

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE SALUD PUBLICA Y NUTRICION

SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**DERMATOSIS EN ENFERMERAS DE PRIMER NIVEL
DE ATENCION A LA SALUD**

TESIS
QUE EN OPCION PARA EL GRADO DE MAESTRIA
EN SALUD PUBLICA CON ESPECIALIDAD EN
SALUD EN EL TRABAJO

PRESENTAN:

DRA. JULIA ADRIANA GARZA SAUCEDO
DR. ABRAHAM BENJAMIN ALFARO SANCHEZ

MONTERREY, N. L.

JUNIO, 2001

TM

RL231

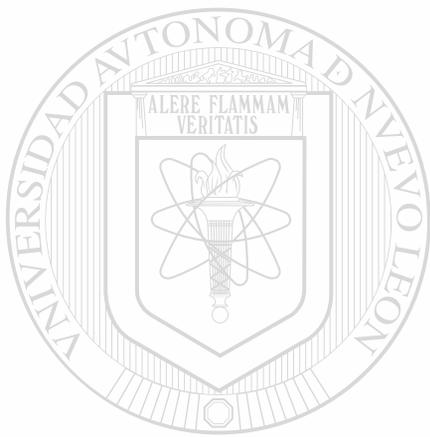
.G37

2001

c.1



1080129403



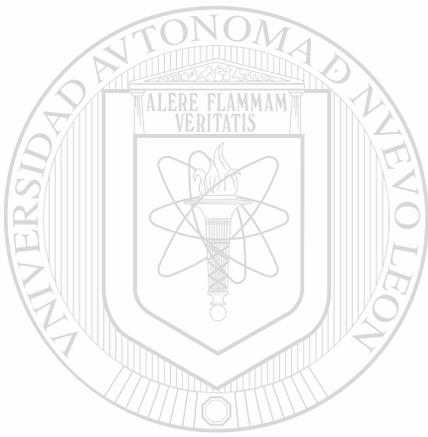
UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

[Handwritten signature]



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

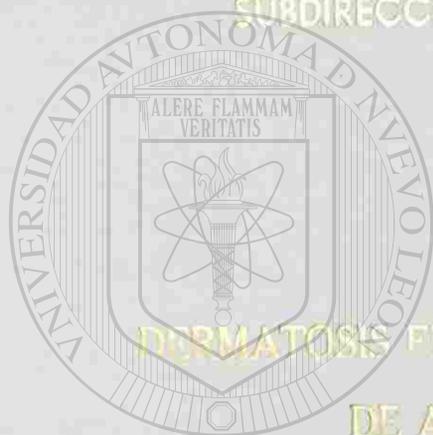


Handwritten signature

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y NUTRICIÓN

SUBDIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



DERMATOSIS EN ENFERMERAS DE PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN A LA SALUD

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN[®]

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS
TESIS

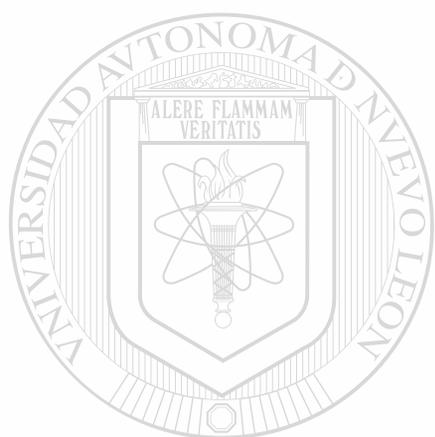
QUE EN OPCION PARA EL GRADO DE MAESTRIA
EN SALUD PUBLICA CON ESPECIALIDAD EN
SALUD EN EL TRABAJO

PRESENTAN:

DRA. JULIA ADRIANA GARZA SAUCEDO
DR. ABRAHAM BENJAMIN ALFARO SANCHEZ

MONTERREY, N. L.

JUNIO, 2001



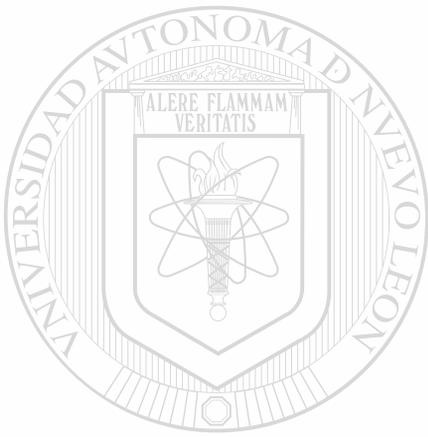
UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS





UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

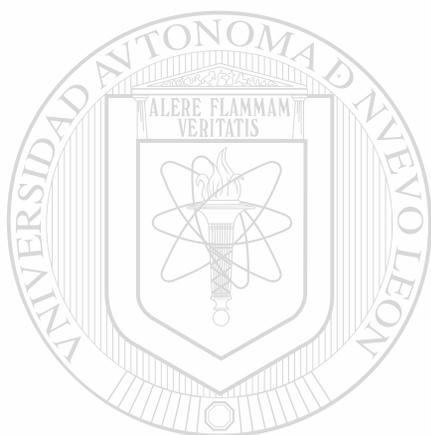
®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

AUTORES:

DRA. JULIA ADRIANA GARZA SAUCEDO

DR. ABRAHAM BENJAMIN ALFARO SANCHEZ



UANL

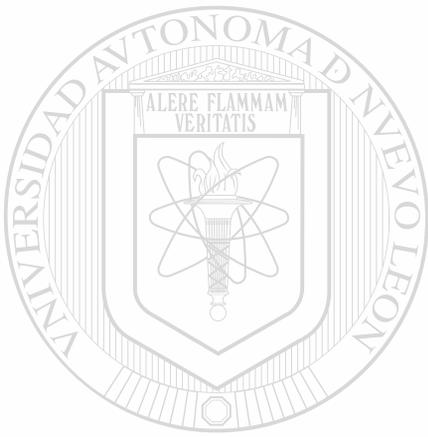
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**ASESOR:
DR. MIGUEL ANGEL FRIAS CONTRERAS, M.S.P.**

Handwritten signature



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS **A MI FAMILIA**

A MIS AMIGOS

A MIS PROFESORES

Monterrey, N.L., Junio 19 de 2001.

Dr. Esteban Gilberto Ramos Peña, MSP.
Subdirector de Estudios de Posgrado de la
Facultad de Salud Pública y Nutrición de la UANL
Presente.-

Me permito informarle que he concluido mi asesoría de la tesis titulada
"Dermatosis en enfermeras de Primer Nivel de Atención a la Salud"
para la obtención del grado de Maestría en Salud Pública con Especialidad en
Salud en el Trabajo, a fin de que sea turnado al Comité de Tesis para la
revisión y aprobación en su caso.

Sin otro particular, me es grato extender la presente.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS
Atentamente,


Dr. Miguel Ángel Frías Contreras, MSP
Director de Tesis



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y NUTRICIÓN**

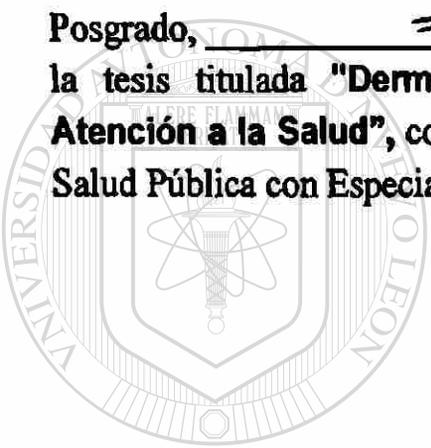
Ave. Dr. Eduardo Aguirre Pequeño y Yuriria, Col. Mitras Centro,
C.P. 64460, Monterrey, N.L., México
Tels. (8) 348-60-80, 348-64-47 y 348-43-54 (en fax)
E-mail: faspyn@prodigy.net.mx
liberrun@ccr.dsi.uanl.mx



DICTAMEN DEL COMITÉ DE TESIS

Como Miembro del Comité de Tesis de la Subdirección de Estudios de Posgrado, **= APRUEBO =**

la tesis titulada "Dermatosis en enfermeras de Primer Nivel de Atención a la Salud", con la finalidad de obtener el Grado de Maestría en Salud Pública con Especialidad en Salud en el Trabajo.



