AAQ0995

TESIS
GS$2004
M37

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICE-RECTOR ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POST-GRADO
POSTGRADO EN:
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN DE ALCANCE Y RESULTADO DEL POSTGRADO DE CIRUGÍA PLÁSTICA EN CARACAS DURANTE EL PERÍODO JUNIO 1999 A ENERO DEL 2004.

Autor: **María del Pilar Martelo de Florik**. Asesor: Dr. **Rafael Nahmens Bravo**

Caracas 23 de Marzo del 2004

UCAB Universidad Católica ANDRÉS BELLO
CENTRO CULTURAL PADRE CARLOS G. PLAZA S.J.
BIBLIOTECA CENTRAL - SALA P. PLAZA S.J.
PLANTA BAJA - SALA - TESIS

VICE-RECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POST-GRADO
ESPECIALIZACIÓN EN
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO
Presentado para optar al titulo de:

ESPECIALISTA EN
GERENTE EN SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN DE ALCANCE Y RESULTADO DEL POSTGRADO DE CIRUGÍA PLÁSTICA EN CARACAS, DURANTE EL PERÍODO JUNIO 1999 A ENERO DEL 2004.

Realizado por: **María del Pilar Martelo de Florik.**

Profesor asesor: **Dr. Rafael Nahmens Bravo**

Caracas 28 de Julio del 2003

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRES BELLO

Dr: RAFAEL NAHMEN BRAVO

DIRECTOR DEL PROGRAMA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

PRESENTE.

Por medio de la presente me dirijo a Ud con la finalidad de solicitar por medio de sus buenos oficios me sea asignado el jurado el jurado evaluador para la revision de mi tesis de grado, Titulada:. Evaluación de Alcance y Resultado del Postgrado de Cirugía Plástica en Caracas, durante el período de Junio 1999 a Enero del 2004, la cual realicé para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Catolica Andres Bello.

Agradeciendo la receptividad de Ud

Atentamente

María del Pilar Martelo de Florik.

CI: 4090399.

Prof.
Director
Postgrado en: **Gerencia en Centros de Salud**
Presente

Estimado Director:

Me dirijo a usted en la oportunidad de hacer de su conocimiento, mi aceptación para orientar a la Lic. María del Pilar Martelo de Florik, en el desarrollo de su Trabajo Especial de Grado titulado: Evaluación de alcance y resultado del postgrado de Cirugía Plástica en Caracas, durante el período Junio de 1999 a Enero del 2004.

Igualmente, le informo que he leído y revisado el referido Proyecto y que cuenta con mi aprobación para ser inscrito como Trabajo Especial de Grado.

Caracas: 15 de Julio del 2003

Apellidos y Nombre del Asesor: Rafael Nahmens Bravo

Firma: _____

Cedula de Identidad Nº: 3120810

Visto Bueno de inscripción por parte del profesor del seminario de Trabajo Especial de Grado:

Apellidos y Nombre del Profesor:_____

Cedula de identidad Nº:_____

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRES BELLO

Dr: RAFAEL NAHMEN BRAVO

DIRECTOR DEL PROGRAMA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

PRESENTE.

Por medio de la presente me dirijo a Ud con la finalidad de solicitar por medio de sus buenos oficios me sea asignado el jurado el jurado evaluador para la revision de mi tesis de grado, Titulada:. Evaluación de Alcance y Resultado del Postgrado de Cirugía Plástica en Caracas, durante el período de Junio 1999 a Enero del 2004, la cual realicé para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Catolica Andres Bello.

Agradeciendo la receptividad de Ud

Atentamente

María del Pilar Martelo de Florik.

CI: 4090399.

FICHA DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Mediante la presente ficha, solicito se nombre el jurado evaluador para mi Trabajo Especial de Grado:

Postgrado en
Opción en **GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

Apellido y Nombre
del alumno: **MARIA DEL PILAR MARTELO DE FLORIK**

Dirección de habitación: **LOS NARANJOS AV. SUR UNO QUINTA VILLA MELA, CARACAS, VENEZUELA.**

Nombre y dirección del lugar donde trabaja:

1- **Hospital Universitario de Caracas, Jefe del Servicio de Cirugía Plástica.**
2- **Centro Medico de Caracas, San Bernardino, Av. Los Erasos, Anexo A, Sótano 2, consultorio Nº 2.**

Teléfono: Hab: 02129873596 Tra: 5559127 Cel: 04142775900
e-mail: mari_piliflorik@hotmail.com

Apellido y Nombre del Profesor Asesor: **RAFAEL NAHMENS BRAVO**

Teléfono: Tra. 5517555 Cel: 04166114039

VºBº Profesor Asesor

Firma del Profesor: Firma del Alumno:

SOLO PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE PROGRAMA
Recibido por:_____ **Fecha:**_____

INDICE

Pág.

Resumen

Introducción---------- 1

Marco teórico ---------- 3

Justificación---------- 9

Método---------- 10

Problema---------- 10

Objetivo General---------- 11

Objetivos Específicos---------- 11

Tipo y Diseño de Investigación.---------- 12

Población y Muestra. ---------- 12

Equipos/Materiales. ---------- 14

Procedimiento. ---------- 15

Análisis de datos ---------- 16

Cronograma ---------- 18

Conclusiones ---------- 18

Recomendaciones ---------- 19

Glosario ---------- 19

Anexos

Anexo 1 ----------21

Anexo 2 ----------22

Anexo 3 ----------23

Anexo 4 ----------24

Anexo 5---------- 25

Anexo 6 ---------- 26

Anexo 7----------27

Bibliografía---------- 28

RESUMEN

En el presente trabajo de Investigación se realiza una revisión de los Postgrados en Cirugía Plástica que se imparten en el país, referente a las operaciones de Cirugía Estética versus Cirugías Reconstructivas, para demostrar que la preparación en el área Estética, no es suficiente para crear Médicos Cirujanos Plásticos altamente capacitados para enfrentar su Especialidad en el campo laboral.

