

Universidad del Sagrado Corazón
Decanato Asociado de Estudios Graduados
Santurce, Puerto Rico

Percepción que tienen los profesionales de
la salud sobre las uñas artificiales
La Orden Administrativa 163 del
Departamento de Salud de PR

Sandra I. Rivera Vélez

Diciembre 2002

UNIVERSIDAD DEL SAGRADO CORAZON
DECANATO ASOCIADO DE ESTUDIOS GRADUADOS
SANTURCE, PUERTO RICO

PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS PROFESIONALES DE
LA SALUD SOBRE LAS UÑAS ARTIFICIALES
LA ORDEN ADMINISTRATIVA 163 DEL
DEPARTAMENTO DE SALUD DE PR

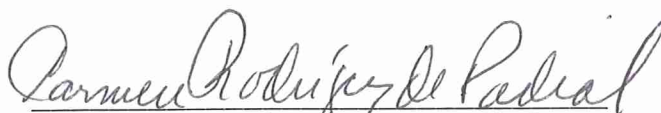
Tesis presentada como requisito para el grado de
Maestría en Ciencias con especialidad en
Enfermería Ocupacional

Sandra I. Rivera Vélez

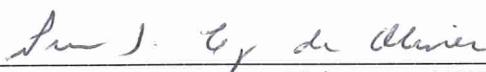
Diciembre 2002

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

Certifico que he leído este estudio y que, en mi opinión, se ajusta a los cánones aceptables de disertación académica y es completamente adecuada en propósito de calidad como Tesis para el grado de Maestría en Ciencias con especialidad en Enfermería Ocupacional



Dra. Carmen Rodríguez de Padial, Ed.D.
Directora



Prof. Pura J. Cruz de Oliver, MSN, NPH, COHN
Asesora



Prof. Livia Pastrana, MSEM
Asesora

*Solo una cosa vuelve un sueño imposible:
el miedo a fracasar.*

Paulo Coelho, El alquimista

DEDICATORIA

A mis hijos: Luis Daniel
Zuleika Marie
Krystal Andrea

A mi esposo Orlando Cabañas.

A mi madre Carmen Rosa.

AGRADECIMIENTOS

A todos mis profesores, por compartir sus conocimientos, en especial a la profesora Livia Pastrana, profesora Pura J Cruz de Oliver y la profesora Carmen Rodríguez de Padial. A mis compañeras y amigas de estudios Michelle y Glendamar por su apoyo, amistad y compañerismo. A mi familia por permitirme completar esta meta. Y muy en especial a ti, Orlando, que sin tu apoyo, amor y ayuda, el camino hubiese sido difícil. Gracias madre, porque donde quiera que estés, fuiste mi guía.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
LISTA DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
CAPÍTULO I - INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes	1
Propósito de la investigación	5
Planteamiento del Problema	7
Justificación	8
Marco Teórico	10
Revisión de Literatura	16
Definición de términos operacionales y conceptuales	26
CAPÍTULO II - METODOLOGÍA	28
Diseño de investigación	28
Población y Muestra	29
Recopilación de datos	30
Análisis Estadísticos	32
Procedimiento	32

CAPITULO III - RESULTADOS	34
Análisis de los resultados	35
Datos	36
Preguntas de investigación	37
Datos sobresalientes	48
CAPÍTULO IV - DISCUSIÓN	52
Conclusiones	57
Limitaciones	58
Recomendaciones	59
Resumen	60
REFERENCIAS	62
APÉNDICES	66
Apéndice I - Solicitudes de autorización	67
Apéndice II - Consentimiento informado	70
Apéndice III - Instrumento de investigación	72
Apéndice IV - Cartas de autorización	79
Apéndice V - Notificación de autorización al personal de área médica	85

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Profesionales de la salud de acuerdo con la Orden Administrativa	38
Figura 2	Criterios relacionados con las limitaciones debido a la utilización de uñas artificiales y uñas largas	41
Figura 3	Criterios referente al transporte de bacterias y microorganismos	43
Figura 4	Criterios relacionados con el cumplimiento	45
Figura 5	Vigilancia de los supervisores por el cumplimiento	47
Figura 6	Criterios relacionados al lavado de manos	49
Figura 7	Criterio relacionado con el factor de riesgo a pinchazo	51

RESUMEN

En este estudio descriptivo exploratorio cuantitativo que pretende medir la percepción de los profesionales de la salud en relación a la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud en Puerto Rico. La muestra consistió de 28 mujeres y 10 hombres, logrando una participación de un 76% de los profesionales de la salud que laboran en la Corporación del Seguro del Estado, Región de Carolina. La medida estadística utilizada fue la moda para medir la frecuencia en por ciento. En estudios realizados en diferentes instituciones hospitalarias se comprobó la relación que existe entre el uso de las uñas artificiales y uñas largas con el transporte de microorganismos en las manos de los profesionales de la salud. Un 74% del encuestado contestó estar de acuerdo con la Orden Administrativa, un 66% de los encuestado está de acuerdo que las uñas artificiales y largas son un factor de riesgo para pichazo de aguja. En relación a la vigilancia por parte del supervisor, un 50% respondió que no existe supervisión. El profesional de la salud está conciente de las limitaciones que conlleva el utilizar uñas artificiales y uñas largas, y que es una práctica de poca higiene el utilizarlas.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

La razón por la cual se realizó este estudio fue para medir la percepción de los profesionales de la salud con relación a la Orden Administrativa número 163 del 12 julio del 2001, del Secretario de Salud de Puerto Rico. En un estudio realizado en un hospital de Estados Unidos, específicamente en la unidad de cuidado intensivo neonatal NICU (por sus siglas en inglés), se realizaron cultivos de las manos de los trabajadores de la salud para determinar la cantidad de bacterias que tenían en las manos.

Una investigación epidemiológica y molecular de una infección endémica en infantes de NICU, relacionó el transporte de organismos en las manos de los trabajadores del cuidado de la salud (Foca, et al., 2000). Es a raíz de las investigaciones preliminares que en Puerto Rico, el Secretario de Salud implantó, mediante la Orden Administrativa número 163 del 12 de julio 2001, la siguiente política:

“Se ha encontrado gran cantidad de microorganismos *gram* -negativo en el personal con uñas largas (naturales o artificiales) en comparación con las que las llevan cortas y se ha reportado crecimiento de hongos en las uñas artificiales por la humedad que retienen entre la uña natural y la artificial”

Los profesionales de la salud en Puerto Rico han reaccionado de diferentes maneras en relación con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud. Este estudio estableció la percepción que tienen los profesionales de la salud con relación a la orden del Departamento de Salud. Calil, et al., (2001) se cuestiona si serán las uñas artificiales y largas son la causa de las infecciones multiresistentes de bacterias en la unidad neonatal.

En un estudio realizado en un hospital, se comprobó que las uñas artificiales y uñas largas son un buen habitáculo para el crecimiento de la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa* (Wong, 2000). El lavado de manos tiene un papel muy importante en la propagación de bacterias; por esto, hay que mantener ésta práctica en todo momento. Es el

lavado de manos el procedimiento que elimina la mayor cantidad de la flora transitoria y de la suciedad. Se remueve casi un 99 por ciento de los microorganismos transitorios en el lavado de manos común que dure entre 30 a 60 segundos, pero no los inactiva (Terragno, 2002). Es decir, que si caen en el lavamanos y se coge algo del mismo, el microorganismo puede realbergarse.

Es el deseo de lucir unas manos bonitas, así como también unas uñas bonitas lo que ha motivado a que los profesionales de la salud y muy en específico las del género femenino, usen uñas largas, ya sean artificiales o naturales. Es por esta razón que muchos profesionales de la salud las están utilizando, olvidándose de las consecuencias que las mismas pueden tener en el paciente y en su salud. El uso de uñas artificiales y de uñas largas fueron factores de riesgo para la colonización de *Pseudomonas Aeruginosa*, en las manos de los trabajadores de la salud (Foca, et al., 2000).

El propósito de este estudio fue el investigar el sentir de los profesionales de la salud con respecto a la Orden Administrativa antes mencionada. El interés primordial fue estudiar e identificar como el uso de uñas artificiales, en los profesionales de la salud, puede ser un medio de transporte de bacterias. Esto trae como

consecuencia un aumento en las muertes de pacientes por la transmisión de la bacteria más encontrada en cultivos a pacientes neonatales, que es la *Pseudomonas Aeruginosa*. Además, es la vez transmisor de hongos, por la acumulación de sucio y poca higiene al propio profesional de la salud y a sus familiares. Larson, et al., (1995) indica que en dos situaciones: cuando se parten las uñas artificiales o se despega de la uña natural, cualquiera que sea el caso, se obtuvo altos contajes de colonias en crecimiento, a pesar de haberse lavado las manos por 30 segundos con "poridone-iodine". Indican también que los dermatólogos han informado sobre infecciones secundarias, con *Pseudomonas* y *Candida*, cuando ocurre *Onycholysis* por reacción a lacas o endurecedores.

Propósito de la investigación

Ya las investigaciones previas han demostrado que el uso de las uñas artificiales y largas pueden producir complicaciones y causar el desarrollo de infecciones nosocomiales y bacterias a los pacientes. Además, es importante que los principios de higiene sean llevados a cabo por los profesionales de la salud. También debe preocuparles el mantener su propia salud y la de su familia.

En diferentes escenarios de trabajo, los profesionales de la salud, tienen que orientar a los pacientes sobre la higiene y uso de uñas cortas, como por ejemplo: las madres, las personas que se dedican a cuidar niños y las personas que se dedican a la confección de alimentos, entre otros. El proceso para dar servicios clínicos y fomentar la educación a los pacientes, requiere que el profesional de la salud conozca y practique las formas de prevención y complicaciones. Las políticas internas y la disposición del personal para cumplir la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico, por el bienestar del paciente y el suyo propio, hizo que se generaran las preguntas de investigación, que fueron:

1. ¿Están de acuerdo los profesionales de la salud que trabajan en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado de la Región X, Puerto Rico, con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico?
2. ¿Qué actividades relacionadas a las tareas de los profesionales de la salud, se limitan con el uso de las uñas artificiales o uñas largas naturales?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de la salud, sobre la transmisión de bacteria y hongos a través de las uñas?
4. ¿Cuál es el grado de cumplimiento de los profesionales de la salud con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico?
5. ¿Qué razones ofrece el personal de enfermería y de salud para no cumplir con la orden antes mencionada?
6. ¿Existe vigilancia por parte de los supervisores, sobre el cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud?

Planteamiento del Problema

A la investigadora le interesó conocer la percepción que tienen los profesionales de la salud sobre la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico, que prohíbe el uso de uñas artificiales y uñas largas y el cumplimiento de la misma. Esta inquietud surgió por la falta de cumplimiento que se ha observado en los profesionales de la salud con la orden antes mencionada. En ocasiones las manos de los trabajadores de la salud, son el eslabón para la propagación de bacterias, y el uso de uñas artificiales y uñas largas fortalecen este eslabón. Investigaciones epidemiológicas y moleculares han demostrado que muchas de las infecciones endémicas causadas por la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa* en infantes de la unidad de cuidado intensivo neonatal se asocian al transporte de los microorganismos en las manos de los trabajadores del cuidado de la salud (Foca, et al., 2000).

Justificación

La transmisión de bacterias es la causa principal de una elevación en la tasa de infecciones y de muertes neonatales en los hospitales (Wong, 2000). Esta situación se intensifica mayormente en pacientes inmunocomprometidos como lo son los pacientes geriátricos, infantes y pacientes con SIDA (Foca, et al., 2000). Diversos estudios relacionan el uso de uñas artificiales y largas naturales por los profesionales de la salud con el aumento en la tasa de infecciones nosocomiales. Uno de ellos es un estudio realizado a los trabajadores de la salud en un hospital de Pensilvania, Estados Unidos de América.

Por esta razón, el Secretario de Salud de Puerto Rico emitió la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico, para establecer la política pública relacionada al uso de prendas y el mantener uñas artificiales y uñas largas naturales por los profesionales de la salud. Los profesionales que se incluyen son los siguientes: enfermeras(o), auxiliares de enfermería, tecnólogos médicos, flebotomistas, terapistas respiratorios, terapistas físicos, técnicos de electrocardiograma, y electroencefalograma, tecnólogos radiológicos, sonografistas, técnicos dentales, dentistas y médicos (Orden Administrativa número 163, 2001). El uso de

uñas artificiales y uñas largas se ha popularizado en Puerto Rico; los profesionales de la salud las utilizan olvidándose que son un foco de infección. Además, esta práctica provee poca higiene.

