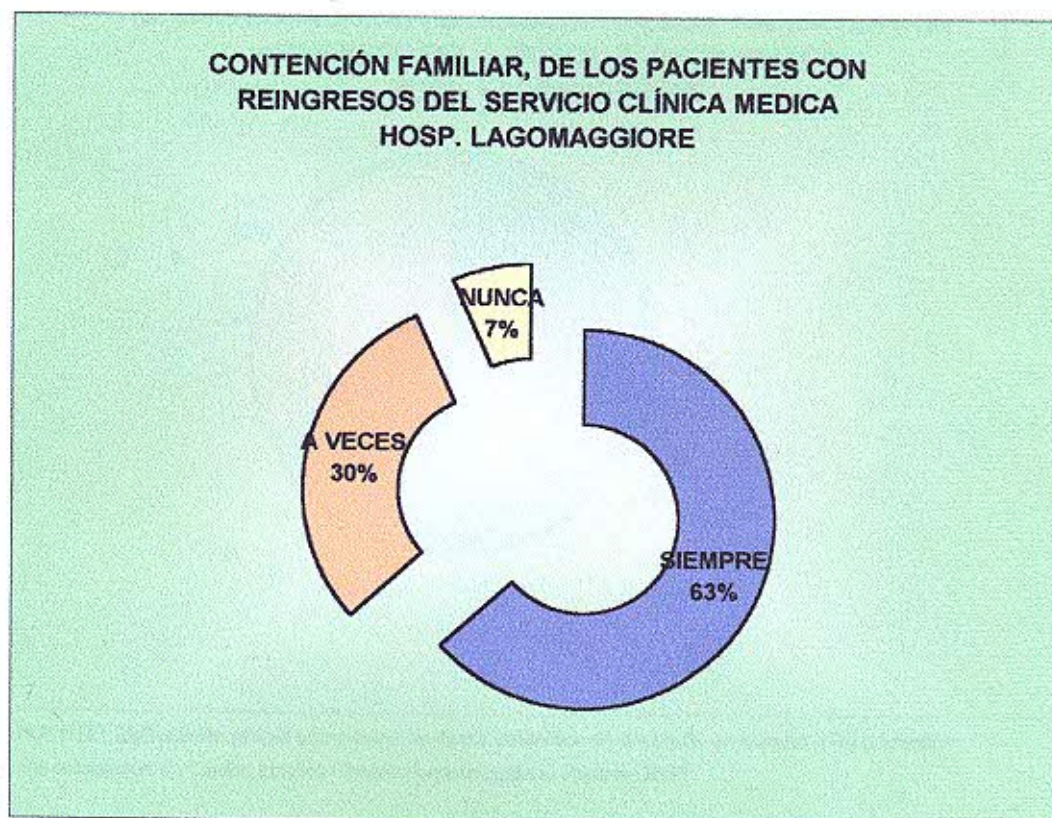
Tabla N°10

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por **CONTENCIÓN FAMILIAR**, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

CONTENCIÓN FAMILIAR	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SIEMPRE	19	63%
A VECES	9	30%
NUNCA	2	7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° X



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Observamos que el 63% de los pacientes que reingresan cuentan con contención familiar, el 30% a veces y sólo un 7% carece de ella. Una de las funciones fundamentales de los profesionales sanitarios es el adiestramiento preciso de estos cuidadores primarios, teniendo en cuenta el delicado papel que les toca cumplir.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

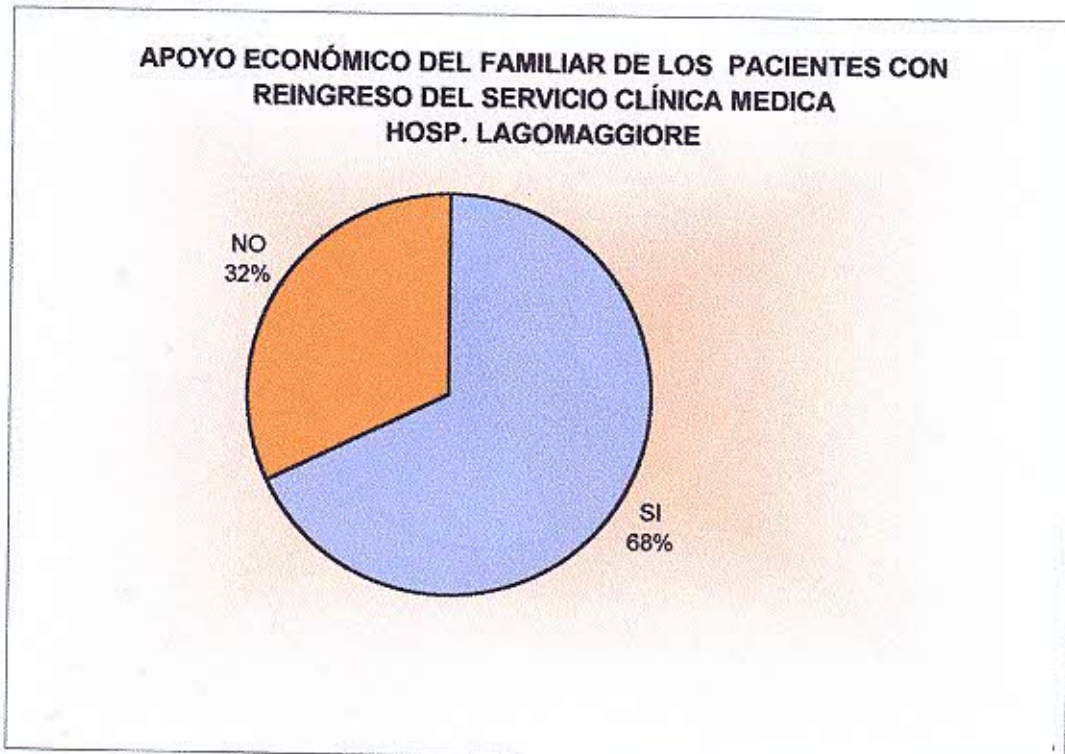
Tabla N° 11

Titulo: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por APOYO ECONÓMICO DEL FAMILIAR, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

APOYO ECONÓMICO	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SI	19	68%
NO	9	32%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XI



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Se observa en nuestro estudio que un 68% de los pacientes que reingresen reciben apoyo económico familiar y un 32% no lo tiene. El apoyo económico es indispensable, por lo que estos pacientes pertenecen en su mayoría a un nivel socioeconómico bajo.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

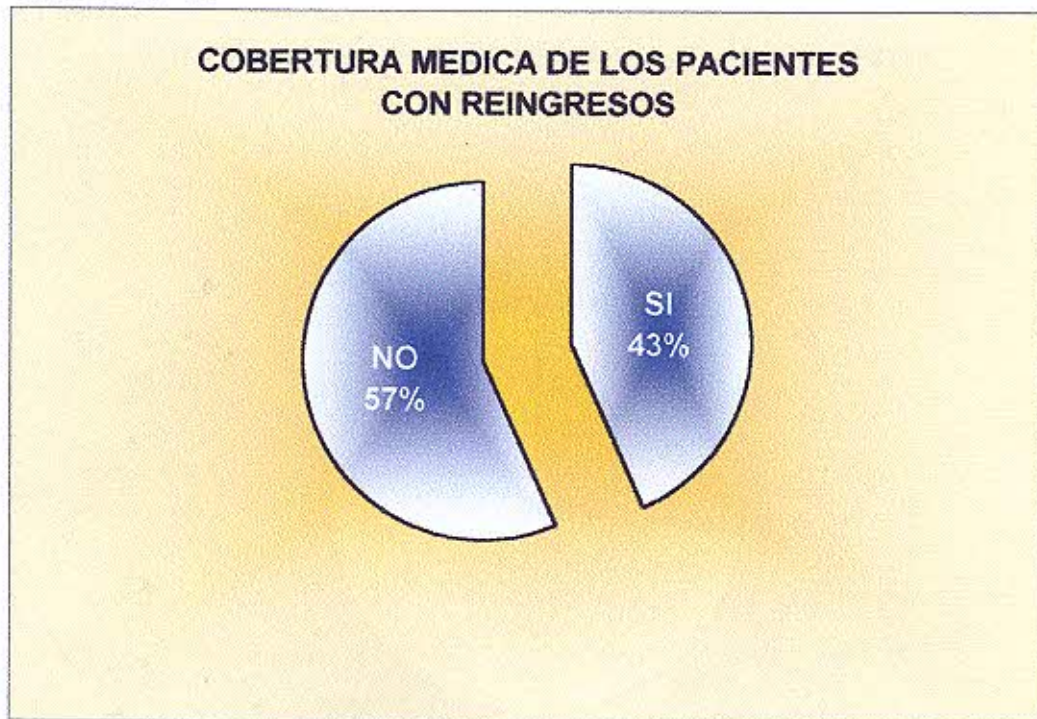
Tabla N° 12

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por COBERTURA MEDICA, internado en el Servicio Clínica Médica, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

