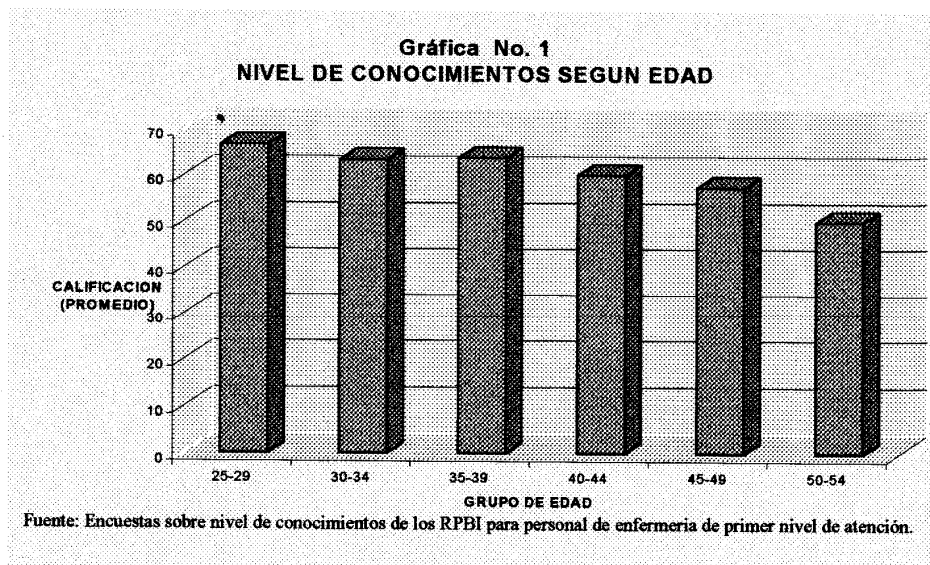


VII ANALISIS Y DISCUSION

En el desarrollo del presente trabajo se utilizaron conceptos centrales sobre el manejo adecuado de los RPBI en unidades de primer nivel, como lo establece la NOM 087-ECOL.1995, para valorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre este tema.

Al analizar la edad se observa que el 50 por ciento del personal de enfermería se encuentra en la edad adulta o madurez temprana (22 a 40 años), de acuerdo a las divisiones sugeridas en el libro del Desarrollo de la persona en todas las etapas de la vida de Bee Helen y Mitchell Sandra (1987) en el cual los teóricos del desarrollo Erikson y Levinson, establecen que el nivel de conocimiento es más alto en las personas más jóvenes de 25 a 29 años con relación al resto de los grupos etáreos, posteriormente se observa un descenso paulatino. (Gráfica No. 1)

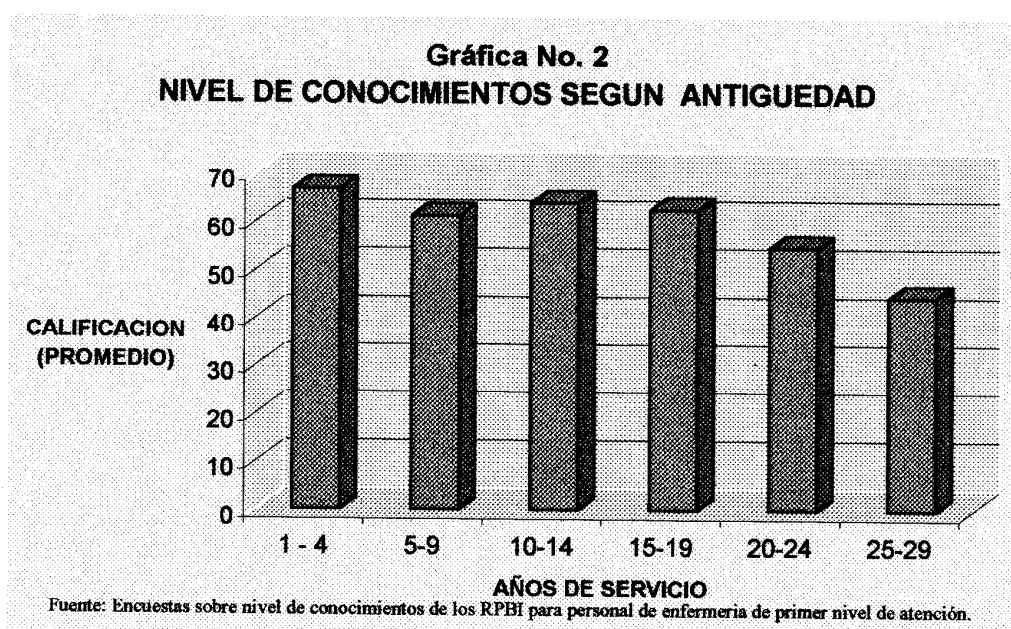


En las etapas manejadas por los teóricos antes mencionados destacan que el máximo desempeño mental se da en el período de la edad adulta o madurez temprana, ya sea utilizando las capacidades ejercitadas óptimamente o las no ejercitadas, mencionan también alguna disminución en las medidas de las pruebas mentales que requieren de rapidez o en las medidas de la inteligencia fluida o líquida puede ocurrir en la parte final del período.