Los profesionales de la salud se les enseña que deben mantener las uñas cortas, limpias y libre de esmalte, y si éste se usa, debe ser transparente o de colores claros. Es por ello que a la investigadora le intereso este tema, porque fue su meta investigar el sentir de los profesionales de la salud con respecto a la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico, si los profesionales de la salud en Puerto Rico están dispuestos y de acuerdo con la política administrativa, y si van a cumplir con la misma. También tiene como objeto examinar el problema o tema poco estudiado. Sus desventajas se deben señalar ya que son diversos, implican mayor riesgo y requieren de paciencia, serenidad y receptividad de parte del investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

Marco Teórico

El uso de las uñas artificiales y de las uñas largas naturales es para lucir unas manos elegantes. Para muchas personas el crecimiento de sus uñas no es lo suficiente para lo que ellos desean. Por esta razón, recurren al uso de uñas artificiales. En la última década se ha proliferado el uso de uñas artificiales y uñas largas en los profesionales de la salud. El sentimiento de satisfacción y de motivación, de lucir manos hermosas los ha llevado a realizar esta práctica. Obviando así las enseñanzas de las consecuencias que pueden tener, como el transporte de bacterias y microorganismos a través de las manos.

Frederick Herzberg 1950, fue el pionero en la teoría de motivación. Su investigación se baso en encontrar una teoría de dos factores de motivación. En un grupo de necesidades se encuentran elementos como las políticas y administración de la compañía, supervisión, condiciones de trabajo, relaciones interpersonales, salario, estatus, seguridad en el trabajo y vida personal. Estos son solamente insatisfactores o no motivadores. Su existencia no motiva en el sentido de producir satisfacción, sin embargo si no existen habrá insatisfacción. Es por ello que fueron catalogados como factores de "higiene". En un segundo grupo, se encuentra todo lo relacionado al puesto,

que es el logro, reconocimiento, trabajo gratificante, avance y crecimiento en el empleo. Todo esto producirá un sentimiento de satisfacción o no-satisfacción (no-insatisfacción). El primer grupo de factores (los insatisfactores) fueron catalogados por Herzberg como factores de mantenimiento, higiene o contexto de puesto. Su presencia no motivará a las personas en una organización, pero deben estar presentes o surgirá la insatisfacción. En el segundo grupo o factores de contenido del puesto están las verdaderas actividades, debido a que tenían la capacidad de producir una sensación de satisfacción.

La Teoría de Herzberg ha contribuido a las relaciones humanas y a las relaciones de motivación en condiciones de desarrollo de una organización. La motivación y la higiene deben estar hechas simultáneamente para lograr que las personas se sientan superiores. Esto se alcanza con la utilización de logros y reconocimientos. Los deberes y responsabilidades crean una balanza para que se puedan alcanzar las metas en el área de trabajo, ayudando así a crecer y a progresar a los empleados. Por consiguiente, al tener este balance entre la higiene y la motivación se disminuyen los factores de riesgo y se obtiene lo mejor de cada empleado.

La higiene representa las políticas de la compañía y de la administración para regir el comportamiento de los empleados. "Son la supervisión, la política de la compañía, las relaciones salariales interpersonales y otras operaciones o asuntos relacionados con el ambiente del empleado" (Syptak, et al., 1999). Cuando estos documentos, referidos como higiene, no están presentes en las organizaciones o no son claros o específicas, es que se comienza a perder la motivación de los empleados. Es responsabilidad de los supervisores el velar por que sus empleados cumplan todas las políticas de la compañía. Además, deben ser capaces de ser líderes y de tener un buen sistema de retroalimentación positiva y de evaluación igual para todo el personal. El sueldo, las relaciones personales y las condiciones laborales en el área de trabajo, son motivadores importantes para el mejor rendimiento del trabajador.

De descuidar alguno de estos motivadores, los empleados estarían generalmente descontentos. Motivar a las personas en su trabajo y señalar lo importante que son en sus áreas y en el resto de la compañía, contribuirá a una práctica saludable, y por consiguiente, una buena salud para los pacientes.

Reconocer el logro es la premisa de la teoría de Herzberg, recibir realimentación regularmente, reconocer los talentos sin enfatizar solo los defectos o errores. El reconocer los logros en el trabajo hacen que el empleado sea mejor y más responsable, como factor de motivación importante. Otorgarle a los empleados libertades para ejercer sus tareas en su área de trabajo, pero siempre siguiendo las políticas de la compañía, recompensar la lealtad y el desempeño con promociones de nuevos títulos que reflejen un nivel de trabajo por los méritos logrados, fomentar la educación en su práctica y lograr la satisfacción profesional, son todos motivadores positivos para los empleados de la compañía.

La teoría de Herzberg enfatiza la motivación y la higiene de los empleados. Son los profesionales de la salud los pilares en mantener y conservar una higiene adecuada, pero es a través de su trabajo que transmiten su satisfacción al ejercer su profesión. Los profesionales de la salud son los que dan el mejor ejemplo a sus pacientes sobre la higiene y la motivación. Por tal razón, tienen una relación directa con la teoría de Herzberg. A la investigadora le interesó conocer la percepción de los profesionales de la salud con relación al uso de uñas artificiales o largas naturales en el área de trabajo,

debido a la proliferación del uso de las mismas en los profesionales de la salud. Esta práctica, la cual va en aumento, va en contra de los principios de los profesionales de la salud, por ser este tipo de uñas un medio de transporte de bacterias y microorganismos. La motivación de lucir unas manos arregladas y bonitas es suficiente razón para poner en riesgo la salud propia y la del paciente. Es la satisfacción de lucir bellas lo que hace olvidar los riesgos a que exponen la salud de los pacientes y la propia. Más aún, esto puede ser un descuido del supervisor y de la administración no indicar claramente las políticas administrativas ha contribuido a que cada día más profesionales de la salud utilicen las uñas artificiales o largas naturales.

En su teoría Herzberg, 1950 realiza un enlace entre la supervisión, la motivación y la higiene que ayuda a enfatizar a los profesionales de la salud sobre esta situación, ya que se debe fomentar la educación y ejercer una buena supervisión. Este punto de enlace es donde los supervisores deben educar a sus empleados para minimizar y erradicar la práctica de la utilización de uñas artificiales o largas naturales en el área de trabajo. Hacer saber a los profesionales de la salud su responsabilidad con sus pacientes, trabajo y ellos mismos,

es labor de cada supervisor. Demostrar con elogios y motivación cuán importante es dejar la práctica de la utilización de este tipo de uñas, para mejorar la calidad del tratamiento al paciente y la calidad de vida para ellos mismos, debe ser un punto importante en dicha educación. A través de esa misma educación se debe dar a conocer los resultados positivos que se obtendrán al eliminar la práctica de la utilización de uñas artificiales o largas naturales y las recompensas y logros que obtendrán como mérito al hacer cumplir la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud. Como otro punto en la educación, deben demostrar que utilizando medios de mantenimiento de uñas cortas naturales, se pueden lucir las manos tan bonitas, bellas y atractivas, sin arriesgar la salud del paciente y exponer su trabajo al no cumplir las directrices del reglamento o normas ordenadas por el Departamento de Salud y la de sus superiores.

Es la supervisión en el lugar de trabajo el eslabón más importante en esta cadena. Si la supervisión continúa permitiendo la práctica de utilizar uñas artificiales y las uñas largas en el área de trabajo, esta práctica del uso continuará. El supervisor debe ser modelo y dar el ejemplo para luego pedir al personal que lo siga. "Se debe fomentar la educación y ejercer una buena supervisión" (Herzberg,

1950) para que la conducta del utilizar uñas artificiales y uñas largas termine.

Revisión de Literatura

EL uso de las uñas artificiales o uñas largas está de moda. Los profesionales de la salud deben reconocer hasta dónde llegar por el bien del paciente, aunque esto implique no seguir la tendencia en moda. Las uñas artificiales de acrílico u otros materiales pueden ser bellas y durables, pero también pueden hacer daño a la salud. Esto debido al líquido fuerte llamado Methcrylate (MMA) que es usado para dar la apariencia de belleza. Este líquido puede ser la causa de infecciones en las uñas, problemas respiratorios y reacciones alérgicas severas (Edmonson, 1998).

Pottinger, Burn y Manske (1989) publicaron un estudio realizado en el Veterans Administration Medical Center, donde se tomó una muestra de 56 enfermeras con uñas artificiales y 56 que utilizaban uñas naturales. Al profesional de la salud se le realizó un cultivo antes de lavarse las manos y después de lavarse las manos. Los resultados demostraron un aumento en la formación de

bacterias *gram* -negativo en la punta de los dedos del personal de enfermería que usaban uñas artificiales. No existió diferencia significativa en el transporte de flora *cocci-gram* positivo o flora normal. Debido al número de infecciones nosocomiales causadas por los *gram* -negativos, los profesionales de la salud que utilizan uñas artificiales deben de considerar el riesgo potencial de aumento en la transportación de *gram* -negativo.

También indicaron que debido al número de infecciones nosocomiales causadas por las bacterias *gram* -negativo, los trabajadores de la salud que usan uñas artificiales tienen que considerar el riesgo potencial del aumento y transporte de estas bacterias (Pottinger J, 1989). Moolenaar, et al., (2000) indicó que las infecciones nosocomiales son causadas por la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa*.

Foca, et al., (2000) indica que en estudios epidemiológicos realizados forma endémica y molecular se demostró infección de *Pseudomonas Aeruginosa*. Esta infección, endémica en los infantes y neonatales de la unidad de cuidado intensivo neonatal NICU, (por sus siglas en inglés), que es asociada con el transporte de organismos en las manos de los trabajadores de la salud.

Para la muestra en este estudio se tomaron veintisiete infantes de la unidad de NICU y posibles envases

ambientales, los cuales fueron identificados. Las manos de los profesionales de la salud fueron inspeccionadas y se les realizaron cultivos. Los resultados de los cultivos fueron que 3 infantes tenían *Pseudomonas Aeruginosa*. Los cultivos específicos del ambiente fueron negativos, pero en las manos de los trabajadores, diez trabajadores de la salud fueron positivos a *Pseudomonas Aeruginosa* (Foca, et al., 2000). El uso de uñas artificiales y uñas largas naturales en el área de NICU debe limitarse para evitar el contagio entre pacientes. Requerir uñas cortas en las unidades de NICU es una política razonable que ayuda a reducir la incidencia de infecciones adquiridas en los hospitales (Moolenaar, et al., 2000).

En el año 2000, Edward Wong realizó un estudio con dos enfermeras de la unidad de NICU. Los resultados fueron que ambas enfermeras estuvieron expuestas a la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa*. Del personal de enfermería, una tenía uñas naturales y la otra tenía uñas artificiales. La enfermera con uñas artificiales tenía mayor número de colonias de la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa* además demostró que existe una relación en la colonización de bacterias, por lo que concluye que las uñas artificiales y largas naturales son un factor de riesgo para el transporte de *Pseudomonas Aeruginosa* en las manos del empleado.

De acuerdo a Moolenaar, et al., 2000, en otras investigaciones realizadas se han cultivado *Pseudomonas Aeruginosa* en los tubos endotraqueales en pacientes de la unidad de NICU, relacionado con transmisión de bacterias y los factores de riesgo. Se le requirió a los trabajadores el mejorar las técnicas de lavado de manos y se le restringió el uso de uñas artificiales. Los resultados demostraron que las manos de tres enfermeras fueron positivas a los cultivos de *Pseudomonas Aeruginosa*. La enfermera A tenía uñas naturales, la enfermera B tenía uñas artificiales y la enfermera A-2 tenía uñas naturales largas.

La prueba epidemiológica relacionó el aumento en el riesgo con el uso de uñas artificiales. El uso de uñas naturales largas podría ser razonable. Esto debido a que las uñas naturales largas no acumulan la misma cantidad de humedad que en las uñas artificiales (Moolenaar, et al., 2000).