COBERTURA MEDICO	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SI	13	43%
NO	17	57%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: de los datos obtenidos podemos observar que el 57% de la población en estudio no tiene cobertura médica, y un 43% posee cobertura médica. Lo que refleja en los Hospitales Públicos un aumento de los costos de salud, dado por el aumento de la población sin cobertura dada por la crisis económica que ha sufrido nuestro país.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

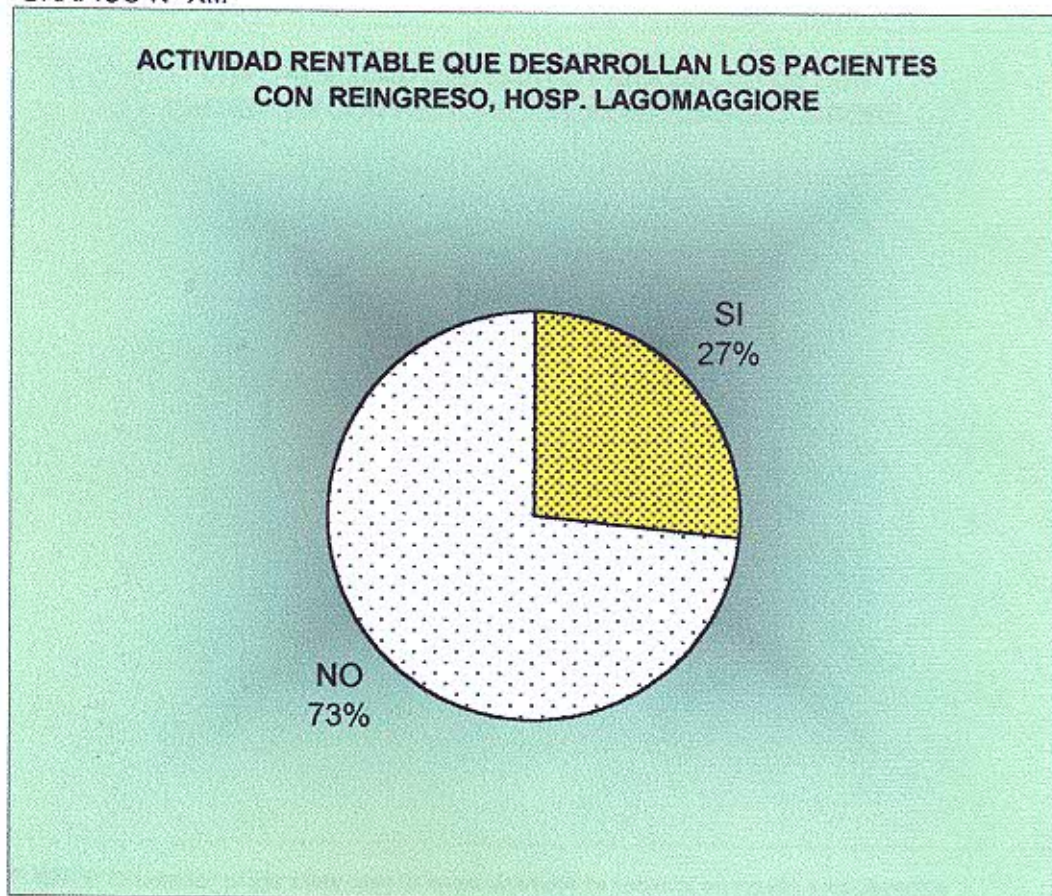
Tabla N° 13

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por ACTIVIDAD RENTABLE, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

ACTIVIDAD RENTABLE	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SI	8	27%
NO	22	73%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XIII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Observamos a través de la información obtenida que el 73% de los pacientes no desarrollan actividad rentable y el 27% si la tienen ; la disminución de los ingresos dificulta poder hacer frente a los costos que derivan a una enfermedad crónica.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

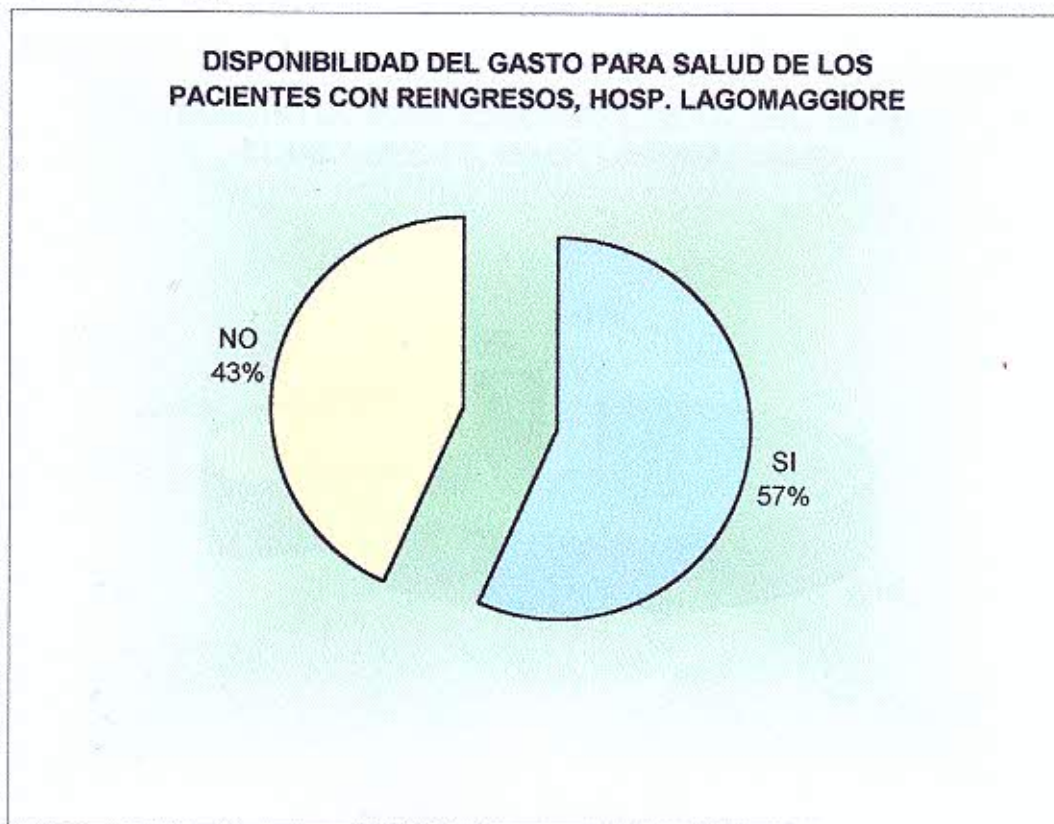
Tabla N° 14

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por **DISPONIBILIDAD ECONÓMICA PARA GASTOS EN SALUD**, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

DISPONIBILIDAD P' GASTOS	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SI	17	57%
NO	13	43%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XIV



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Se puede observar que el 57% de los pacientes pueden hacer frente al costo de los gastos derivados de su enfermedad, el 43% NO, por lo que se infiere, medianamente la población en estudio puede hacer frente a la situación de su enfermedad, este puede ser un factor que favorece los reingresos.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