UANL

Atentamente,

Monterrey, N.L., 19 de JUNIO de 2001.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

"Alere Flammam Veritatis"



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**Dr. Miguel Ángel Frías Contreras MSP
Miembro del Comité de Tesis**





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y NUTRICIÓN**

Ave. Dr. Eduardo Aguirre Pequeño y Yurina, Col. Mitrás Centro,
C.P. 64460, Monterrey, N.L., México
Tels. (8) 348-60-80, 348-64-47 y 348-43-54 (en fax)
E-mail: faspyn@prodigy.net.mx
libemun@ccr.dsi.uanl.mx



DICTAMEN DEL COMITÉ DE TESIS

Como Miembro del Comité de Tesis de la Subdirección de Estudios de
Posgrado, — APRENSO

la tesis titulada "Dermatosis en enfermeras de Primer Nivel de
Atención a la Salud", con la finalidad de obtener el Grado de Maestría en
Salud Pública con Especialidad en Salud en el Trabajo.

Atentamente,

Monterrey, N.L., 20 de Junio de 2001.

"Alere Flammam Veritatis"

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS


Dr. Esteban Gilberto Ramos Peña MSP
Miembro del Comité de Tesis





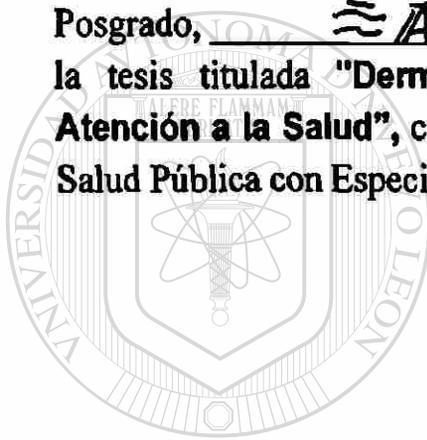
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y NUTRICIÓN
 Ave. Dr. Eduardo Aguirre Pequeño y Yuriria, Col. Mitrás Centro,
 C.P. 64460, Monterrey, N.L., México
 Tels. (8) 348-60-80, 348-64-47 y 348-43-54 (en fax)
 E-mail: faspyn@prodigy.net.mx
 lberrun@ccr.dsi.uanl.mx



DICTAMEN DEL COMITÉ DE TESIS

Como Miembro del Comité de Tesis de la Subdirección de Estudios de Posgrado, ≈ APRUEBO ≈

la tesis titulada "Dermatosis en enfermeras de Primer Nivel de Atención a la Salud", con la finalidad de obtener el Grado de Maestría en Salud Pública con Especialidad en Salud en el Trabajo.



UANL

Atentamente,

Monterrey, N.L., 19 de JUNIO de 2001.

"Alere Flammam/Veritatis"

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Dr. en C. Pedro César Cantú Martínez
Miembro del Comité de Tesis



INDICE

INTRODUCCION	1
I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.- Delimitación del problema	3
2.- Justificación	5
3.- Objetivos	8
II.- MARCO TEORICO	9
III.- HIPOTESIS	14
1.- Desarrollo	14
2.- Estructura	14
3.- Operacionalización	15
IV.- DISEÑO	17
1.- Metodológico	17
1.1 Tipos de estudio	17
1.2 Unidades de observación	17
1.3 Temporalidad	17
1.4 Ubicación Espacial	17
1.5 Criterios de Inclusión y Exclusión	18



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

IV.- DISEÑO

17

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

1.- Metodológico

17

1.1 Tipos de estudio

17

1.2 Unidades de observación

17

1.3 Temporalidad

17

1.4 Ubicación Espacial

17

1.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

18

2.- Estadístico 19

2.1 Marco Muestral 19

2.2 Prueba exacta de Fisher 19



V.- METODOS Y PROCEDIMIENTOS 21

VI.- RESULTADOS 22

VII.- ANÁLISIS DE RESULTADOS 75

VIII.- CONCLUSIONES 79

IX.- SUGERENCIAS 81

X.- BIBLIOGRAFIA 82

XI.- ANEXOS 85



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



RESUMEN

El personal de enfermería que realiza labores comunitarias se encuentra expuesto a factores de riesgo para la salud dermatológica. Se pueden presentar dermatosis comunes como dermatitis por contacto, dermatitis solares que puedan desencadenar en padecimientos como rosácea, lupus eritematoso discoide, o neoplastias.

En el presente trabajo se estudiaron los factores de riesgo en relación a dermatosis de carácter ocupacional en enfermeras de primer nivel de atención a la salud, de un sistema local de salud del área metropolitana de Monterrey.

De los 100 trabajadores estudiados se encontró que el 45% presentaron algún tipo de dermatosis, de los cuales más del 50% se relacionaron de alguna manera con la exposición ocupacional, por lo cual se rechaza la hipótesis nula de que no existen factores de riesgo relacionados con las dermatosis ocupacionales en enfermeras comunitarias.

Se sugiere que el personal de salud con actividades de tipo comunitario apliquen programas con medidas de prevención y protección dermatológica para evitar mayores riesgos a futuro.

INTRODUCCION

En la búsqueda de estrategias que permitan una participación más activa de la sociedad en el autocuidado de la salud, en 1981 y con la integración del programa de Atención a la Población de Áreas Marginadas y ahora con el Programa de Reforma del Sector Salud, se accesa a la población la atención médica y paramédica a través de unidades de primer nivel de atención con personal conformado en quipos de médico, enfermera y promotor salud. Actualmente un médico y dos enfermeras por núcleo de salud, tienen la responsabilidad de 500 familias o tres mil habitantes, donde el personal de salud no ha concretado sus actividades a un plano de labores circunscrito dentro de la unidad médica en el primer nivel de atención, sino que también ha tenido que desarrollar una serie de acciones y actividades en el ámbito comunitario.

El personal de enfermería, a fin de responder a las necesidades de la población, es responsable de realizar programas y proyectos en la comunidad, tanto de tipo educativo como de atención en la salud. Esto implica un buen porcentaje de su tiempo laboral ejecutado en el área geográfica de su responsabilidad, más que dentro de la unidad médica misma. Esta combinación de actividades que varían desde el apoyo de personal médico en la atención de pacientes, aplicación de inyecciones y curaciones, asistencia en tomas de citología para la detección oportuna del cáncer cervicouterino, preparación de

material de curación y trabajo de escritorio hasta actividades extramuras como visitas, pláticas y censos de población, aplicación de vacunas, campaña de inmunizaciones y participación en emergencias epidemiológicas. Estos últimos pueden ser factores de riesgo para presentar dermatosis de tipo ocupacional, situación hasta ahora muy poco estudiada, lo cual plantea la necesidad de llevar a cabo investigaciones que permita establecer un diagnóstico situacional de la dermatosis a fin de comprender su importancia en el terreno ocupacional. Podemos afirmar que las actividades que desempeñan las enfermeras comunitarias están compuestas por un 50 % de trabajo comunitario.



Para este estudio se ha elegido un Sistema Local de Salud del Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México, incluyendo todas sus unidades médicas de primer nivel de atención a fin de analizar los factores de riesgo para contraer dermatosis ocupacionales.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN[®]
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Delimitación del problema

La profesión de enfermería es uno de los pilares en el campo de la salud pública y su actividad no solo consiste en actividades circunscritas al ámbito intrahospitalario. En países como el nuestro, que se encuentra en vías de desarrollo, el personal de enfermería en un alto porcentaje labora en el primer nivel de atención donde, formando parte de equipos o núcleos de salud, sus acciones a nivel intramuros guardan cierta semejanza con lo que acontece con la enfermera hospitalaria esto es, se exponen a diversos ambientes de trabajo en donde es común el uso de guantes de látex, contacto con desinfectantes y algunas otras sustancias químicas, pero además, desempeña actividades extramuros en el área geográfica de la comunidad de su responsabilidad, donde acude a visitas domiciliares, a escuelas, con promotorio voluntario, líderes de comunidad, realizando recorridos por emergencias epidemiológicas, teniendo entonces exposición a los efectos climatológicos estacionales característicos en nuestra entidad.