De acuerdo a Hedderwick, et al., 2000 un estudio que fue realizado en Pensilvania, Estados Unidos de América, con el propósito de determinar si existían diferencias en la identidad y la cantidad de la flora microbiana de los trabajadores del cuidado de la salud. Los trabajadores que participaron tenían uñas artificiales puestas y uñas

naturales. Se realizaron dos tipos de estudios por separados. En el estudio uno se realizó durante 15 días, en el mismo 12 de los profesionales de la salud no participaron. La identidad de la flora de las uñas artificiales fue comparada con las uñas naturales pulidas. En el estudio dos, la flora microbiana de las uñas de 30 trabajadores del cuidado de la salud que trajeron el acrílico permanente y fueron comparadas con las uñas largas naturales. Los resultados del estudio uno fueron que los cultivos de las uñas artificiales y de las uñas naturales fueron de 92 por ciento positivo para *gram* -negativo versus 62 por ciento. Las uñas artificiales aumentan con el paso del tiempo la colonización de flora microbiana. La comparación de las uñas aumentadas con el paso del tiempo, los cultivos producidos aumento a un 21 por ciento, la cantidad de microorganismos. Las uñas artificiales gastadas aumentan el nivel de microorganismos. Las uñas artificiales fueron más probables para hospedar agentes patógenos, especialmente los bacilos de *gram* -negativo más que las uñas naturales largas. A consecuencia de esto las uñas artificiales se restringen en los empleados de la salud.

Según Scheckler, et al., 1998 la salud del empleado debe ir dirigida a la intervención para impedir la transmisión de enfermedades contagiosas. La educación y la

capacitación de los trabajadores de salud son importantes. De acuerdo a Macías, 1999 en un estudio realizado a las infusiones parentelares se encontró que las mismas fueron contaminadas durante el proceso de conexión a las líneas (la contaminación extrínseca). Un escrutinio se comprobó que esto no es raro debido al manejo y errores en las técnicas inapropiadas. La contaminación se encontró en diferentes áreas incluyendo la unidad pediátrica.

De acuerdo a Vassal, et al., 2000 en otros estudios realizados, a los nebulizadores de pacientes con fibrosis en estos se encontró la presencia de la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa*. Luego de varias pruebas se llegó a la conclusión que la falta de limpieza de los nebulizadores de los pacientes con fibrosis, hace que se mantenga la presencia de la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa* la cual puede contaminar la flora patógena del paciente.

Es importante dar a conocer los hallazgos de estos estudios de salud, por el bienestar del paciente y el del propio profesional de la salud. El gran aumento de muertes de infantes en las unidades de cuidado intensivo ha provocado la realización de estudios con el propósito de determinar las causas de estas muertes. Las investigaciones han relacionado la proliferación en la utilización de uñas artificiales en el profesional de la salud, con el

desarrollo de infecciones de los cultivos donde se ha identificado la bacteria de *Pseudomonas Aeruginosa* como el mayor factor de riesgo en las muertes neonatales de las unidades de cuidado intensivo. Además asevera Jones, 1999, que no existe evidencia científica que demuestre la existencia de bacterias luego del uso de antisépticos o productos antimicrobiales.

Según Wong, 2000, estudios comprueban la importancia de un lavado de manos adecuado, que debe realizarse entre paciente y paciente, no importa la edad de estos. El uso de las uñas artificiales se ha asociado con el transporte de infecciones y bacterias. El lavado de manos, conocido también como la técnica de higiene, se debe practicar en todo momento. El mismo debe realizarse con calma y sin prisa para eliminar las bacterias que tengamos en las manos. De esto no realizarse del modo correcto está exponiendo al paciente a otras bacterias y posibles enfermedades en ese momento. Es por ello que la Asociación de Profesionales para el Control de Infecciones creó una guía para enfatizar el lavado de mano, así como el uso de guantes (Health Canadá, 1998).

Persevera Fogg, 1999, que a través de las manos del profesional de la salud existe un aumento en el riesgo de transmisión de infecciones a los pacientes con las defensas

comprometidas. Las uñas artificiales y largas naturales aumentan el riesgo de infecciones quirúrgicas. A su vez, aumenta la transmisión de organismos y limitan el lavado de manos efectivo, encontrándose bacterias y microorganismos en las mismas. Añade Scheckler, 1998, que los profesionales de la salud deben estar en entrenamiento y educación continuamente, es con ello que se evita las enfermedades contagiosas y a su vez transmitirlo a los pacientes.

De acuerdo a Terragno, 2002, un lavado de manos adecuado, el utilizar las medidas asépticas adecuadas y seguir los pasos del lavado de mano, provee un control adecuado de las bacterias. Las uñas artificiales guardan humedad, el cual crea el ambiente perfecto para tener una propagación de bacterias y microorganismos que puede llegar a ser un foco epidérmico. Las manos constituyen una de las rutas de diseminación de infección.

El lavado de mano o su desinfectación son el método de desinfectación principal para prevenir la diseminación de una infección. Ignaz Semmelweis reconoció su importancia hace más de cien años (cita en Terragno, 2002). Añade además que ningún material estéril, desinfectante ambiental y antibiótico protegerá al paciente de un técnico o profesional con las manos contaminadas (Terragno, 2002).

El lavado de manos es un proceso para la extracción de microorganismos transitorios de las manos. Es también conocido que el lavado de manos causa una reducción significativa en el transporte de agentes patógenos en las manos. El detergente (el jabón simple) con agua físicamente puede cambiar de dirección un cierto nivel de microbios, pero los agentes antisépticos tienen la función de matar o inhibir a los microorganismos. Otros estudios confirman que el uso de jabón frecuentemente tiene como resultado la reducción mínima y algunas veces un aumento en el rendimiento bacteriano. La acción primaria del jabón simple es la extracción mecánica de microorganismos transitorios viables, mientras que la acción primaria del jabón antimicrobiano incluye la extracción mecánica y muerte o inhibir la flora transitoria y resistente (Health Canadá, 1998). Para proteger al trabajador de la salud Jones, 2000 recomienda el Triclosan como un ingrediente ampliamente antimicrobiano aceptado por su seguridad y eficacia. Es recomendado para proteger al trabajador de la salud.

En una prueba científica se estudiaron los productos antimicrobianos y el jabón antiséptico para evaluar si existe un eslabón en la resistencia de microorganismos comparando su efectividad junto con en el lavado de manos. Este estudio demostró que los productos antimicrobianos en

al actualidad no alteran la flora de la piel. Es el uso de jabones antibacteriales y el uso de productos antisépticos son beneficiosos para el lavado de manos, más si los mismos se usan en combinación con la práctica. Es importante señalar que el lavado de manos que se realiza en seco es efectivo. (Jones, 1999).

Por esto se decretó la orden del cese y desista de la práctica de uso de uñas artificiales y largas naturales en los profesionales de la salud mediante la Orden Administrativa número 163 del 12 julio 2001 del Departamento de Salud de Puerto Rico, debido a estudios previos que se han realizado donde se ha demostrado la relación que hay entre las uñas artificiales y las uñas largas naturales y los hongos *Omycholysis* y Verruga *Vulgaris* como también la infecciones de la bacteria *Pseudomonas* (Gay, 2001). Aseguran Risi, Tomascak, 1998 que el lavado de las manos entre paciente y paciente evita estas infecciones. Los profesionales de la salud deben realizarla como medida preventiva de infección. El requerir uñas naturales cortas en la unidad de NICU es una política razonable que podría reducir la incidencia de infecciones adquiridas en el hospital (Moolenaar, et al., 2000).

Definición de términos operacionales y conceptuales

Estas definiciones constituyen el conjunto de conocimientos que describen las variables que intervienen en el estudio. (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

- a. Bacteria *Pseudomonas* - En las uñas produce un color verde comúnmente como resultado de un problema secundario, que puede ser el resultado de bolsas de aire debajo del dobles de la uña. Cuando la humedad llega a las bolsas de aire y los organismos que producen pigmento verde prosperan en este ambiente húmedo.
- b. Cultivos - Preparación de un microorganismo para que se desarrollen los medios adecuados.
- c. Epidemia - Enfermedad que ataca a un gran numero de individuos de una población, simultánea y temporalmente.
- d. Flora Resistente - son microorganismos que se multiplican en la piel por lo cual las manos actúan como puente de infección.
- e. Flora Transitoria - son los contaminantes recientes y su transporte no suele superar las 48 horas, se trata de microorganismos presentes en la piel que no se multiplica y se pueden eliminar con el lavado de manos.

- f. Infección - Transmisión o desarrollo de gérmenes que infectan o contaminan. Enfermedad o trastorno producido por gérmenes.
- g. Lavado Higiénico - se le conoce como la remoción mecánica de microorganismos. Es el lavado con jabón no medicado y posterior arrastre con agua.
- h. Mortalidad - Número de muertes en una población o en un tiempo determinado, en relación con el total de la población.
- i. *Omycholysis* - es la separación de la uña del dedo que se dice que su origen desconocido pero es una condición que se agudiza con el uso de uñas artificiales.
- j. *Pseudomonas Aeruginosa* - Bacteria comúnmente conocida como causante de infecciones nosocomiales.
- k. Uñas artificiales - Es creada por el hombre por medio de químicos u otros materiales para ser utilizada sobre la uña natural.
- l. Uña natural - Parte dura y de naturaleza córnea que nace y crece en las extremidades de los dedos.
- m. *Verruca Vulgaris* - es la más común que se encuentra en los dedos de las manos, varia en el tamaño y la forma. Pueden encontrarse en la parte posterior y lateral de los dobleces de las uñas, así como en el filo distal de la punta del dedo.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

La metodología que se presenta en este estudio de investigación responde a un estudio descriptivo. En la misma se presenta el diseño de investigación, población, muestra y procedimiento de recopilación de datos, así como también la descripción del instrumento de medición.

Diseño de investigación

El estudio es cuantitativo de carácter descriptivo exploratorio, que ha sido diseñado para explorar las dimensiones de un fenómeno o para desarrollar o depurar hipótesis acerca de las relaciones entre fenómenos (Polit, 2000). La investigación será con el propósito de estimar la percepción de los profesionales de la salud de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Región Carolina, Puerto Rico sobre el uso de uñas artificiales y uñas naturales largas y la reciente Orden Administrativa esto será realizado a partir de agosto de 2002. Se investigó el problema de comportamiento del profesional de la salud. También tiene como objetivo describir la participación de los profesionales de la salud en la reciente Orden Administrativa en relación a su trabajo.

Población y Muestra

La población que se seleccionó para realizar el estudio estaba compuesta por profesionales de la salud, incluidos en la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico, que laboran en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Región Carolina, Puerto Rico. Esta población constó de los siguientes profesionales y se distribuyen de la siguiente manera: Enfermeras/os profesionales (16), Enfermero Práctico (1), Médicos (19), Terapistas Físicos (10), Técnicos /as de Radiología (2) y Resonancia Magnética (2), siendo un total de 50 sujetos. Se obtuvo una participación de 28 mujeres y 10 hombres.

Dado que la muestra fue seleccionada por conveniencia y limitada, fue constituida por la propia población. Fueron excluidos del estudio aquellos profesionales de la salud que por alguna razón rehusaron participar del estudio o que se encontraban disfrutando de algún tipo de licencia el día que la investigadora distribuyó el cuestionario. La muestra fue una no probabilística donde la elección no dependió de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características determinadas por el investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

Recopilación de datos

Para esta investigación se creó un cuestionario. El propósito del cuestionario creado era conocer la percepción de los profesionales de la salud con relación al uso de uñas artificiales por los profesionales de la salud que están en contacto directo con el paciente. El cuestionario llevo por título Percepción que tienen los profesionales de la salud sobre las uñas artificiales y la Orden Administrativa del Departamento de Salud de Puerto Rico reglamentando el uso de estas. Una de las variables a describir es si los profesionales de la salud están de acuerdo a que, los que así lo desean utilicen uñas artificiales. Otra variable a describir es si los profesionales de la salud conocen las consecuencias que pueda tener el uso de las uñas artificiales o uñas largas para la salud de los pacientes.

