

A

FCM

Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional de Cuyo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Ciclo de Licenciatura

TESIS FINAL

TEMA:

**“LA PERSPECTIVA DEL CUIDADO DE LAS SALUD
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE
SALUD N° 101”**



Autor: Sanchez Neri

Mendoza, Julio de 2012

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Presidente: Loic Reyes, María Rosa

Vocal1: Loic Andrada, Ama Magdalena

Vocal2:.....

Trabajo Aprobado el 08/05/2012

Agradecimientos:

El mayor agradecimiento a mi familia por el apoyo, tolerancia, comprensión y aguante a lo largo de estos dos años de carrera.

Agradecer particularmente a mis docentes: Lic. Reyes María Rosa y Lic. Andrada Ana María de la cátedra de Investigación en Enfermería y Taller de Tesina por los conocimientos y herramientas brindados durante el cursado y por la paciencia y tolerancia.

Además un gran agradecimiento a la Lic. Palacios Gabriela por su contención, orientación y estímulo desinteresado a lo largo de la carrera.

Por último quiero dedicar este trabajo a mi madre que me acompaña desde el cielo...

PRÓLOGO

Este trabajo de investigación nos da un enfoque del contexto en el que desenvuelven las tareas de atención de enfermería, el personal del Centro de Salud N° 101 La Consulta, su Nivel de formación, la capacitación, recursos humano, físico y material con el que cuentan.

Los enfermeros que trabajan en la guardia, desempeñan las tareas en un servicio donde en ocasiones se pone en riesgo la integridad de la salud y no solo del ellos sino la de los pacientes también.

Con este trabajo queremos mejorar el autocuidado de los que cuidan a los demás, para poder brindar mejor servicio y calidad de atención.

ÍNDICE GENERAL

Advertencia.....	II
Aprobación.....	III
Agradecimientos y/o dedicatoria.....	IV
Prólogo.....	VI
Índice de tablas y gráficos.....	VII
CAPÍTULO I: Planteo del problema.....	1
Introducción.....	2
Descripción del problema.....	3
Definición del problema.....	5
Objetivos.....	6
Marco teórico.....	7
CAPÍTULO II.....	21
Diseño metodológico.....	22
Operacionalización de las Variables.....	25
CAPÍTULO III.....	26
Análisis, procesamiento y presentación de datos.....	27
Conclusiones.....	55
Recomendaciones.....	57
Bibliografía.....	58
ANEXOS.....	59
Encuesta.....	60
Tabla matriz.....	66

Índice de Tablas y Gráficos

	Página
Tabla y Gráfico N° 1.....	28
Tabla y Gráfico N° 2.....	29
Tabla y Gráfico N° 3.....	30
Tabla y Gráfico N° 4.....	31
Tabla y Gráfico N° 5.....	32
Tabla y Gráfico N° 6.....	33
Tabla y Gráfico N° 7.....	34
Tabla y Gráfico N° 8.....	35
Tabla y Gráfico N° 9.....	36
Tabla y Gráfico N° 10.....	37
Tabla y Gráfico N° 11.....	38
Tabla y Gráfico N° 12.....	39
Tabla y Gráfico N° 13.....	39
Tabla y Gráfico N° 14.....	40
Tabla y Gráfico N° 15.....	41
Tabla y Gráfico N° 16.....	42
Tabla y Gráfico N° 17.....	43
Tabla y Gráfico N° 18.....	44
Tabla y Gráfico N° 19.....	45
Tabla y Gráfico N° 20.....	46

Tabla y Gráfico N° 21.....	47
Tabla y Gráfico N° 22.....	48
Tabla y Gráfico N° 23.....	49
Tabla y Gráfico N° 24.....	50
Tabla y Gráfico N° 25.....	51
Tabla y Gráfico N° 26.....	52
Tabla y Gráfico N° 27.....	53
Tabla N° 28.....	54
Tabla N° 29.....	54

CAPÍTULO I
Planteamiento del problema

Introducción

La investigación en enfermería es una herramienta importante y necesaria para desarrollar nuevos conocimientos y mejorar la calidad de vida y de servicios de enfermería para brindar mejor calidad de prestaciones de enfermería.

La situación problema a menudo en el servicio donde desempeño mi actividad, merece ser investigada para obtener una solución y así proteger la integridad del personal y de los pacientes, con el propósito de mejorar la calidad de atención y el sistema de salud.

Planteamiento del problema.

El centro de salud nº 101 Dr Jose Maria Mendez está ubicado en el distrito de La Consulta, perteneciente al Área Sanitaria San Carlos,

Este efector de salud cumple horario de 24 hs, las cuales están divididos en tres turnos, mañana, tarde, y noche, el mismo cuenta con servicios de consultorio externos, laboratorios, farmacias y afortunadamente hace poco tiempo incorporaron servicio de rayos x.

La Consulta es considerada ciudad por su cantidad de habitantes, más de 15000 habitantes y este efector de salud es el único en la zona, por lo que tiene un índice alto de atenciones tanto por consultorio como en guardia.

En el servicio de guardia trabajan 10 enfermeros, con edades que van desde los 23 años , contratados con un sueldo bajo y con esperanza de obtener un trabajo estable que es lo que se obtiene al pasar a planta, un anhelo de cada enfermero que comienza a iniciar su actividad laboral, y otros con 60 años de edad y una antigüedad mayor a 40 años, pronto a jubilarse, un sueldo acorde a cada uno de ellos y muchas horas trabajadas para el estado, compañeros cansados, con un humor diferente y una atención diferente frente al paciente. El amplio margen de edades entra algunos no demuestra también las capacidades, las experiencias y el nivel de formación; Entre ellos hay enfermeros empiricos, auxiliares, profesionales y licenciados.

No todos cumplen horarios rotativos, en el transcurso de la semana los enfermeros con mayor antigüedad cumplen horarios fijo en los turnos de mañana y tarde y los más jóvenes hacemos guardia de noche y rotativas.

En los diferentes turnos, se han presentado situaciones que ponen en riesgo la integridad física y la salud, a menudo observa a los enfermeros y compañeros de tareas realizando técnicas sin protección, manejo de material quirúrgico inadecuado, poniendo en riesgo no solo su salud si no la de los pacientes, desde una mala clasificación de residuos patológicos y el manejo del mismo al descartarlo, son situaciones que me interesan investigar para definir cuáles son los factores que interviene o influyen en cada uno de ellos para llegar a poner en riesgo su integridad física.

Otras situaciones que se observan son el uso correspondiente de la ropa de trabajo, la cantidad de horas que se expone el personal de enfermería a pacientes con patologías y enfermedades son un riesgo que también perjudica nuestra salud, la alimentación, el descanso y sueño son otros puntos en los que se va a investigar.

La exposición a patologías, virus y bacterias nos convierten en potenciales vectores de transmisión de enfermedades a los hogares y familiares de cada uno de los compañeros de trabajo de este efector de salud.

Estas son las situaciones o eventos que constituyen la base de la investigación.

La temática pertenece a salud laboral, ya que estos sucesos que se vivencian a menudo pone en riesgo la integridad del personal de enfermería, el de los pacientes y personal de limpieza y mantenimiento.

Definición del problema.

¿Cuáles son los factores que influyen en el autocuidado del personal de enfermería del centro de salud N° 101 La Consulta en el año 2012?

Objetivo general

- Conocer los factores que influyen en el autocuidado del personal de enfermería.

Objetivos específicos.

- Identificar cual son los factores que pone en riesgo la integridad física del personal en estudio.
- Determinar de si el personal cumple las normas de bioseguridad.
- Conocer cuál es la perspectiva que cada enfermero tiene con respecto al autocuidado.

Marco Teórico

En la Actividad diaria de enfermería, nuestra función es ayudar y cuidar al paciente, enfermería cuida pero muchas veces no nos cuidamos, la perspectiva del cuidado de la salud que tiene cada uno de los que trabajan en salud.

El autocuidado tiene que ver con aquellos cuidados que se proporciona la persona para tener una mejor calidad de vida, *autocuidado individual*, o los que son brindados en grupo, familia, o comunidad, *autocuidado colectivo* El autocuidado está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. El personal de salud es el responsable del fomento del autocuidado en las personas, tanto con su testimonio de vida sana como con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud.

El autocuidado según Dorothea E. Orem ¹ está definido como "... una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo, una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo se dirige a sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo actividad en beneficio de la vida, salud..."

Para este trabajo tomamos el modelo de Dorothea E. Orem, teoría del déficit del autocuidado, si bien los modelos están destinado al cuidado de los pacientes, en este trabajo trabajaremos sobre el autocuidado de los que trabajamos con los pacientes.

Orem considera su teoría sobre el déficit del autocuidado como una teoría constituida por tres teorías relacionadas: (1) la teoría del autocuidado (que describe y explica el autocuidado); (2) la teoría del déficit del autocuidado (describe y explica las razones por las que enfermería puede ayudar a las personas); (3) la teoría de los sistemas de enfermería (describe y explica las

¹ Modelos y teorías de enfermería. Orem Nursing Concepts and Practice pag 182

relaciones que es necesario establecer y mantener para que se de la enfermería).²

La teoría del autocuidado muestra aquello que las personas necesitan saber; que se requiere y que deben estar haciendo o haber hecho por ellos mismos, para regular su propio funcionamiento y desarrollo.

La teoría del déficit del autocuidado insta el propósito o enfoque del proceso de diagnóstico. La demanda, las capacidades y limitaciones del cuidado del individuo pueden ser calculadas a fin de proporcionar el cuidado de acuerdo a la demanda establecida y determinada., por lo tanto, la relación entre la demanda y la capacidad puede ser identificada claramente.

La teoría de los sistemas de enfermería proporciona el contexto dentro del cual la enfermería se relaciona con el individuo, lo valora, diagnostica y ejecuta los cuidados basados en el diagnóstico de los déficits de autocuidado.

Requisitos Del Autocuidado

Son la expresión de los objetivos que se han de alcanzar, de los resultados que se desea obtener del compromiso deliberado con el autocuidado, son los medios para llevar a cabo las acciones que constituyen el autocuidado.

Los requisitos del autocuidado se pueden desglosar en tres categorías:

1. **Requisitos universales del autocuidado:** Son comunes para todos los seres humanos e incluyen la *conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.*

Estos ocho requisitos representan los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura de la actividad y que a su vez apoyan el desarrollo y la maduraron humana. Cuando se proporciona de forma eficaz, el autocuidado fomenta positivamente la salud y el bienestar.

² Orem Nursing Concepts and practice

2. **Requisito del autocuidado relativos al desarrollo:** Promueven procedimientos para la vida y para la maduración y previenen las circunstancias perjudiciales para esa maduración o mitigan sus efectos
3. **Requisitos del autocuidado de las alteraciones de la salud:** Para que las personas con alteraciones de la salud sean capaces de utilizar un sistema de autocuidado en estas situaciones tienen que ser capaces de aplicar los conocimientos necesarios para su propio cuidado.

Acción de Autocuidado

Es la habilidad adquirida para identificar las necesidades continuas de asistencia de asistencia se uno mismo que regulan los procesos vitales, mantienen o promueven la integridad de la estructura y desarrollo humano y promueven el bienestar.

Déficit de Autocuidado

Es una relación entre la demanda del autocuidado terapéutico y la acción del autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción no son operativas o adecuadas para conocer o identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico.

Factores Básicos Condicionantes del Autocuidado

Son los factores internos o externos a los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado o afectan al tipo y cantidad de autocuidados requeridos.