Los Cirujanos Plásticos al culminar su Postgrado deben comenzar a operar solos, sin la experiencia necesaria en intervenciones Estéticas y se ven en la necesidad de realizar operaciones sin la supervisión de un profesor que lo asesore, así comienza una cadena de errores a expensas de sus propios pacientes.

Para el presente Trabajo de Investigación se demostrará las deficiencias a nivel de Postgrado de Cirugía Plástica, para lo cual se escogieron tres grupos de Hospitales Públicos a los que se le pasará diferentes cuestionarios: (Clínico Universitario, Pérez Carreño, Cruz Roja.); Residentes de Post-grado de Cirugía plástica; Especialistas Cirujanos Plásticos en el ejercicio privado de su profesión y Pacientes que acuden al Servicio de Cirugía Plástica solicitando sus servicios

La información tabulada y ordenada será sometida a tratamiento por técnicas de análisis matemático de carácter estadístico, realizando porcentajes y frecuencias. La represtación gráfica se realizará con diagramas: gráficos de Barra y de Sectores, esto permitirá apreciar la representación de los resultados obtenidos con el Trabajo de Investigación.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario de Caracas, es sede del Postgrado Universitario de Cirugía Plástica, que esta regido por Programas de Estudio uniformes para todas las sedes de Postgrado de Cirugía Plástica que se dictan en Venezuela.

La Cirugía Plástica incluye la Cirugía Reconstructiva (McCarthy, 1992. Converse, 1977), que para algunos es conocida como Cirugía Reparadora. Este tipo de Cirugía busca restablecer la normalidad y funcionamiento del organismo que se vio sometido a una agresión u otras patologías que pueden ser de diferentes orígenes, como lo son tumores, accidentes, quemaduras, mal formaciones congénitas, traumatismos. Este tipo de Cirugías se realizan diariamente en todos los hospitales del país, en un volumen suficiente, de tal manera que el residente cuando termina su Post-grado, esta en capacidad de hacer frente a estas operaciones, logrando resolver por si solo dichas patologías.

Otras intervenciones que se realizan en el Post-grado de Cirugía Plástica, son las Cirugías Estéticas .Estas Cirugías se llevan a cabo cuando se quiere lograr armonía de la cara o del cuerpo, para tratar un defecto, o cuando comienza a hacerse evidente el paso de los años. Todo esto causa severos trastornos en la autoestima de las personas, que ven alterada su imagen corporal (Matey, 2003; Pereyra, 2002) trayendo como consecuencia trastornos en el desarrollo de su vida social, afectiva y profesional.

Cuando un estudiante comienza su Postgrado en Cirugía Plástica, sus expectativas son muy altas, y piensa que su preparación académica será suficiente para alcanzar todos los conocimientos necesarios en todas las

áreas de la Cirugía Plástica, es decir, tanto en el área Reconstructiva como en la Estética, y cuando culmina su formación académica, el resultados es que sus conocimientos prácticos en Cirugía Estética son menores que en Cirugía Reconstructiva.

Durante la residencia de Postgrado en Cirugía Plástica, la instrucción tanto teórica como práctica en el área Reconstructiva (Converse, 1977) siempre se imparte, en cantidad y calidad suficiente, como para que los Residentes tengan un alto grado de capacitación en este campo.

En el Área Estética no pasa lo mismo. Los programas teóricos, de Cirugía Estética se realizan en su totalidad, pero las prácticas en esta área se realizan muy pocas operaciones, sobre todo aquellas que son de muy larga duración o que consumen mucho material. Hay que tener en cuenta, que los Post-grados se realizan en Hospitales Públicos, los cuales están muy deficitarios en dotación, equipos, material quirúrgico y material para el post-operatorio, por lo cual estos recursos son dirigidos a las intervenciones Reconstructivas. También hay que tener en cuenta que en la época actual, en la que existe una gran conmoción social, el grado de agresividad se ha incrementado en forma alarmante y el número de pacientes con heridas por arma de fuego, cuchillo y traumatismo ha sobrepasado la capacidad de los hospitales, que no se dan abasto para atender a la demanda. La consecuencia de todo esto es que los residentes culminan su especialidad en Cirugía Plástica con conocimientos teóricos y prácticos en las intervenciones Reconstructivas, pero con una experiencia muy escasa en las operaciones Estéticas. El problema se agrava cuando se indaga la Cirugía Plástica a nivel privado, donde se observa que las operaciones más frecuentes son Estéticas y las operaciones Reconstructivas se realizan en un número muy escaso.

La discrepancia en la capacitación en áreas Estética y Reconstructiva a nivel de Postgrado trae como consecuencia que los residentes de Postgrado, cuando culminan sus estudios no presentan el perfil profesional que deberían tener, ya que están muy preparados en el área práctica en operaciones Reconstructiva, pero deficientes en el área práctica en operaciones Estéticas, esto se demostrará con el presente Trabajo de Investigación, realizando un estudio estadístico en los Hospitales Públicos (Hospital Clínico Universitario de Caracas, Hospital Pérez Carreño y la Cruz Roja), durante el período de Junio de 1999 a Enero del 2004. Entre los médicos Especialistas Cirujanos Plásticos que trabajan en Clínicas privadas (Centro Médico, Clínica Caracas, Clínica Méndez Gimón, Clínica Ávila) y los residentes de Postgrados de Cirugía Plástica de diferentes Hospitales (Clínico Universitario, Pérez Carreño, Cruz Roja).

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES: En Venezuela se realiza Postgrado Universitario en Cirugía Plástica en cinco Hospitales en todo el país, de los cuales cuatro están ubicadas en Caracas y uno en Zulia. Existen otros centros donde se forman médicos en Cirugía Plástica, pero no es a nivel Universitario. Todos los Postgrados tienen los mismos programas y tiene una duración de 3 años. La Cirugía plástica es una sub-especialidad, es decir que los aspirantes a el Postgrado deben ser Cirujanos Generales a Nivel Universitario.