El cuestionario se realizó en forma clara y precisa, el mismo fue evaluado por expertos en la materia para validar su contenido de acuerdo con las preguntas de investigación. Luego de evaluado el cuestionario se procedió a la utilización del mismo. Para esto se tomó un consentimiento escrito de cada participante. También se le explicó en que consistía el estudio, y que en todo momento se mantendrá la confidencialidad de los participantes. Se

le indicará que pueden retirarse del estudio si así lo desean y que tienen el derecho a conocer los resultados del estudio

La ventaja de este instrumento de recopilación de datos es "que la información que se recoja será provista por el personal que informa" (Allende de Rivera, 1989). Otra ventaja de este método es que es más económico y que se pueden tomar los datos con más rapidez, permite mayor uniformidad en la medición de variables y da más libertad en las respuestas debido a que se mantiene el anonimato y los resultados no pueden ser influenciados por el entrevistador (Allende de Rivera, 1989). La desventaja es que se pueden obtener respuestas sin contestar por no entender las instrucciones o las preguntas o simplemente por que el participante se niegue a contestar alguna pregunta (Allende de Rivera, 1989).

Análisis Estadísticos

La investigadora utilizó estadísticas descriptivas para analizar los datos obtenidos. Mayormente los datos se presentaron usando el por ciento. Como medida de tendencia central se usó la moda para determinar la frecuencia mayor.

Procedimiento

Se le envió una carta al Departamento de Recursos Humanos del Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Región Carolina, Puerto Rico para solicitar autorización escrita para la distribución del cuestionario y a la vez notificar el contenido del mismo. Para esto se envía copia del cuestionario, el cual constará de tres partes. La primera parte consta de preguntas relacionadas con la situación sociodemográfica, la segunda parte consta de preguntas relacionadas al tema investigado y la tercera parte consta de preguntas abiertas. Los cuestionarios se distribuirán una vez que la investigadora obtenga la autorización escrita para realizar el estudio.

Luego que se obtengan las contestaciones al cuestionario, las mismas serán tabuladas y agrupadas de acuerdo a la respuestas suministradas (Polit, 2000). Los resultados se tabularán para determinar la opinión de los profesionales de la Salud y cuál es su percepción con relación a la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.

CAPITULO III

RESULTADOS

Este estudio tenía como propósito conocer la percepción de los profesionales de la salud con relación a la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Además, conocer su percepción en relación a la utilización de uñas artificiales y uñas largas en los profesionales de la salud.

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a través de la distribución de un cuestionario, el cual fue evaluado por la profesora Pura Julia Cruz de Oliver experta en la materia para validar su contenido de acuerdo con las preguntas de investigación. El cuestionario fue contestado por profesionales de la salud. Los resultados fueron tabulados y presentados en forma de gráficas y narrativa, dan énfasis a: la higiene, el lavado de manos, el transporte de microorganismos, el uso de uñas artificiales y uñas largas, y la creación de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud. También, se analizó si la orden se cumple según lo requiere el Departamento de Salud y si se vigila su cumplimiento por parte de los supervisores.

Análisis de los resultados

Para el análisis de los datos no fueron utilizadas medidas de tendencia central, mediana, media o desviación estándar, debido al hecho de que las variables son medidas discretas en la escala nominal. Se usó para el análisis la moda o frecuencia mayor en por ciento. Se utilizó un muestreo de conveniencia, consintiendo de treinta y ocho (38) participantes, de una población de cincuenta profesionales de la salud que incluyó la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Estos participantes debían estar orientados en tiempo, lugar y persona, con conocimiento sobre bacterias y microorganismos, lavado de manos, manejo a paciente, intervenir directamente con pacientes y con conocimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Se protegieron los derechos de privacidad de los participantes, por lo que se utilizó un consentimiento escrito. Las edades de los participantes fluctuaron entre los 20 años y 61 años.

Datos

Para el estudio se observó una participación de treinta y ocho (38) encuestados de una población de cincuenta (50) profesionales. Dos (2) de los profesionales de la muestra rehusaron participar, entre ellos un enfermero práctico y una enfermera graduada. Diez (10) profesionales de la población estaban en algún tipo de licencia al momento de distribuir los cuestionarios. Se logro una participación del setenta y seis por ciento (76%) de la población.

Algunos de los profesionales de la salud no contestaron todas de las preguntas del cuestionario, en lo que se encuentran preguntas relacionadas con la Orden Administrativa, uso de las uñas artificiales y uñas largas, foco de contaminación, intervención en las destrezas manuales y ponerse los guantes.

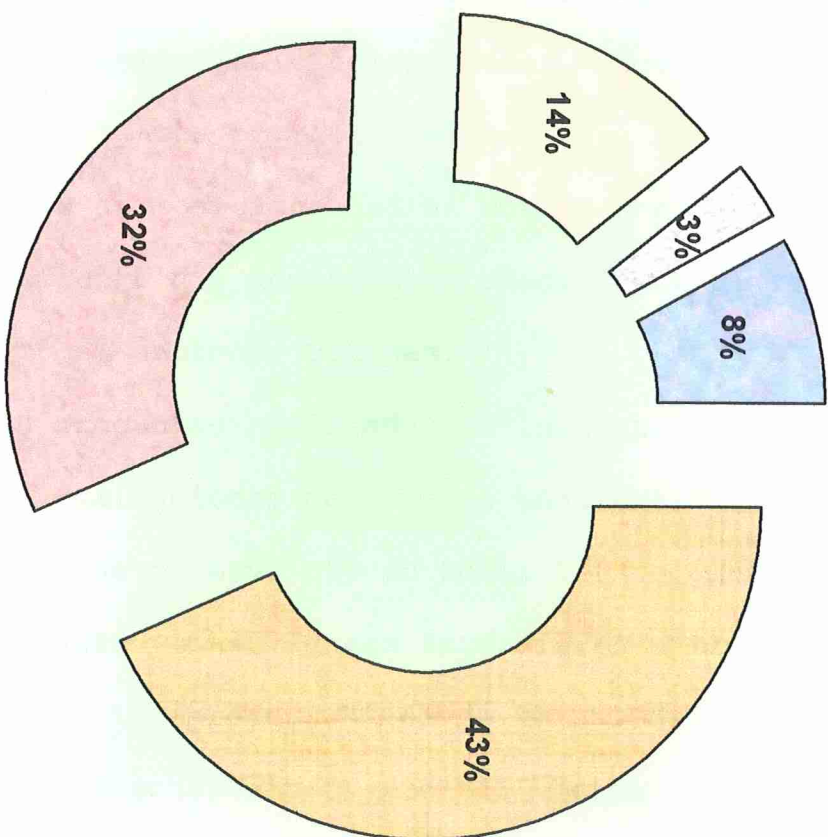
Preguntas de investigación

1. ¿Están de acuerdo los profesionales de la salud que trabajan en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado de la Región Carolina, Puerto Rico, con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico?

La percepción de los profesionales de la salud es que la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud es que es necesaria para eliminar el uso de las uñas artificiales y largas en los profesionales de la salud. Según la figura 1, un setenta y cinco por ciento (75%) de los encuestados indicaron estar de acuerdo con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud. En contraste, solo un diez y siete por ciento (17%) está en desacuerdo con la Orden Administrativa.

Figura 1

Profesionales de la salud de acuerdo con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico



- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- En Desacuerdo
- Totalmente en Desacuerdo
- No Aplica

2. ¿Qué actividades relacionadas a las tareas de los profesionales de la salud se limitan con el uso de las uñas artificiales o uñas largas naturales?

Según los resultados algunas de las actividades limitadas con el uso de uñas artificiales y uñas largas son en orden de importancia la aplicación de terapia física como los masajes, curaciones de heridas, los exámenes físicos, la resucitación cardiopulmonar, la venopunción, la extracción de objetos extraños de los ojos, la administración de medicamentos, el movimiento de pacientes, todo procedimiento que necesita de precisión y el aseo personal como el abotonar botones.

Con las preguntas reflejadas en la figura 2 se midieron las limitaciones del uso de uñas artificiales y uñas largas, y se observó que en todos los renglones las uñas artificiales y uñas largas interfieren o limitan la intervención de los profesionales de la salud con el manejo del paciente. El ochenta y cuatro por ciento (84%) de los encuestados contestó que estaban de acuerdo, un diez por ciento (10%) estuvo en desacuerdo, y un tres por ciento (3%) contestó que no aplicaba.

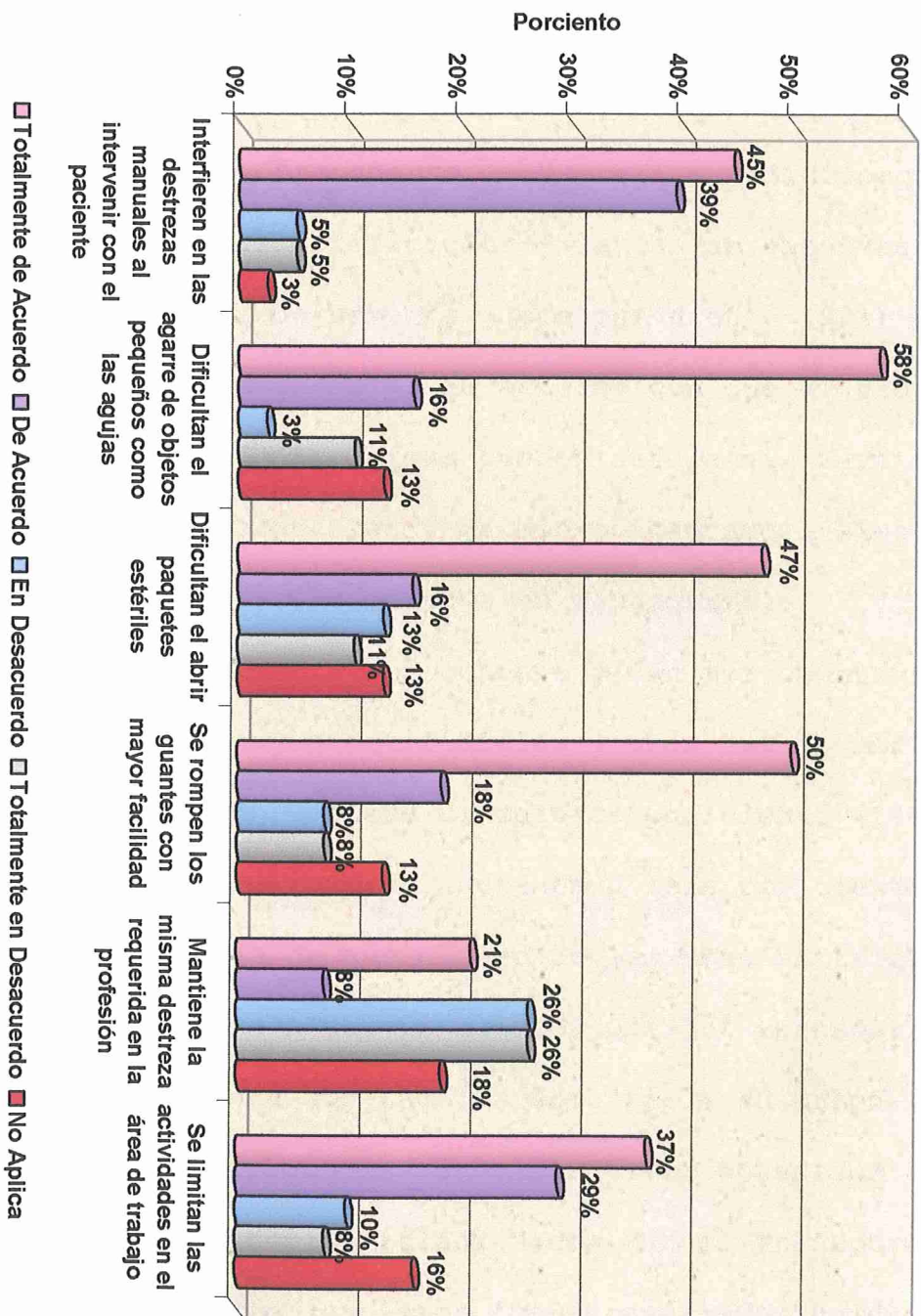
Referente a la dificultad en el agarre de los objetos pequeños como las agujas, un setenta y cuatro por ciento (74%) del encuestado contestó estar de acuerdo y un catorce

por ciento (14%) estuvieron en desacuerdo, que las uñas artificiales y uñas largas dificultan esta tarea, solo un tres por ciento (3%) de los encuestados contesto que no aplicaba.