Los factores son los siguientes:

1. *Edad.*
2. *Sexo.*
3. *Estado de desarrollo. (Nivel de formación)*
4. *Estado de Salud.*
5. *Orientación Sociocultural.*
6. *Factores del sistema de cuidado de salud. (Diagnósticos médicos, tratamientos)*
7. *Factores del sistema familiar.*
8. *Estilo de vida. (Actividades que realiza)*
9. *Factores ambientales.*
10. *Disponibilidad y adecuación de los recursos.*

Capacidad de Autocuidado

Es la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir. Las personas que realizan su autocuidado son conocedoras de si mismas, de sus estados funcionales y de los cuidados que necesitan. Quieren saber, valoran, investigan y emiten juicios y toman decisiones. Se ocupan de cursos de acción para el logro de resultados y son capaces de autodirigirse en sus ambientes.

Las habilidades del autocuidado son expresiones de lo que las personas han aprendido a hacer y saben hacer en la fase de la investigación y toma de decisiones del autocuidado.

Los factores que influyen en la percepción de la salud.

La forma en que las personas consideran su estado de salud tiende a variar con diversos factores, según B.W:Du Gas³ sociales, culturales, el estado socioeconómico y el grado de educación influyen en la manera que se percibe la salud. La orientación étnica y la creencia religiosa son influyentes en el cuidado de la salud.

Otros factores que influyen son la edad, las personas de edad avanzada suelen considerar que la salud es uno de los aspectos más importantes para su vida,

Para los sociólogos, otro factor que influye es el sexo, las mujeres tienen mayor interés por informarse que los hombres, en la mayor parte de las culturas se supone que los hombres no deben quejarse del dolor, quizás tiendan a negar signos y síntomas de alguna enfermedad, así mismo las mujeres son más cuidadosas y suelen asistir a centros de atención.

³ Tratado de Enfermería Practica B.W.Du Gas 4ª edición

Bioseguridad

DEFINICIÓN

Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

La limpieza

Constituye el pilar básico e imperativo en cualquier lugar donde deba estar el Hombre sujeto al peligro de contaminación por microorganismos que abunden los desechos de todo orden.

La limpieza se define como la eliminación de material orgánico extraño de la superficie de los objetos, se logra con la acción manual directa o mecánica con el uso de agua y jabón o soluciones detergentes y algunos germicidas (destruye microorganismos patógenos). Debe iniciarse por el lavado de las manos con agua y jabón, debido a que se ha demostrado que son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y epidemias.

Por la trascendencia de la limpieza dentro de las acciones de prevención, debe ser reglamentada, supervisada y evaluada permanentemente.

Desinfección

Es el proceso mediante el cual se eliminan todos los microorganismos patógenos en objetos inanimados, con excepción de las esporas bacterianas y bacilos de la Tuberculosis, Clostridium Botulinium y Tetani.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

1. Evitar contacto de piel o mucosa con sangre y otros líquidos de precaución universal.

Esta precaución es necesaria tenerla en cuenta con TODOS los pacientes y no solo aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad, por lo tanto se de implementar el uso del EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.), consiste en el empleo de precauciones de barreras con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso.

El E.P.P. será considerado apropiado solamente si impide que la sangre y otro material potencialmente infeccioso alcance y pase a través de las ropas, la piel, los ojos, la boca, y otras membranas mucosas.

2. Lavado de manos.

Lávese las manos con agua y jabón:

- a) Inmediatamente si se ha contaminado con sangre o alguno de los líquidos corporales a los que se aplican las precauciones universales, o con objetos potencialmente contaminados.
- b) Entre clientes.
- c) Inmediatamente después de quitarse los guantes, si no existen instalaciones para lavarse las manos, utilice un antiséptico como alcohol.

3. Uso de guantes.

Use guantes para:

- a) Tocar sangre y líquidos corporales que contengan sangre o superficies contaminadas con sangre,
- b) Al realizar venopunción,
- c) Al realizar pinchazos en dedos o talón,
- d) Al realizar limpieza de instrumentos y procedimientos de descontaminación.

4. Uso de mascarillas.

Con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos a líquidos potencialmente infectados.

Se indican en: procedimientos en donde se manipulen sangre o líquidos corporales y/o cuando exista la posibilidad de salpicaduras o expulsión de líquidos contaminados con sangre.

5. Uso de delantales protectores.

Los delantales protectores deberán ser preferiblemente largos e impermeables. Están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal, por ejemplo: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades, entre otros.

6. Manejo cuidadoso de elementos corto punzantes

Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos corto punzantes (Agujas, bisturís, otros), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes laborales. La mayoría de las punciones accidentales ocurren al reenfundar las agujas después de usarlas, o como resultados de desecharlas inadecuadamente (p.e. en bolsas de basura).

Recomendaciones:

- Desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes de paredes duras imperforables, los cuales deben estar situados lo más cerca al sitio de trabajo.
- Si no hay recolector, debe usarse un recipiente rígido (riñonera) para trasladar el material corto punzante hasta el sitio donde se desecha.
- No desechar elementos corto punzantes en bolsas de basura o cajas que no sean resistentes a punciones.
- Evitar tapar, doblar o quebrar agujas, láminas de bisturí y otros elementos corto-punzantes una vez utilizados.
- La aguja NO debe ser tocada con las manos para retirarla de la jeringa, doblarla o desecharla. De igual manera no deben ser re-encapsuladas para su desecho, porque la mayoría de los accidentes ocurren durante esta maniobra.
- Una vez lleno el recolector, se le agrega una solución de Hipoclorito de

Sodio al 0.5% durante 30 minutos para su inactivación, posteriormente se derrama la solución en el lugar donde se lava el material, se sella el guardián, se coloca en una bolsa roja para su recolección y posterior incineración. Nunca se debe rebosar el límite señalado en el recolector o guardián.

7. Restricción de labores en trabajadores de la salud

Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad de la piel de manos y brazos, deberá mantener cubierta la lesión para evitar el contacto directo con fluidos corporales y manipulación de objetos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.

8. Disponer de elementos o aparatos especiales que suplan la respiración boca a boca.

9. Realizar correctamente el proceso de Limpieza, Desinfección y Esterilización.

10. Aplicar periódicamente las vacunas a trabajadores con riesgo de infección.

11. Disponer desechos en medio seguros

Desechos con riesgo biológico

Se caracterizan por albergar microorganismos patógenos o sustancias tóxicas, las cuales inciden en el proceso salud – enfermedad al entrar en contacto con ellos, tanto en las personas y medio ambiente.

Se clasifican en tres (3) grupos: infectantes, no infectantes y tóxicos.

Desechos infectantes

Son aquellos que sirven como fuente de infección. Transportan agentes infecciosos ocasionando enfermedad a sujetos susceptibles en el momento de entrar en contacto con ellos.

Estos desechos van en **BOLSA ROJA**, su destino final es la inactivación del germen por métodos fisicoquímicos y/o incineración. Estos desechos, según sus características físicas se clasifican en: desechos sólidos y líquidos.

Desechos sólidos: son aquellos que se generan en gran cantidad en las instituciones de salud y debido a sus características, composición y origen, requieren de manejos específicos para evitar propagación de infecciones, proliferación de insectos y roedores, malos olores y contaminación ambiental.

Los desechos sólidos contaminados con sangre, semen o secreciones vaginales tales como grasas, algodón, elementos corto punzantes, jeringas, residuos anatomopatológicos y en general materiales absorbentes, deberán colocarse en bolsas de color rojo impermeable, impregnado de Cloro a una solución de 1:10 y posteriormente incinerarse.

Desechos líquidos: como sangre entera, excreciones y secreciones (orina, líquido amniótico y secreciones respiratorias) deberán depositarse con cuidado en un lavabo o en un sumidero, conectado directamente con un sistema de alcantarillado que tenga el tratamiento adecuado. Si el sistema no cuenta con el tratamiento para desinfectar los líquidos potencialmente infectantes, se deberá agregar algún desinfectante como Hipoclorito de Sodio a la solución antes de tirarla al sumidero.

Desechos no infectantes

Son residuos que no tienen capacidad de causar enfermedad, se clasifican según su destino final como reciclable y no reciclable.

Desechos reciclables: son los residuos generalmente no biodegradables y reutilizables provenientes de áreas sin ningún riesgo tóxico o biológico. Debido a sus propiedades se pueden volver a utilizar como material prima para otros elementos. Estos deben ser separados en su sitio de origen, posteriormente recolectados, almacenados y clasificados mientras se llega a su volumen para su venta (su destino final es la venta a terceros). Entre otros tenemos el papel, plástico, vidrio, placas de Rx, los metales, chatarra, etc.

Desechos no reciclables: son desechos que pueden ser o no biodegradables, provienen de áreas de atención a pacientes infectados o sometidos a algún tipo de tratamiento como áreas de aislamiento, laboratorios, salas de emergencia, sala de partos. Comprenden:

- Desechos ordinarios o basuras
- Residuos de alimentos
- Piezas anatomopatológicas
- Materiales hospitalarios desechables: tales como jeringas, agujas, tubos, sondas, catéteres.
- Material de laboratorio y equipos que por su composición y uso representan un riesgo biológico y/o tóxico.

Su destino final es la incineración, alcantarillado o relleno sanitario.

Desechos tóxicos

Son aquellos que por sus propiedades fisicoquímicas, pueden producir daños en la salud de las personas, animales o en el medio ambiente; por ejemplo: material radioactivo, sustancias químicas, pilas, etc.

TECNICA DE LAVADO DE LAS MANOS

Equipo: jabón, agua corriente y toallas

Procedimiento Justificación:

1. Prepare y valore sus manos

- a) Mantenga las uñas cortas
- b) Quítese las joyas de las manos y brazos
- c) Revise si tiene erosiones cutáneas
 - Se evita albergar microorganismos.
 - Se facilita la limpieza completa de las manos y brazos.
 - Debe colocarse guantes para evitar contacto con materiales infectantes.

2. Abra el grifo y regule el flujo de agua:

- a) Con las manos
- b) Palanca para la rodilla
- c) Pedales
- d) Control con el codo
 - Previene el contacto y disminuye el riesgo de contaminación de las manos

3. Mójese las manos y los antebrazos bien, manteniéndolos debajo del chorro de agua

- a) Tenga las manos más bajas que los codos, para que el agua fluya desde los brazos a la punta de los dedos.
- b) Aplíquese jabón con las manos. Si es líquido de 2 a 4 cc, si es pasta frótese con fuerza y aclárela antes de colocarla de nuevo en la jabonera.
 - El agua debe ir de la zona menos contaminada a la más contaminada.
 - Al aclarar la pasta se eliminan los microorganismos

4. Lávese y aclárese bien las manos

- a) Realice movimientos firmes, friccione con movimientos circulares para lavar la palma, la
 - La rotación ayuda a la eliminación de microorganismos. parte posterior y la muñeca de cada mano. Entrelace los dedos y los pulgares y mueva las manos hacia delante y hacia atrás.Repítalo durante 15 segundos.
- b) Enjuáguese las manos
- c) Lávese las manos durante 15 segundos como mínimo
 - El entrecruzar los dedos limpia los espacios interdigitales.

5. Séquese bien las manos y los brazos

a) Séquese las manos concienzudamente con la toalla de papel desde los dedos a los brazos

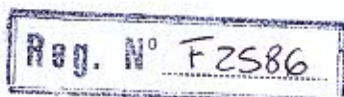
b) Deseche la toalla en el contenedor apropiado

· La piel húmeda se agrieta fácilmente

6. Cierre el grifo

Emplee toallas de papel para tocar los controles que se manejen con la mano

· La toalla previene el contacto con microorganismos presentes en el grifo.