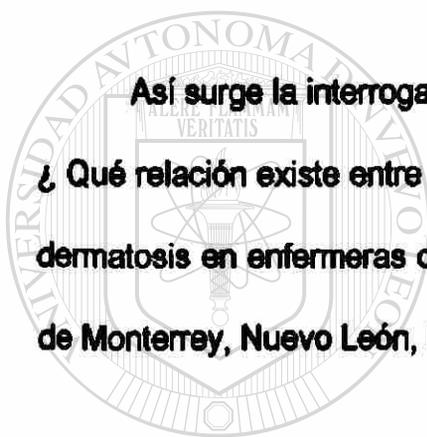
La dermatosis está considerada según el Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica, como de notificación mensual en su apartado 7.16.1, con el número diez, del inciso "J" como parte de daños a la salud en el ambiente laboral. Y definida al igual que las demás enfermedades ocupacionales, según la Norma Técnica número 079 para la Vigilancia Epidemiológica de la Salud en el Trabajo, como todo estado

patológico derivado de la acción continuada de factores de riesgo que tengan su origen en el trabajo o en el medio en que el trabajador presta sus servicios.

Su vigilancia epidemiológica comprende a los agentes que producen alteraciones de la piel y sus anexos, comprendiendo entre otros: los químicos, jabones y detergentes, radiaciones ionizantes, aire, luz solar, temperaturas extremas y humedad, virus y bacterias. Es decir, que incluye agentes químicos, físicos, biológicos y mecánicos.

Así surge la interrogante:

¿ Qué relación existe entre los factores de riesgo ocupacional y la presencia de dermatosis en enfermeras de primer nivel de atención en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México ?



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN[®]
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

2.- JUSTIFICACIÓN



Una dermatosis ocupacional es una entidad patológica de la piel en la que se puede demostrar que la exposición en el trabajo es el mayor factor causal o coadyuvante (7), ésto como un efecto sumatorio de exposición, con diferencia a las actividades de enfermería que se realizan intra y extramuros como riesgos laborales.

No se ha encontrado información suficiente sobre trabajos de investigación efectuados en nuestro país ni en otros países, que determinen su magnitud como un problema de salud pública de tipo ocupacional en las enfermeras que laboran dentro del ámbito de un primer nivel de atención. Sin embargo, se sabe que las dermatosis y otras enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo, han ocupado el cuarto lugar de enfermedades del trabajo durante los años 1992, 1993 y 1994 .

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Como consecuencia de la actividades comunitarias encontramos diferentes entidades dermatológicas relacionadas con el efectos adversos del medio ambiente, tales como polvo, viento, calor, frío, exposiciones a radiaciones ultravioleta del tipo A como del tipo B. Siendo estas últimas factor etiológico comprobado de enfermedades precancerosas verbigracia queratosis actínicas así como carcicoma basocelular y epidermoide (8,9). Conociendo la trascendencia de la enfermedades precancerosas y del cáncer, es importante

determinar si en realidad son factores de riesgo la exposición y el tiempo de exposición al medio ambiente de nuestro personal en estudio, en sus actividades extramuros.



Con lo que respecta a las actividades dentro de la unidad médica existe la posibilidad de la presencia de *dermatitis por irritantes primarios* como son las ocasionadas por jabones, detergentes, compuestos de amonio cuaternario, desinfectantes, etcétera y *dermatitis por sustancias sensibilizantes* como los guantes de látex, el formaldehído, cloxilenol, penicilinas, las mercuriales, entre otros usados con gran frecuencia por el personal de enfermería, estas dermatosis ocupacionales son la causa del mayor número de incapacidades por enfermedades de la piel en diferentes instituciones de salud (10,11), lo cual podría manifestarse en un a disminución de la productividad o aumento de gastos por el pago de suplencias de este personal, siendo trascendente e

importante determinar los factores de riesgo en las enfermeras de las unidades de primer nivel de atención de un sistema local de salud del área metropolitana de Monterrey, sabiendo lo limitado de los recursos económicos en el país.

Dadas las características de la piel de la población de nuestro estado así como de las condiciones climatológicas prevalentes en la entidad, y que si bien no existen dermatosis exclusivamente estacionales si pueden ser más frecuentes en determinadas épocas en el año, estamos conscientes de que de encontrar los resultados esperados se pueden ejercer programas enfocados a la

prevención y manejo oportuno de los factores de riesgo que arroje nuestro estudio y de ahí que podemos inferir que la presente investigación es vulnerable de su realización.



Este estudio es factible gracias al profundo interés y la buena disposición de las autoridades del Sistema Local de Salud ubicado en el área metropolitana. Estando conscientes que la investigación en salud es una prioridad que repercute en mejores estrategias en beneficio de los trabajadores y por ende en la población de su responsabilidad.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- **Determinar los factores de riesgo en relación a las dermatosis de carácter ocupacional en la enfermeras de la unidades del primer nivel de atención de un Sistema Local de Salud del área metropolitana.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Identificar el personal de enfermería que se encuentra laborando en la unidades de salud de primer nivel del Sistema Local de Salud del área metropolitana.**
 - **Describir las actividades relacionadas con el puesto.**
 - **Identificar los riesgos de carácter dermatológico en relación a las actividades desempeñadas por el personal de enfermería.**
-
- **Valorar y estudiar la presencia de factores de riesgo en el área laboral de la unidad de primer nivel y su relación con las principales enfermedades de la piel presentadas en las enfermeras.**
 - **Analizar la relación entre edad, género y antigüedad con respecto a los factores de riesgo en las actividades tanto extra como intramuros.**
 - **Proponer alternativas para reducir al mínimo las posibles causas de incapacidad por las enfermedades de la piel.**

II MARCO TEÓRICO

Los Sistemas Locales de Salud pueden comprender uno más municipios según la extensión o población de éstos y tiene bajo su responsabilidad el otorgamiento de servicios de salud a la población abierta o sin seguridad social, entre otras actividades, a través de un determinado número de unidades de salud que tienen bajo su responsabilidad.

Este primer nivel de atención se constituye por núcleos de salud conformados por un médico y dos enfermeras, la función del personal de enfermería comprende actividades intra y extramuros, en las actividades intramuros se encuentran: la aplicación de inyecciones e inmunizaciones, asistencia al personal médico, preparación de material de curación y lavado de instrumental para estos menesteres se está en contacto con sustancias químicas tales como desinfectantes, detergentes, talco y látex en el caso de uso de guantes. En lo concerniente a la actividad en la comunidad el personal de enfermería acude a ésta por motivos tales como visitas domiciliarias ya sea para aplicación de vacunas, reconquista de pacientes de programas prioritarios, visitas a escuelas, a líderes de la comunidad y para efectuar censos poblacionales y colaborar en caso de emergencias de carácter epidemiológico.

A través de los sistemas locales de salud se ha logrado una mejor apertura hacia la participación social ya que a través de ellos se logra un

enfoque intersectorial, multidisciplinario y coparticipativo, (11,12) donde el nivel local y operativo, es decir, del primer nivel de atención asume la responsabilidad y tiene la capacidad de responder a las necesidades locales con programas y acciones electivas y eficaces, teniendo un papel activo frente a ellas.



Las dermatosis laborales cada día están jugando un papel más importante en las enfermedades ocupacionales (1,2). Esta preocupación se ha visto reflejada en algunos países como México, en la creación de departamentos de dermatología ocupacional (3,4). De ahí la importancia de definir el riesgo a que están expuestos los trabajadores y en nuestro interés particular los trabajadores de la salud, haciendo énfasis en las enfermeras comunitarias.