El Hospital Universitario de Caracas es una de las sedes de Post-Grado en Cirugía Plástica y servirá de base para realizar el presente Trabajo de Investigación y también se incluirán el Hospital Pérez Carreño y Cruz Roja Venezolana.

El significado de Plástica es: "Plastos" en griego quiere decir forma, o sea es la especialidad que se dedica a restaurar la forma y función de las estructuras del cuerpo (Pereyra, 2003), esto significa que el Cirujano Plástico debe velar por que el resultado de su eficacia profesional, mantenga una forma (estética) que sea aceptable, y una función adecuada, en el tratamiento de las personas (Pereyra, 2002).

La Cirugía Plástica abarca la Cirugía Reconstructiva o Reparadora y la Estética (Converse, 1977), ambas íntimamente ligadas en varios aspectos, como lo son la formación básica del especialista y en facetas importantes de su cometido.

La Cirugía Plástica Reconstructiva o Reparadora se ocupa de restaurar la función y el aspecto físico, en lesiones causadas por malformaciones congénitas, accidentes, traumatismos, quemaduras, tumores de piel o tejidos de sostén, como es el caso de la reconstrucción mamaria post mastectomía radical, o la reconstrucción de diferentes partes del cuerpo que fueron afectadas por tumores. En todos estos casos se busca reintegrar el individuo a la sociedad con un mínimo de defecto físico y una función lo más cercana posible a la normalidad. Estas reconstrucciones son necesarias para la salud del individuo y son consideradas imprescindibles para la salud del ser humano (Salud y Vínculos Humanos, 2003). En el origen de estas patologías no interviene la decisión del hombre, pero el

Cirujano Plástico tiene que corregirlas, tratando que la recuperación sea lo más cercano posible a la normalidad.

La Cirugía Plástica Estética se refiere a las intervenciones que se realizan a los pacientes, que en general, son sanos físicamente, pero que necesitan correcciones en la norma estética, con la finalidad de obtener una mejor armonía facial y corporal, o para luchar frente a las secuelas producidas por el envejecimiento. El reemplazo por la nueva apariencia repercute en la estabilidad emocional, mejorando la calidad de vida a través de las relaciones profesionales, sociales y afectivas. Aunque la motivación de someterse a la Cirugía Estética es muy personal, hay factores externos que indudablemente influyen. Tal es por ejemplo, la orientación actual de nuestra sociedad hacia la juventud, en la cual un aspecto físico joven y dinámico es primordial para poder competir en igualdad de condiciones profesionales. Cada día hay más jóvenes que se integran al campo laboral y compiten con personas en las que los signos de la edad ya comienzan a mostrar sus estragos. Similar importancia tiene un buen aspecto físico en las relaciones sociales y afectivas. Influye también la moda, hay una mayor orientación hacia una mayor exposición del cuerpo y con un determinado patrón de belleza. Estas consideraciones influyen negativamente sobre la autoestima corporal (Matey, 2003), que en definitiva, es la razón que impulsa a una persona a someterse a una operación Estética.

Los Post-grados Universitarios en Cirugía Plástica, que se ofrecen en Venezuela, han sido diseñados con la finalidad de especializar a profesionales de la medicina, con un alto perfil en cuanto a conocimientos y aplicación (Centro Comenius, 2003), en el campo de la Cirugía Reconstructiva y Estética.

Los programas de todos los Post-grados en el país son uniformes y contemplan ambas aspectos. Todos los Post-grados de Cirugía Plástica se realizan en hospitales públicos, y éstos son regidos por normas. En la actualidad las condiciones sociales y económicas del país son muy precarias, y los hospitales no se escapan de esta crisis, en ellos hay deficiencia en la dotación de equipos, instrumentos quirúrgicos, material de cura e insumos para el postoperatorio, por esto se ven en la necesidad de reducir sus actividades, a los casos, que ellos consideran más graves, que comprometen la salud física, por la cual se da prioridad a la Cirugía Reconstructiva, sin considerar que según la Información Nacional de la Salud, la definición de Salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino el buen estado físico y mental de la persona.

La Cirugía Plástica Estética, trata la parte psíquica de la persona, que está en la búsqueda constante para mejorar su imagen corporal, la cual es indispensable en la autoestima de la persona.

Cuando se refieren a la Cirugía Reconstructiva, no hay ninguna duda al respecto, pues se están refiriendo a la salud física de las personas, este tipo de intervenciones se deben realizar, para lograr la integración de las personas a la Sociedad. Cuando se habla de Cirugía Plástica Estética, se plantean las preguntas y las dudas, ¿es lógico que se consuman los recursos del Estado para satisfacer lo que muchos erróneamente llaman vanidad, sin tener en consideración la autoestima de la persona (Matey, 2003), que motiva a la persona para que se mueva en el ambiente social y laboral?, ¿es lógico que las personas de un estrato socio-económico medio-bajo, no puedan acceder a ese tipo de cirugía, por no contar con recursos suficientes para cubrir los gastos?, ¿es lógico que una persona deba mantener un defecto físico (Pereyra, 2002), que es de fácil tratamiento en la actualidad,

pero se ven obligadas a vivir con sus complejos, por no tener dinero para acudir a una Clínica Privada?, éstas son preguntas difíciles de contestar, pues su respuesta depende de la conciencia de cada persona y de las políticas de salud en esta sociedad en que vivimos.

En los Hospitales Públicos se practican muchas operaciones Reconstructivas y algunas operaciones Estéticas, y estas se realizan con fines docentes, dando prioridad a las intervenciones que son cortas y consumen poco material, pero las intervenciones largas que consumen mucho material se realizan muy poco. A esto hay que agregarle que cuando una operación Estética llega al Quirófano de un Hospital Público, es la primera que se suspende, si se presenta algún problema, como lo son: falta de material quirúrgico, ausencia de personal, daño de algún equipo de anestesia, aparición de emergencias etc., la lista sería interminable, pero la consecuencia siempre es la misma, es decir, la intervención Estética es suspendida y el paciente ingresa en una lista (de espera) interminable. Con la ilusión de que quizás, algún día le llegue su turno, para poder ser por fin operado. Esta larga espera puede prolongarse por días, meses y hasta años.