Bee Helen y Mitchell Sandra (1987) da este ejemplo: en investigación realizada en Estados Unidos de América (Schwab & Heneman, 1977; Meier & Kerr, 1977) refiere que mientras el tipo de trabajo varía con la edad, la calidad del trabajo no lo hace, la productividad es casi tan alta entre los trabajadores más viejos que entre los más jóvenes. Robert Quinn y colaboradores encontraron que los trabajadores más viejos están más satisfechos con su trabajo existiendo además un fuerte énfasis sobre el logro en el trabajo.

Los resultados de las investigaciones antes mencionadas y de acuerdo a las etapas manejadas por los teóricos anteriormente citados, se observa que el personal de esta investigación que se encuentra en la etapa adulta de madurez temprana, así como de madurez media cuentan con la capacidad mental para adquirir los conocimientos relacionados con los RPBI.

De acuerdo al nivel de conocimientos respecto a la antigüedad se observa más elevado en las enfermeras de 1 a 4 años de servicio, lo que explica un tanto que se encuentren con calificaciones mayores por la edad y la relación con la teoría de Erikson, muy similar en los rangos de 5 a 9, 10 a 14 y 15 a 19 años de antigüedad, a partir de estos el descenso es más aparente. (Gráfica No. 2)



Según Styles para muchas enfermeras el trabajo es una labor que les brinda remuneración económica y cierto grado de satisfacción. Por otra parte, el ejercicio profesional exige "una profunda y permanente conciencia de propósitos y dirección en lugar de un conjunto determinado de objetivos o normas". Además explotó la idea de que participación, compromiso y motivación constituyen elementos distintos del sentido de vocación de un individuo por lo que el desarrollo

del profesional es secuencial y sigue el mismo orden que el proceso evolutivo del autoconcepto personal.

Erikson describe las fases del desarrollo profesional modificadas por Rikan Enterprises en 1982:

La primera etapa es la de **"La infancia El profesional principiante – orientación"**, en esta etapa la persona tiene la tarea de **adquirir confianza** y con metas muy específicas como las de confiar en sus ideales como una guía eficaz para desarrollar las capacidades necesarias en el cumplimiento de los requisitos del papel encomendado, contar con personas que ayuden a alcanzar los objetivos y sentir satisfacción en el nuevo papel.

La siguiente es la de **"La niñez: La enfermera profesional principiante - posterior a la orientación"** donde la tarea es de **autonomía** y las metas: Depender de profesionales más maduros para asesoría durante algún tiempo, considerarse autónomo dentro de la práctica, capaz de depender de su propia competencia para cumplir las responsabilidades, otras de las subetapas de la niñez es **"El profesional joven - paso hacia a la independencia"** con la tarea de **iniciativa** y metas como hallar recompensas en utilizar la iniciativa e imaginación propias y hacerse responsable de sus propios actos, **"El profesional en el desarrollo - adquisición de experiencia"** con la tarea de aplicación y metas: sentirse competente al ejecutar las tareas de su responsabilidad, ampliar los conocimientos que tiene de enfermería e integrar un sentimiento de realización en su propio trabajo.