La definición médica de dermatosis ocupacional adoptada por el *Comitee on Occupational Dermatoses* de la *American Medical Association* en 1939 fue:

Una dermatosis profesional es una entidad patológica de la piel en la que se puede demostrar que la exposición por el trabajo es el mayor factor causal o coadyuvante (59). Esta definición es incompleta hoy en día. Algunas evidencias a favor de un origen profesional son: a) el trabajo en contacto con un agente conocido como causa de alteraciones cutáneas; b) la presencia de dermatosis similares en compañeros o trabajadores de la misma profesión; c) la existencia de una relación temporal correcta entre la exposición y la aparición de la

dermatosis; d) la concordancia del tipo de exposición y la similitud con otros casos; e) la aparición de dermatosis después de la exposición y la mejoría o desaparición de la misma cuando esta cesa; y f) la confirmación de la historia y la exposición física mediante pruebas epicutáneas.

En una encuesta de salud, publicada, aproximadamente el 0.25% de la población presentaba una dermatosis ocupacional de las manos; de 1551 personas con dermatosis de las manos, el 11% tenía una dermatitis ocupacional por contacto y el 56% de éstas, tenían una dermatitis alérgica por hipersensibilidad (6).

De todas las enfermedades ocupacionales, las dermatosis constituyen del 20 al 70% en los distintos países, y entre las dermatosis, del 20 al 90% son dermatitis por contacto (7).

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

La edad media de inicio varía de una profesión a otra. En muchos informes aparecen dos picos a los 20 y a los 45 años.

La dermatitis por contacto más frecuente es la "dermatitis del ama de casa". En un estudio realizado en Suecia, se comprobó que afecta aproximadamente al 1% de las mujeres adultas. El 38% de éstas, tenía una dermatitis alérgica por contacto (8).

No se han analizado estudios estadísticos amplios sobre la suma total de factores que determinan el riesgo ocupacional. Wagner y Wezel (9) han sugerido una aproximación. Estos autores basan sus cálculos del riesgo ocupacional en tres factores: a) número de casos en relación al número de trabajadores empleados, b) promedio de edad de inicio de la dermatitis ocupacional, y c) tiempo medio de exposición en el trabajo hasta el inicio de la dermatitis.

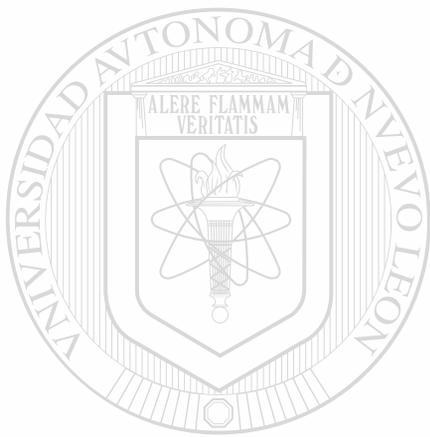


Las fuentes más comunes de dermatitis del personal de enfermería las encontramos como a) irritantes: desinfectantes, compuestos de amonio cuaternario, cremas de manos, jabones, detergentes, y b) sensibilizantes: guantes de látex, formaldehído, cloroxileno, penicilina, estreptomina, neomicina, piperacina, fenotiazinas, cremas de manos, níquel glutaraldehído, monómeros acrílicos, mostazas nitrogenadas, anestésicos locales.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Las dermatosis de tipo ocupacional de mayor frecuencia en profesionales de salud son las ocasionadas por contacto con materias propios de la actividad laboral, encontrándose hasta dentro de las primeras cinco causas de enfermedades de mayor riesgo ocupacional como suceden en Italia según un trabajo de investigación realizado en 1303 empleados del Perugia Moteluce Hospital encontrando que la dermatitis por contacto en manos y antebrazos era de un 21.2% y significativamente más frecuente en mujeres, sujetos de menores de 31 años, de los campos de medicina interna y cirugía, intendentes y

enfermeras. En su mayoría por uso de sustancias desinfectantes y por el uso de guantes de látex (13,14). En un estudio de prevalencia de factores de riesgo de alergia de alergia al látex, en Taiwan se encontró que era de un 6.9% (15). En otro estudio en Finlandia, las enfermeras ocuparon un cuarto lugar de urticaria por contacto, como enfermedad ocupacional, después de los granjeros, cuidadores de animales y panaderos (16,17,18).



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

III HIPÓTESIS

1. Desarrollo

Se establece como hipótesis general que:

Hi. Existen factores de riesgo relacionados con las dermatosis ocupacionales en enfermeras de las unidades del primer nivel de atención de un Sistema Local de Salud del Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México.

Ho. No existan factores de riesgo relacionados con las dermatosis ocupacionales en enfermeras de las unidades del primer nivel de atención de un Sistema Local de Salud del Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México.

2. Estructura

La hipótesis de investigación del presente estudio basa su estructura en :

- La relación entre dos variables, siendo la dermatosis la variable dependiente de los factores de riesgo ocupacional que se implican en la actividad de las enfermeras del primer nivel de atención a la salud, intra y extramuros, apoyadas en la información que la literatura médica existente proporciona como constituyente del conocimiento científico organizado y sistematizado.

- En la estructura misma de la hipótesis se encuentra la relación entre la pregunta de investigación que es la búsqueda de la conexión entre los factores de riesgo y la actividad que llevan a cabo las enfermeras en este nivel de atención para así presentar dermatosis con el objetivo general explicitado anteriormente el cual gira en el mismo tenor.

- Estos dos aspectos enlazados con el marco teórico para precisar una guía en la investigación, siendo un problema real, preciso, concreta, verosímil y medible y estar además vinculada con técnicas que permitirán su prueba:

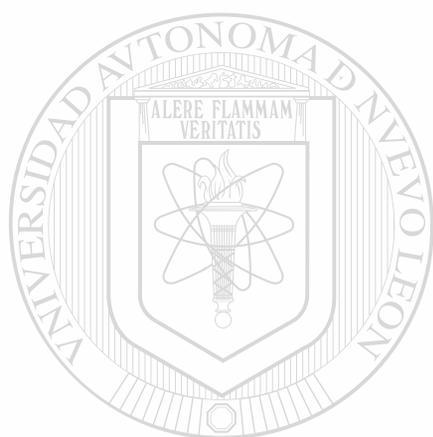
3. Operacionalización de variables

La hipótesis del presente protocolo (Existe asociación directa - términos o elementos estadísticos - entre los factores de riesgo - variable - para presentar una dermatosis ocupacional - variable - y la actividad que desempeñan las enfermeras - unidad de análisis - de las unidades del primer nivel de atención de dos Sistemas Locales de Salud del Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México).

Cuenta con los tres elementos estructurales fundamentales para una hipótesis:

1. Unidades de análisis (enfermeras del primer nivel de atención de sistemas locales de salud)
2. Variables (dermatosis y factores de riesgo)
3. Elementos lógicos (los que relacionan los dos anteriores)

Entonces una hipótesis que relaciona dos variables en términos de dependencia. Es de relación causal y permite explicar los procesos de cuestionamiento, siendo en nuestro caso un susceptible de explicarse y predecirse podrá entonces ser susceptible de controlarse.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

IV. DISEÑO

1. METODOLÓGICO

1.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio transversal, analítico y descriptivo.

1.2 UNIDADES DE OBSERVACIÓN

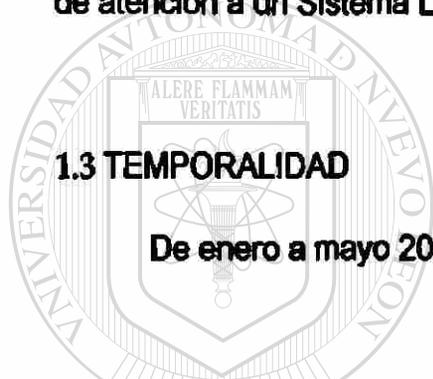
Las enfermeras de base adscritas a las unidades médicas de primer nivel de atención a un Sistema Local de Salud del Área Metropolitana.