A todo lo expuesto hay que agregar que los Hospitales Públicos se rigen por leyes y normas establecidas, y según la Constitución Bolivariana de Venezuela en su artículo Nº: 85 considera que la Salud es gratuita, es decir el paciente no tiene que pagar personalmente por ella, pero lo podrían hacer otras instituciones, como lo son, seguros, fundaciones etc. Basándose en esto, se presenta otra dificultad, ya que no existe ninguna institución, seguro, ni fundación que cubra los costos de operaciones Estéticas. Como podrán ver otra vez las operaciones Estéticas están en desventaja. El número de estas operaciones que se realiza en los Hospitales Públicos es

muy escaso, según se demuestra estadísticamente con este trabajo y los residentes del Postgrado en Cirugía Plástica finalizan sus estudios sin la experiencia necesaria en la ejecución de dichas intervenciones, es decir sin el grado de profesionalidad (Centro Comenium, 2003) que requieren y que es indispensable para enfrentar la demanda que existe a nivel del campo laboral. Los Cirujanos Plásticos que culminan su especialidad, se ven obligados a comenzar el ejercicio de su profesión, sin la suficiente experiencia y teniendo que realizar operaciones Estéticas sin la debida supervisión de sus profesores de Post-grado, teniendo que adquirir experiencia por si mismos, sin la necesaria supervisión de un especialista, conocedor de la materia que los supervise o los oriente, así comienzan una larga cadena de errores y aciertos con sus propios pacientes, que es la consecuencia directa de un Post-grado que no llenó las expectativas y necesidades profesionales de los residentes que lo cursaron.

Teniendo en consideración lo antes expuesto el propósito de esta investigación es la realización de un Diagnóstico de la situación actual (Chiavenato, 2001) que muestre que los residentes de Post-grado de Cirugía Plástica, deben adquirir más experiencia quirúrgica durante sus Postgrados, realizando operaciones Estéticas, en igual cantidad y calidad, que las operaciones Reconstructivas. Es necesario ofrecer a los residentes una preparación suficiente para enfrentar su actividad como especialistas, después de graduarse.

Las Universidades deben ofrecer a sus estudiantes programas de especialización que conduzcan a la formación de profesionales altamente capacitados en la especialidad que escojan. En el Postgrado se está ofreciendo capacitación en Cirugía Reconstructiva y Estética, entonces se le deben dar las herramientas necesarias para lograrlo.

En el presente Trabajo de investigación es importante tener claro los siguientes conceptos:

Cirugía Reconstructiva (Converse, 1977**)** se refiere a la Cirugía que se realiza cuando se ha perdido total o parcialmente la armonía corporal, que podría ir acompañada de la perdida total o parcial de la función de una parte del cuerpo, como consecuencia de accidentes, tumores, quemaduras o por defectos de nacimiento.

La finalidad de esta Intervención, es lograr que las personas se integren a la sociedad, en condiciones lo mas cercano posible a la normalidad.

Cirugía Estética (McCarthy, 1992**),** es la que se realiza, con la finalidad de lograr una armonía corporal o facial, o cuando existe un defecto físico o para tratar de mitigar los estragos que causan los años, logrando que en esta forma se aumente la autoestima de las personas, reforzando la imagen corporal, que repercute en el ámbito social, efectivo y laboral.

Formación Integral, es el grado de formación en Cirugía Plástica que deberían tener todos los residentes que cursan esta especialidad y que esta regido por las normas establecidas a nivel del Postgrado Universitario de Cirugía Plástica.

JUSTIFICACIÓN

Los Postgrados de Cirugía Plástica que se realizan en el país están regidos por programas donde se contempla los conocimientos con los que debe culminar sus estudios todo Cirujano Plástico, se establecen temas

teóricos y prácticos de Cirugías Reconstructivas y Cirugías Estéticas. Todos los Postgrados se realizan en Hospitales Públicos, donde la prioridad es la Cirugía Reconstructiva, esto ocasiona que las Cirugías Estéticas se dejan en segundo lugar y las operaciones Estéticas son menos frecuentes, esto ocasiona que los residentes de Postgrado culminan sus estudios con menos preparación en este tipo de cirugías.

El presente trabajo de investigación será realizado en Caracas en Hospitales Públicos, previa autorización de todos los pacientes encuestados, a quienes se les explicará la finalidad de la investigación.

El presente Trabajo de investigación se está realizando con seres humanos; médicos en ejercicio de su profesión, estadísticas de Hospitales, pacientes, todo esto crea un alto grado de compromiso del investigador, que se comprometerá a cumplir con los principios Éticos, que quedan establecidos en la relación médico paciente, cumpliendo con el máximo de discreción en la manipulación de todos los datos obtenidos.

Los recursos económicos, así como el personal humano queda a cargo del autor, quien realizará personal mente todas las entrevistas y recolección de datos estadísticos.

METODO

PROBLEMA

En el Postgrado Universitario de Cirugía Plástica se establece énfasis en la realización de Cirugías Reconstructivas, y no se imparte la misma capacitación en Cirugía Estética. Esta discrepancia crea deficiencias en la

formación de los Especialistas que cursan el Postgrado de Cirugía Plástica, ya que culminan sus Postgrados sin la destreza suficiente para realizar la Especialidad que han realizado. Se pretende, en esta investigación, mostrar las discrepancias entre la preparación que el médico recibe en Cirugías Reconstructivas versus Estéticas.

Así mismo el diagnóstico incluye un análisis de la actividad médica en Cirugía Plástica a nivel privado.