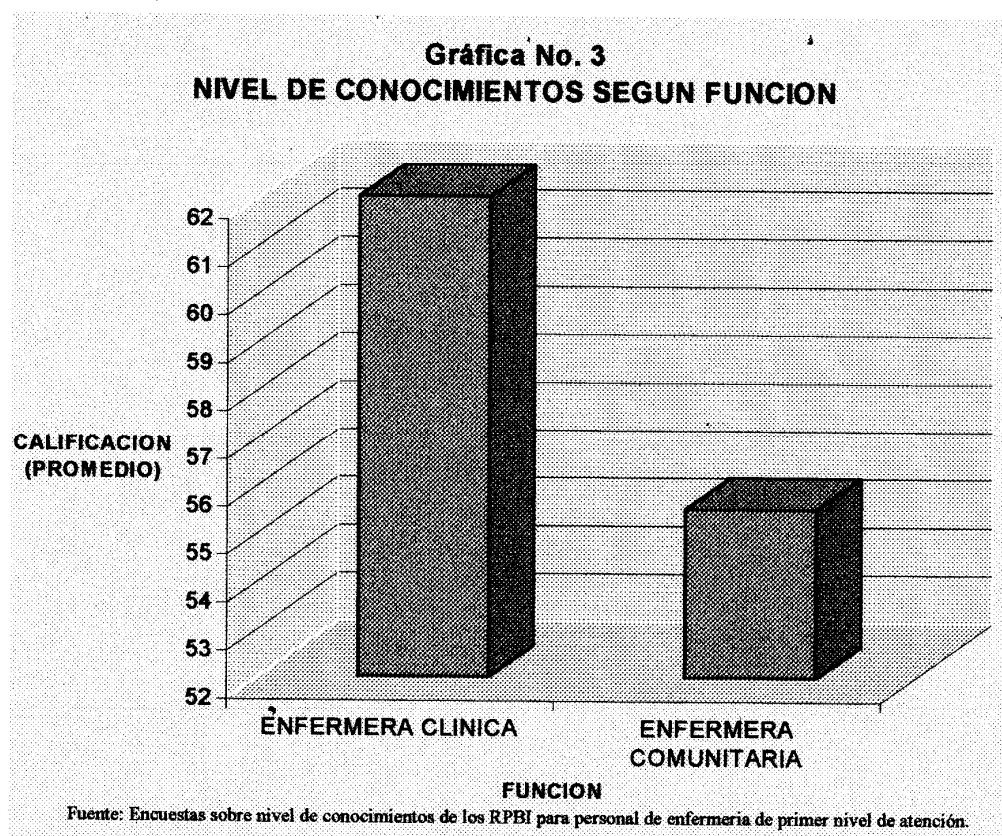
La siguiente etapa es **"Adolescencia El profesional con identidad propia"** con la tarea de identificar metas como sentirse segura de sí misma en la función de

enfermería, sentirse competente y articular en forma clara el compromiso ideológico que se hace con la profesión.

"La edad adulta el profesional en etapa de maduración" es la última etapa donde la tarea es la intimidad y la meta es desarrollar la capacidad de comprometerse en relaciones de colaboración con los clientes, compañeros y demás colegas del sistema de salud como un profesional independiente, una subetapa; **"Profesional productivo"** con tarea de capacidad de generar y metas como ser productivo para uno mismo y para los demás en un papel profesional, contribuir con la sociedad mediante el esfuerzo propio en educación, práctica e investigación en enfermería la última subetapa es **"El profesional de mayor edad"** donde la tarea es de integridad y metas como encontrar placer en los logros realizados por uno mismo y por los demás dentro de su actividad y apreciar el ciclo de vida completo del yo profesional.

Con lo cual podría pensarse que la mayoría del personal por tener más años de servicio, mayor experiencia, motivación e identificación (tal vez porque estas etapas no se estudiaron) con la misión de la institución en la que labora, tendría además un mayor compromiso respecto a la nueva tecnología así como a los resultados de la misma y por lo tanto un mayor nivel de conocimiento sobre los RPBI redundando esto en un incremento en la calidad de la prestación de los servicios de enfermería y un mayor cuidado sobre los factores de riesgo del manejo inadecuado de dichos residuos, no reflejándose esto en los resultados de esta investigación.

Respecto al análisis del nivel de conocimientos según funciones de las enfermeras se observa que el personal que desarrolla actividades dentro de la unidad obtuvo mayor nivel, en relación con las que realizan las funciones en la comunidad, sin embargo el nivel de conocimiento en general es bajo. (Gráfica No.3).