1.3 TEMPORALIDAD

De enero a mayo 2001.

1.4 UBICACIÓN ESPACIAL

Unidades Médicas de Salud del primer nivel de atención ubicadas en las áreas de responsabilidad de un Sistema Local de Salud del Área Metropolitana.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

®

1.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN



1.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.-

- Ser personal de enfermería de base con un año o más de antigüedad.
- Sin importar edad cronológica.
- Sin importar género.
- Estar adscrito(a) a una unidad de primer nivel de atención del Sistema Local de Salud seleccionado.

1.5.1 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.-

- No ser personal de enfermería de base con un año o más de antigüedad.
 - No estar adscrito(a) a una unidad de primer nivel de atención en el Sistema Local de Salud seleccionado.
 - No realizar actividades intra y extramuros.
-
- Haber presentado una dermatosis de evolución mayor al tiempo de antigüedad en una unidad de primer nivel.

2. ESTADÍSTICO

2.1 MARCO MUESTRAL

UNIVERSO:

Lo constituyen el total de enfermeras, que cumplan con los criterios de inclusión, de base adscritas a las unidades médicas del primer nivel de atención de dos sistemas locales de salud del área metropolitana.

DISEÑO DE MUESTRA.

En virtud de la cantidad de personal de enfermería con que se cuentan en las unidades de primer nivel de atención de un Sistema Local de Salud del Área Metropolitana, la muestra será por conveniencia, debido a que el tamaño de la población es menor de doscientos sujetos, se considera factible manejar la totalidad de la unidades de observación.

2.2 Prueba exacta de Fisher

La Prueba Exacta de Fisher es una simplificación de las tablas de contingencia cuando sólo se tienen dos columnas y dos filas. Los resultados son paralelos al de la prueba "ji-cuadrada" estándar y tiene las dos mismas interpretaciones. En nuestras hipótesis nulas no se refieren a si las proporciones son iguales cuando el factor de riesgo está presente o cuando no lo está. Más bien, se trata de si existe independencia estadística entre la presencia de dermatosis y la presencia del factor de riesgo. De esta manera, la redacción de la hipótesis nula indica que no existe ninguna relación (hay independencia) entre cierto factor de riesgo y la presencia de dermatosis. Al

rechazarla, por ejemplo, se concluye que nuestra muestra no presenta evidencia de dicha independencia y que, como resultado, sí existe una relación estadística. Ahora bien, la prueba exacta de Fisher toma la siguiente forma:

	Presencia de dermatosis	Ausencia de dermatosis	
Presencia de factor de riesgo	a	B	$n_1 = a + b$
Ausencia de factor de riesgo	c	D	$n_2 = c + d$
	a + c	b + d	$n = n_1 + n_2$

El estadístico de prueba, por convención estadística, es llamado T y toma la siguiente forma: Para el caso de una prueba de dos colas:

$$T = \frac{n \cdot (a \cdot d - b \cdot c)^2}{n_1 \cdot n_2 \cdot (a + c) \cdot (b + d)} \sim \chi_1^2$$

En este caso, no se sabe con certeza si el factor de riesgo puede propiciar o inhibir la presencia de dermatosis y, por lo tanto, se deja la prueba abierta a

ambas posibilidades. Esto, como se ve, se debe comparar con una ji-cuadrada con un grado de libertad.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

En resumen, la Prueba Exacta de Fisher es una simplificación de las tablas de contingencia (la famosa prueba ji-cuadrada) cuando sólo se tienen dos columnas y dos filas, como en nuestro caso. El resultado aplicado a nuestra tesis se refiere a si existe independencia o no entre los factores de riesgo y la dermatosis; por la redacción, esto no se refiere a proporciones. El estadístico se llama T y no de otra forma por costumbre estadística y para indicar que se trata de la prueba de Fisher. Por último, la corrección de Yates no se aplicó por hacer a la prueba ambigua y excesivamente conservadora.

V. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

Posterior a la consecución de la autorización del Sistema Local de Salud, para llevar a cabo el presente estudio, procedemos a aplicar una encuesta, que permitirá obtener datos sobre el lugar de trabajo del personal de enfermería que constituyen las unidades de observación, y estará constituida por elementos básicos de aspectos sociodemográficos tales como: identificación de la unidad, nombre, edad, género y estado civil. Explora además aspectos tales como antigüedad en el puesto, turno, si cuenta con algún otro trabajo, contacto con factores de riesgo y uso de protectores solares. Asimismo se otorgará una encuesta de autoaplicación donde enumerará la totalidad de sus actividades por un espacio de tres días.

Se procederá además a realizar revisión clínica dermatológica en todos aquellos sujetos de estudio que presenten algún tipo de dermatosis. Se les solicitará además que mencionen por escrito todas las actividades realizadas en período de tres días para establecer un día típico de trabajo.

Como siguiente paso, la información será cargada en una base de datos (EPIINFO) para que en lo sucesivo sea correlacionada con los factores de riesgo de respaldo bibliográfico y llevar a cabo el análisis estadísticos para su objetividad.

VI. RESULTADOS



Se aplicaron encuestas a un total de 100 enfermeras y enfermeros comunitarios, de los cuales 92 corresponden al sexo femenino y 8 al sexo masculino (cuadro 2). Entre los 15 y 55 años de edad (cuadro 1) siendo el grupo etareo mayor entre los 21 a 25 años de edad correspondiendo al 22% del total de personal encuestadas. El grupo etareo de menor cantidad de trabajadores encuestados correspondió al rango de edad entre 51 y 55 años de edad, en el cual se encontramos una enfermera correspondiendo al 1% del total de personal encuestado (cuadro 1). El estado civil del personal encuestado correspondió a 56 casados (56%), 36 solteros (36%), 3 divorciados (3%), 1 separado (1%) y 1 en un unión libre (cuadro 3).

El rango en el puesto de los enfermeros encuestados fue de 1 a 30 años, encontrando un mayor número de personal en el rango de 1 a 5 años, teniendo 49 enfermeros en este rango, correspondiendo al 49% del total del personal encuestado; en el rango que encontramos un menor número de enfermeros correpondió al de 26 años y una con un 3% del personal encuestado (cuadro 3B).

Sólo un 14% del personal realiza trabajo adicional en otra institución, 5 personas trabajando en horario nocturno (5%), 5 en horario vespertino (5%) y cuatro en horario matutino.

Cincuenta y cinco personas (55%) encuestados presentaban o habían presentado alguna o algunas dermatosis desde que laboraban en la institución (cuadro 4). Entre las enfermedades presentadas encontramos: 8 personas con dermatitis aguda, 6 dermatitis solar, 3 dermatitis por contacto, 1 dermatitis secundaria a químico 1%, 26 melasma 26%, 3 micosis 3%, 3 fibromas 3%, 1 quiste epidermoide 1%, 1 verruga viral 1%, 1 vitiligo 1%, 1 manifestación cutánea de dengue hemorrágico 1%, 1% de Rosácea, 1 Lupus discoide 1%, (cuadro 4B).

El (22%) de las enfermeras encuestadas presentaron cambios en la piel secundario a la aplicación de alguna sustancia, dentro de las sustancias a que presentaron cambios secundarios fueron: 6 a talco de guantes (6%), 2 a éter (2%), 1 alcohol (1%), 2 solución desinfectante (kryt) (2%), 1 aceites (1%), 1 hidroquinoma (1%), y 1 al abate (1%).

Un total de 17 personas toman medicamentos 17%, siendo los grupos de medicamentos: 7 antibióticos, 7%; 5 antihistamínicos (5%), 5 analgésicos (5%), y hormonales 4%, 2 antimicóticos (2%), 1 corticoide 1% y 1 hierro 1%, algunas de las personas encuestadas tomaban más de 1 medicamento (cuadro 6B).