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo general de esta investigación es evaluar el alcance y resultado del postgrado en Cirugía Plástica en Hospitales públicos y privados de Caracas en el período Junio de 1999 a Enero del 2004.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el número de operaciones Estéticas y el número de operaciones Reconstructivas que realizan los residentes de Postgrado en Cirugía Plástica en los diferentes Hospitales Públicos y los Especialistas en las Cínicas Privada.
- Identificar que tipo de Cirugía solicitan los pacientes con más frecuencia, las Cirugías Estéticas o Reconstructivas, al acudir al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas.
- Analizar Estadísticamente los resultados.

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

En el siguiente trabajo de investigación se realizará un **estudio descriptivo** (Méndez, 2001), para identificar características del universo de investigación, señalar formas de conducta y actitudes del universo investigado, establecer comportamientos concretos y descubrir y comprobar la asociación entre variables de investigación, si fuera el objetivo.

Los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, las entrevistas, y los cuestionarios. La mayoría de las veces se utiliza el muestreo para la recolección de información.

La información obtenida es sometida a un proceso de codificación, tabulación y análisis estadístico.

El presente trabajo de investigación cumple con los principios establecidos para un estudio descriptivo, ya que se practica un muestreo para recoger la información, y se realizan entrevistas, cuestionarios y la información será sometida a un análisis estadístico.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estará representada por los Postgrados Universitarios ubicados en el Hospital Clínico Universitario de Caracas, el Hospital Pérez

Carreño y la Cruz Roja Venezolana, los residentes del Post-grado de Cirugía Plástica del Hospital Clínico Universitario, Cruz Roja Venezolana, Hospital Pérez Carreño, los médicos especialistas Cirujanos Plásticos en ejercicio privado de su profesión que trabajan en el Centro Médico de Caracas, Clínica Caracas, Clínica Méndez Gimón, Clínica Ávila y los pacientes que acudan al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Clínico Universitario de Caracas.

Se escogieron los tres Hospitales: Clínico Universitario de Caracas, Pérez Carreño, Cruz Roja. La escogencia se realizó por ser los Hospitales más accesibles a sus archivos y facilitan la recolección de la información.

De los residentes se escogerá una muestra representada por diez residentes que hayan finalizado sus tres años de Postgrado. Esta escogencia se realizará haciendo llegar una comunicación a los diferentes Servicios de Cirugía Plástica, donde se pedirá la colaboración de los Residentes, contestando cuestionario, se escogerán los diez primeros residentes que deseen colaborar.

De los Especialistas Cirujanos Plásticos se escogerá una muestra de diez cirujanos activos en su Profesión Privada. La selección se realizará enviando un correo electrónico a todos los cirujanos Plásticos inscritos en la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, se incluirán en el trabajo los diez primeros que acepten colaborar.

De los pacientes que soliciten el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Clínico Universitario se escogerá una muestra de cien pacientes. La selección se realizará entre los cien primeros pacientes que contesten el cuestionario.

INSTRUMENTOS/EQUIPOS/MATERIALES

Se emplearán cuatro diferentes cuestionarios que serán aplicados a una población bastante homogénea, serán practicados personalmente por el autor del presente Trabajo de Investigación.

Los cuestionarios serán distribuidos de la siguiente manera:

1- Cuestionario que se distribuirá en los tres Hospitales escogidos para el presente Trabajo de Investigación: Clínico Universitario de Caracas, Pérez Carreño y Cruz Roja. Las preguntas recogidas en el cuestionario serán: nombre del Hospital, número de operaciones Estéticas y número de operaciones Reconstructivas realizadas durante el período Junio de 1999 a Enero del 2004, Tipo de Intervenciones Estéticas realizadas: Mamoplastia Reductora, Mamoplastia de aumento, Rinoplastia, Ritidectomía, Blefaroplastia, Otoplastia, Lipectomía, Minilipectomía, Lipoescultura, Otras. (ver Anexo A).

2- Cuestionario que se aplicará a los residentes que finalizaron sus tres años de Postgrado. Incluye los siguientes datos: nombre, edad, sexo, nombre del Hospital en que realizó su Postgrado, número de operaciones Estéticas y Reconstructivas que realizó durante su Postgrado y el Tipo de Cirugías Estéticas: Mamoplastia Reductora, Mamoplastia de aumento, Rinoplastia, Ritidectomía, Blefaroplastia, Otoplastia, Lipectomía, Minilipectomía, Lipoescultura, Otras. Durante el período Junio de 1999 a Enero del 2004. (ver Anexo B)

3- Cuestionario que se aplicará a los Cirujanos Plásticos en ejercicio privado de su Especialidad. Consta de las siguientes preguntas: nombre, Sexo, Hospital donde trabaja, número de operaciones Estéticas y número de operaciones Reconstructivas que realizó durante el año Junio de 1999 Enero del 2004, Tipo de intervenciones Estéticas: Mamoplastia Reductora, Mamoplastia de aumento, Rinoplastia, Ritidectomía, Blefaroplastia, Otoplastia, Lipectomía, Minilipectomía, Lipoescultura, Otras (ver Anexo C).

4- Cuestionario que se aplicará a los pacientes que acudan al Hospital Clínico Universitario solicitando los servicios de Cirugía Plástica. Consta de las siguientes preguntas: nombre, edad, sexo, ¿solicita servicios Estéticos o Reconstructivos?, ¿cuanto debió esperar para que le dieran la cita par una Cirugía Plástica Estética o Reconstructiva?, ¿cuanto tiempo debió esperar hasta que se realizara la intervención Estética o Reconstructiva?, ¿Cómo fue la atención recibida?, buena, regular o mala, Tipo de intervenciones estéticas que se realizaron: Mamoplastia Reductora, Mamoplastia de aumento, Rinoplastia, Ritidectomía, Blefaroplastia, Otoplastia, Lipectomía, Minilipectomía, Lipoescultura, Otras (ver Anexo D).

PROCEDIMIENTO

Se comenzará el presente Trabajo de Investigación con la revisión de los Archivos de los Hospitales Clínico Universitario, Pérez Carreño y Cruz Roja, aquí se aplicará el cuestionario ya establecido (ver anexo A).