Capitolo II

Diseño Metodológico

I. Diseño de la investigación

El presente estudio es de carácter Cualitativo porque las variables tomadas para este estudio son consideradas como un todo caracterizado por múltiples fenómenos como lo son los factores que influyen en las personas y el autocuidado que cada uno de ellos tienen.

II. Tipos de Investigación:

De acuerdo a la finalidad de la investigación será aplicada, con el fin de solucionar los problemas que se presentan en el área de trabajo.

De acuerdo al alcance será seccional o transversal dado que el tiempo que se realizara la investigación en un lapso menor a 6 meses.

De acuerdo a su amplitud será micro sociológico, porque el número de enfermeros es pequeño y limitado a un servicio específico.

De acuerdo a su profundidad será una investigación descriptiva porque dados los hechos observados intentamos establecer el porqué de los comportamientos que tienen poniendo en riesgo la integridad.

De acuerdo a las fuentes, son primarias, porque el objeto de estudio es el personal mismo.

De acuerdo a lugar de estudio se trata del ambiente natural, en este caso es el servicio de guardia.

De acuerdo al proceso formal será inductivo, porque partimos de situaciones de riesgo de las cuales sacaremos las conclusiones.

De acuerdo al grado de abstracción, será aplicada, ya que queremos solucionar estos problemas.

De Acuerdo al grado de generalización será investigación acción porque queremos generar cambios para mejorar el autocuidado.

De acuerdo a la orientación, está orientada a decisiones, cambios para un mejor autocuidado.

De acuerdo a la manipulación de las variables es descriptiva. Describe los factores que influyen en el autocuidado.

Según el objetivo es descriptivo - explicativo, describimos los factores y explicamos las relación que tienen con el autocuidado del personal.

Según las fuentes es metodológica ya que se indaga sobre aspectos teóricos y aplicados de recolección de datos, análisis, estadísticas a través observaciones, encuestas y entrevistas.

Según el lugar, estudiamos en el campo de desarrollo de la actividad diaria. Ámbito de trabajo.

III. Diseño metodológico

- **Población:** La población del estudio, son 10 enfermeros que trabajan en el servicio de guardia del Centro de Salud nº 101 La Consulta José María Méndez, perteneciente al Área Sanitaria San Carlos.
- **Muestra:** No se trabaja con muestra, se trabaja con el total de los integrantes. Diez enfermeros, sin formación, auxiliares, profesionales y licenciados.
- **Unidad de Análisis:** Cada uno de los enfermeros de la guardia.
- **Método de recolección:** El método de recolección de datos es a través de la observación directa, de una encuesta cerrada organizada por el autor de la investigación.
- **Instrumento de recolección:** Encuesta
- **Análisis y Tabulación:** Para procesar los datos en primer instancia se recurrió a la construcción de una tabla matriz de datos. Posteriormente se realizó la confección de tablas de variables para medir Frecuencias Absolutas y Frecuencias Relativas con sus respectivos gráficos.

Operacionalización de Variables.

PERSONAL DE ENFERMERIA	EDAD	menor de 20
		de 21 a 30
		de 31 a 40
		de 41 a 50
		de 51 a 60
		mayor de 60
	ANTIGÜEDAD	Menor de 5 años
		mayor de 5 años
		Mayor de 10 años
		Mayor de 15 años
		Mayor de 20 años
	SEXO	Masculino
		Femenino
	FORMACION	Enf. S/ Formación
		Enf Auxiliar
Enf Profesional		
Lic en Enfermería		
CUIDADO	Accesibilidad a información	Capacitaciones
		Pasantías
		Rotaciones
		Otras
	Cumplimiento Normas de bioseguridad	Lavado de manos
		Uso de guantes
		Clasificación de residuos
		Recursos Materiales
		Técnicas de Esterilización
Medidas Preventivas	Vacunación	
	Cant horas trabajadas semanales	
	Turnos con mayor frecuencia	
	Uso adecuado de uniforme	
	Alimentación	

Capitulo III

Análisis, Procesamiento y Presentación de datos.

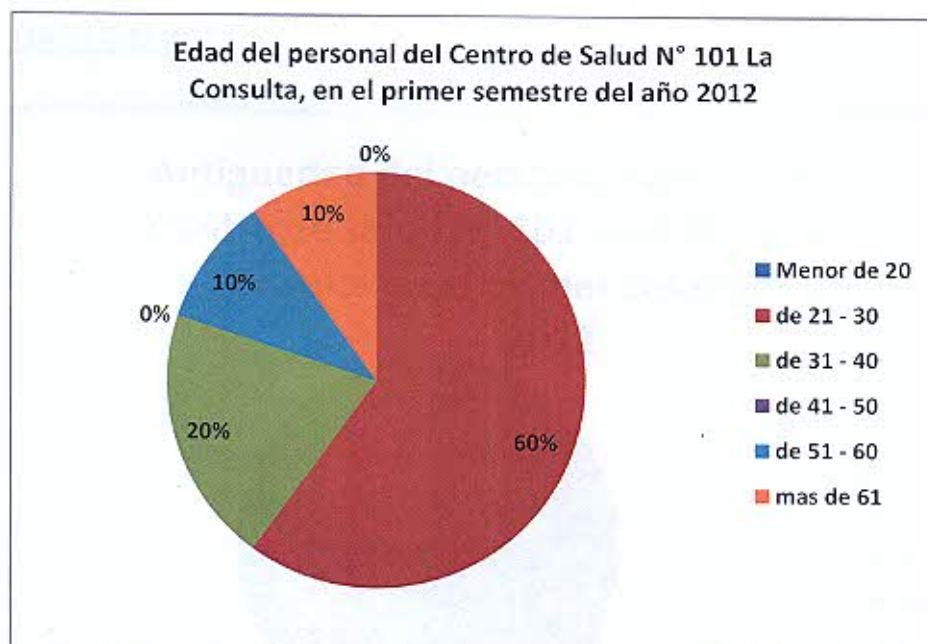


TABLA N° 1: Edad del personal de Enfermería del Centro de Salud N°101 La Consulta en el primer semestre del 2012.

Edad	FA	FR%
Menor de 20	0	0%
de 21 - 30	6	60%
de 31 - 40	2	20%
de 41 - 50	0	0%
de 51 - 60	1	10%
más de 61	1	10%
Total	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 1



COMENTARIO: En el gráfico N° 2 se observa que el 60% del personal tiene una edad que va desde los 21 a 30 años de edad, un personal joven y el 20% tiene una edad que va desde los 31 a 40 años de edad es personal adulto joven.

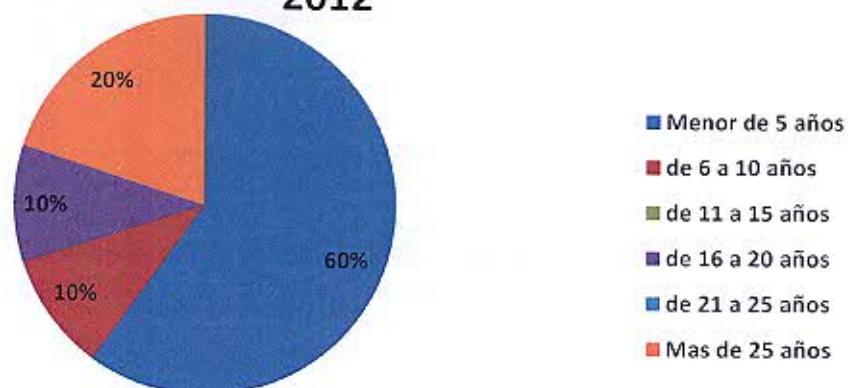
TABLA N° 2 Antigüedad laboral del personal de Enfermería del Centro de Salud N° 101 La Consulta.

ANTIGÜEDAD	FA	FR%
Menor de 5 años	6	60%
de 6 a 10 años	1	10%
de 11 a 15 años	0	0%
de 16 a 20 años	1	10%
de 21 a 25 años	0	0%
Más de 25 años	2	20%
Totales	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 2

Antigüedad del personal de enfermería del Centro de salud N° 101 Jose Maria Mendez La Consulta en el primer semestre del año 2012



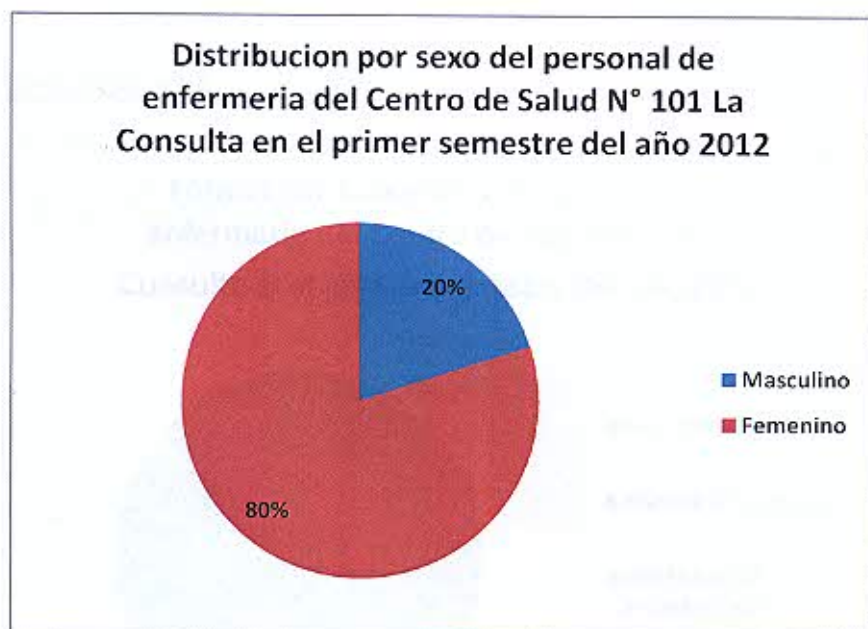
COMENTARIO: En el gráfico n° 2 se observa que el mayor porcentaje, un 60 % tiene una antigüedad menor a 5 años, con 20% más de 25 años de antigüedad.

Tabla N° 3: Distribución por Sexo.

SEXO	FA	FR%
Masculino	2	20%
Femenino	8	80%
Totales	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 3



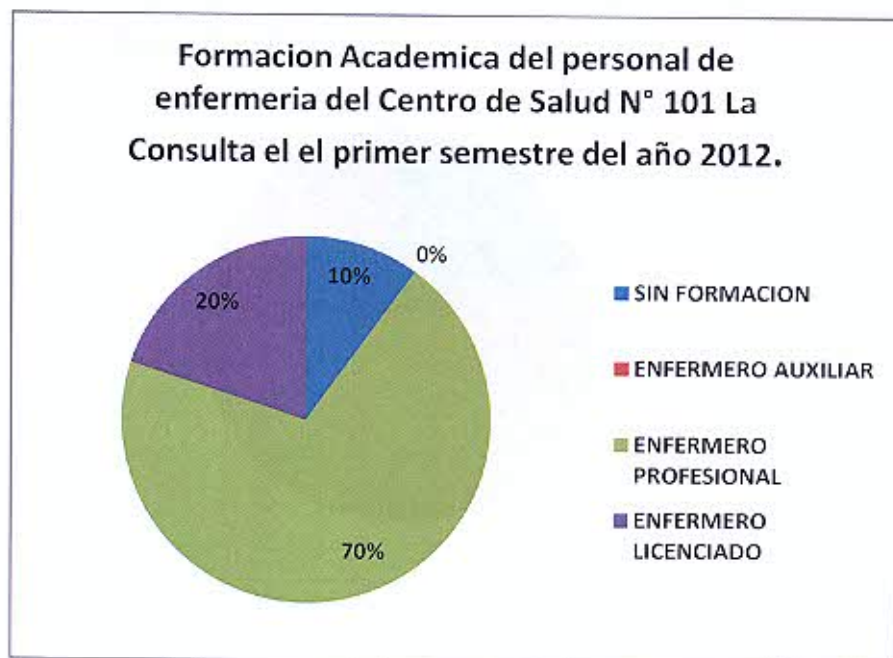
COMENTARIO: En el grafico n° 3 se puede observar que el mayor porcentaje son mujeres (80%) y el (20%) corresponde al sexo masculino.