El total de enfermeros que se aplicaban algún medicamento en la piel, fue de 29, (29%); 18 filtro o bloqueador solar 18%, 3 esteroides (3%), 3

substancias despigmentantes 3%, 1 antimicóticos 1%, 2 antihistamínicos (2%) y 1 antibióticos (cuadro 7B).

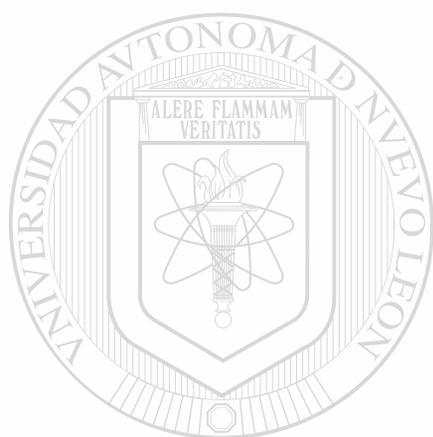
El 89% de los trabajadores de la salud en estudio usan cosméticos (cuadro8), siendo el más usado el desodorante, el 87% del personal lo usa; 63 perfume (63%), 67 maquillaje (67%), 56 tintes (56%), 51 pintura de uñas (51%), 38 polvos (38%). (Cuadro 8B)

El 92% de los trabajadores comunitarios usan alajas (cuadro 9), el accesorio más usado es el reloj. Un 62% del personal de enfermería usa reloj, 55% aretes, un 27% pulseras, un 43% anillos, 20% cadenas y un 9% collares. (cuadro 9B). Un 23 % refirieron presentar "alergias" a algún material con que son fabricados estos accesorios; 13 níquel, 6 a la plata, 4 al cobre y 2 a la chapa de oro. (cuadro 10).

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Sólo 11 enfermeras no usan siempre uniforme (cuadro 11). El material de que son hechos los uniformes correspondió, poliéster, algodón. El calzado utilizado por el personal correspondió a un 66% de piel y 36% de material sintético.

Dentro de las actividades que realizan y factores de riesgo a que están expuestos los trabajadores de la salud en estudio encontramos: 26% realizan censos (anexo13), 94% aplican inyecciones (anexo14), 92% realizan curaciones, 78% asisten citologías, 43% asisten procesos quirúrgicos, 99% hacen trabajo de escritorio, 95% realizan vistas domiciliarias, 95% ofrecen pláticas a la comunidad, 92% aplican vacunas, 100% participan en campañas de inmunización. 80% participan en emergencias epidemiológicas, 88% realizan lavado y preparación de material quirúrgico.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



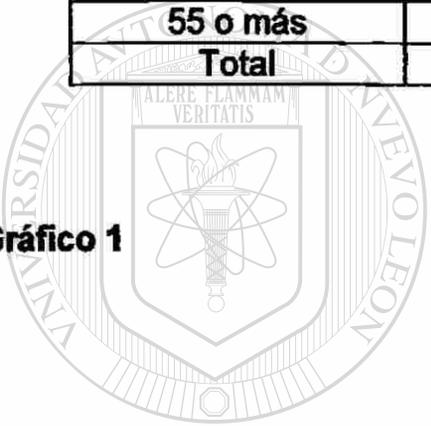
Cuadro No. 1

Rango de la edad a la que se aplicó la encuesta a las enfermeras comunitarias de primer nivel de atención de salud en mayo de 2001.

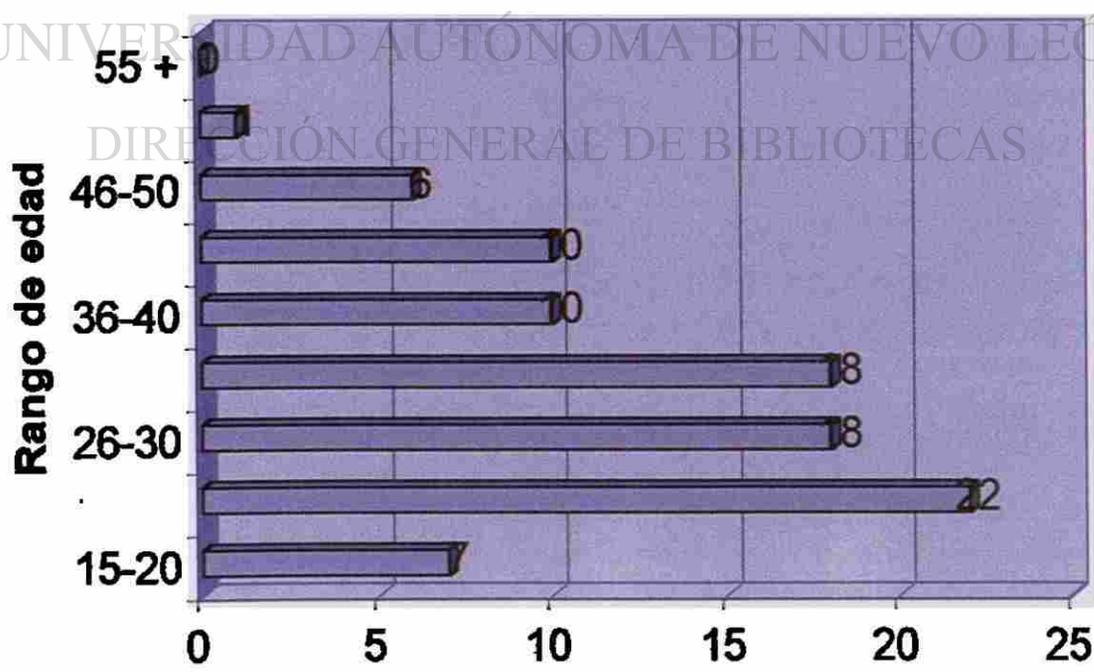
Edad	Sujetos de estudio	
	No.	%
15-20	7	7
21 - 25	22	22
26 - 30	18	18
31 - 35	18	18
36 - 40	10	10
41 - 45	18	18
46 - 50	6	6
51 - 55	6	6
55 o más	1	1
Total	100	100

Fuente: Encuesta directa

Gráfico 1



Edad UANL



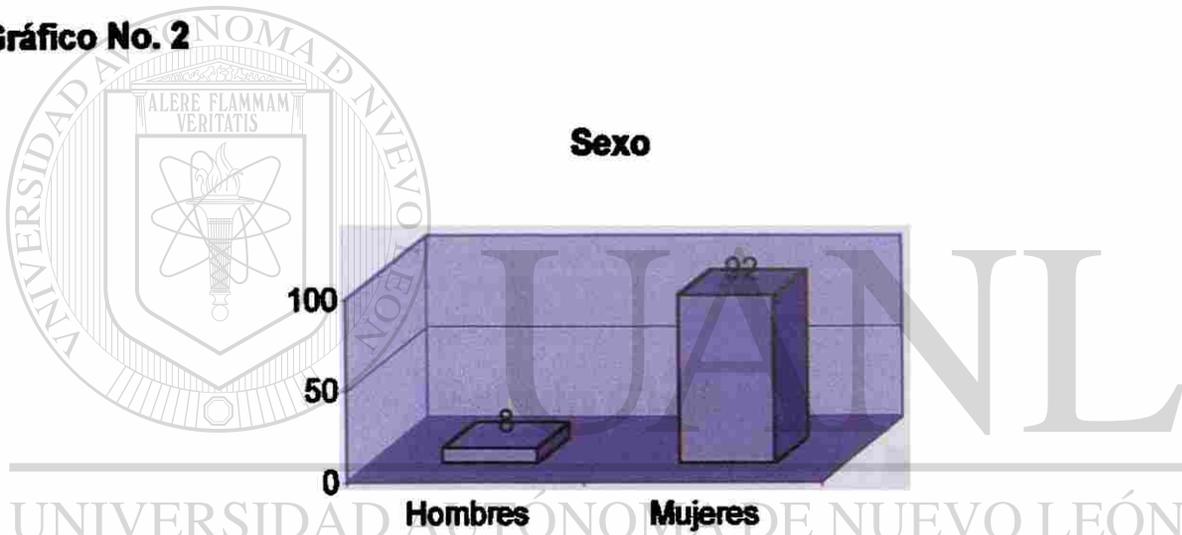
Cuadro No. 2

Género a la que se aplicó la encuesta a las enfermeras comunitarias de primer nivel de atención de salud en mayo de 2001.

