

VIII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el Estado de Sonora para el año 2005 la generación de los RPBI habrá ascendido cerca de 65% (Instituto del Medio Ambiente del Estado de Sonora 1996) con relación a los reportados en 1994 debido a las actividades productivas, cada vez más demandantes, requieren de insumos y materiales complejos de naturaleza peligrosa, lo anterior provoca grandes riesgos de contaminación y contagio de personas que eventualmente puede manipularlos sin conocer su contenido.

Prevenir la contaminación y la transmisión de enfermedades hoy en día es imprescindible por lo que se deben todas las medidas de prevención necesarias para evitar el contagio de infecciones tanto endémicas como epidémicas y de esa manera proteger la salud de la población.

Desde el punto de vista sanitario eliminar los RPBI sin tratamiento como lo estipula la normatividad resulta absolutamente inaceptable, ya que implica someter a un alto riesgo la salud de las personas y al medio ambiente.

Las instituciones de salud generan diariamente toneladas de residuos, si bien es cierto que las unidades de segundo y tercer nivel de atención son quienes más generan, las de primer nivel también producen RPBI dado que se utilizan materiales de inyecciones, curaciones, etc. Sin duda alguna dentro de los trabajadores de la salud, enfermería es quien tiene el mayor contacto con los residuos debido a la variedad de funciones y actividades que realiza y es este personal que esta en mayor riesgo de sufrir daños a la salud.

Una de las finalidades de este trabajo fue determinar los conocimientos del personal de enfermería del primer nivel de atención (CAAPS, Domingo Olivares, Lomas de Madrid, Sahuaro, Emiliano Zapata y Naranjos) sobre los RPBI, propósito que se logro y los resultados obtenidos arrojaron que los conocimientos del personal de enfermería son en general insuficiente.

Con respecto a los hallazgos del nivel de conocimientos con relación a la unidad médica, destaco el Centro de Salud Lomas de Madrid, Emiliano Zapata y Naranjos (consideradas como otras) con buen nivel, mientras que la mayor deficiencia en conocimiento resulta el CAAPS y Domingo Olivares. Estos datos no se esperaban encontrarlos pues en ambas unidades el personal había recibido capacitación sobre los RPBI.

Con relación al nivel de conocimiento y funciones del personal se destaca que significativamente las enfermeras con funciones directamente en la clínica (intramuros) fueron quienes obtuvieron un mayor promedio en conocimientos.

También se busco la relación del nivel de conocimiento con la antigüedad del personal, siendo el de menos años en servicio el que obtuvo mejores promedios, resultados no significativos hasta los 19 años, apreciándose un descenso en los promedios de calificación entre mayor antigüedad, especialmente de 20 años y más.

De igual manera fueron los hallazgos de edad y nivel de conocimientos donde los mejores resultados correspondieron a los grupos etáreos más jóvenes.

Otros de los resultados sorprendentes porque no se esperaban fue la relación del nivel de conocimientos con la escolaridad, los resultados arrojaron que el personal

auxiliar de enfermería fue el que obtuvo más alto promedio (62) y el personal con estudios de enfermeras generales fue el más bajo (59.5)

Por los datos antes mencionados se puede inferir que el personal de enfermería de las unidades de primer nivel de atención los conocimientos sobre residuos peligrosos biológico-infecciosos según lo especifica la norma resultaron deficientes indistintamente de la edad, antigüedad, preparación académica y funciones que realiza.

Resultados que permiten tener un acercamiento de la panorámica general del personal de enfermería del primer nivel de atención, además se debe de indagar otros factores por los cuales este personal carece de preparación sobre los RPBI para que en base a datos objetivos se propongan y ejecuten soluciones eficientes.

Se considera que los programas de educación continua del personal de primer nivel posiblemente esté descuidada, pues en tan solo uno de los centros se había realizado, sin embargo no hubo aprendizaje significativo como lo demuestran los resultados obtenidos, no se tuvo el impacto deseado, posiblemente se le ha brindado mayor prioridad a las unidades de segundo nivel de atención respecto a la capacitación y vigilancia del cumplimiento de la NOM-087-ECOL-1995.

Se requiere de motivar e incentivar al personal de enfermería para que se interese no solo en materia del manejo de los RPBI sino en la praxis de la enfermería en general.

Por otro lado el compromiso de una atención de calidad es responsabilidad compartida entre los trabajadores y los administradores de las Instituciones de Salud por lo que se deben implementar mecanismos que aseguren el cumplimiento de la misión de resguardar la salud de la población.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo se propone lo siguiente:

- Elaboración de un programa de capacitación permanente para el personal de enfermería con una mejor explicación, mayor integridad y profundidad del proceso.
- Manejar técnicas didácticas de acuerdo a las características del personal de enfermería en las capacitaciones que se brinden.
- Distribución y difusión de la NOM-087-ECOL-1995 para todo el personal que labora en las unidades de primer nivel.
- Elaboración de un programa de supervisión y seguimiento del cumplimiento de la NOM-087-ECOL-1995, con aplicación en el primer nivel.
- Un estudio que permita la correlación entre nivel de conocimientos- motivación e identificación de la misión.