TABLA N° 4: FORMACION ACADEMICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD N° 101 LA CONSULTA

FORMACION ACADEMICA	FA	FR%
SIN FORMACION	1	10%
ENFERMERO AUXILIAR	0	0%
ENFERMERO PROFESIONAL	7	70%
ENFERMERO LICENCIADO	2	20%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 4



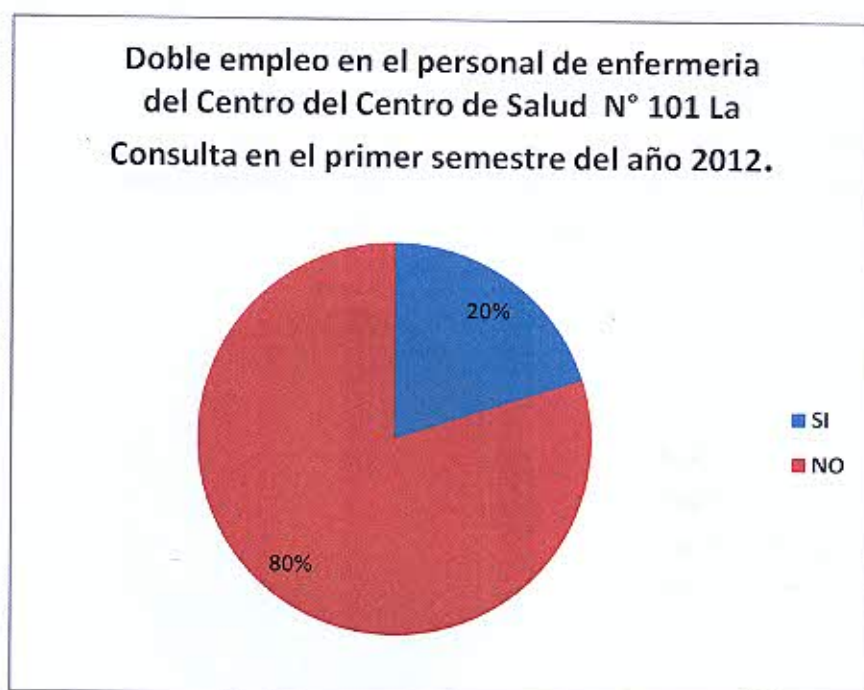
COMENTARIO: En el grafico número 4 se observa que el 70% del personal tienen una formación de nivel profesional, el 20% son licenciados y solamente el 10% no tiene formación.

TABLA N° 5

DOBLE EMPLEO	FA	FR%
SI	2	20%
NO	8	80%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 5



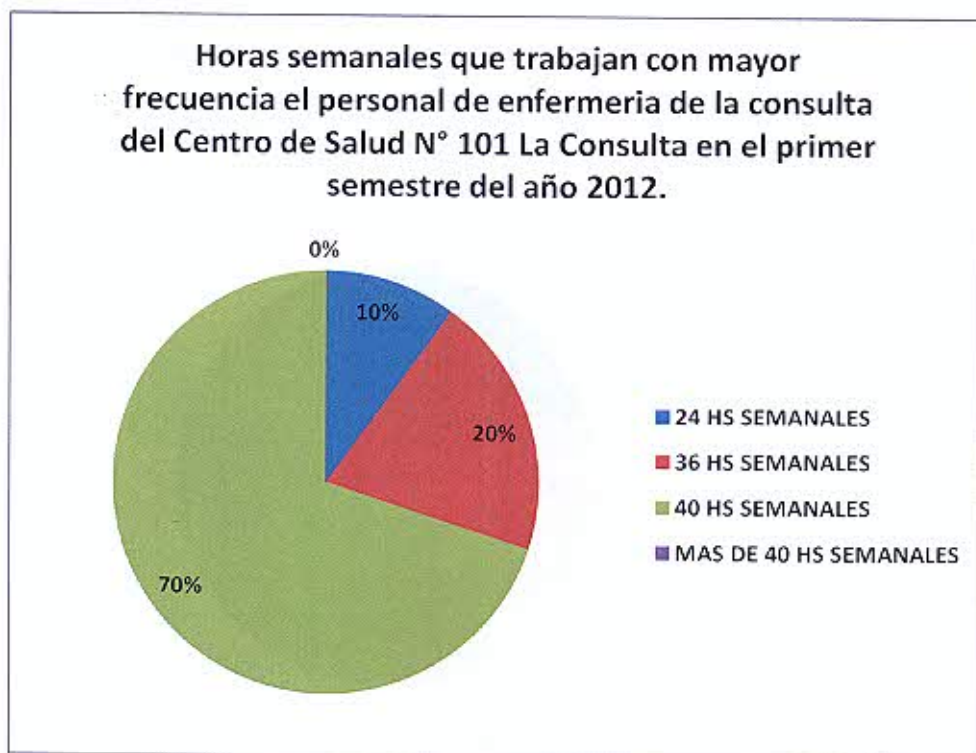
COMENTARIO: En el cuadro se observa que el 80% no posee doble trabajo y solo el 20% cuenta con doble actividad laboral.

TABLA N° 6 CARGA HORARIA QUE TRABAJA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

HORAS SEMANALES	FA	FR%
24 HS SEMANALES	1	10%
36 HS SEMANALES	2	20%
40 HS SEMANALES	7	70%
MAS DE 40 HS SEMANALES	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 6



COMENTARIO: Se observa que el mayor porcentaje un 70% trabaja 40 Hs semanales, el 20 % trabaja 36 hs y solo un 10% trabaja 24 horas semanales.

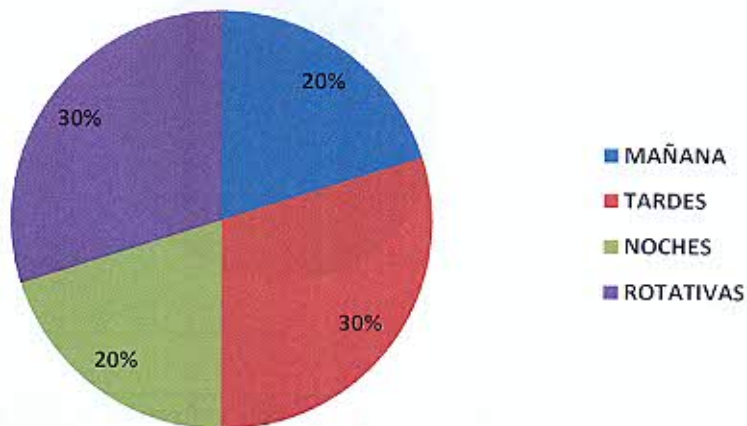
TABLA N° 7: TURNOS DE GUARDIAS QUE TRABAJAR CON MAYOR FRECUENCIA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

FREC GUARDIAS	FA	FR%
MAÑANA	2	20%
TARDES	3	30%
NOCHES	2	20%
ROTATIVAS	3	30%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N°7

Turnos de guardias que realiza con mayor frecuencia el personal del Centro de Salud N° 101 La Consulta en el primer semestre del año 2012.



COMENTARIO: El en grafico N° 7 se observa una variable distribución de los turnos de guardias que trabajan los enfermeros.

TABLA N° 8: ACSESIBILIDAD PAR CAPACITARSE QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

ACSESIBILIDAD	FA	FR%
SI	5	50%
NO	5	50%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del

GRAFICO N° 8



COMENTARIO: El gráfico nos muestra que el 50% del personal tiene accesibilidad para capacitarse y el 50% no tiene accesibilidad para capacitarse.

TABLA N° 9

UNIFORME COMPLETO	FA	FR%
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 09



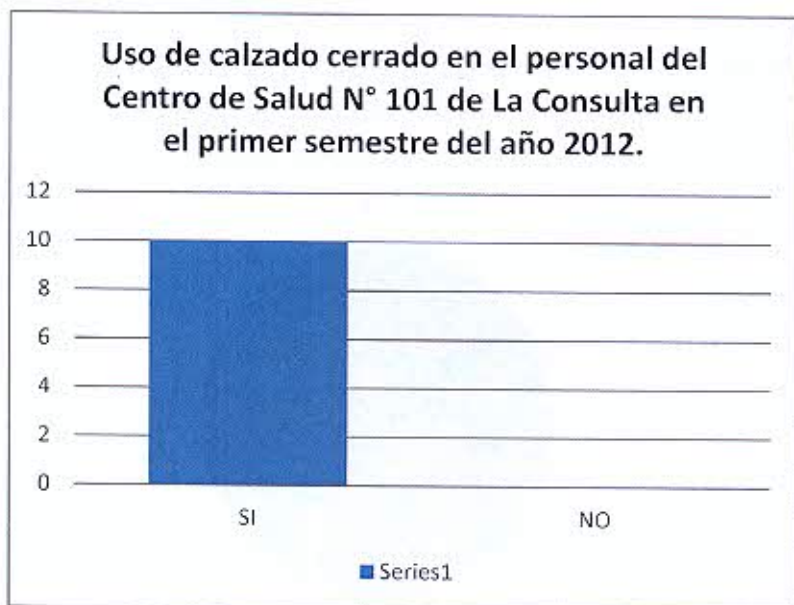
COMENTARIO: El grafico muestra que el 100% del personal utiliza el uniforme completo.

TABLA N° 10

CALZADO CERRADO	FA	FR%
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N°10



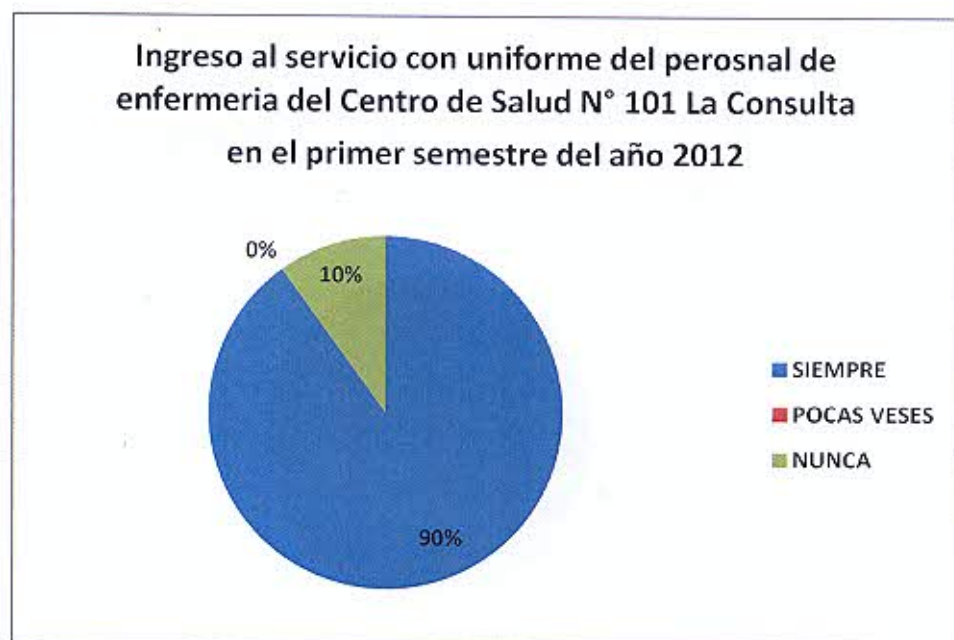
COMENTARIO: observamos que el 100% del personal manifiesta que utiliza calzado cerrado.