Sexo	Sujetos de Estudio	
	No.	%
Masculino	8	8
Femenino	92	92
Total	100	100

Fuente: Encuesta directa

Gráfico No. 2



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

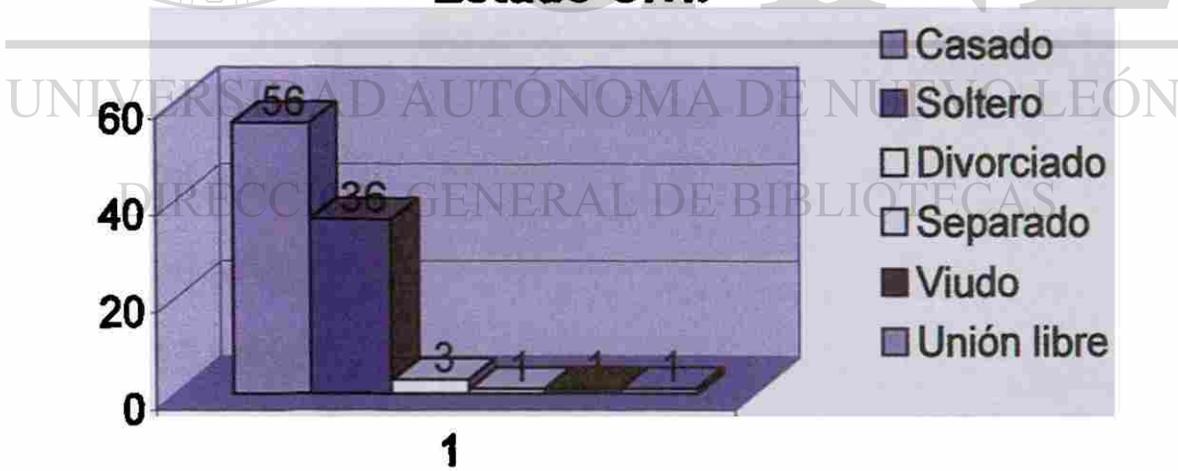
Cuadro No. 3

Estado civil a la que se aplicó la encuesta a las enfermeras comunitarias de primer nivel de atención de salud en mayo de 2001.

Estado Civil	Sujetos de Estudio	
	No.	%
Casado(a)	58	58
Soltero(a)	36	36
Divorciado(a)	3	3
Separado(a)	1	1
Viudo(a)	1	1
Unión libre	1	1
Total	100	100

Grafico 3

Estado Civil



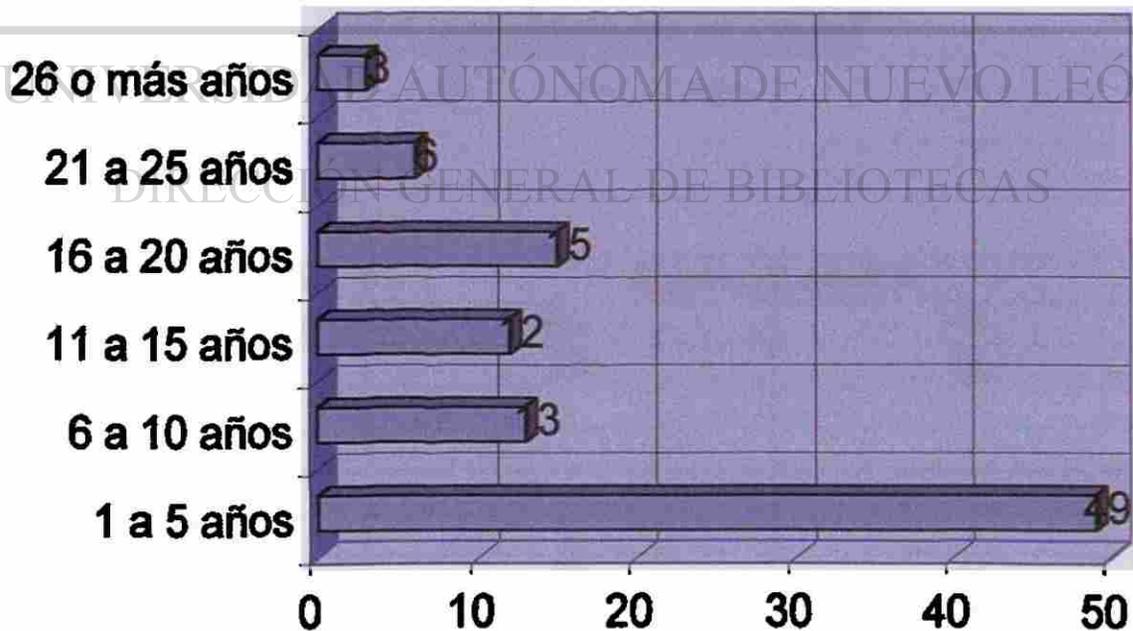
Cuadro 3 B

Antigüedad en el puesto	Sujetos de Estudio	
	No.	%
1 - 5 años	49	49
6 – 10 años	13	13
11 – 15 años	12	12
16 – 20 años	15	15
21 – 25 años	6	6
26 o más años	3	3
Total	100	100

Fuente: Encuesta directa

Gráfico 3 B

Antigüedad en el puesto



Cuadro No. 4

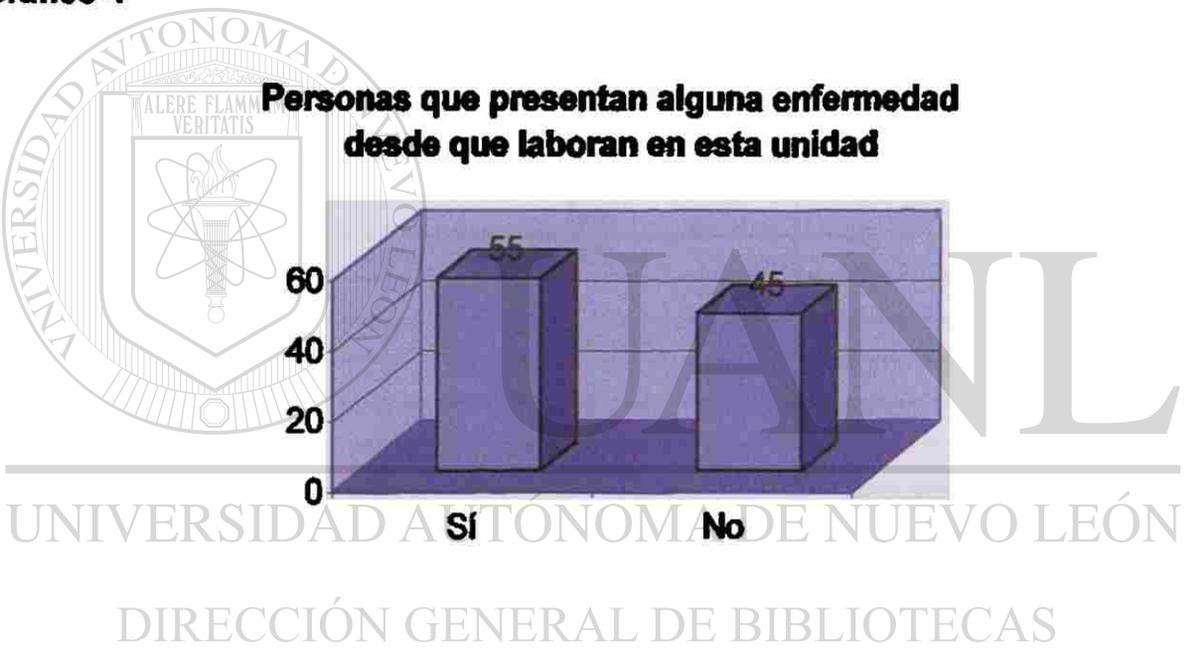
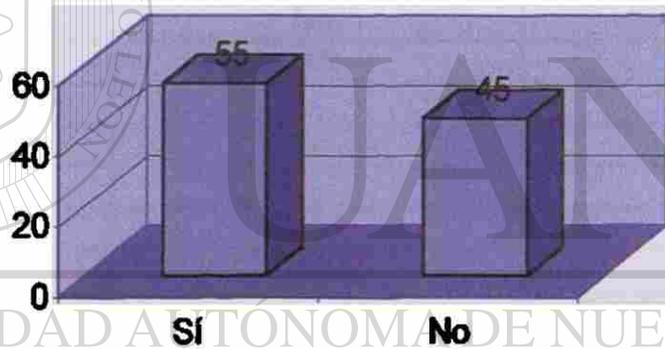
Situación de salud y método por el cual se les realizó el diagnóstico en caso de presentar alguna enfermedad en la piel desde que labora en dicha unidad de salud.