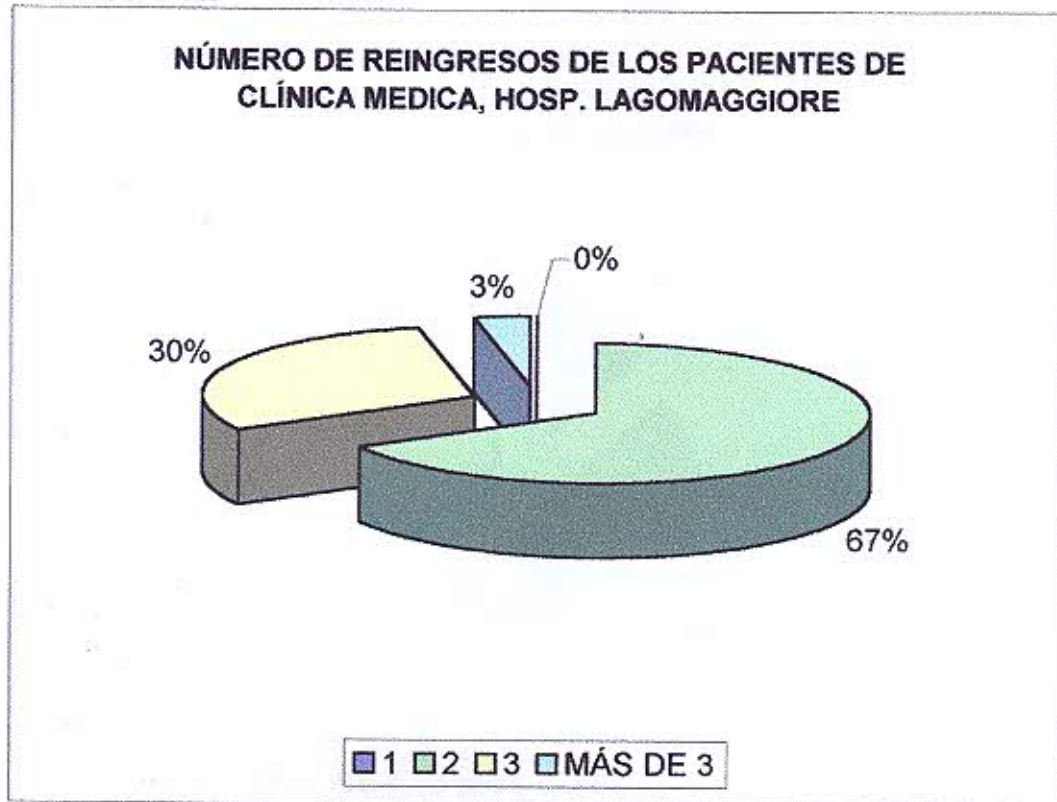
Tabla N° 15

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por NÚMEROS DE REINGRESOS, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

NÚMERO DE REINGRESOS	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
1		
2	20	63%
3	9	30%
MÁS DE 3	1	7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XV



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Cabe deducir que el mayor porcentaje está representado por aquellos pacientes que tienen 2 reingresos; lo que se puede concluir por los datos ya obtenidos que influye mucho la situación socioeconómica.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

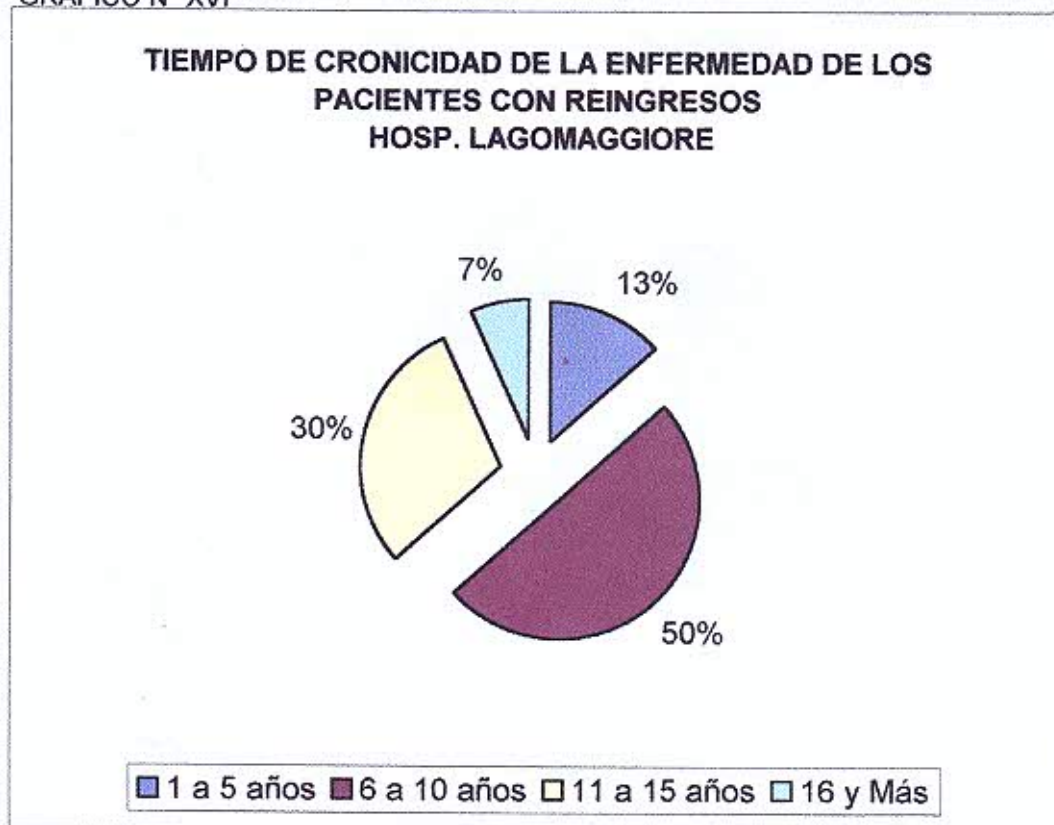
Tabla N° 16

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por TIEMPO DE CRONICIDAD DE LA ENFERMEDAD, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

TIEMPO DE CRONICIDAD	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
1 a 5 años	4	13%
6 a 10 años	15	50%
11 a 15 años	9	30%
16 y Más	2	7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XVI



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: De acuerdo a la información obtenida en un alto porcentaje el tiempo de cronicidad de las patologías superan los 10 años, factor que predisponente para los reingresos



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

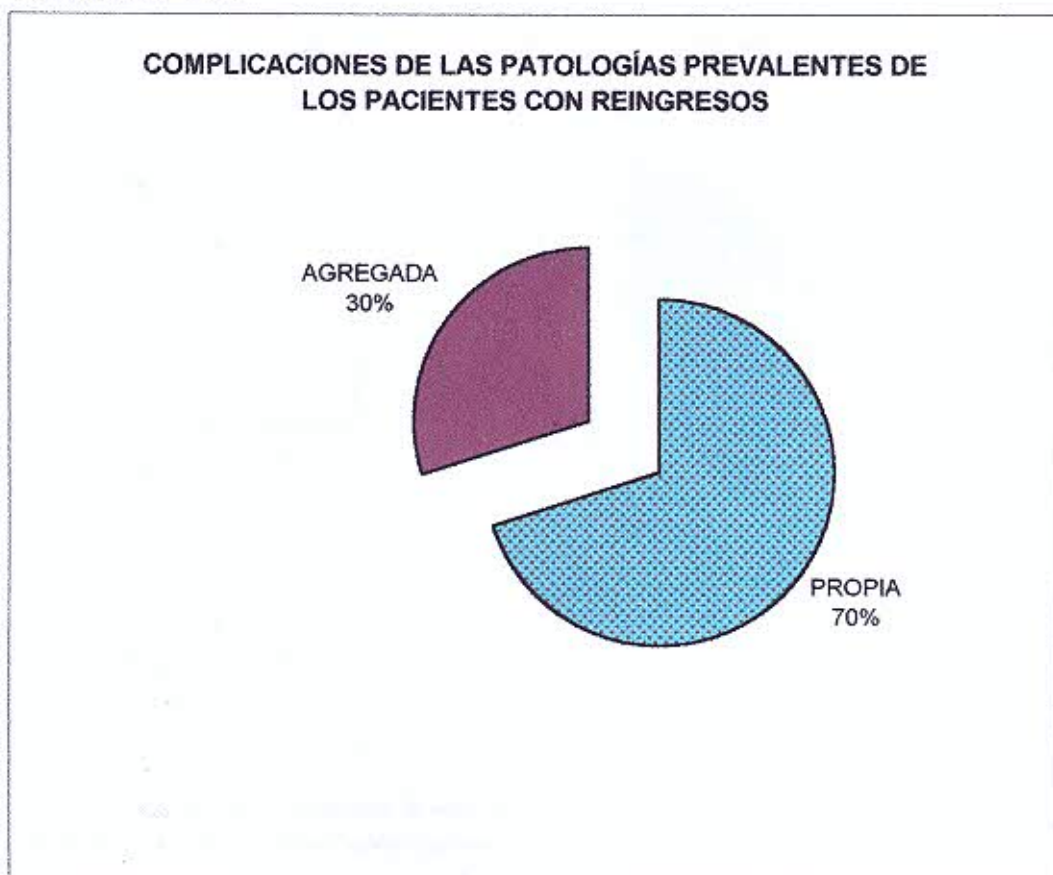
Tabla N° 17

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por Complicaciones PATOLOGÍA PREVALENTE, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

COMPLICACIONES PAT. PREVAL.	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
PROPIA	21	70%
AGREGADA	9	30%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XVII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: En la presente tabla se observa que un 70% representa las complicaciones propias y el 30% de las agregadas, lo que refleja la necesidad de educar y adiestrar al paciente.