TABLA N° 11

INGRESO UNIFORME CON	FA	FR%
SIEMPRE	9	90%
POCAS VESES	0	0%
NUNCA	1	10%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 11



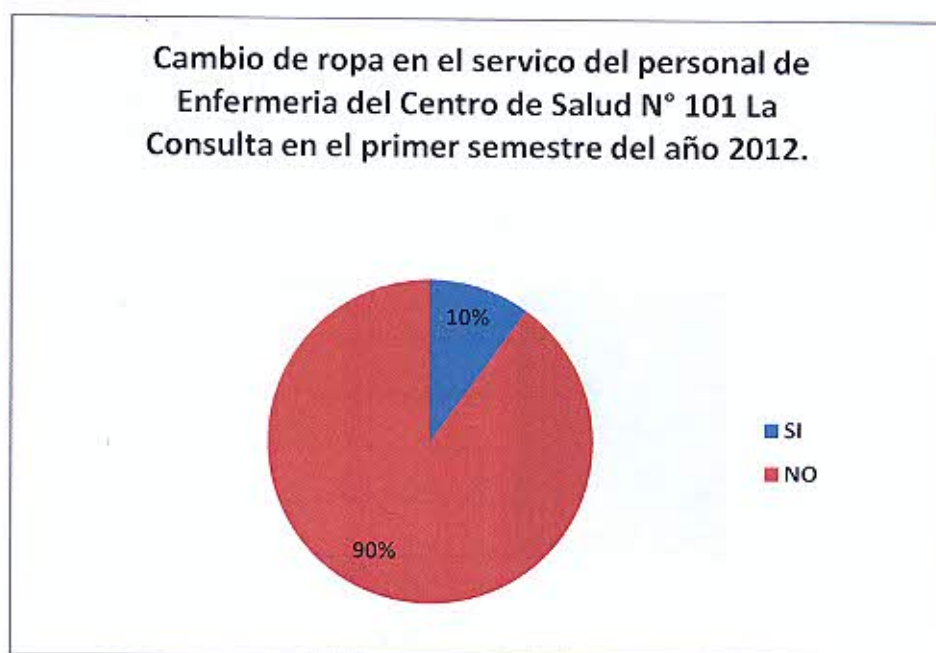
COMENTARIO: Observamos en el gráfico N° 11 que el 90% del personal ingresa vestido con uniforme al servicio y solo el 10% no lo hace.

TABLA N° 13

CAMBIO DE ROPA EN EL SERVICIO	FA	FR%
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 13



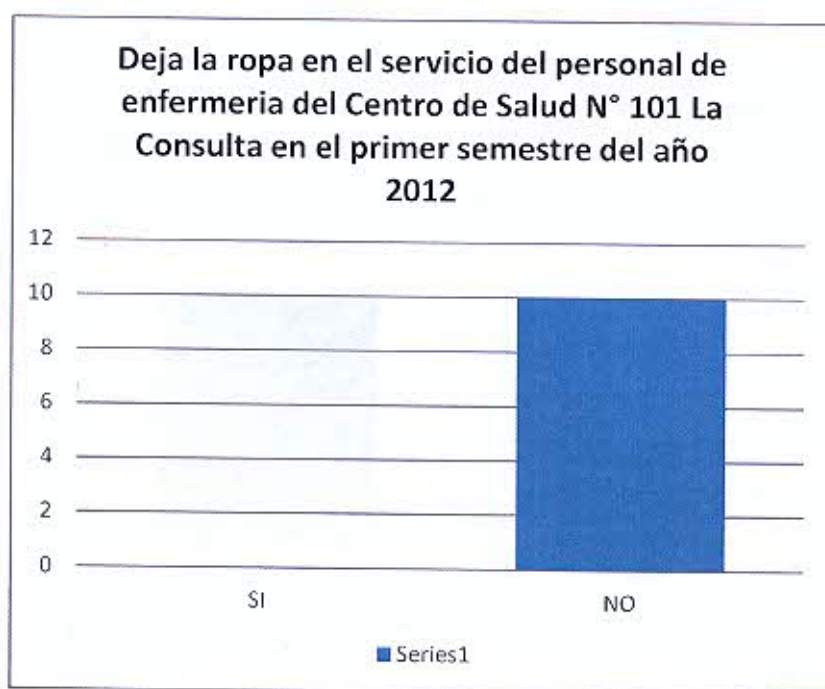
COMENTARIO: El en grafico N° 13 se observa que el 90% del personal no se cambia en el servicio de trabajo y solo el 10% lo realiza.

TABLA N° 14

DÉJA LA ROPA EN EL SERVICIO?	FA	FR%
SI	0	0%
NO	10	100%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N°14



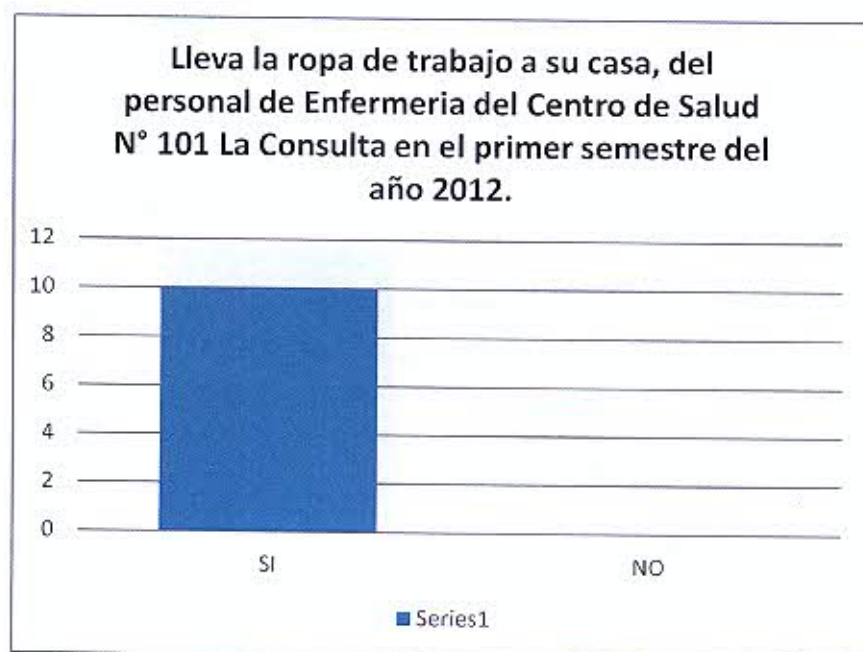
COMENTARIO: Observamos que en el grafico anterior que un 100% del personal no deja la ropa en el servicio.

TABLA N°15

¿LLEVA LA ROPA A SU CASA?	FA	FR%
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 15



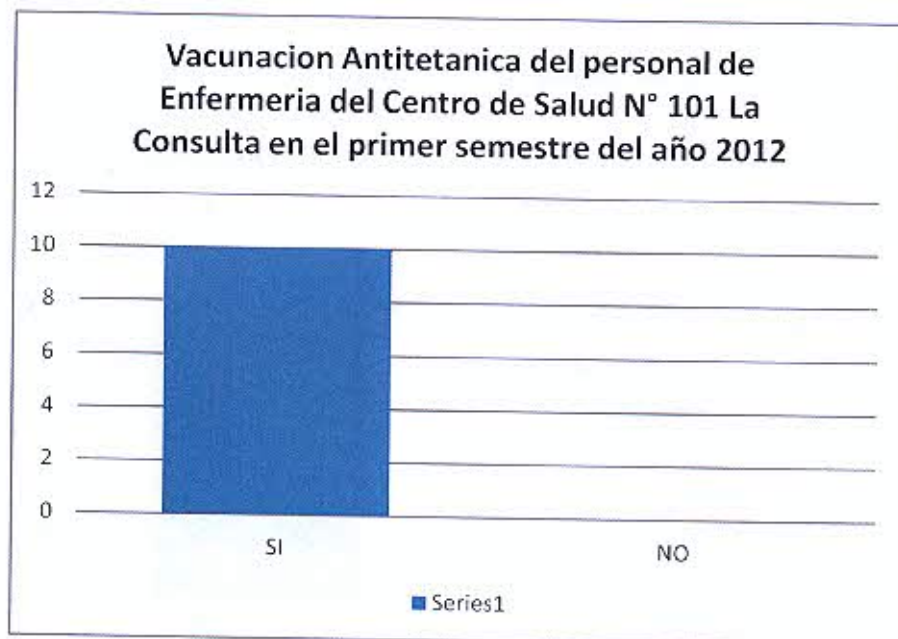
COMENTARIO: Observamos en la tabla que un 100% del personal de enfermería lleva la ropa a su domicilio.

**TABLA N°16 MEDIDAS DE PROFILAXIS -
VACUNAS**

ANTITETANICA	FA	FR%
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N°16



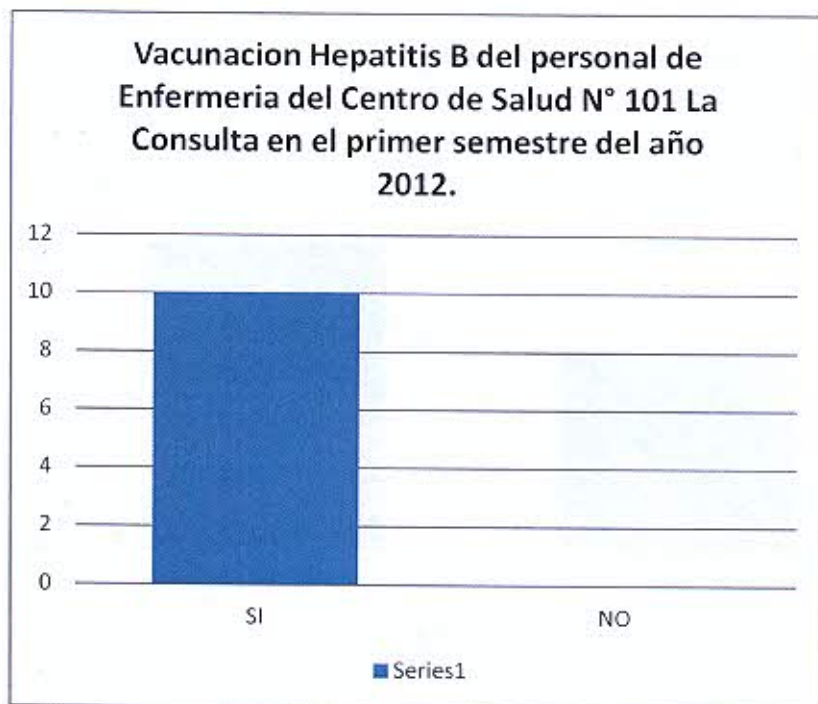
COMENTARIO: En el grafico N° 16 se observa que el 100% del personal se realiza la vacunación antitetánica correspondiente.