Mientras que para el abrir paquetes estériles un sesenta y tres por ciento (63%) de los encuestados contesto estar de acuerdo, y un veinticuatro por ciento (24%) contesto que estaba en desacuerdo. Con relación a la facilidad con que los guantes se rompen un sesenta y ocho por ciento (68%) del encuestado contesto estar de acuerdo, y un dieciséis por ciento (16%) contesto que estaban en desacuerdo. Las destrezas requeridas en la profesión un veintinueve por ciento (29%) de los encuestados respondieron estar de acuerdo mientras que un cincuenta y dos (52%) contesto estar en desacuerdo con que se mantienen las mismas destrezas. En relación con la limitación de actividades en el área de trabajo un sesenta y seis por ciento (66%) respondió que estaban de acuerdo, y un dieciocho por ciento (18%) contesto que estaban en desacuerdo, y un dieciséis por ciento (16%) de los encuestados contestaron que no aplicaba.

Figura 2

Criterios relacionados con las limitaciones debido a la utilización de uñas artificiales y largas



3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de la salud sobre la transmisión de bacteria y hongos a través de las uñas artificiales y uñas largas?

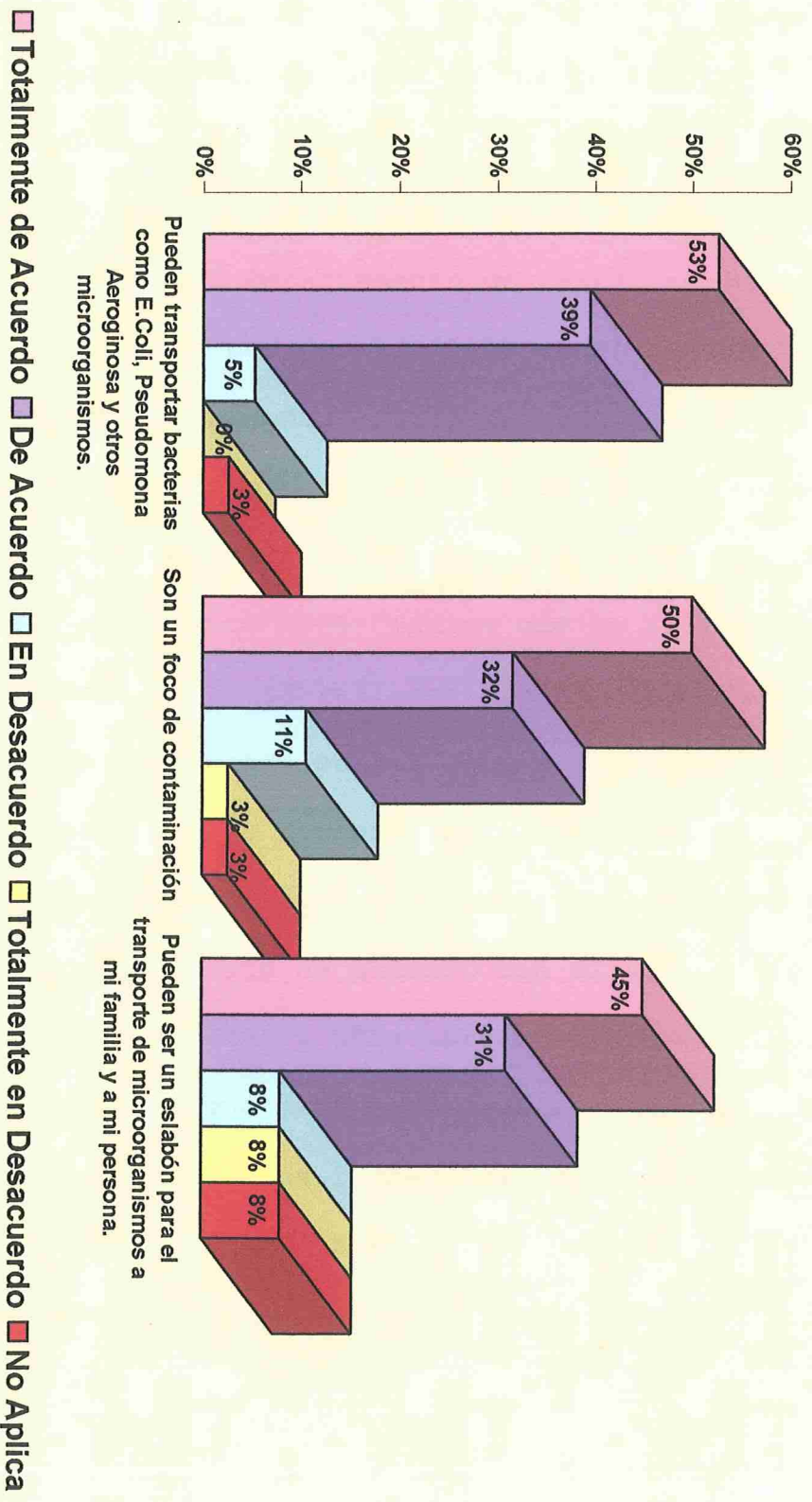
Al observar la figura 3 se reflejan los criterios relacionados al transporte de bacterias y microorganismos al utilizar uñas artificiales y largas se encontraron datos significativos. Un noventa y dos por ciento (92%) de los encuestados indicó estar de acuerdo con que el uso de uñas artificiales y uñas largas pueden ser la vía para el transporte de bacterias y de microorganismos. Mientras, un cinco por ciento (5%) estuvo en desacuerdo.

De igual manera, el ochenta y dos por ciento (82%) indicó que las uñas artificiales y uñas largas son un foco de contaminación, versus el catorce por ciento (14%) que estuvieron en desacuerdo. Setenta y seis por ciento (76%) están de acuerdo de que el uso de las uñas artificiales y uñas largas pueden ser un eslabón para el transporte de microorganismos a sus familiares o hacia su propia persona.

Los por cientos mas significativos obtenidos al evaluar los criterios relacionados con el transporte de bacterias y microorganismos fueron señalados evidentemente. Señalan como foco de contaminación y eslabón de transporte las uñas artificiales y largas.

Figura 3

Criterios referente al transporte de bacterias y microorganismos con las uñas artificiales y largas



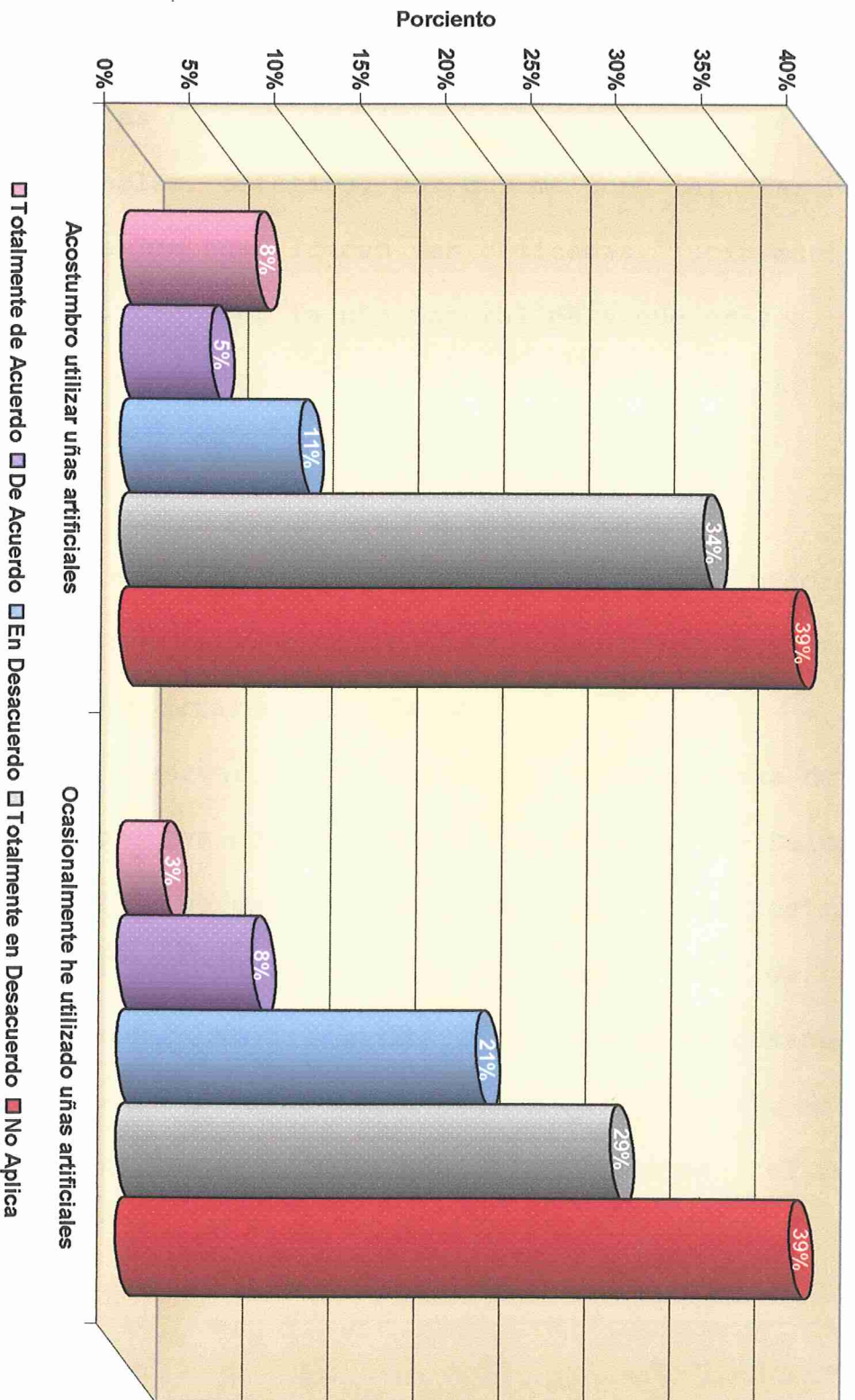
4. ¿Cuál es el grado de cumplimiento de los profesionales de la salud con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico?

Cuando se observa la figura 4, los criterios relacionados al cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud, se puede observar que solo un trece por ciento (13%) en el género femenino acostumbra usar uñas artificiales y uñas largas y un cuarenta y cinco por ciento (45%) está en desacuerdo en el uso de las mismas. Es interesante ver que un treinta y nueve por ciento (39%) indica que no aplica. En este renglón, los datos reflejan que la contestación fue en su mayoría contestada por el género masculino, ya que entienden que la pregunta no aplica a ellos.

Casi paralelamente se puede ver que sólo el once por ciento (11%) está de acuerdo con el uso ocasional de las uñas artificiales y uñas largas versus el cincuenta por ciento (50%) que está en desacuerdo con el uso de las uñas artificiales y uñas largas. Al igual observamos que un treinta y nueve por ciento (39%) de los encuestados contestaron que no aplica su uso.

Figura 4

Criterios relacionados con el cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud



5. ¿Qué razones ofrece el personal de enfermería y de salud para no cumplir con la orden antes mencionada?