## REINGRESOS DE PACIENTES HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003

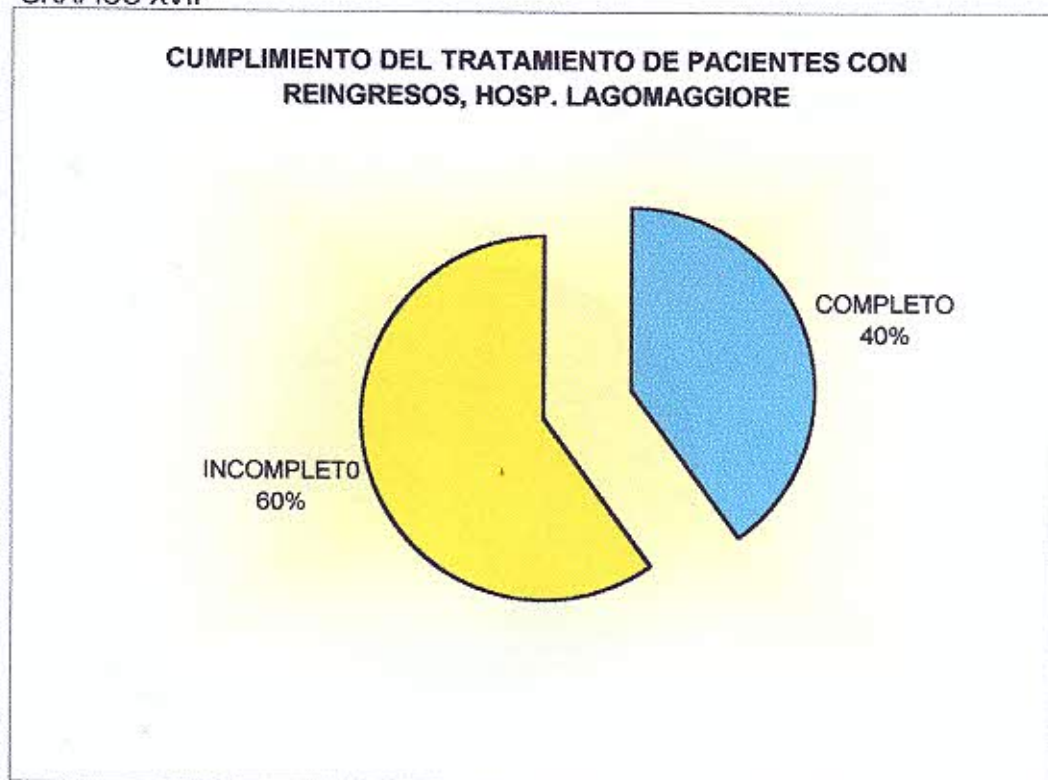
Tabla N° 18

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
COMPLETO	12	19%
INCOMPLETO	18	24%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO XVII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Los datos nos refleja un alto porcentaje de pacientes que no cumplen con un tratamiento prescrito, siendo el factor principal de reingresos en relación directa con los factores socioeconómicos.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

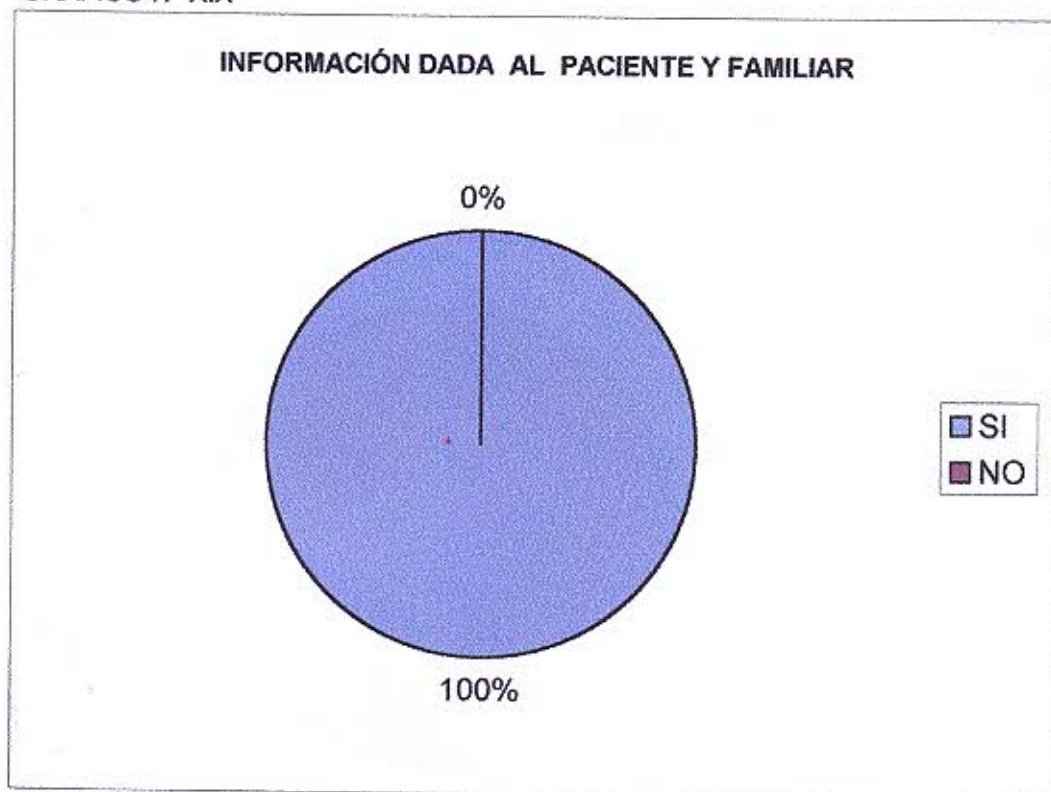
Tabla N°19

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por INFORMACIÓN AL PACIENTE y FAMILIAR, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

INFORMACIÓN AL PAC. Y FLIAR.	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SI	30	100%
NO		
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XIX



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Con respecto a la información obtenida se verifica que el 100% de los pacientes reciben información de la enfermedad por el personal de enfermería, no así educación para la salud.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

Tabla N°20

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por INFORMACIÓN DADA AL PACIENTE y FAMILIAR, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

INFORMACIÓN AL PAC. Y FLIAR.	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SUFICIENTE	14	47%
INSUFICIENTE	16	53%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XX



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Al no contar con un suministro de información adecuada que le puede satisfacer las diferentes dudas con respecto a su salud, el paciente recurre a la institución cuando su estado de salud esta avanzado con respecto a su patología y es aquí cuando debe ser hospitalizado.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