TABLA N°17 MEDIDAS DE PROFILAXIS - VACUNAS

HEPATITIS B	FA	FR%
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N°17



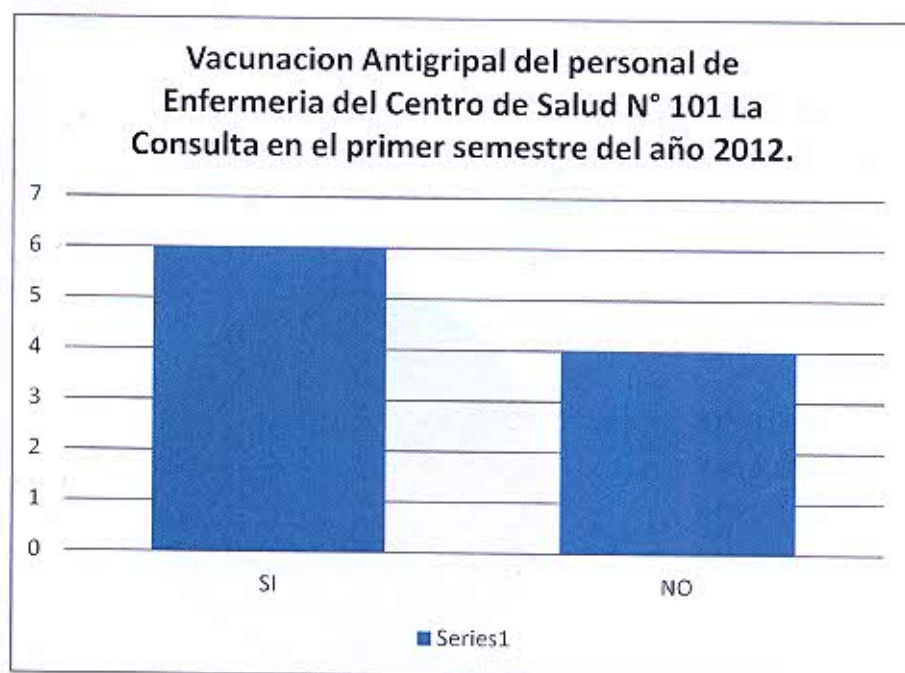
COMENTARIO: Observamos en el grafico N° 17 que el 100% del personal se ha vacunado contra la Hepatitis B°.

**TABLA N°18 MEDIDAS DE PROFILAXIS -
VACUNAS**

ANTIGRI PAL	FA	FR%
SI	6	60%
NO	4	40%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 18



COMENTARIO: En el grafico N° 18 se observa que el 60 % del personal se coloca la vacuna antigripal y el 40% no se la coloca.

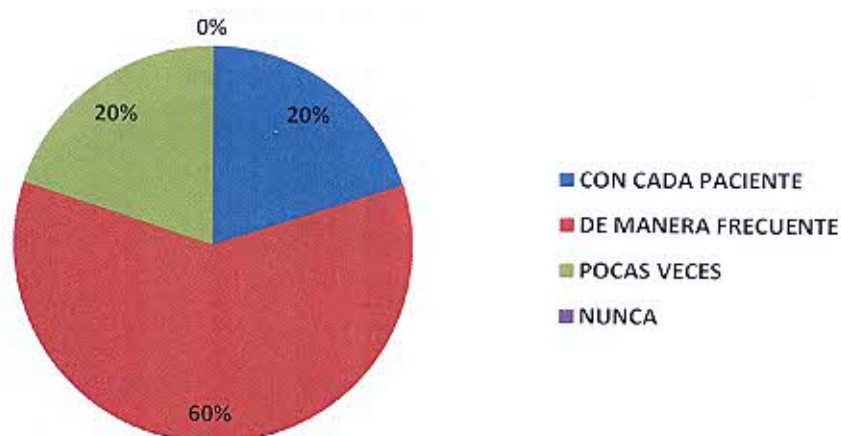
TABLA N°19 ¿REALIZA TECNICAS DE LAVADO DE MANOS?

LAVADO DE MANOS	FA	FR%
CON CADA PACIENTE	2	20%
DE MANERA FRECUENTE	6	60%
POCAS VECES	2	20%
NUNCA	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 19

Tecnica de lavado de manos del personal de Enfermeria del centro de Salud N° 101 La Consulta en el primer semestre del año 2012.



COMENTARIO: Se observa en el gráfico N° 19, que el 60 % del personal se lava las manos de manera frecuente, el 20 % se lava cada vez que atiende a un paciente y el otro 20 % manifiesta que se lava pocas veces en el transcurso del turno.

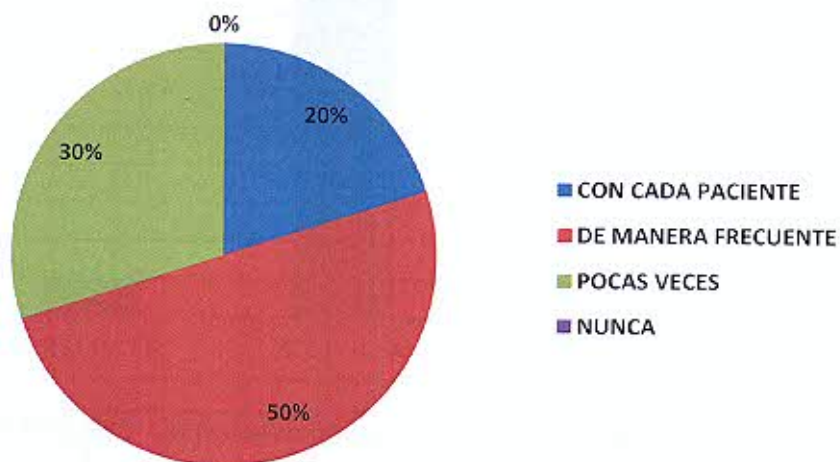
TABLA N° 20 ¿ UTILIZA GUANTES PARA REALIZAR TECNICAS INVASIVAS?

USO DE GUANTES	FA	FR%
CON CADA PACIENTE	2	20%
DE MANERA FRECUENTE	5	50%
POCAS VECES	3	30%
NUNCA	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 18

Uso de guantes del personal de Enfermería del Centro de Salud N° 101 La Consulta en el primer semestre del año 2012.



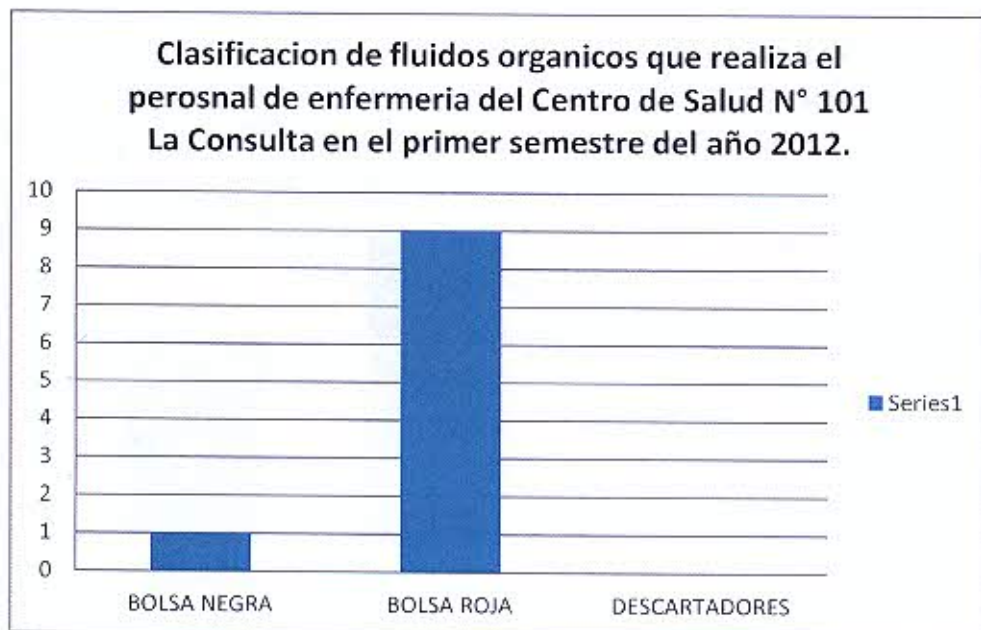
COMENTARIO: Se observa que el 50% del personal usa guantes de manera frecuente, el 30% refiere que usa guantes pocas veces y solo el 20% manifiesta que usa guantes con cada paciente.

TABLA N° 21: CLASIFICACION DE RESIDUOS PATOLOGICOS QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

FLUIDOS ORGANICOS	FA	FR%
BOLSA NEGRA	1	10%
BOLSA ROJA	9	90%
DESCARTADORES	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 21



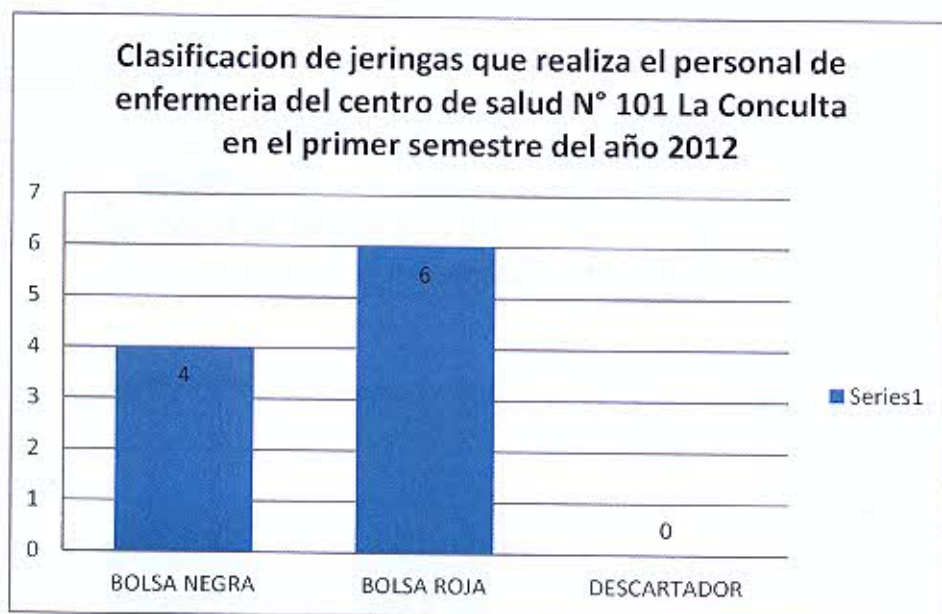
COMENTARIO: Se observa que el 90% del personal clasifica de manera correcta los fluidos orgánicos.

TABLA N° 22: CLASIFICACION DE RESIDUOS QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

JERINGAS	FA	FR%
BOLSA NEGRA	4	40%
BOLSA ROJA	6	60%
DESCARTADOR	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 22



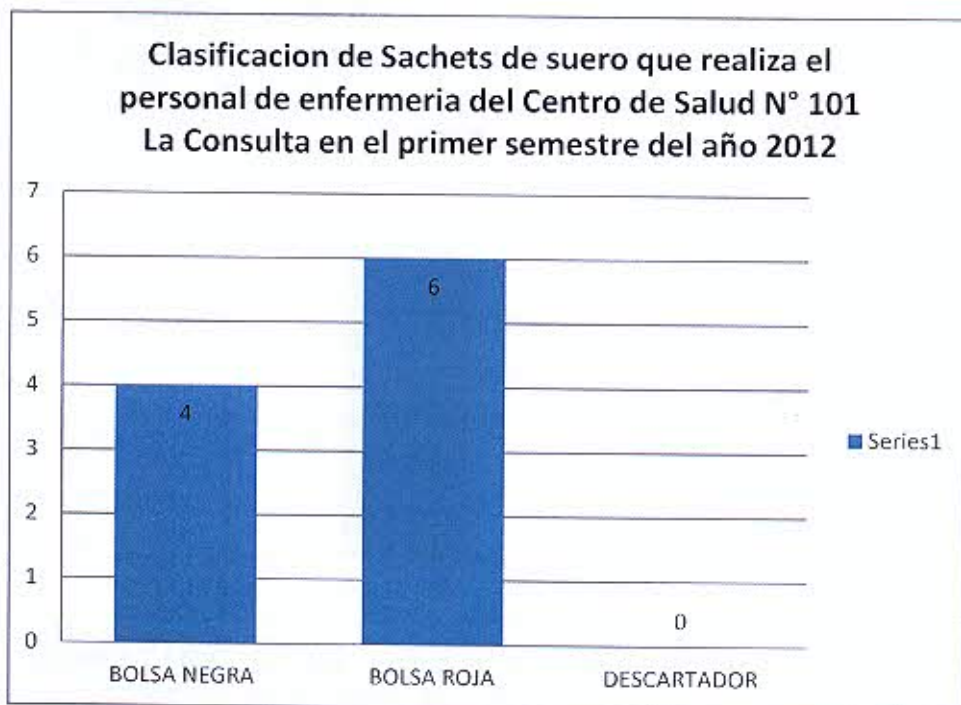
COMENTARIO: En este grafico observamos que el 40% descarta las jeringas en las bolsas negras y el 60% las clasifica en las bolsas rojas.