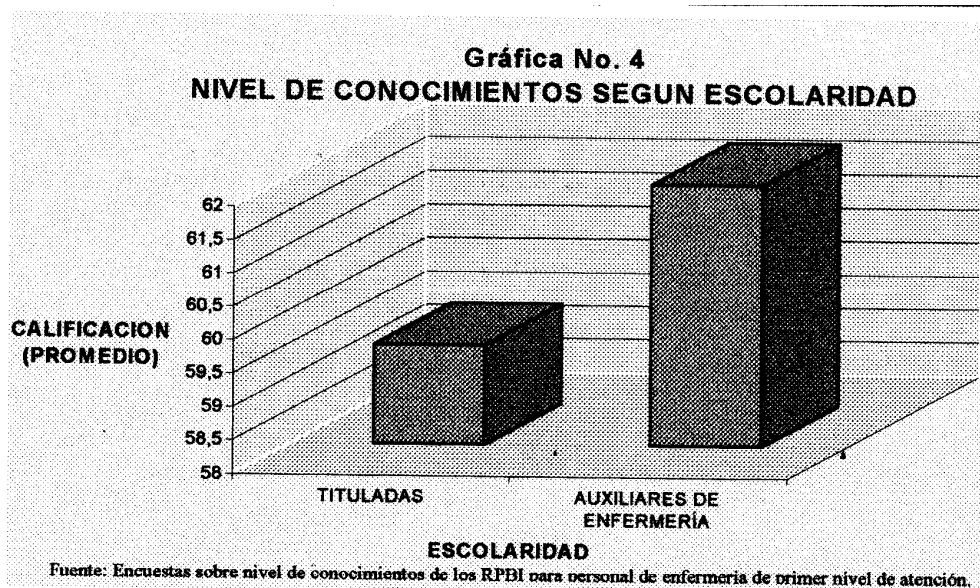


Cabe hacer notar que en las 6 unidades médicas las actividades extramuros han dejado de realizarse, enfocándose en la atención directa al usuario cuando este acude a la unidad a solicitar el servicio y no en base a necesidades identificadas, perdiéndose con esto la finalidad para lo que fueron creadas las unidades de primer nivel, de acuerdo al Modelo de Atención a la Salud para Población Abierta (1995) y son: desarrollar acciones dirigidas al individuo, familia, comunidad y a su

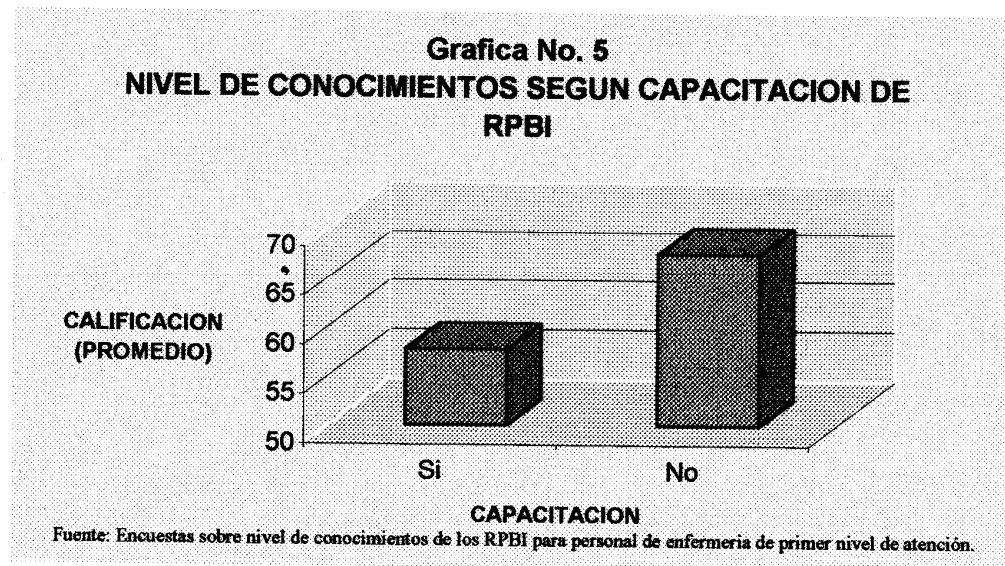
medio ambiente; sus servicios son enfocados principalmente a preservar la salud, mediante actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación, cuya resolución es factible con recursos de baja complejidad tecnológica; además fomentar la organización y participación comunitaria "en donde vive y trabaja la gente". Con los resultados obtenidos, la prestación de estos servicios podría verse entorpecida por el insuficiente nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre los RPBI poniendo tal vez en riesgo la salud de la comunidad y del propio personal de salud que labora en las unidades estudiadas.

Referente al conocimiento del manejo de los RPBI de acuerdo a la escolaridad se observa que el personal auxiliar obtuvo una calificación más alta que el personal titulado (61.9 y 59.48) respectivamente (Gráfica No. 4) ello quizá se deba entre otras cosas a las siguientes causas:

- Falta de interés de la enfermera general para seguir capacitándose, debido a que ya cuenta con un documento que avala su preparación.
- Las dirigentes de enfermería consideran que la auxiliar de enfermería requiere de mayor capacitación lo cual limita a la enfermera general para asistir a cursos.
- Dentro de la Secretaría de Salud la auxiliar de enfermería aspira a elevar su código presupuestal y mayor remuneración elevando su nivel de conocimientos a través de cursos.
- Edad del personal de Enfermeras Generales
- Que el Número de enfermeras profesionales es menor que el personal no profesional.