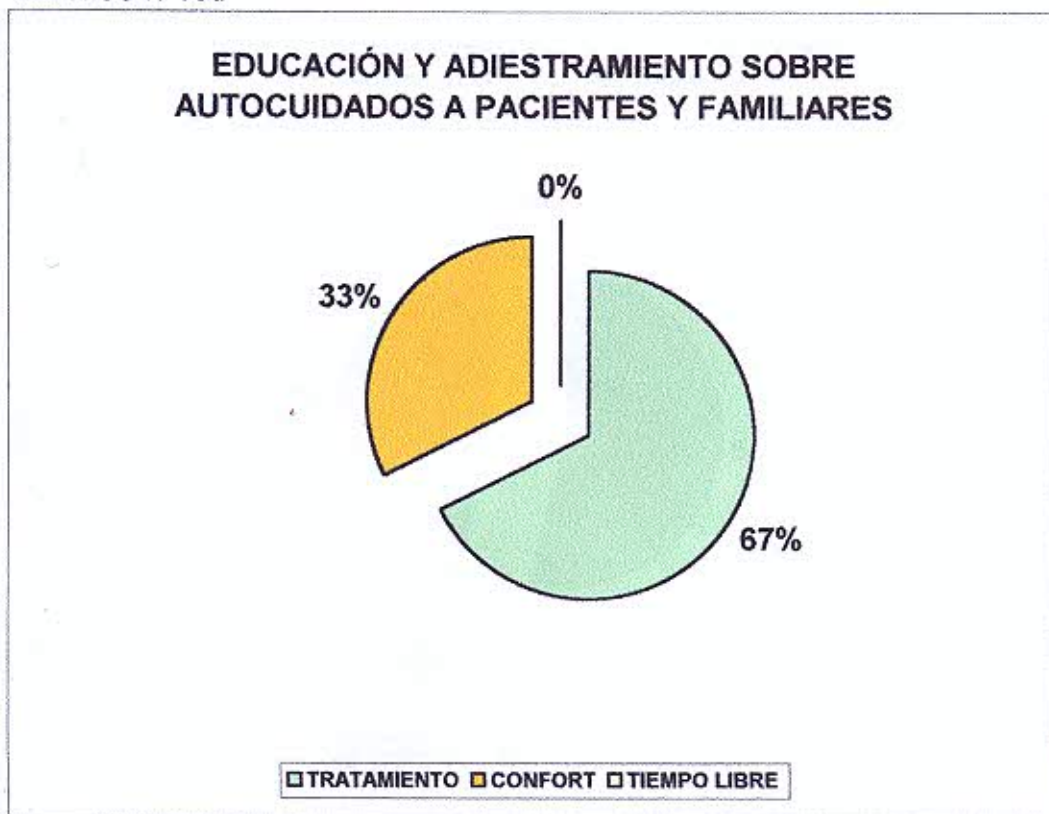
Tabla N° 21

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por EDUCACIÓN Y ADIESTRAMIENTO DE AUTOCUIDADOS AL PACIENTE y FAMILIAR, Hosp. Lagomaggiore, durante el periodo 2003

EDUC Y ADIEST. AUTOCUIDADOS	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
TRATAMIENTO	29	67%
CONFORT	14	33%
TIEMPO LIBRE	0	
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XXI



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: los datos nos muestran que un 67% se realiza el adiestramiento y la educación durante el tiempo que se realiza el tratamiento y el 33% en el momento que se efectúa el confort, por lo que se deduce que enfermería por su exceso de trabajo o por falta de personal, no dispone de tiempo para realizar esta importante tarea.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE AÑO 2003**

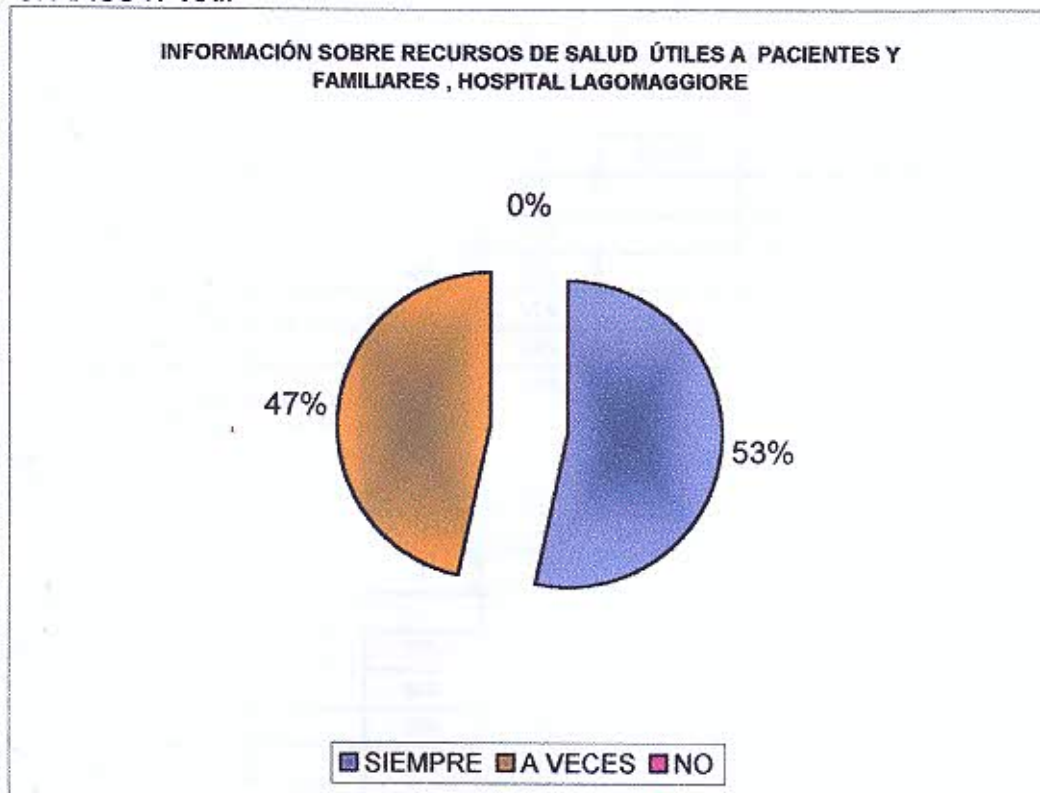
Tabla N°22

Título: Pacientes con Reingresos en el Servicio Clínica Médica por INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS DE SALUD ÚTILES, Hospital Lagomaggiore, periodo 2003

INFORM /RECUR. ÚTILES DE SALUD	N° DE PACIENTE	
	F.A.	F.R.
SIEMPRE	16	53%
A VECES	14	47%
NO		
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

GRAFICO N° XXII



FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: se puede observar que existe un elevado porcentaje de escasa información con respecto a los recursos disponibles de salud. lo que le permitiría al paciente asistir para la continuidad del tratamiento a un Centro de salud, por lo que considera útil conocer estos recursos para el paciente como para el familiar



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 23

TITULO: Pacientes internados por PATOLOGÍA según REINGRESOS, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

PATOLOGÍAS	REINGRESOS				TOTAL
	1	2	3	MÁS 3	
ACV					
INSUF. RESP.		10	4		14
DIABETES		4	1		5
INSUF.CARDIAC.		1	1		2
CIRROSIS		5	3	1	9
TOTAL		20	9	1	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N°24: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

PATOLOGÍAS	REINGRESOS				TOTAL
	1	2	3	MÁS 3	
ACV					
INSUF. RESP.		50%	45%		46%
DIABETES		20%	11%		17%
INSUF.CARDIAC.		5%	11%		7%
CIRROSIS		25%	33%	100%	30%
TOTAL		100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 25: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

PATOLOGÍAS	REINGRESOS				TOTAL
	1	2	3	MÁS 3	
ACV					
INSUF. RESP.		71%	29%		100%
DIABETES		80%	20%		100%
INSUF.CARDIAC.		50%	50%		100%
CIRROSIS		56%	33%	11%	100%
TOTAL		67%	30%	3%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: En nuestro estudio de investigación observamos que la patología con mayor incidencia de reingresos corresponden a los de origen respiratoria (insuficiencia respiratoria) y a las de origen hepática (cirrosis) con 2 y 3 reingresos respectivamente.

Las patología de origen respiratorio representan el 71% con reingresos, en relación directa a la época del año donde sobrevienen estas enfermedades en coincidencia con el momento de realizar la recolección de los datos.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 26

TITULO: Pacientes internados por REINGRESO según TIEMPO DE CRONICIDAD, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

REINGRESOS	TIEMPO DE CRONICIDAD					TOTAL
	1a 5 a.	6 a 10a.	11 a 15a.	16 a 20a.	m+20a.	
1						
2	3	10	5	2		20
3	1	4	4			9
m+3		1				1
TOTAL	4	15	9	2		30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 27: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

REINGRESOS	TIEMPO DE CRONICIDAD					TOTAL
	1a 5 a.	6 a 10a.	11 a 15a.	16 a 20a.	m+20a.	
1						
2	75%	67%	56%	100%		67%
3	25%	27%	44%			30%
m+3		6%				3%
TOTAL	100%	100%	100%	100%		100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 28: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

REINGRESOS	TIEMPO DE CRONICIDAD					TOTAL
	1a 5 a.	6 a 10a.	11 a 15a.	16 a 20a.	m+20a.	
1						
2	15%	50%	25%	10%		100%
3	12%	44%	44%			100%
m+3		100%				100%
TOTAL	13%	50%	30%	7%		100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: A mayor tiempo de cronicidad de la patología, mayor es el número de reingresos; siendo el tiempo más sobresaliente el 6 a 10 años con un 67%, en estrecha relación con las causas biológicas como edad.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 29

TITULO: Pacientes internados por REINGRESO según COMPLICACIONES PREVALENTES, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

REINGRESOS	COMPLICACIONES PREVALENTES		TOTAL
	PROPIAS	AGREGADAS	
1			
2	17	3	20
3	6	3	9
m+3	1		1
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>30</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 30: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

REINGRESOS	COMPLICACIONES PREVALENTES		TOTAL
	PROPIAS	AGREGADAS	
1			
2	71%	50%	67%
3	25%	50%	30%
m+3	4%		3%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 31: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

REINGRESOS	COMPLICACIONES PREVALENTES		TOTAL
	PROPIAS	AGREGADAS	
1			
2	85%	15%	100%
3	67%	33%	100%
m+3	100%		100%
<b>TOTAL</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Las causas de reingresos según nos reflejan estas tablas son de origen biológico, dado que el 71% de las patologías con 2 reingresos son por complicaciones propias de estas.