TABLA 23: CLASIFICACION DE RESIDUOS PATOLOGICOS QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

SACHET DE SUERO	FA	FR%
BOLSA NEGRA	4	40%
BOLSA ROJA	6	60%
DESCARTADOR	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 23



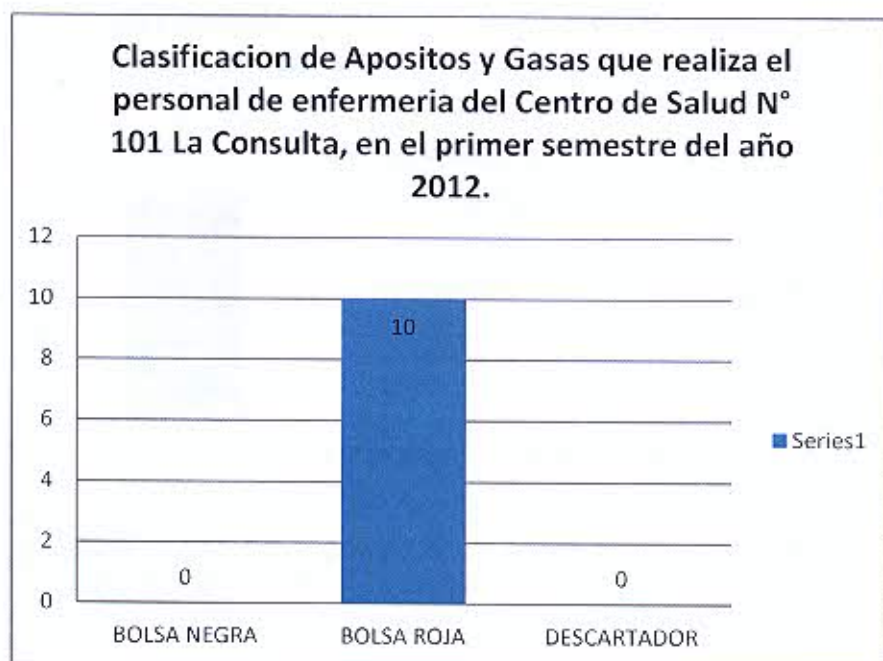
COMENTARIO: En este grafico observamos que el 40% descarta los sachet de suero en las bolsas negras y el 60% las clasifica en las bolsas rojas.

TABLA N°24: CLASIFICACION DE RESIDUOS QUE REALIZA EL PERONAL DE ENFERMERIA.

APOSITOS Y GASAS	FA	FR%
BOLSA NEGRA	0	0%
BOLSA ROJA	10	100%
DESCARTADOR	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 24



COMENTARIO: En este grafico se observa que el 100% clasifica los apósitos y gasas en la bolsa roja.

TABLA N°25: CLASIFICACION DE RESIDUOS QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

PAPELES	FA	FR%
BOLSA NEGRA	10	100%
BOLSA ROJA	0	0%
DESCARTADOR	0	0%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N°23



COMENTARIO: En el grafico N° 23 observamos que el total del personal descarta todos los papeles en la bolsa negra.

TABLA 26: CLASIFICACION DE RESIDUOS QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA

AGUJAS Y ABOCATH	FA	FR%
BOLSA NEGRA	0	0%
BOLSA ROJA	0	0%
DESCARTADORES	10	100%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 26



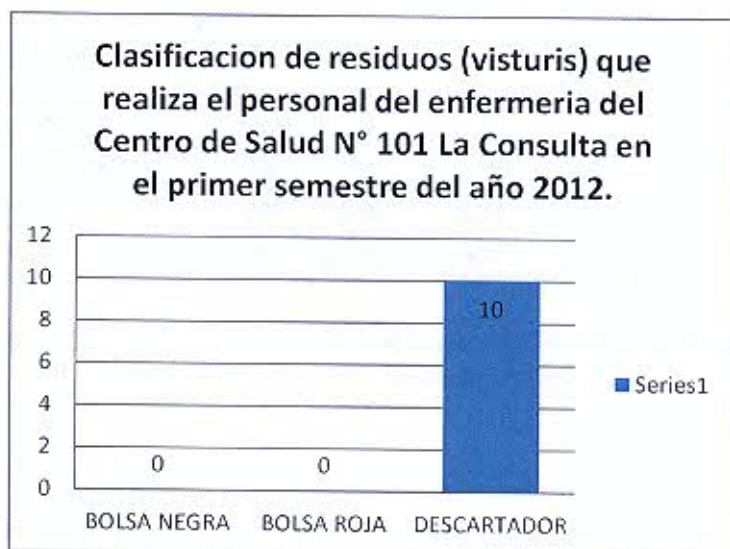
COMENTARIO: Observamos en el grafico N° 24 que el 100% del personal descarta las agujas y abocath en los correspondientes descartadores.

GRAFICO N° 27: CLASIFICACION DE RESIDUOS QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

VISTURIS	FA	FR%
BOLSA NEGRA	0	0%
BOLSA ROJA	0	0%
DESCARTADOR	10	100%
TOTALES	10	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

GRAFICO N° 27



COMENTARIO: En el grafico N° 25 se observa que el total de la muestra descarta en los respectivos descarta dores los bisturis.

TABLA N° 28: DISPONIBILIDAD DE INSUMOS QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

INSUMO	GUANTES	BARBIJOS	TOALLAS DESCART	JERINGAS	GASAS & APOSITOS	GAFAS	ABOCATH & AGUJAS	BOLSA RESID
	FA	FA	FA	FA	FA	FA	FA	FA
SIEMPRE	10	7	0	10	10	6	10	10
POCAS VECES	0	2	5	0	0	2	0	0
NUNCA	0	1	5	0	0	2	0	0
TOTALES	10	10	10	10	10	10	10	10

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

TABLA N° 29: DISPONIBILIDAD DE INSUMOS QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

INSUMO	GUANTES	BARBIJOS	TOALLAS DESC	JERINGAS	GASAS & APOSITOS	GAFAS	ABOCATH & AGUJAS	BOLSAS DE RESIDUOS
	FR%	FR%	FR%	FR%	FR%	FR%	FR%	FR%
SIEMPRE	100%	70%	0%	100%	100%	60%	100%	100%
POCAS VECES	0%	20%	50%	0%	0%	20%	0%	0%
NUNCA	0%	10%	50%	0%	0%	20%	0%	0%
TOTALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del centro de salud La Consulta en el primer semestre del año 2012.

COMENTARIO: Con respecto a los insumos con los que cuenta el personal para desarrollar las tareas de enfermería, observamos los siguientes resultados :El total de los encuestados refiere que siempre cuenta con guantes descartables, el 70% manifiesta que siempre tiene barbijos para trabajar, un 20% refiere que pocas veces cuenta con dicho insumo y el 10% manifiesta que nunca tiene; El 50% refiere que pocas veces cuenta con toallas descartables y el restante 50% manifiesta que nunca cuentan con este insumo; Con respecto a los insumos de gasas & apósitos, jeringas, Abocath & agujas y bolsas de residuos refieren que siempre cuentan con este insumo.

CONCLUSIONES:

De Acuerdo a los resultados obtenidos del análisis de los datos recolectados por la encuesta realizada al personal de enfermería encontramos los siguientes resultados,

En primer lugar se observa que el 60% del personal se encuentra en un rango de edad que está entre los 21 y 30 años de edad, se consideramos que se trata de personal adulto joven;

De acuerdo a la antigüedad, se concluye que el 60% del personal tiene una antigüedad menor de 5 años, la mayoría del personal es de sexo femenino con el 80% de la muestra.

En cuanto al nivel de formación que tiene el personal, se observa que la mayoría (70%) de la muestra tiene título profesional., solo el 20% tiene doble trabajo relacionado con la salud, la mayoría tiene una carga horaria de 40 hs semanales, con turnos fijos de mañana o tarde y guardias rotativas.

En el lugar de trabajo el personal de enfermería cuenta con comedor donde pueden alimentarse, al momento de la encuesta no cuentan con sala de estar de enfermería ni con una habitación disponible para guardar pertenencias, tampoco tienen baño exclusivo, vale aclarar que el centro de salud cuenta con baños para los pacientes, baño para damas y otro para caballeros y un baño compartido para todo el personal del área, administrativos, Profesionales y no profesionales.

Según la recolección de información se descubre que el 50% refiere no tener accesibilidad para capacitarse, el otro 50% manifiesta que si tiene acceso, entre las capacitaciones que realizaron se observa que solo han asistido a cursos.

Un punto muy importante de esta recolección de datos es el uso del uniforme de trabajo, el 100% de la muestra refiere que utiliza el uniforme completo y el calzado correspondiente, en cuanto al uso responsable de la ropa encontramos que la mayoría de los enfermeros (90%) ingresa vestido al servicio, no deja la ropa en el lugar de trabajo como corresponde y lo más importante es que llevan la ropa de trabajo al domicilio, sin considerar la exposición a patologías que se tiene y el riesgo que implica llevar gérmenes y bacterias al el hogar.

La vacunación como medida de profilaxis que está disponible para el personal de trabajo, el que está expuesto de manera permanente al riesgo de contagio de hepatitis B, Tétanos y gripe A en esta recolección de datos se concluye que todos se han vacunado contra Hepatitis B y tetanos pero solo el 60% se ha vacunado contra gripe A.

El personal de enfermería refiere que se lava las manos de manera frecuente y utiliza guantes para realizar técnicas invasivas o manejo de fluidos orgánicos de manera frecuente.

En su mayoría la clasificación de residuos (fluidos orgánicos. Papeles, apósitos y gasas, abocath y agujas, bisturís) es correcta, solamente hay falencias en la clasificación de jeringas y sachet se suero.

Terminando con esta conclusión, observamos que con respecto a los insumos en su mayoría cuentan con todos los materiales, salvo las toallas descartables que en ocasiones no tenemos disponible para trabajar.

Por último, el personal realiza la tarea de esterilización con una estufa de calor seco y solo realiza esterilización de cajas de sutura y material odontológico.

RECOMENDACIONES

A través de la observación de la problemática, el marco teórico, el análisis de los datos y los resultados obtenidos concluimos en cuales son los factores que influyen en el autocuidado del personal de enfermería del Centro de Salud N° 101 La Consulta.

Como resultado de este estudio recomendamos que el personal de trabajo aumente su nivel de autocuidado, respetar las normas de bioseguridad de trabajo, proteger la integridad física y la salud depende de ellos mismos, si no se protegen y se cuidan corren riesgos innecesarios, no solo ellos sino también familiares y compañeros de trabajo.

Una recomendación para los superiores es que se le permita al personal del servicio la posibilidad de capacitarse, de esta manera incrementará los conocimientos y el nivel de formación.