Se hará llegar la comunicación donde se solicita la colaboración de los residentes de Postgrado, una vez que acepten los primeros diez se les distribuirá el cuestionario ya establecido (ver Anexo B)

A los Especialistas Cirujanos Plásticos se les enviará un correo electrónico solicitando su colaboración y a los diez primeros que acepten colaborar se les distribuirá el cuestionario ya establecido (ver Anexo C).

A los pacientes que acudan al Hospital Universitario de Caracas solicitando los servicios de Cirugía Plástica se les realizará el cuestionario ya establecido (ver Anexo D).

Al finalizar la recolección de los datos propuestos en los cuatro cuestionarios, se procederá al correspondiente Análisis de Datos.

La recolección de muestras se regirá según el cronograma de actividades, el cual se expresa en semanas y la semana uno (1) será cuando el Proyecto de Investigación sea aprobado.

ANALISIS DE DATOS.

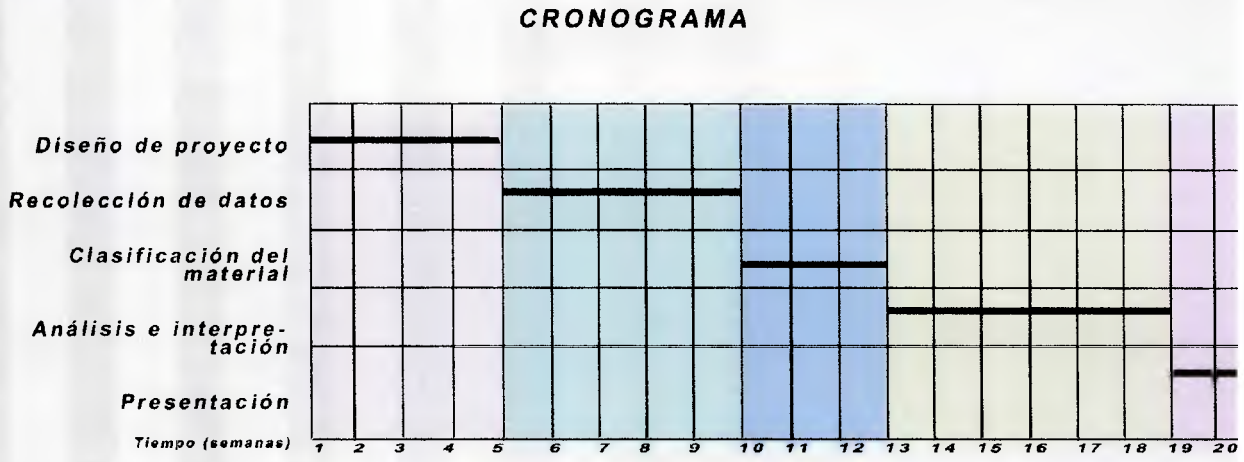
La información tabulada y ordenada será sometida a tratamiento por técnicas de análisis matemático de carácter estadístico.

Los datos obtenidos en los cuatro cuestionarios serán organizados en tablas diferentes, por grupos: A- Hospitales Públicos (Clínico Universitario de Caracas, Pérez Carreño, Cruz Roja Venezolana.), B- Residentes de Postgrado de los Hospitales Clínico Universitario de Caracas, Pérez Carreño y Cruz Roja Venezolana, durante el período Junio de 199 a Enero del 2004. C- Especialistas Cirujanos Plásticos en el ejercicio privado de su profesión, de diferentes Clínicas (Centro Médico de Caracas, Clínica Caracas, Clínica Méndez Gimón, Clínica Ávila). . D- Pacientes que acuden al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Clínico Universitario de Caracas solicitando sus servicios.

Con los datos obtenidos organizados en tablas con grupos de datos, se realizará frecuencia y porcentajes.

Se realizará representación grafica con diagramas: gráficos de Barra y de Sectores, esto nos permitirá apreciar la representación gráfica de los resultados obtenidos con el Trabajo de Investigación.

CRONOGRAMA.



El tiempo expresado en el cronograma es en semanas. Se considerará la primera semana a partir de la aprobación del Proyecto.

CONCLUSIÓN

En el presente trabajo se espera demostrar que los residentes de Postgrado en Cirugía Plástica terminan sus estudios con conocimientos teóricos en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética, con mucha preparación práctica en Cirugía Reconstructiva y menos conocimientos prácticos en Cirugía Estética.

RECOMENDACIONES

En la realización de los post-grados de Cirugía Plática, que se realizan en el país, se imparten conocimientos teóricos en igual proporción, en el área Reconstructiva y en la Estética, pero cuando vamos a la práctica vemos que se da mucha importancia a la Cirugía Reconstructiva, dejando en segundo lugar la Estética, por lo cual los residentes no culminan sus estudios con la capacitación que deberían tener, por lo cual se recomienda que se debe dar el mismo trato a la Cirugía Reconstructiva y a la Estética, tanto en la parte teórica como en la practica, ya que a nivel de estudios estamos ofreciendo un postgrado integral de Cirugía Plástica, y se demostró con esta tesis que que los residentes deben culminar sus estudios con conocimientos suficientes que les permita enfrentar todos los campos de la Cirugía Plástica.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

MAMOPLASTIA REDUCTORA: Disminución del tamaño de las mamas.

MAMOPLASTIA DE AUMENTO: Aumento del tamaño de las mamas mediante el uso de prótesis.

RINOPLASTIA: Corrección de la forma de la nariz.

RITIDECTOMÍA: Cirugía de la cara, cuando se desea eliminar el exceso de piel o arrugas.

BLEFAROPLASTIA: Eliminación de las bolsas palpebrales y el exceso de piel alrededor de los ojos.

OTOPLASTIA: Corrección de la forma y tamaño de las orejas.