El 67% de las que tienen 3 reingresos esta dado por las características o complicaciones propias de la patología



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 32

TITULO: Pacientes internados por CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO según COBERTURA MÉDICA, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore, periodo 2003.

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	COBERTURA MEDICA		TOTAL
	SI	NO	
COMPLETO	9	4	13
INCOMPLETO	4	13	17
TOTAL	13	17	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Período 2003

TABLA N° 33: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	COBERTURA MEDICA		TOTAL
	SI	NO	
COMPLETO	69%	24%	43%
INCOMPLETO	31%	76%	57%
TOTAL	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Período 2003

TABLA N°34: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	COBERTURA MEDICA		TOTAL
	SI	NO	
COMPLETO	69%	31%	100%
INCOMPLETO	24%	76%	100%
TOTAL	43%	57%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Período 2003

COMENTARIO: En nuestro estudio de investigación observamos que un 57% de los pacientes no completan su tratamiento, reflejando la importancia de no contar con una cobertura médica que beneficia y apoya, para que el paciente pueda cumplir con el tratamiento indicado, dado que el 69% completó su tratamiento. No ocurre lo mismo con aquellos que no tienen cobertura médica estando representado por el 76% del total de la población en estudio.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 35

TITULO: Pacientes internados por EDAD, SEXO según CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

EDAD	CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	COMPLETO		INCOMPLETO		
	M.	F.	M.	F.	
SEXO					
65 a 69a.	3	3	10	5	21
70 a 74a.	1	2	1		4
75 a 79a.			1		1
80 y m+	3	1			4
TOTAL	7	6	12	5	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003  
13\* pacientes tienen más de una Patología.

TABLA N° 36: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

EDAD	CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	COMPLETO		INCOMPLETO		
	M.	F.	M.	F.	
SEXO					
65 a 69a.	43%	50%	84%	100%	70%
70 a 74a.	14%	33%	33%		13%
75 a 79a.			33%		4%
80 y m+	43%	17%			13%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 37: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

EDAD	CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	COMPLETO		INCOMPLETO		
	M.	F.	M.	F.	
SEXO					
65 a 69a.	14%	14%	48%	24%	100%
70 a 74a.	25%	50%	25%		100%
75 a 79a.			100%		100%
80 y m+	75%	25%			100%
TOTAL	23%	20%	40%	17%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: El 40% del total de la población son varones que no cumplen su tratamiento. El 48% de estos varones sus edades oscilan entre 65 a 70 años.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 38: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL  
TITULO: Pacientes internados por REINGRESOS según NIVEL DE INSTRUCCIÓN servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

REINGRESOS	NIVEL DE INSTRUCCIÓN						TOTAL
	PRIMARIO		SECUNDARIO		TERCIARIO		
	I	C	I	C	I	C	
1							
2	5	11	2	1		1	20
3	6	2			1		9
m+3			1				1
TOTAL	11	13	3	2		1	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 39: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

REINGRESOS	NIVEL DE INSTRUCCIÓN						TOTAL
	PRIMARIO		SECUNDARIO		TERCIARIO		
	I	C	I	C	I	C	
1							
2	45%	85%	67%	50%		100%	67%
3	55%	15%		50%			30%
m+3			33%				3%
TOTAL	100%	100%	100%	100%		100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 40: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

REINGRESOS	NIVEL DE INSTRUCCIÓN						TOTAL
	PRIMARIO		SECUNDARIO		TERCIARIO		
	I	C	I	C	I	C	
1							
2	25%	55%	10%	5%		5%	100%
3	67%	22%			11%		100%
m+3			100%				100%
TOTAL	37%	43%	10%	7%		3%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: La población con más reingreso según nos muestran las tablas es de un nivel de instrucción medio bajo, representando el 80% de la población en estudio, con 2 o 3 reingresos respectivamente.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 41

TITULO: Pacientes internados por ESTADO CIVIL según REINGRESOS, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

ESTADO CIVIL	REINGRESOS				TOTAL
	1	2	3	MÁS 3	
SOLTERO					
CASADO		10	4		14
VIUDO		4	1		5
OTRO		1	1		2
TOTAL		15	6	0	21

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

13\* pacientes tienen más de una Patología.

TABLA N°42: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

ESTADO CIVIL	REINGRESOS				TOTAL
	1	2	3	MÁS 3	
SOLTERO		10%	11%		10%
CASADO		60%	56%	100%	60%
VIUDO		25%	22%		23%
OTRO		5%	11%		7%
TOTAL		100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 43: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

ESTADO CIVIL	REINGRESOS				TOTAL
	1	2	3	MÁS 3	
SOLTERO		67%	33%		100%
CASADO		67%	28%	5%	100%
VIUDO		71%	29%		100%
OTRO		50%	50%		100%
TOTAL		67%	30%	3%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Los sujetos casados representan el 60% del total de la población en estudio, por lo tanto el porcentaje más representativo en cuanto a los reingresos con 2 y 3 respectivamente. Pero es de destacar que del 67% de los solteros tienen 2 reingresos y los viudos un 71%.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 44

TITULO: Pacientes internados por REINGRESO según CONTENCIÓN FAMILIAR, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

REINGRESOS	CONTENCIÓN FAMILIAR			TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
1				
2	14	6		20
3	4	3	2	9
m+3	1			1
<b>TOTAL</b>	19	9	2	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 45: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

REINGRESOS	CONTENCIÓN FAMILIAR			TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
1				
2	73%	67%		67%
3	21%	33%	100%	30%
m+3	6%			3%
<b>TOTAL</b>	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 46: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

REINGRESOS	CONTENCIÓN FAMILIAR			TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
1				
2	70%	30%		100%
3	45%	33%	22%	100%
m+3	100%			100%
<b>TOTAL</b>	63%	30%	7%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: En nuestro estudio de investigación observamos que el 63% de la población que tiene reingresos; 70% tienen 2 reingresos y siempre están contenidos por sus familiares. Por lo que se deduce que esta no sería causa de reingreso.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 47

TITULO: Pacientes internados por REINGRESO según CONTENCIÓN ECONÓMICA, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

REINGRESOS	CONTENCIÓN ECONÓMICA		TOTAL
	SI	NO	
1			
2	20		20
3	6	3	9
m+3	1		1
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>30</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 48: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

REINGRESOS	CONTENCIÓN ECONÓMICA		TOTAL
	SI	NO	
1			
2	74%		67%
3	22%	100%	30%
m+3	4%		3%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 49: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

REINGRESOS	CONTENCIÓN ECONÓMICA		TOTAL
	SI	NO	
1			
2	100%		100%
3	67%	33%	100%
m+3	100%		100%
<b>TOTAL</b>	<b>90%</b>	<b>10%</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Las causas de reingresos según nos reflejan estas tablas no es por falta de contención económica, en nuestra población en estudio, dado que el 100% con 2 reingresos cuentan con ella, pero deducimos que el 10% del total de la población que no tiene contención económica el 100% tienen 3 reingreso que sería causa de reingreso



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N°50

TITULO: Pacientes internados por CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO según CONTENCIÓN FAMILIAR, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore, periodo 2003.

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	CONTENCIÓN FAMILIAR			TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
COMPLETO	9	3		12
INCOMPLETO	10	6	2	18
<b>TOTAL</b>	19	9	2	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 51: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	CONTENCIÓN FAMILIAR			TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
COMPLETO	47%	33%		40%
INCOMPLETO	53%	67%	100%	60%
<b>TOTAL</b>	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 52: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

CUMPLIMIENTO TRATAMIENTO	CONTENCIÓN FAMILIAR			TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
COMPLETO	75%	25%		100%
INCOMPLETO	56%	33%	11%	100%
<b>TOTAL</b>	63%	30%	7%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Los datos obtenidos nos demuestran que aquellos pacientes que a veces tienen contención familiar, un 67% no cumplen con el tratamiento indicado y 100% no cuentan con dicha contención, por lo que se puede deducir que es un factor relevante tanto en el reingreso como en el cumplimiento del tratamiento.