Ante la posibilidad facilitar las comodidades y espacio físico que el personal necesita.

Se propone:

- Facilitar la accesibilidad para realizar Capacitaciones al personal de enfermería.
- Rotar al personal para tener manejo en diferentes niveles de atención.
- Incentivar la capacitación continua del personal de Enfermería.
- Concientizar al personal de Enfermería sobre la importancia de las medidas de bio-seguridad.
- Destinar tareas livianas al personal que ha cumplido la edad y antigüedad correspondiente para poder incorporar personal nuevo al servicio de guardia.
- Se le otorgue espacio físico, sala de estar, baño y habitación con casilleros para el personal de Enfermería.

BIBLIOGRAFIA

- Modelos y teorías de enfermería- Ann Marriner-Tomey, Ph.D., R.N., F.A.A.N Tercera edición. HARCOURT BRACE
- El Pensamiento Enfermero- Suzanne Kerouac, M.N.,M.Sc Jacinthe Pepin, Candidate Ph.D Francine Ducharme, Ph.D. André Duquette, Francine Major, M.Sc. MASSON
- Teoría del Autocuidado – Dorothea Orem – Nursing: Concepts and Practice
- Tratado de ENFERMERIA PRACTICA – B.W.DuGas 4ª edición.
-
- COLOMBIA, Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción y Prevención. Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral. Santafé de Bogotá, D.C.
- KOZIER, ERB, OLIVIERI. Enfermería fundamental. 4ª edición. Tomo 1. Interamericana.
- MALAGÓN LONDOÑO, GUSTAVO. Administración hospitalaria. Tercera reimpresión. Bogotá: Panamericana, 1994. Capítulo XIII, pág. 190 – 203
- DIAZ B., LILIA; ASTAIZA G., MARÍA ESTELA. Protocolo para aislamiento de pacientes HUSJ. Comité de vigilancia epidemiológica.

ANEXOS

ENCUESTA.

PERSONAL DE ENFERMERIA

1. ¿Qué edad tiene usted?

Edad	
menos de 20	
21 a 30	
31 a 40	
41 a 50	
51 a 60	
mas de 61	

2. Cual es su antigüedad de trabajo?

Antigüedad	
Menor de 5 años	
De 6 a 10 años	
De 11 a 15 años	
De 16 a 20 años	
De 21 a 25 años	
Mayor de 26 años	

3. Sexo

Sexo	
Masculino	
Femenino	

4. ¿Cuál es su formación académica?

Formación	
Sin formación	
Enf. Auxiliar	
Enf Profesional	
Lic. en Enfermería	

5. ¿Tiene usted doble empleo?

Doble empleo	
SI	
NO	

6. ¿Cuántas horas semanales trabaja usted?

HORAS TRABAJADAS	
24 hs semanales	
36 hs semanales	
40 hs semanales	
mas de 40 hs semanales	

7. ¿Qué turnos de guardia trabaja con mayor frecuencia?

TURNOS	
Mañana	
Tarde	
Noche	
Rotativos	

8. ¿Posee espacio físico determinado para alimentarse, asearse y descansar?

Comedor	
Sala de Estar	
Baño	
Habitación	

9. ¿Tiene accesibilidad a capacitarse?

Accesibilidad	
SI	
NO	

10. ¿Qué tipo de capacitaciones recibe?

Tipos	
Capacitaciones	
Cursos	
Pasantías	
Rotaciones	
Otras	

11. ¿Utiliza usted el uniforme correspondiente?

Uniforme	SI	NO
Ambo completo		
Calzado cerrado		

12. ¿Utiliza usted de manera responsable de uniforme de trabajo?

Uso del Uniforme	Siempre	Pocas veces	Nunca
¿Ingresa al servicio con el uniforme?			
¿Se cambia en el servicio?			
¿Deja la ropa en el servicio?			
¿Lleva la ropa de trabajo a su hogar?			

AUTOCUIDADO

13. ¿Se coloca usted las vacunas correspondientes como medidas de profilaxis?

Vacunas	SI	NO
Hepatitis B		
Antigripal		
Antitetánica		

14. ¿Realiza usted técnicas de lavado de mano?

Técnica de Lavado de manos	
Cada vez que atiende a un Paciente	
De manera frecuente	
Pocas Veces	
Nunca	

15. ¿Utiliza guantes para realizar técnicas invasivas, manipulación de fluidos y tratamiento de residuos patológicos?

Uso de Guantes	
Cada vez que atiende a un Paciente	
De manera frecuente	
Pocas Veces	
Nunca	

16. ¿Clasifica los residuos patológicos?

Residuos Patológicos	Bolsa negra	Bolsa roja	Descartadores
Fluidos orgánicos			
Jeringas			
Sachet de suero			
Apósito y Gasas			
Papeles			
Agujas y Abocath			
Bisturís			

17. ¿Cuenta con el material descartable necesario para proteger su integridad física?

Material descartable	Siempre	Pocas veces	Nunca
Guantes			
Barbijos			
Toallas			
Jeringas y agujas			
Gasas y Apositos			
Gafas			
Abocath y guias			
Bolsas de residuos			

18. ¿Realiza usted las tareas de esterilización?

Esterilización	Si	No
Apósitos y gasa		
Cajas de sutura		
Material odontológico		

19. ¿Con que herramienta esteriliza?

Herramienta	
Autoclave	
Estufa de calor seco	

MUCHAS GRACIAS

TABLA MATRIZ

PERSONAL DE ENFERMERIA													SEXO
Encuesta N°	¿Qué edad tiene usted?						¿Cuál es antigüedad						
	Me de 20	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	Más de 61	Me de 5	de 6 a 10	de 11 - 15	de 16 - 20	de 21 - 25	Más de 25	
1			1				1						1
2		1					1						
3		1					1						
4						1					1		
5		1					1						1
6			1						1				
7		1							1				
8					1							1	
9		1					1						
10		1					1						
SUB-TOTALES		6	2	0	0	1	6	1	0	1	0	2	2
TOTALES	10											10	

Femenino	¿Cuál es su formación académica?					¿Tiene Ud doble empleo?		¿Cuántas horas semanales trabaja usted?				
	Sin Formación	Enf Auxiliar	Enf Profesional	Enf Licenciado		SI	NO	24 hs sem	36 hs sem	40 hs sem	mas de 40 hs	
1			1				1		1			
1			1				1			1		
1			1				1			1		
	1						1			1		
1			1			1						
1				1		1		1				
1			1				1			1		
1			1				1		1			
1			1				1			1		
1			1				1			1		
8	1	0	7	2		2	8	1	2	7	0	
	10				10			10				

¿Posee espacio físico para alimentarse, asearse y descansar?											
¿Qué turnos de guardia trabaja con mayor frecuencia?											
Comedor			Habitación			Baño			¿Tiene accesibilidad para capacitarse?		
Sala de estar		Comedor		Habitación		Baño		¿Tiene accesibilidad para capacitarse?			
Mañana	Tarde	Noche	Rotativos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
		1		1		1		1		1	
			1	1		1					1
			1	1		1					1
1				1		1				1	
			1	1		1					1
1				1		1				1	
	1			1		1				1	
	1			1		1				1	
	1			1		1				1	
2	3	2	3	10	0	0	10	0	10	0	5
10				10		10		10		10	5

				¿Utiliza el uniforme correspondiente?			¿Utiliza de manera responsable el uniforme de trabajo?				
¿Qué tipo?				Ambo Completo			¿Ingresa al servicio con el uniforme?				
Pasantías	Cursos	Rotaciones	Otras	SI	NO	Calzado cerrado	NO	SIempre	Pocas Veces	Nunca	SIempre
			1	1		1				1	1
				1		1		1			
				1		1		1			
	1			1		1		1			
				1		1		1			
	1			1		1		1			
				1		1		1			
		1		1		1		1			
				1		1		1			
				1		1		1			
0	3	1	1	10	0	10	0	9	0	1	1
				10		10		10			10

										¿Se vacuna como medida de profilaxis?						
										Hepatitis B		Antitetánica		Antigripal		
										SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Deja la ropa en el servicio?			¿Lleva la ropa de trabajo a su hogar?													
Pocas Veces	Nunca	Siempre	Pocas Veces	Nunca	Siempre	Pocas Veces	Nunca	Siempre	Pocas Veces	Nunca	SI	NO	SI	NO	SI	NO
				1	1			1			1		1			
	1			1	1			1			1		1		1	
	1			1	1			1			1		1			
	1			1	1			1			1		1		1	
	1			1	1			1			1		1			
	1			1	1			1			1		1		1	
	1			1	1			1			1		1		1	
	1			1	1			1			1		1		1	
	1			1	1			1			1		1		1	
	1			1	1			1			1		1		1	
0	9	0	0	10	10	0	0	10	0	0	10	0	10	0	6	6
										10	10	10	10	10	10	10

		¿Realiza Ud. técnicas de lavado de manos?				¿Utiliza guantes para la realización de técnicas invasivas?			
NO	Con cada paciente	De manera frecuente	Pocas veces	Nunca	Con cada paciente	De manera frecuente	Pocas veces		
1		1					1		
		1			1				
1		1				1			
			1				1		1
1		1	1			1			1
		1			1				
	1					1			
		1				1			
	1					1			
4	2	7	2	0	2	5			3
	10				10				

¿Clasifica los residuos patológicos?

Nunca	Fluidos orgánicos			Jeringas			Sachet de Suero			Apósitos y Gasas			Papeles		
	B Negra	B Roja	Desc	B Negra	B Roja	Desc	B Negra	B Roja	Desc	B Negra	B Roja	Desc	B Negra	B Roja	Desc
		1		1			1				1			1	
		1		1			1				1			1	
		1			1			1			1			1	
		1			1			1			1			1	
		1			1			1			1			1	
	1						1				1			1	
		1					1				1			1	
		1						1			1			1	
0	1	9	0	4	6	0	4	6	0	4	6	0	0	10	0
	10			10			10			10			10		10

¿Cuenta con el material descartable necesario para trabajar?

Agujas y Abocath		Bisturis			Guantes			Barbijos			Toallas DESC			Jeringas y Agujas	
B Negra	B Roja	B Negra	B Roja	Desc	Siempre	P/Veces	Nunca	Siempre	P/Veces	Nunca	Siempre	P/Veces	Nunca	Siempre	P/Veces
				1	1		1			1			1	1	
				1	1				1			1		1	
				1	1			1				1		1	
				1	1			1				1		1	
				1	1			1				1		1	
				1	1			1				1		1	
				1	1			1				1		1	
				1	1			1				1		1	
0	0	0	0	10	10	0	0	0	7	2	1	0	5	5	10
10		10			10			10			10			10	

												¿Realiza usted las tareas de esterilización?									
Gasas y Apósitos				Gafas				Abocath y Guías				Bolsas de residuos				Apos y gasas				M	
Nunca	Siempre	P/Veces	Nunca	Siempre	P/Veces	Nunca	Siempre	P/Veces	Nunca	Siempre	P/Veces	Nunca	Si	NO	SI	NO					
	1					1	1			1				1		1					
	1				1		1			1				1		1					
	1			1			1			1				1		1					
	1					1	1			1				1		1					
	1				1		1			1				1		1					
	1						1			1				1		1					
	1			1			1			1				1		1					
	1						1			1				1		1					
	1						1			1				1		1					
0	10	0	0	6	2	2	10	0	0	10	0	0	0	10	10	0					
	10			10			10			10			10			10					

C d Suturas		¿Con que esteriliza?		
		SI	NO	Autoclave
1				1
1				1
1				1
1				1
1				1
1				1
1				1
1				1
1				1
10	0	0	0	10
10			10	



LIB. CO. N° F 2586