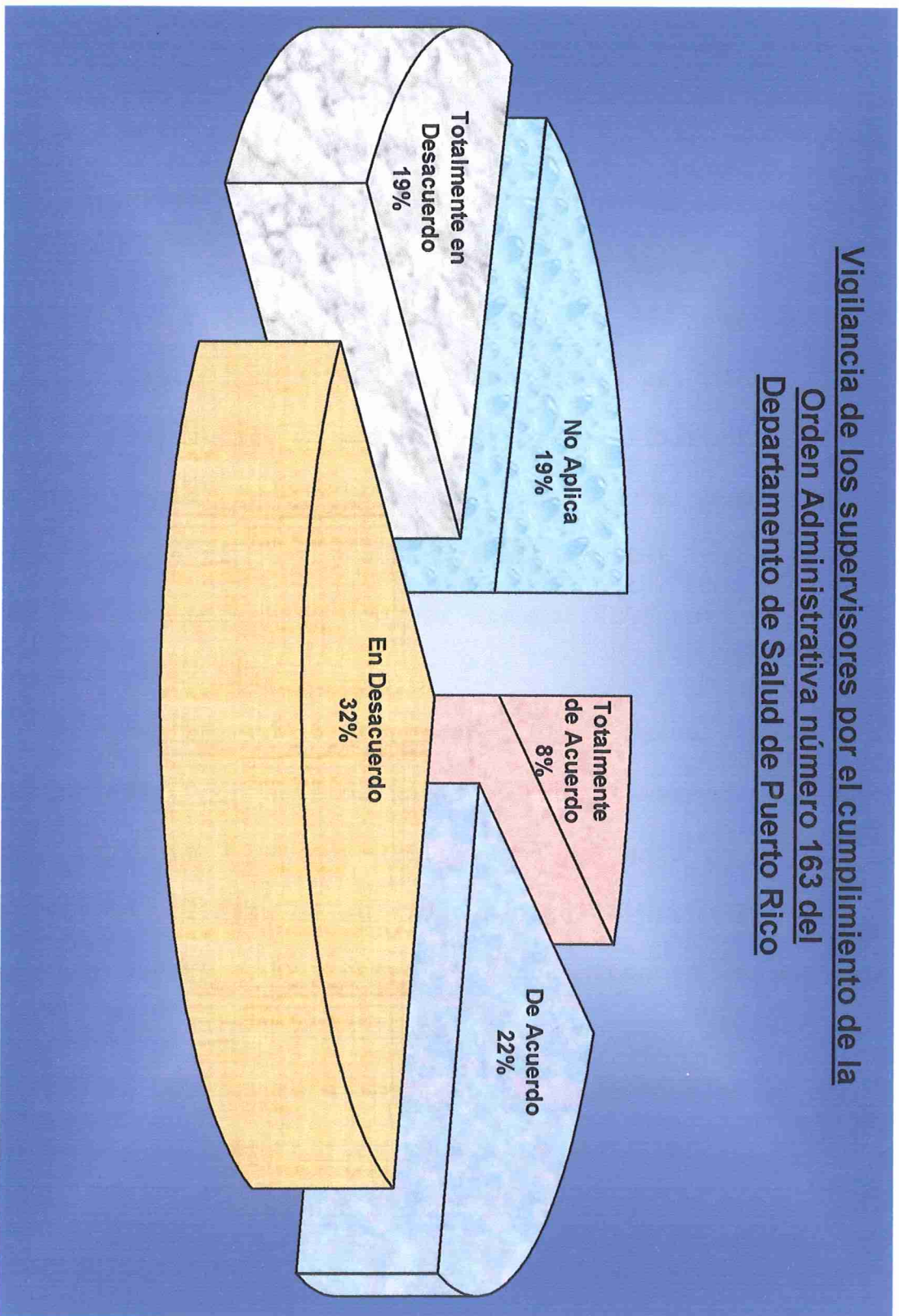
Las razones que presentaron los encuestados fueron las siguientes en orden de importancia las manos se ven presentables, estética, por que me como las uñas naturales, para que las uñas luzcan mas delicadas, lucir manos bonitas, proteger la uña natural para que crezca, por razones cosméticas, lucir manos bellas femeninas, por gusto propio.

6. ¿Existe vigilancia por parte de los supervisores, sobre el cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud?

Al observar la vigilancia del cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud por parte de la gerencia y del supervisor, como muestra la figura 5, un cincuenta y uno por ciento (51%) de las personas encuestadas indicaron que están en desacuerdo con que el supervisor no lleva a cabo la vigilancia adecuada relacionada a la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Figura 5

Vigilancia de los supervisores por el cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico



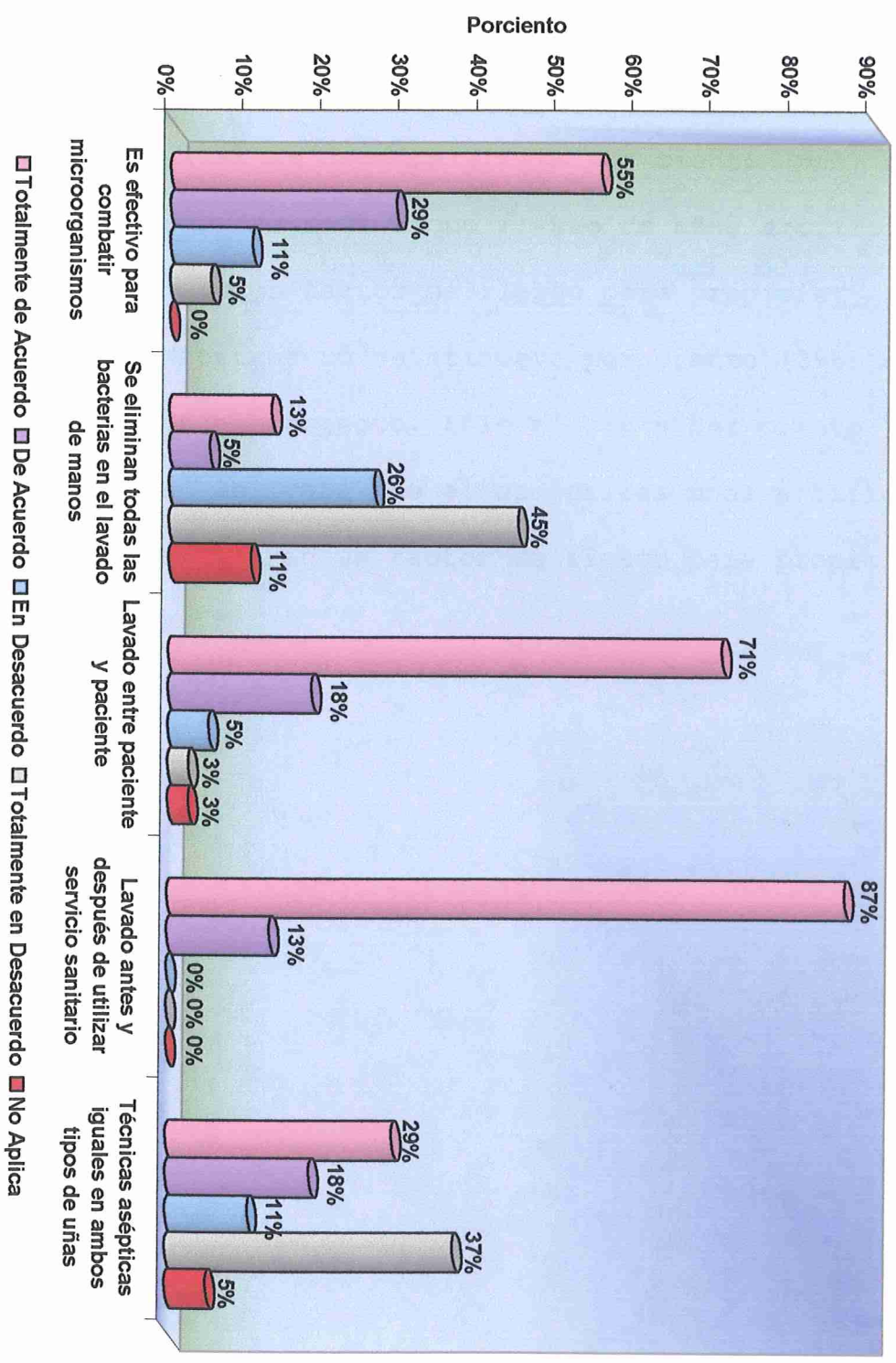
Datos sobresalientes

Según lo observado en la figura 6, cuando se examinaron los resultados obtenidos de los criterios relacionados al lavado de manos y las uñas artificiales y uñas largas se encontraron algunas discrepancias, el ochenta y cuatro por ciento (84%) de los encuestados está de acuerdo con que el lavado de manos es efectivo para combatir microorganismos y el diez y seis por ciento (16%) está en desacuerdo. Si se el renglón de eliminación de bacterias en el lavado de manos de la figura, esta demuestra que el diez y ocho por ciento (18%) está de acuerdo y el setenta y uno por ciento (71%) está en desacuerdo.

Un gran número de encuestados, un ochenta y nueve por ciento (89%), contestaron que realizan el lavado de manos entre paciente y paciente. El lavado de manos antes y después de utilizar el servicio sanitario puntualizó un cien por ciento (100%) entre los participantes encuestados. El cuarenta y siete por ciento (47%) contestó estar de acuerdo en que las técnicas asépticas son iguales en ambos tipos de uñas artificiales y uñas largas y cortas. Mientras que un total de cuarenta y ocho por ciento (48%) señala, estar en desacuerdo en relación a las técnicas asépticas.

Figura 6

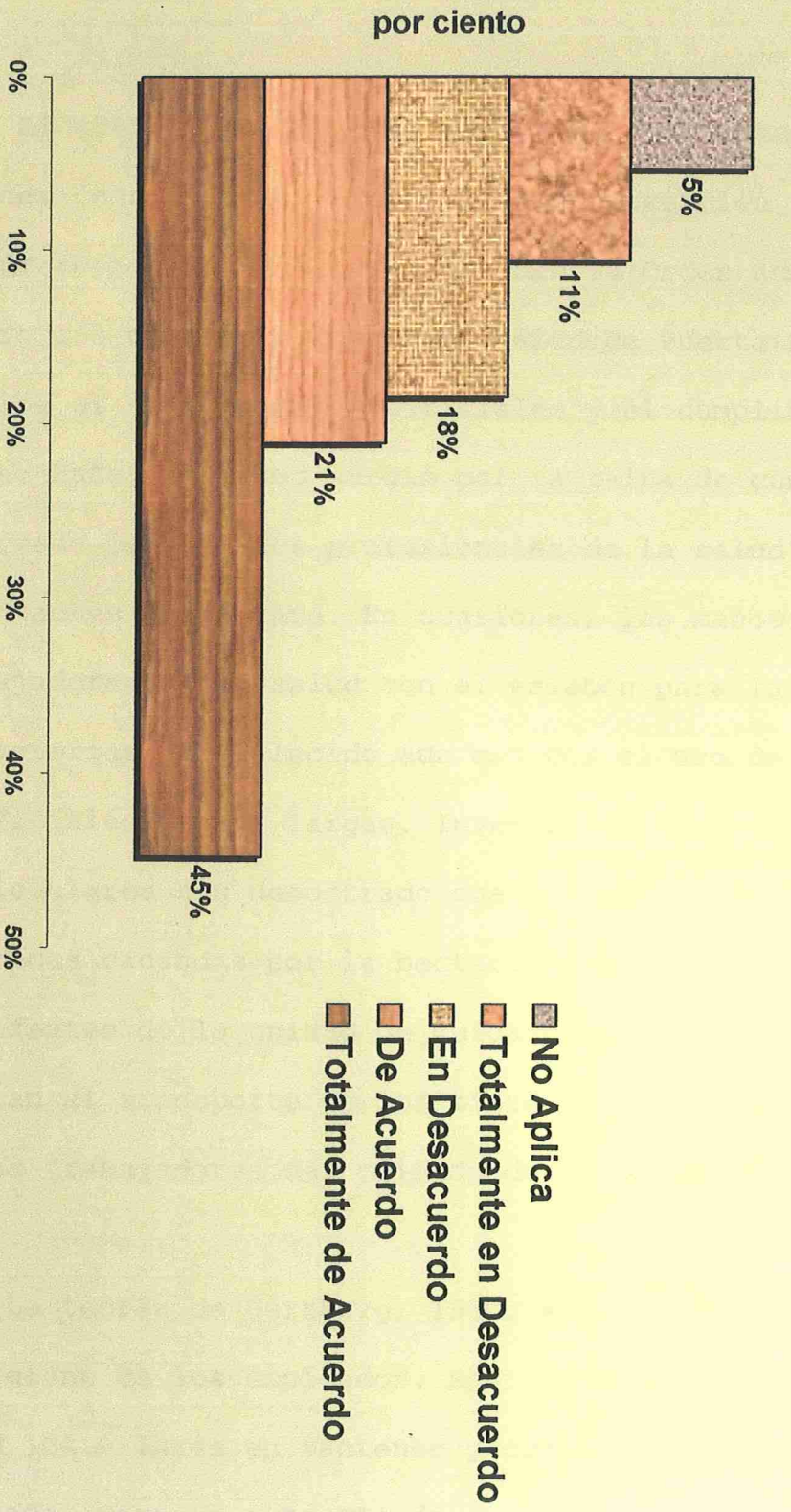
Criterios relacionados al lavado de manos y las uñas artificiales y largas



Los resultados que presenta la figura 7 entre la totalidad de los encuestados se destacó que el cuarenta y cinco por ciento (45%) y el veintiuno por ciento (21%) están totalmente de acuerdo y de acuerdo respectivamente para puntualizar un sesenta y seis por ciento (66%) en los renglones donde se indica que el uso de uñas artificiales y uñas largas son un factor de riesgo para propiciar pinchazos. Mientras un veintinueve por ciento (29%) están en desacuerdo al respecto. Sólo el cinco por ciento (5%) indicó que no aplicaba que el uso de las uñas artificiales y uñas largas fueran un factor de riesgo para propiciación de pinchazos.