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 53: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL  
TITULO: Pacientes internados por REINGRESOS según INFORMACIÓN AL PACIENTE Y Familiar, servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

REINGRESOS	INFORMACIÓN AL PTE/FIAR			TOTAL
	SI		NO	
	SUF.	INSUF.		
2	11	9		20
3	3	6		9
m+3		1		1
TOTAL	14	16		30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 54: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

REINGRESOS	INFORMACIÓN AL PTE/FIAR			TOTAL
	SI		NO	
	SUF.	INSUF.		
2	79%	56%		67%
3	21%	38%		30%
m+3		6%		3%
TOTAL	100%	100%		100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 55: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

REINGRESOS	INFORMACIÓN AL PTE/FIAR			TOTAL
	SI		NO	
	SUF.	INSUF.		
2	55%	45%		100%
3	33%	67%		100%
m+3		100%		100%
TOTAL	47%	53%		100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: El 53% del total de los pacientes considera que la información suministrada es insuficientes influyendo directamente en los reingresos, siendo más relevante en aquellos pacientes que cuentan con 3 reingresos donde el 67%, considera que la información es suficiente .



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

**TABLA N° 56: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL**

TITULO: Pacientes internados por TIEMPO DE CRONICIDAD según INFORMACIÓN AL PACIENTE Y Familiar, servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore, periodo 2003.

TIEMPO DE CRONICIDAD	INFORMACIÓN AL PTE/FLIAR				TOTAL
	SI		NO		
	SUF.	INSUF.			
1a 5a.	1	3			4
6 a 10a.	5	10			15
11 a 15a.	5	4			9
16 a 20a.	2				2
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>17</b>			<b>30</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

**TABLA N° 57: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL**

TIEMPO DE CRONICIDAD	INFORMACIÓN AL PCTE/FLIAR				TOTAL
	SI		NO		
	SUF.	INSUF.			
1a 5a.	8%	18%			13%
6 a 10a.	38%	59%			50%
11 a 15a.	38%	23%			30%
16 a 20a.	16%				7%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>			<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

**TABLA N° 58: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL**

TIEMPO DE CRONICIDAD	INFORMACIÓN AL PTE/FLIAR				TOTAL
	SI		NO		
	SUF.	INSUF.			
1a 5a.	25%	75%			100%
6 a 10a.	33%	67%			100%
11 a 15a.	56%	44%			100%
16 a 20a.	100%				100%
<b>TOTAL</b>	<b>43%</b>	<b>57%</b>			<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: Como se puede observar a mayor tiempo de cronicidad mayor es la información que el paciente ha adquirido; aunque aquellos pacientes que tienen menos tiempo consideran insuficiente la información suministrada, lo que refleja que no hay educación al paciente.



**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE  
MENDOZA, AÑO 2003**

TABLA N° 59

TITULO: Pacientes internados por EDUCACIÓN Y ADIESTRAMIENTO según CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO, en el servicio de Clínica Médica, Hospital Lagomaggiore periodo 2003.

EDUCACIÓN ADIESTRAMIENTO	CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO		TOTAL
	COMPLETO	INCOMPLETO	
TRATAMIENTO	10	15	25
CONFORT	2	3	5
TIEMPO LIBRE			
<b>TOTAL</b>	12	18	30

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 60: FRECUENCIA RELATIVA VERTICAL

EDUCACIÓN ADIESTRAMIENTO	CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO		TOTAL
	COMPLETO	INCOMPLETO	
TRATAMIENTO	83%	83%	83%
CONFORT	17%	17%	17%
TIEMPO LIBRE			
<b>TOTAL</b>	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

TABLA N° 61: FRECUENCIA RELATIVA HORIZONTAL

EDUCACIÓN ADIESTRAMIENTO	CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO		TOTAL
	COMPLETO	INCOMPLETO	
TRATAMIENTO	40%	60%	100%
CONFORT	40%	60%	100%
TIEMPO LIBRE			
<b>TOTAL</b>	40%	60%	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre base de datos obtenidos de encuesta en estudio a los pacientes con reingresos en Clínica Médica Hospital Lagomaggiore. Periodo 2003

COMENTARIO: El 60% de los pacientes que no cumplen con el tratamiento prescrito han recibido escasa educación y adiestramiento. La educación y el adiestramiento fue realizado mientras realizaban otras actividades, es lo que nos dicen la datos.

## **CONCLUSIONES**

En base a los datos obtenidos desde el 1 de marzo al 31 de agosto del 2003, a través de las entrevistas realizadas se da respuesta a los objetivos planteados, permitiéndonos conocer los factores biológicos y factores socioeconómicos que los ocasionan como así también identificar el rol educador del enfermero. Lo que demuestra y confirma la hipótesis planteada.

Por lo expuesto podemos concluir con relación a las variables y porcentajes verticales y horizontales; que los pacientes que cuentan con reingresos en el servicio de Clínica Médica del Hospital Lagomaggiore poseen las siguientes características:

- ✓ El grupo etáreo más relevante dentro de la muestra seleccionada son los que se encuentran en el intervalo de 65 a 69 años con el 71%; no siendo esta la población con mayor reingresos, dado que los pacientes con mayor edad, son los que cuentan con 3 o más reingresos.
- ✓ Sexo: El 63% de la población son masculino por ende, son los que tienen las patologías más crónicas; representando el mayor porcentaje: el 34% insuficiencias respiratoria, seguidas por las cirrosis con el 26% y con mayor incumplimiento del tratamiento, ya que los varones comprendidos en el primer intervalo de edad, el 84% del total del rango no completa el tratamiento, no siendo esta la población con mayor reingresos.
- ✓ Estado Civil: El 60% de la población es casada quienes en un alto porcentaje cuentan con contención afectiva y económica que incide notablemente en los reingresos, ya que no sucede lo mismo con el 40% restante comprendido por solteros, viudos y otros donde el número de reingreso es mayor.
- ✓ Nivel de Instrucción: la población en estudio cuenta con un nivel de instrucción medio bajo, representada por el 90%, factor que influye en



los reingresos. Esta posición de carácter cultural es fundamental para explicar las desventajas en el cuidado y educación.

✓ Causas Biológicas: con respecto a las causas biológicas enumeradas, la patología es el factor más relevante en cuanto a los reingresos, agregados al tiempo de cronicidad representado en el segundo intervalo con el 50% y en el 3er intervalo con el 30% , y a las complicaciones propias de las patologías que representan el 70% factor que en nuestro estudio de investigación favorecen los reingresos

✓ Rol educador de enfermería

La importancia del rol de enfermería como educador es que no tiene un espacio propio dentro de las actividades cotidianas para realizarla, dado que es desarrollada conjuntamente con otras actividades lo que queda demostrado en los datos obtenidos observándose: que en un 67% se realiza esta actividad durante el tratamiento médico y el 33% durante el confort, 0% en el tiempo libre. El 53% del total de los pacientes consideran que la información suministrada es insuficiente influyendo directamente en los reingresos, siendo más relevante en aquellos que cuentan con 3 reingresos donde el 67% manifiesta que la información no es suficiente.



## PROPUESTA

Teniendo en cuenta la actual sobredemanda de pacientes que tiene el Hospital Luis Lagomaggiore y luego de realizar el estudio de investigación sobre “Reingresos de pacientes con patologías crónicas a Clínica Médica” proponemos:

- Aprovechar al máximo los recursos humanos y materiales disponibles en el hospital para proporcionar una mejor asistencia durante la internación. Recurso Humano gestionar el asesoramiento de nutricionistas, psicólogas, trabajadora social etc., para implementar un programa dirigido a pacientes con patología crónica. Recurso Material confeccionar folletería con información dirigida al autocuidado por su patología.
- Ampliar los conocimientos sobre el cuidado de la salud al paciente y/o familiar para transformar sus hábitos, costumbres y creencias, jerarquizando el rol educador del enfermero, mediante educación incidental y programada.
- Realizar encuentros o charlas psico-emotivas, que nos sirva para reflexionar sobre la responsabilidad de crecimiento y la obligación que le corresponde al personal de enfermería de esta manera se producirían cambios y se valorizaría el rol de educador, venciendo los obstáculos para la enseñanza en salud.
- Mediante charlas, ateneos, entrega de folletería y una promoción continua, se informará al paciente y su familia sobre los recursos disponibles del sistema sanitario para relacionarse fehacientemente con el propósito de utilizarlo cuando ellos lo requieran.