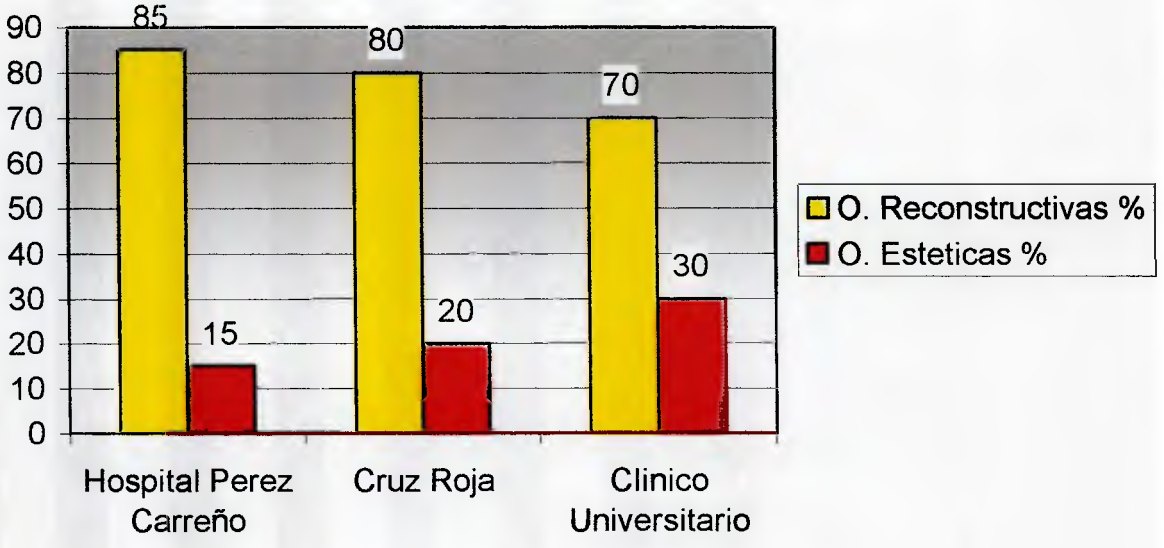
LIPECTOMÍA ABDOMINAL: Eliminación del exceso de piel y subcutáneo del abdomen.

MINILIPECTOMÍA ABDOMINAL: Eliminación del exceso de piel y subcutáneo del abdomen sin movilización de la región umbilical.

LIPOESCULTURA: Extracción de la grasa por incisiones mínimas.

Anexo 1

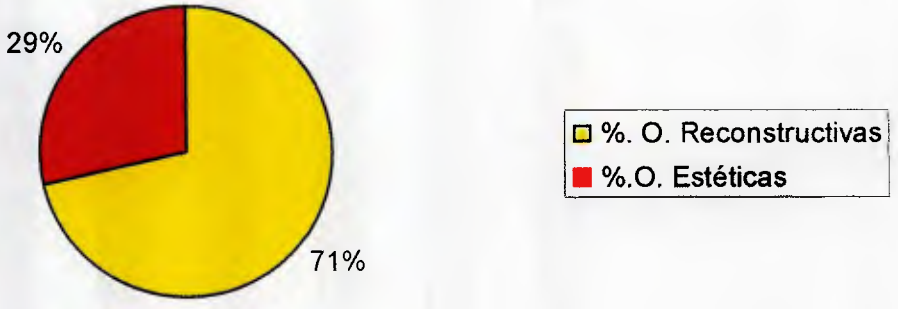
% de operaciones Estéticas y Reconstructivas en tres Hospitales donde se realiza postgrado de Cirugía Plástica



Fuente: Archivos de Historias médicas del Hospital Clínico Universitario de Caracas, Cruz Roja Venezolana y el Hospital Pérez Carreño, durante el período Junio de 1999 a Enero del 2004.

Anexo 2

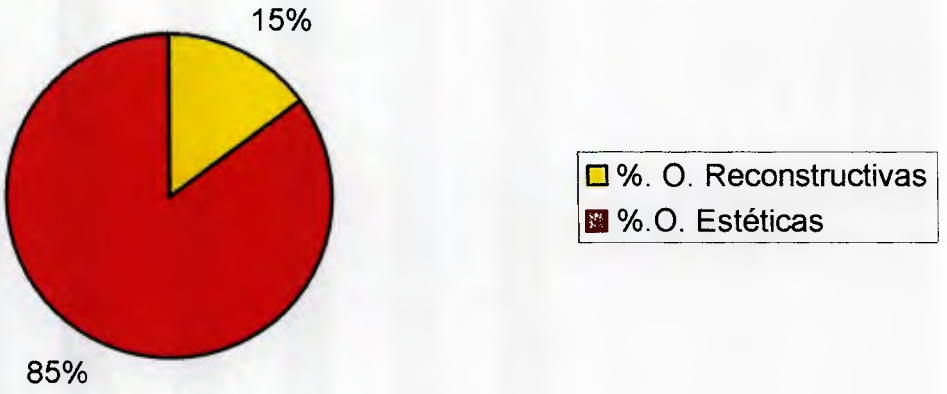
% de operaciones realizadas por los residentes de Cirugía Plástica durante su postgrado



Fuente: Servicios de Cirugía Plástica del Hospital Clínico Universitario de Caracas, Hospital Pérez Carreño, Cruz Roja Venezolana, donde los residentes realizaron sus postgrados en Cirugía Plástica durante el período Junio de 1999 a Enero del 2004.