Figura 7

**Criterio relacionado con los factores de riesgo de pinchazo
al utilizar uñas artificiales y largas**



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El motivo para la realización de este estudio fue obtener conocimiento referente a la percepción que tienen los profesionales de la salud sobre la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico, que prohíbe el uso de uñas artificiales y el cumplimiento de la misma. Esta inquietud surgió por la falta de cumplimiento observado por algunos profesionales de la salud con la orden antes mencionada. En ocasiones, las manos de los trabajadores de la salud son el eslabón para la propagación de bacterias, fortalecido aún más por el uso de uñas artificiales y uñas largas. Investigaciones epidemiológicas y moleculares han demostrado que muchas de las infecciones endémicas causadas por la bacteria *Pseudomonas Aeruginosa* en infantes de la unidad de cuidado intensivo neonatal se asocian al transporte de los microorganismos en las manos de los trabajadores del cuidado de la salud (Foca, et al., 2000).

La teoría de Herzberg, 1950, enfatiza la motivación y la higiene de los empleados. Son los profesionales de la salud los pilares en mantener y conservar una higiene adecuada, pero es a través de su trabajo que transmiten su

satisfacción al ejercer su profesión. Los profesionales de la salud son los que dan el mejor ejemplo a sus pacientes sobre la higiene y la motivación. Por tal razón, tienen una relación directa con la teoría de Herzberg. A la investigadora le interesó conocer la percepción de los profesionales de la salud con relación al uso de uñas artificiales o largas naturales en el área de trabajo, debido a la proliferación del uso de las mismas en los profesionales de la salud. Esta práctica, la cual va en aumento, va en contra de los principios de los profesionales de la salud por ser este tipo de uñas un medio de transporte de bacterias y microorganismos. La motivación de lucir unas manos arregladas y bonitas es suficiente razón para poner en riesgo la salud propia y la del paciente. Es la satisfacción de lucir bellas lo que hace olvidar los riesgos y exponer la salud de los pacientes y la propia. Más aún, esto puede ser un descuido del supervisor y de la administración, al no indicar claramente las políticas administrativas. Estas razones han contribuido a que cada día más profesionales de la salud utilicen las uñas artificiales o largas naturales.

En su teoría, Herzberg realiza un enlace entre la supervisión, la motivación y la higiene que ayuda enfatizar a los profesionales de la salud sobre esta situación, ya

que "se debe fomentar la educación y ejercer una buena supervisión" (Herzberg, 1950). Este punto de enlace es donde los supervisores deben educar a sus empleados para minimizar y erradicar la práctica de la utilización de uñas artificiales o largas naturales en el área de trabajo.

En su teoría, Herzberg realiza un enlace de supervisión, higiene y educación a los empleados. Uno de los hallazgos encontrados es que existe una pobre supervisión a los profesionales de la salud por parte de la administración. Al no ser evaluados para verificar el cumplimiento, ellos continúan la práctica. Otro punto es el factor de higiene. Según enfatiza Herzberg en su teoría, son los profesionales de la salud los llamados a mantener las reglas de higiene como lo es el lavado de manos para combatir microorganismos. Al preguntárseles cincuenta y cinco por ciento (55%) de los participantes estuvieron totalmente de acuerdo un veintinueve por ciento (29%) estaba de acuerdo con que el lavado de manos era efectivo para combatir microorganismos; más al comparar con la eliminación de todas las bacterias un veintiséis por ciento (26%) estuvo en desacuerdo y un cuarenta y cinco por ciento (45%) en total desacuerdo.

Es en este renglón, donde la teoría de Herzberg es adoptada, se debe educar a las personas para llegar a tener

mejor rendimiento y mayor provecho del personal, se debe lograr el reconocimiento por cumplir a cabalidad con todas las reglas y se debe lograr una reacción positiva creando la satisfacción de todos. Debe estar presente la educación y la supervisión en todo momento para lograr este renglón de la supervisión, higiene y educación, y que tenga buenos logros.

Se logró el objetivo de educar sobre la importancia de tener una buena higiene y se enfatizó sobre el daño que puede causarse al utilizar uñas artificiales y uñas largas, tanto para su persona como para sus pacientes. Los profesionales de la salud deben estar en entrenamiento y educación continuamente, es con ello que se evitan las enfermedades contagiosas y a su vez la transmisión a los pacientes (Scheckler, 1998). Se logro a su vez el hacer valer la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud en Puerto Rico. Se contestaron todas las preguntas de investigación y se conoció la percepción de los profesionales de la salud con relación a la Orden Administrativa antes señalada.

Este estudio contribuyó al seguimiento de los profesionales de la salud que no cumplen con la Orden Administrativa por diferentes razones. La teoría de Herzberg, 1950 menciona que a través de la motivación y la

supervisión en específico, se logra educar a los profesionales de la salud y se da énfasis a la importancia de cumplir con la misma.

Se confirmó que el lavado de manos o su desinfectación son el método principal para prevenir la diseminación de una infección (Terragno, 2002). También se confirmó que la aseveración de Moolenaar, et al., 2000, que requerir uñas cortas en las unidades de NICU es una política razonable que ayuda a reducir la incidencia de infecciones adquiridas en los hospitales.

Las uñas artificiales fueron señaladas como agentes con más probabilidad de hospedar agentes patógenos, especialmente los bacilos de *gram* -negativo más que las uñas naturales largas. A consecuencia de esto según asevera Hedderwick, et al., 2000 las uñas artificiales se restringen en los empleados de la salud.

La salud del empleado debe estar dirigida a la intervención para impedir la transmisión de enfermedades contagiosas. La educación y la capacitación de los trabajadores de salud es importante (Scheckler, et al., 1998).

Conclusiones

Las conclusiones a las que se llegó en este estudio de investigación fueron las siguientes se observó que:

1. El profesional de la salud esta conciente de las limitaciones al utilizar uñas artificiales y uñas largas, y su relación con el manejo del paciente y la estrecha relación que tiene con el transporte de bacterias y microorganismos al paciente, familiares y su persona.
2. Existe poca supervisión por parte de la gerencia para velar el cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.
3. A pesar de la pobre supervisión en su mayoría los profesionales de la salud cumplen con la misma, más se debe exigir a los que no la cumplen que sí la cumplan.
4. Que existe un por ciento significativo de profesionales de la salud que mantienen un concepto que las uñas artificiales y uñas largas naturales no son transporte de bacterias y que las mismas no dificultan las tareas relacionadas con la profesión y que las continúan utilizando.
5. Que al re educar al profesional de la salud ayudara a que se desista totalmente de la práctica de uso de uñas artificiales y largas.

Limitaciones

Las limitaciones de este estudio que impidieron la generalización de los resultados son:

1. Se tomó una muestra sin tomar en consideración otros profesionales de la salud mencionados en la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.
2. El estudio no pudo ser ampliado a otras instituciones hospitalarias para pacientes de cuidado terciario para conocer la percepción de los profesionales.
3. Algunas preguntas del cuestionario están redactadas de modo que las mismas sean contestadas por personas que si utilizan uñas artificiales y uñas largas y esta es la razón que existió un por ciento grande de los encuestados que contestó que la misma no era aplicada a su persona.

Recomendaciones

A continuación se sugieren una serie de recomendaciones para futuras investigaciones:

1. Someter el estudio a instituciones hospitalarias y en específico a áreas de mayor riesgo como lo son el área de intensivo y NICU.
2. Realizar un estudio para la investigar por medio de instrumentos de validación el promedio de accidentes que han ocurrido por el uso de uñas artificiales y uñas largas como por ejemplo pinchazo de aguja.
3. Realizar estudios epidemiológicos en Puerto Rico para lograr obtener una data de cuan expuestos están los pacientes en los diferentes escenarios de la salud, referente a los microorganismos y bacterias, así como a los diferentes profesionales que están en contacto con las pacientes en relación a las uñas artificiales y largas.
4. Investigar si en las instituciones privadas y publicas en Puerto Rico se esta llevando a cabo el cumplimiento de la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.
5. En al herramienta de recopilación de dato, de utilizar la premisa no aplica, se le pregunte el porque no aplica al encuestado.

Resumen

Es importante para los profesionales de la salud estar en contacto directo con las situaciones que existe día a día para familiarizarse con ellas, y es en la práctica donde se visualizan las enseñanzas de lo aprendido. En la experiencia la aplicación de estándares, conceptos y normas es una prioridad. El cumplimiento de las medidas de seguridad ayuda que los conceptos y objetivos se logren por el beneficio del paciente. Es por esta razón que los profesionales de la salud deben estar en constante vigilancia. Al cumplir con las normas de seguridad e higiene se logra mantener la salud del pueblo.

Para el profesional de la salud es imprescindible tener presente siempre las reglas de higiene por el bienestar del paciente y del suyo propio. Para ello se crean las órdenes administrativas, las mismas deben ser cumplidas para el beneficio propio y de los demás. Para todas las cosas debe existir un comienzo y no existe gratificación mayor el dar al paciente lo mejor. Es importante para todo profesional de la salud el mantener y preservar al ser humano en un estado de comodidad y proveerle seguridad. Basándose en estos puntos mencionados se debe mencionar que en varias literaturas han evidenciado que las uñas artificiales al igual que las uñas largas

naturales son un transporte de bacterias y microorganismo que ponen en riesgo la salud del paciente.

Es por ello que el Secretario de Salud de Puerto Rico determinó la prohibición de uñas artificiales para evitar riesgos a los pacientes. Para otros profesionales, esta situación no se relaciona con posibles enfermedades. Es este pensamiento es basado en las medidas de lavado de mano. Mas se a comprobado que el lavado de manos no es del todo efectivo en los profesionales de la salud que utilizan uñas artificiales o largas. Una de estas razones es la humedad que se queda entre la uña artificial es un transporte y medio de colonización de bacterias.

El profesional de salud ocupacional debe orientar a los demás profesionales sobre los hallazgos encontrados para evitar futuras epidemias y arriesgar la salud de los pacientes. Algunos de los profesionales de la salud están dispuestos a cumplir con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud, pero en una minoría se resisten a llevar a cabo el cumplimiento de la ley. Para que se logre el cumplimiento de la misma será imprescindible el seguimiento por parte de los supervisores y la gerencia.

REFERENCIAS

- Allende de Rivera C. Análisis estadísticos: aplicación en las profesionales de la salud. 1989; Illinois; Foreman and Company.
- Calil, R., Tadeu, S., von Nowakonski, A., Teresina, A. (2001). Reduction in colonization and nosocomial infection by multiresistant bacteria in a neonatal unit after institution of educational measures and restriction in the use of cephalosporins. *American Journal of Infection Control*, 29(3), 133-138.
- Foca, M., Jakob, K., Whittier, S., Della Latta, P., Factor, S., Rubenstein, D., Saiman, L. (septiembre 7, 2000). Endemic *Pseudomonas Aeruginosa* Infection in Neonatal Intensive Care Unit. *The New England Journal of Medicine*, 343, 695-700.
- Fogg, D. (1999). Identifying surgical sites; Medicare reimbursement; artificial fingernails; acronyms; salespeople in the OR. *The Association of Perioperative Registered Nurses*, 69(3), pp. 652, 655, 657-658.
- Gay, H. (noviembre 10, 2001). Nail Facts: Nail Diseases and Disorders [Accesado en red]. Disponible en: <http://members.iinet.net/~dorazio/page1.htm>.