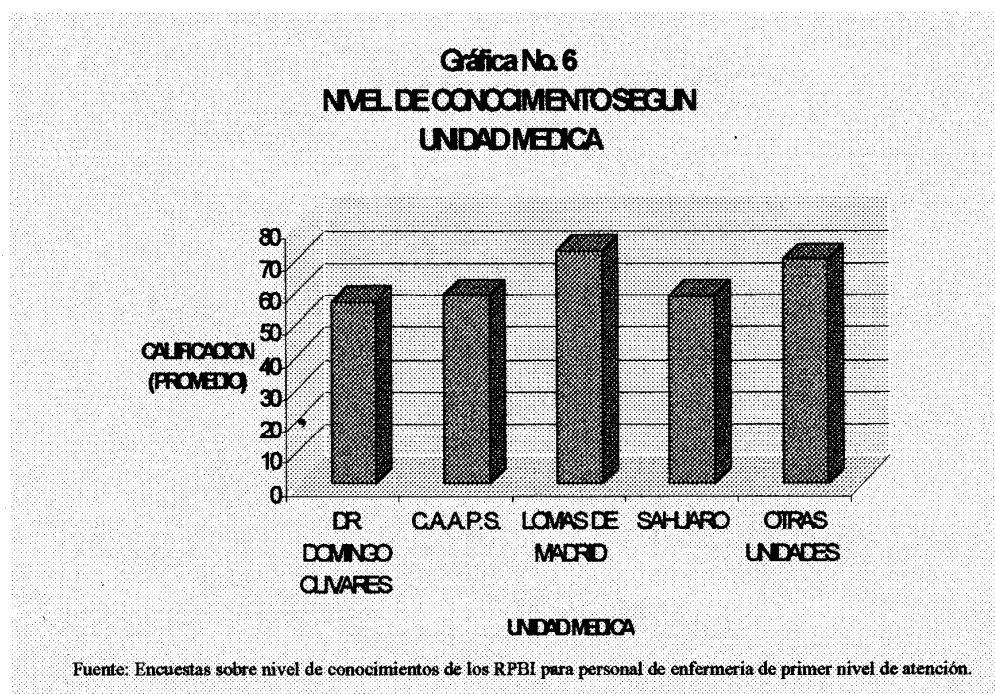
Al analizar el nivel de conocimientos de acuerdo a la capacitación se observa que el personal que no ha recibido capacitación sobre los RPBI obtuvo mayor calificación un promedio de 67.4, mientras que las que refirieron haber asistido a algún curso sobre este tema tienen un promedio de 57.6 (Gráfica No. 5)



El nivel de conocimiento de acuerdo a la unidad de adscripción del personal se observa que las unidades donde se obtuvo mayor nivel fueron C.S.U. Lomas de

Madrid y Emiliano Zapata, llama la atención que estas enfermeras es personal auxiliar y no han recibido curso alguno sobre los RPBI, Podría haberse esperado un mayor nivel en el CAAPS ya que el mayor numero de enfermeras tituladas entrevistadas se encuentran en esta unidad y existe más personal capacitado, aunado a esto, esta unidad se caracteriza por ser un centro de capacitación y desarrollo en el trabajo comunitario de reciente creación (1995)

El nivel de conocimiento que se observa en el C.S.U. Dr. Domingo Olivares es el más bajo con relación al resto de las unidades. (Gráfica No. 6)



Los resultados obtenidos en el nivel de conocimientos del personal pueden verse reflejados en el manejo inadecuado de los RPBI, ya que por sus múltiples

actividades el personal de enfermería esta en mayor contacto con dicho residuos, incrementando con ello el riesgo de lesionarse; de realizarse una investigación sobre lesiones, posiblemente tendría relación con los resultados de un estudio realizado en 1994 en el Hospital General de Tepic en el cual 110 de 200 personas encuestadas refirieron haberse lesionado en alguna ocasión, 49 se han lesionado en lo que va del año (1995) de este grupo, el que más se lesionó fué el personal de enfermería (49%) esto se debe a que son las personas que más manejan el material de desecho punzocortante utilizado con los pacientes.

La completa destrucción de los RPBI esta íntimamente relacionada con la motivación y capacitación de todo el personal de las instituciones de salud e inclusive se debe extender a todos los habitantes. La motivación es más difícil pero es esencial.