- Proponer a las autoridades del Hospital L. Lagomaggiore, la implementación de un servicio de Atención Domiciliario de Enfermería, con un total de dos enfermeros que cubran las necesidades del paciente y/o familia, con el fin de brindar una atención integral de contención, tratamiento y rehabilitación en su hogar. Los pacientes estudiados viven en la zona del gran Mendoza por lo que sería posible la implementación de este servicio.

## **BIBLIOGRAFÍA**

ARRIETA Jesús Urguria, ROCAFORT GIL , Javier. “ Bases Fundamentales de los Cuidados Paliativos”, Pág 13 y 14,1998.

Enf. BALLELL Roser. .”Enfermería en Cuidados Paliativos”. Fundación Alberto J. Roemmers, Pág. 88-90, Bs: As. 1998.

CANALES de F. H. y Otros . “Metodología De La Investigación” Serie Pallex para ejecutar el programa de Salud N° 9. O.P.S. 1989.

ECO, Humberto, “Como Realizar una Tesis”, 4° Reimpresión, Gedisa, Buenos Aires, 1986.

GARCIA, Oscar Ignacio. “Cuidados Paliativos. Aspectos Comunicacionales” pág. 207-208. Fundación Roemmer, BS. AS. 1998.

GRACÍA GARCIA, “El Movimiento Hospice y Cuidados Paliativos, Pág. 27, España 1998.

GARCIA PLAYO Y GROSS Ramón. Diccionario Manual Ilustrado. Edición X, Editorial Larousse, México 1998.

LOPEZ IMEDIO, Eulalia” Enfermería en Cuidados Paliativos” Editorial Panamericana, España, abril1998

M.A.BENITEZ del Rosario. Atención de Salud en el Paciente Anciano, pág.1602-1604

MONTPART GARCIA, MARI PAZ, “Administración de Servicio de Enfermería”, Edición Científicas y Técnicas S.A. , Barcelona, 1994.

OWEN, Joseph Karlton. “Conceptos Modernos sobre Administración de Hospitales”, Capítulo 39 “Atención Domiciliaria” pág.581, Editotrial Interamericana S.A. 1963

POLIT, Hungler, “Investigación Científica” MC. Graw Hill Interamericana, 5° Edición, Pensilvania. U.S.A. 1997.



PROAHSA. "Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios".  
Cáp. 15, BS. AS. 1990

VIGORIA, Jesús y ROCAFORT GIL Javier "Bases Fundamentales de los  
Cuidados Paliativos", pág.16, 198

ZUNO Martín A.. CANO PEREZ J. F. "Atención Primaria" 4ta Edición  
Volumen II, "Concepto Organización y Práctica Clínica". Editorial  
Harcourt S. A. España, año 1999 .

**[http:// www.seeo.org/rev.html](http://www.seeo.org/rev.html)**. Revista de Enfermería Oncológica

**[http:// www.msc.es/salud/epidemiología/resp/howe.html](http://www.msc.es/salud/epidemiología/resp/howe.html)**. Revista Española de  
Salud Pública

# ANEXOS

<p>¿Recibe apoyo económico de su familia?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Tiene cobertura Médica?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ Realiza una actividad rentable?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ Dispone de recursos económicos para cubrir los gastos de enfermedad?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Rol de Enfermería</b></p>
<p>¿Recibió información de Enfermería Ud. y/o familia sobre la enfermedad que padece?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿La información que recibió?</p> <p>Suficiente <input type="checkbox"/> Insuficientes <input type="checkbox"/></p>
<p>¿En qué momento enfermería le enseñó y adiestró a Ud. y/o familia sobre autocuidados?</p> <p>Tratamiento <input type="checkbox"/> Confort <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Fue informado sobre los recursos que dispone en salud(Centro de Salud, Servicios de Emergencias)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿La información recibida le resultó útil y clara?</p> <p>Siempre <input type="checkbox"/> A Veces <input type="checkbox"/></p>
<p>Observaciones:</p>



**PLANILLA DE REGISTROS DE REINGRESOS  
PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS  
SERVICIO DE CLINICA MÉDICA  
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE - AÑO 2003**

Registro N°: .....  
Historia Clínica: .....

N° de Reingresos

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
+3	<input type="checkbox"/>

Tiempo de cronicidad de la patología

1 a 5 años	<input type="checkbox"/>
4 a 10 años	<input type="checkbox"/>
11 a 15 años	<input type="checkbox"/>
16 a 20 años	<input type="checkbox"/>
+ de 20 años	<input type="checkbox"/>

Complicaciones de la patología

Propia	<input type="checkbox"/>
Agregada	<input type="checkbox"/>

Cumplimiento del tratamiento

Completo	<input type="checkbox"/>
Incompleto	<input type="checkbox"/>

**REINGRESOS DE PACIENTES  
HOSPITAL LUIS LAGOMAR  
MENDOZA, AÑO 2003**

**MATRIZ DE DATOS :**

U.A.	DOMICILIO POR DEPARTAMENTO						CAUSAS BIOLÓGICAS										ESTADO CIVIL							
							EDAD				SEXO		PATOLOGÍA											
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	M	F	1	2	3	4	5	1	2	3	OTRO			
1		X					X					X									X			
2	X						X					X									X			
3	X						X					X					X	X			X			
4	X							X					X			X	X							X
5	X						X						X			X	X	X						X
6	X						X					XZ			X	X	X				X			
7	X										X	X				X	X	X						X
8			X				X						X		X	X	X	X						X
9			X				X						X		X		X							X
10	X										X	X				X	X							X
11	X						X						X		X	X								X
12		X					X						X			X	X							X
13		X					X						X			X	X							X
14				X			X						X			X	X	X			X			X
15		X									X	X				X	X				X			X
16					X		X					X			X						X			X
17		X					X					X				X					X			X
18			X				X						X			X		X			X			X
19		X					X						X			X	X							X
20		X						X					X			X	X							X
21				X			X					X				X	X				X			X
22		X					X					X				X		X			X			X
23						X	X					X				X		X			X			X
24				X			X						X			X					X			X
25	X						X					X			X		X				X			X
26			X				X					X				X								X
27			X				X						X			X								X
28					X			X				X				X					X			X
29	X										X	X				X	X				X			X
30	X						X					X			X	X	X				X			X
		0	0	0	0	0	1	21	4	1	4	19	11		8	15	18	10		16	5	9		

FUENTES PROPIAS: DATOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

DOMICILIO  
1-LAS HERAS  
2-GUAYMALLÉN  
3-CAPITAL  
4-G. CRUZ  
5- MAIPÚ  
6- LAVALLE

EDAD  
1-65 A 69 AÑOS  
2-70 A 74 AÑOS  
3-75 A 79 AÑOS  
4-80 Y MÁS

PATOLOGÍA  
1- ACV  
2- DIABETES  
3-CIRROSIS  
4-I. RESP.  
5- I. CARDÍACAS

ESTADO CIVIL  
1-CASADO  
2-SOLTERO  
3-VIUDO  
4- OTRO



NTES  
GIORE  
3

FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS

NIVEL DE INSTRUCCIÓN												CONDICIONES DE LA VIVIENDA				VIVE CON				CONTENCIÓN			APOYO		ACTIV.				DISPON.		REIGRESOS				
P			S			T			COMODID.		SERVICIOS		1		2		3		4		S	AV	N	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1	2	3	M
C	I	C	I	C	I	C	I	SI	NO	1	2	3	4	1	2	3	4	S	AV	N	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1	2	3	M			
			X					X		X	X	X	X	X	X				X			X										X			
X								X		X	X		X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
	X							X		X	X	X	X	X	X					X			X									X			
	X							X		X	X	X	X	X	X		X				X									X					
	X							X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
	X							X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
						X		X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
			X					X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
	X							X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X		X	X	X	X	X	X					X			X							X					
X								X																											





### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
SOLICITUD DE AUTORIDADES								
RECOLECCIÓN DE DATOS								
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN								
TABULACIÓN DE LOS DATOS								
ANÁLISIS DE LOS DATOS								
INFORME FINAL								