Health Canada. (1998). Hand Washing, Cleaning, Disinfection and Sterilization in Health Care. Document Dissemination Division at the Laboratory Centre for Disease Control: Division of Nosocomial and Occupational Infections. Bureau of Infectious Diseases.

Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación (2da ed.) 1998. México: McGraw-Hill.

Jones, R. (agosto 27, 1999). Bacterial resistance and topical antimicrobial wash products. American Journal of Infection Control, 4, 351-63.

Larson, E. (1995). APIC Guideline for Hand Washing and Hand Antisepsis in Health-Care Settings. American Journal of Infection Control, 23, 251-269.

Moolenaar, R., Crutcher, J., San Joaquin, V., Sewell, L., Hutwagner, L., Carson, L., Robison, D., Smithee, L., Jarvis, W. (febrero 21, 2000). A prolonged outbreak of *Pseudomonas Aeruginosa* in a neonatal intensive care unit: did stall fingernails play a role in disease transmission? American Journal of Infection Control, Puerto Rico. (julio 12 2001) 2,77-79

Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud, Estado Libre Asociado de Puerto Rico. (julio 12 2001

Vassal, S., Taamma, R., Marty, N., Sardet, A., d'Athis, P., Brémont, F., Dalphin, M., Plésiat, P., Rault, G., Thubert, J., Dominique, S., Lemeland, J., Derelle, J., Blech, M., Roussey, M., Perrin, M., Sautegeau, A. (2000). Microbiological contamination study of nebulizers after aerosol therapy in patients with cystic fibrosis. *American Journal of Infection Control*, 28(5), 347-351.

Wong, E. (febrero 2000). The Epidemiology of Contact Transmission: Beyond Semmelweis. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, volumen 21, 2.

APÉNDICES

Apéndice I

Solicitudes de autorización

30 de julio de 2002.
Carolina, PR

Sr. Villahermosa
Director de Recursos Humanos
Corporación del Fondo del Seguro del Estado
Oficina Central

Estimado Sr. Villahermosa:

Como parte de mi Tesis para completar el Grado de Maestría en Salud Ocupacional es un requisito realizar una investigación, la cual deseo realizar en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Región Carolina. La investigación tendrá como tema la percepción de los profesionales de la salud sobre la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Esta Orden Administrativa tiene el propósito de un cese y desista a la utilización de uñas artificiales o largas en el área de trabajo, por éstas ser un eslabón para el transporte de bacterias y microorganismos de paciente a paciente. El grupo que me interesa investigar son los profesionales de la salud que tienen contacto directo con el paciente en la Región de Carolina.

Adjunto copia del cuestionario que se utilizará, de ser aprobada ésta solicitud de investigación.

Respetuosamente,

Sandra Rivera Vélez
Enfermera Graduada
CFSE, Región Carolina

srv
Documento adjunto (1)

16 de agosto de 2002.
Carolina, PR

Dra. María Isabel Lastra
Directora Área Médica
Corporación del Fondo del Seguro del Estado
Oficina Central

Estimada doctora María Isabel Lastra:

Como parte de mi Tesis para completar el Grado de Maestría en Salud Ocupacional es un requisito realizar una investigación, la cual deseo realizar en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Región Carolina. La investigación tendrá como tema la percepción de los profesionales de la salud sobre la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Esta Orden Administrativa tiene el propósito de un cese y desista a la utilización de uñas artificiales o largas en el área de trabajo, por éstas ser un eslabón para el transporte de bacterias y microorganismos de paciente a paciente. El grupo que me interesa investigar son los profesionales de la salud que tienen contacto directo con el paciente en la Región de Carolina.

Adjunto copia del cuestionario que se utilizará, de ser aprobada ésta solicitud de investigación.

Respetuosamente,

Sandra Rivera Vélez
Enfermera Graduada
CFSE, Región Carolina

srv
Documento adjunto (1)

Apéndice II

Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Autorizo a la Sra. Sandra Rivera a utilizar la información que obtenga en este cuestionario en su trabajo de investigación relacionado con el tema la percepción de los profesionales de la salud sobre las uñas artificiales y la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud.

Entiendo fui elegido(a) para éste estudio por pertenecer al grupo de profesionales de la salud que trabaja en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento de la Región de Carolina, Puerto Rico donde se realizará el mismo. Fui orientado de que no recibiré remuneración alguna como resultado de mi participación. La investigadora me garantizó confidencialidad y privacidad de toda la información provista por mi persona. Reconozco que mi participación en este estudio es voluntaria y me puedo retirar en cualquier momento. No habrá sanciones ni pérdida de beneficios de ningún tipo por rehusarme a participar en el mismo. Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados, si los solicito. De tener alguna duda para contestar el cuestionario, puedo comunicarme con la Sra. Rivera al teléfono (787) 531-2925.

Fecha

Firma del Participante

Firma de la Investigadora

Apéndice III

Instrumento de investigación

Universidad del Sagrado Corazón
Decanato Asociado de Estudios Generales
Programa de Enfermería en Salud Ocupacional

Instrumento de Investigación sobre la percepción que tienen los profesionales de la salud sobre el uso de uñas artificiales y largas y la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Instrucciones

Este instrumento se divide en tres partes: la primera consta de los datos sociodemográficos que describen a la población, la segunda recoge el sentir de los profesionales de la salud sobre la Orden Administrativa antes mencionada, y la tercera recoge los criterios personales de los profesionales de la salud.

A continuación encontrará una serie de preguntas con el propósito de conocer sobre su persona. Recuerde que los datos obtenidos se mantendrán anónimos y que su participación es voluntaria. La información obtenida será para uso exclusivo de esta investigación.

Parte I - Datos Sociodemográficos

1. Edad:

- a. 20-30 años
- b. 31-40 años
- c. 41-50 años
- d. 51-60 años
- e. 61 años-en adelante

2. Género:

- a. Masculino
- b. Femenino

3. Cual es la clasificación de puesto que ocupa en la actualidad.

- a. Médico
- b. Enfermera/os Graduada/os
- c. Enfermera/os Práctica/os
- d. Técnico de Radiología
- e. Técnico de Resonancia Magnética
- f. Terapista Físico

4. Estado Civil:

- a. Soltero (a)
- b. Casado (a)
- c. Separado (a)
- d. Divorciado (a)
- e. Viudo (a)

5. Tiempo que lleva trabajando como profesional de la salud:

- a. menos de un año
- b. uno - cinco años
- c. seis - diez años
- d. once - veinte años
- e. veinte años - o más

Parte II - Instrucciones

La siguiente tabla expresa una serie de ideas o situaciones, que debe contestar con una marca de cotejo bajo el número que mejor describa su forma de pensar o sentir. La escala numérica implica lo siguiente:

4. Totalmente de acuerdo
3. De acuerdo
2. En desacuerdo
1. Totalmente en desacuerdo

CRITERIOS	4	3	2	1	N/A
1. Las uñas artificiales interfieren en las destrezas manuales al intervenir con el paciente.					
2. El lavado de mano que realiza es efectivo para combatir microorganismos.					
3. Cuando uso uñas largas y artificiales se eliminan todas las bacterias con el lavado de manos.					
4. Me lavo las manos entre paciente y paciente.					
5. Las uñas artificiales y largas pueden transportar bacterias como E.Coli, Pseudomona Aeroginosa y otros microorganismos.					
6. Me lavo las manos antes y después de utilizar el servicio sanitario.					
7. Estoy de acuerdo con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud.					
8. Acostumbro utilizar uñas artificiales en el área de trabajo.					
9. Ocasionalmente he utilizado uñas artificiales para ir al trabajo.					

10. Mi supervisor vigila que se cumpla con la Orden Administrativa número 163 del Departamento de Salud.					
11. Las técnicas asépticas son iguales con las uñas artificiales que con las uñas naturales.					
12. Las uñas artificiales y largas me dificultan el agarre de objetos pequeños como las Agujas.					
13. Las uñas artificiales y largas me dificultan el abrir paquetes estériles.					
14. Se me rompen los guantes con mayor facilidad con las uñas artificiales y largas que con uñas cortas naturales.					
15. Cuando utilizó uñas artificiales mantengo la misma destreza requeridas en mi profesión que cuando tengo uñas naturales cortas.					
16. Se me limitan las actividades en mi área de trabajo cuando uso uñas artificiales y largas.					
17. Las uñas artificiales son un foco de contaminación.					
18. Las uñas artificiales y largas son factores de riesgo para propiciar pinchazos.					
19. Las uñas artificiales y largas pueden ser un eslabón para el transporte de microorganismos a mi familia y a mi propia persona.					

Parte III - Instrucciones

Las siguientes preguntas abiertas serán contestadas según sus criterios personales. Utilizar otra hoja de ser necesario.

1. ¿Por qué razón utiliza uñas artificiales y uñas largas?
2. Si el supervisor ordena la remoción de las uñas artificiales o bajar el largo de las naturales, ¿lo harías?
3. ¿Qué otras actividades, adicionales a las incluidas en la tabla anterior, entiendes que se limitan con el uso de uñas artificiales o uñas largas?
4. ¿Has pasado o tenido la experiencia de que algún paciente se niegue a que lo atiendas por tener uñas artificiales y largas?
5. ¿Cómo te has sentido?

Apéndice IV

Cartas de Autorización



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
CORPORACION DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

PO BOX 365028, SAN JUAN PR, 00936-5028 TEL. (787) 793-5959

4 de septiembre de 2002

Sra. Sandra Rivera Vélez
Enfermera Graduada
Oficina Regional de Carolina

Estimada señora Rivera:

Su solicitud para suministrar un cuestionario a empleados adscritos al Área Médica ha sido aprobada. Se acompaña carta que deberá incluir en los cuestionarios que administrara. Será responsabilidad la reproducción del material que utilizará.

Se deberá dirigir a la Lcda. Noemí Caraballo, Directora Ejecutiva Regional, quién le impartirá las directrices a seguir en este proceso.

Cordialmente,

Luis A. Villahermosa Martínez
Director Asociado
Recursos Humanos

/moo

cf Lcda. Noemí Caraballo

anejo



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Corporación del Fondo del Seguro del Estado

9 de septiembre de 2002

Sra. Sandra Rivera Vélez
Enfermera Graduada
Región de Carolina

Estimada señora Rivera:

Hemos recibido su misiva solicitando autorización al señor Administrador, Lcdo. Nicolás López Peña, para realizar una investigación utilizando como muestra los profesionales de la salud que tienen contacto directo con el paciente. Entendemos que esta investigación es requisito para realizar su tesis conducente al Grado de Maestría en Salud Ocupacional.

Le estamos autorizando la realización de la investigación solicitada respecto a la Orden Administrativa 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico en las facilidades de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Región de Carolina.

Le deseo mucho éxito en sus estudios y espero comparta sus hallazgos y recomendaciones con nosotros.

Cordialmente,

María Isabel Lastra MD
María Isabel Lastra, MD
Directora
Área Médica

MIL/wvs

Apéndice V

Notificación de autorización al personal de área médica

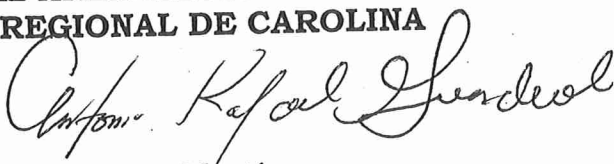


Estado Libre Asociado de Puerto Rico
CORPORACION DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

PO BOX 365028, SAN JUAN PR, 00936-5028 TEL. (787) 793-5959

4 de septiembre de 2002

**PERSONAL ÁREA MEDICA
OFICINA REGIONAL DE CAROLINA**

por 

Luis A. Villahermosa Martínez
Director Asociado
Recursos Humanos

CUESTIONARIO

La Sra. Sandra Rivera Vélez, Enfermera Graduada, adscrita a la División de Servicios Médicos, Sección de Enfermería, de dicha oficina regional se encuentra preparando la Tesis de Maestría cuyo tema es: La Percepción de los Profesionales de la Salud sobre la Orden Administrativa Número 163 del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Este proceso requiere la administración de un cuestionario en el Área Médica. La señora Rivera ha sido autorizada para suministrar este cuestionario a empleados del área antes mencionada, por lo cual, solicitamos su cooperación para completar el mismo.