Anexo 3

% de operaciones realizadas por los especialistas de Cirugía Plástica en el ejercicio privado de su especialidad



Fuente: Archivos privados de Médicos Cirujanos Plásticos que trabajan en el Centro Médico de Caracas, Clínica Caracas, Clínica Méndez Gimón, Clínica Ávila durante el período Junio de 1999 a Enero del 2004

Anexo 4

CUESTIONARIO

HOSPITALES SEDES DE POST-GRADO UNIVERSITARIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

NOMBRE DEL HOSPITAL:

_____

DIRECCIÓN:

_____

NUMERO DE INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO JUNIO DE 1999 A ENERO DEL 2004

OPERACIONES ESTÉTICAS: _____

OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS: _____

TIPO DE INTERVENCIONES ESTÉTICAS:

MAMOPLASTIA REDUCTORA _____ MAMOPLASTIA DE AUMENTO____

RINOPLASTIA____ RITIDECTOMÍA____ BLEFAROPLASTIA_____

OTOPLASTIA_____ LIPECTOMÍA_____ MINILIPECTOMÍA_____

LIPOESCULTURA_____ OTRAS _____

NOTA: Esta recolección de datos debe ser realizada cada año durante el período en estudio para ver las diferencias.

Anexo 5

CUESTIONARIO

ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS RESIDENTES CIRUJANOS PLÁSTICOS DURANTE EL DESARROLLO DE SUS POSTGRADOS EN LOS HOSPITALES CLÍNICO UNIVERSITARIO, CRUZ ROJA, PEREZ CARREÑO. DURANTE EL PERÍODO JUNIO DE 1999 A ENERO DEL 2004.

NOMBRE:

_____

EDAD: _____ SEXO: _____

HOSPITAL DONDE REALIZARON SU POSTGRADO:

_____

AÑO EN QUE TERMINARON SU POST-GRADO: _____

NUMERO DE INTERVENCIONES:

ESTËTICAS: _____ RECONSTRUCTIVAS: _____

TIPO DE INTERVENCIONES ESTÉTICAS:

MAMOPLASTIA REDUCTORA _____ MAMOPLASTIA DE AUMENTO____

RINOPLASTIA____ RITIDECTOMÍA____ BLEFAROPLASTIA_____

OTOPLASTIA_____ LIPECTOMÍA_____ MINILIPECTOMÍA_____

LIPOESCULTURA_____ OTRAS _____

ANEXO 6

CUESTIONARIO

MEDICOS ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA PLÁSTICA EN EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, QUE TRABAJAN EN LAS CLÍNICAS: CENTRO MÉDICO DE CARACAS, CLÍNICA ÁVILA, CLÍNICA CARACAS, CLÍNICA MENDEZ GIMÓN

NOMBRE:

_____

EDAD: _____ SEXO: _____

NOMBRE DE LA CLINICA DONDE TRABAJAN:

_____

NÚMERO DE OPERACIONES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO JUNIO 1999 A ENERO EL 2004:

OPERACIONES ESTÉTICAS: _____

OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS: _____

TIPO DE INTERVENCIONES ESTÉTICAS:

MAMOPLASTIA REDUCTORA _____ MAMOPLASTIA DE AUMENTO____

RINOPLASTIA____ RITIDECTOMÍA____ BLEFAROPLASTIA____

OTOPLASTIA_____ LIPECTOMÍA_____ MINILIPECTOMÍA_____

LIPOESCULTURA_____ OTRAS _____

_____

Anexo 7

CUESTIONARIO

PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS

NOMBRE: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

RESIDENCIA: _____

REFERIDO POR: Médico Particular:_____ Otro servicio del Hospital:_____ Iniciativa propia:_____

CUANTO TIEMPO DEBIÓ ESPERAR PARA QUE LE DIERAN CITA PARA:

CIRUGÏA ESTÉTICA: _____ CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA: _____

CUANTO TIEMPO DEBIÖ ESPERAR PARA QUE LA REALIZACIÓN DE LA:

OPERACIÓN ESTÉTICA: _____ RECONSTRUCTIVA: _____

TIPO DE INTERVENCIONES ESTÉTICAS:

MAMOPLASTIA REDUCTORA _____ MAMOPLASTIA DE AUMENTO____

RINOPLASTIA____ RITIDECTOMÍA____ BLEFAROPLASTIA____

OTOPLASTIA_____ LIPECTOMÍA_____ MINILIPECTOMÍA_____

LIPOESCULTURA_____ OTRAS _____

¿COMO FUE LA ATENCIÖN RECIBIDA?

BUENA_____ REGULAR_____ MALA_____

Bibliografía

- Centro Comenius de la Universidad de Santiago de Chile, Programas M.E.C.E. Mejoramiento de calidad y equidad en la educación. (2003).[On-line] Disponible en www.comenius
- Converse, J. (1977). Reconstructive Plastic Surgery . Philadelphia: W. B. Saunders Company
- Constitución Bolivariana de Venezuela. Mayo del 2002.
- Chiavenato, I. (2001). Administración de Hospitales. Colombia: Nomos S. A.
- Leslie, B. (1981) Plastic and Reconstructive Surgery of the Head and Neck. Volume 1: Aesthetic Surgery. New Cork: Grune& Stratton.
- Malagón L, Galán R, Pontón G. (2000) Administración Hospitalaria. (2ª ed). Colombia: Panamericana.
- Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. (2002). Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. Caracas, Venezuela: FEDUPEL.
- Matey, P. (2003). Distorsión de la Imagen Corporal. { On-Line} Disponible en: www.elmundo.es/salud/271/27n0016.htm, España.
- McCarthy, J. (1992). Cirugía Plástica. New York: Panamericana.
- Mendez, C. (2001). Metodología. Diseño y Desarrollo de Investigación. (3ª ed). Colombia: Mc Graw Hill.
- Pereyra, D. (2002) El Problema de la Imagen Corporal Universidad de Blas Pascal de la Ciudad de Córdoba. Revista Digital. Buenos Aires,[On-line] 8 (Nº 48). Disponible en:

www.efdeportes.com/efd48/culturas.htm

Planificación estratégica y diagnostico de necesidad. (2002) Instituto Nacional de Tecnología. Nicaragua. [On-line].Disponible en : www.inatec.edu.ni

Salud y Vínculos Humanos. Definición, alcance y aspectos metodológicos de Proyecto Salud. Universidad Nacional de Tucuman. (2003). [On-line]. Recuperado en: www.perfil.syvh.com.