Personas que presentan alguna enfermedad	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	55	55
No	45	45
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 4

Personas que presentan alguna enfermedad desde que laboran en esta unidad



Método por el cual se realizó el diagnóstico	Sujetos de estudio	
	No.	%
Clínica	55	55
Biopsia	-	-
Examen Directo	-	-
Prueba al parche	-	-
Otros	-	-
Total	55	55

Cuadro 4 B

Dermatitis presentadas	Sujetos de estudio	
	No.	%
Dermatitis aguda	8	8
Dermatitis solar	6	6
Dermatitis por contacto	3	3
Dermatitis química	1	1
Melasma	26	26
Micosis	3	3
Fibromas	3	3
Quiste epidermoide	1	1
Verruga viral	1	1
Vitiligo	1	1
Manifestación cutánea de Dengue hemorrágico	1	1
Rosácea	1	1
Lupus discoide	1	1

Método	Sujetos de estudio	
	No.	%
Clínica	55	55
Biopsia	-	-
Examen Directo	-	-
Prueba al parche	-	-
Otro	-	-
Total	55	55

Fuente: Encuesta directa

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Cuadro No. 5

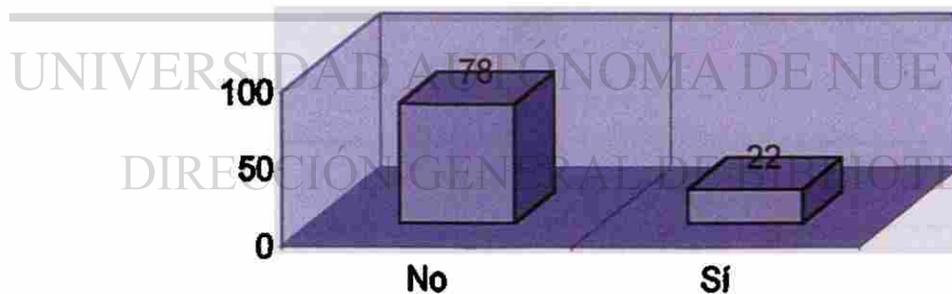
Número de enfermeras comunitarias de primer nivel que han presentado algún cambio secundario en piel por el uso de alguna sustancia.

Cambio secundario en la piel	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	22	22
No	78	78
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta directa

Gráfico 5

Presenta en la piel algún cambio secundario al uso de sustancias

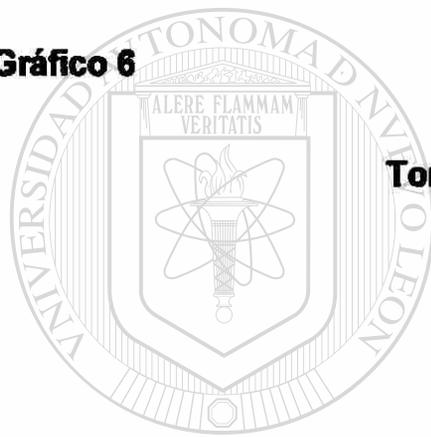


Cuadro No. 6

Cuadro donde se representa si toman o no medicamentos las enfermeras de primer nivel de atención a la salud y tipo de medicamento que toman. También se incluye un cuadro que representa si toma algún medicamento para la dermatosis

Toma algún medicamento	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	17	17
No	83	83
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 6



Toma algún medicamento



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Cuadro 6B

Método	Sujetos de estudio	
	No.	%
Antibióticos	7	7
Antihistamínicos	5	5
Sulfonamidos mercuriales	-	-
Anestésicos	-	-
Psoralenos	-	-
Analgésicos	5	6
Hormonales	4	4
Antimicóticos	2	2
Corticoide	1	1
Hierro	1	1

Fuente: Encuesta directa

Cuadro No. 7

Cuadro donde se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de salud se aplican o no medicamentos sobre la piel y qué tipo de medicamento. También se incluye un cuadro que representa si toma algún medicamento para la dermatosis

Aplica algún medicamento	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	29	29
No	71	71
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 7

Aplica algún medicamento en su piel



Cuadro 7B

Método	Sujetos de estudio	
	No.	%
Antibióticos	1	1
Antihistamínicos	2	2
Sulfonamidos mercuriales	-	-
Anestésicos	-	-
Psoralenos	-	-
Filtro o bloqueador solar	18	18
Esteroides	3	3
Antimicóticos	1	1
Substancias depigmentantes	3	3

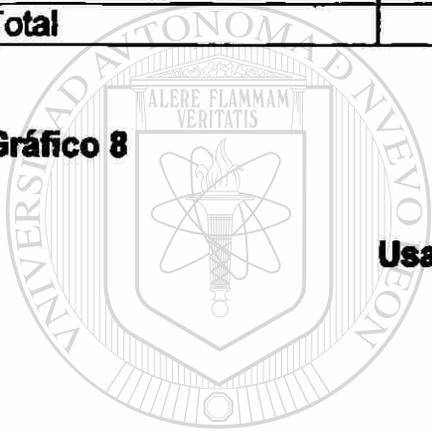
Fuente: Encuesta directa

Cuadro No. 8

Cuadro donde se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de salud se aplican o no medicamentos sobre la piel y qué tipo de medicamento. También se incluye un cuadro que representa si toma algún medicamento para la dermatosis

Usa algún Cosmético	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	89	89
No	11	11
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 8



Usa algún cosmético



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Cuadro 8B

Método	Sujetos de estudio	
	No.	%
Desodorantes	87	87
Maquillajes	63	63
Tinte	67	67
Polvo	56	56
Perfumes	51	51
Pintura de uñas	38	38
Otros	-	-

Fuente: Encuesta directa

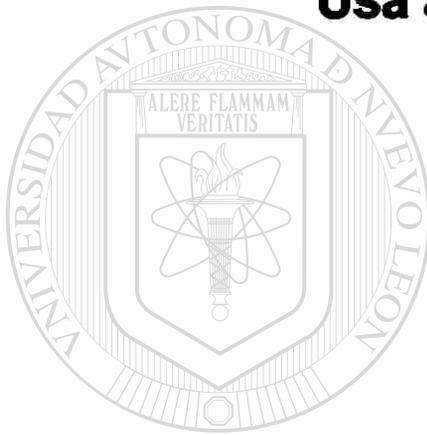
Cuadro No. 9

Cuadro donde se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de salud usan alajas o accesorios.

Usa alajas o accesorios	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	92	92
No	8	8
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 9

Usa alajas o accesorios



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Cuadro 9B

Tipo de accesorios	Sujetos de estudio	
	No.	%
Relojes	62	62
Aretes	55	55
Pulseras	27	27
Anillos	43	43
Cadenas	20	20
Collares	9	9
Otros	-	-

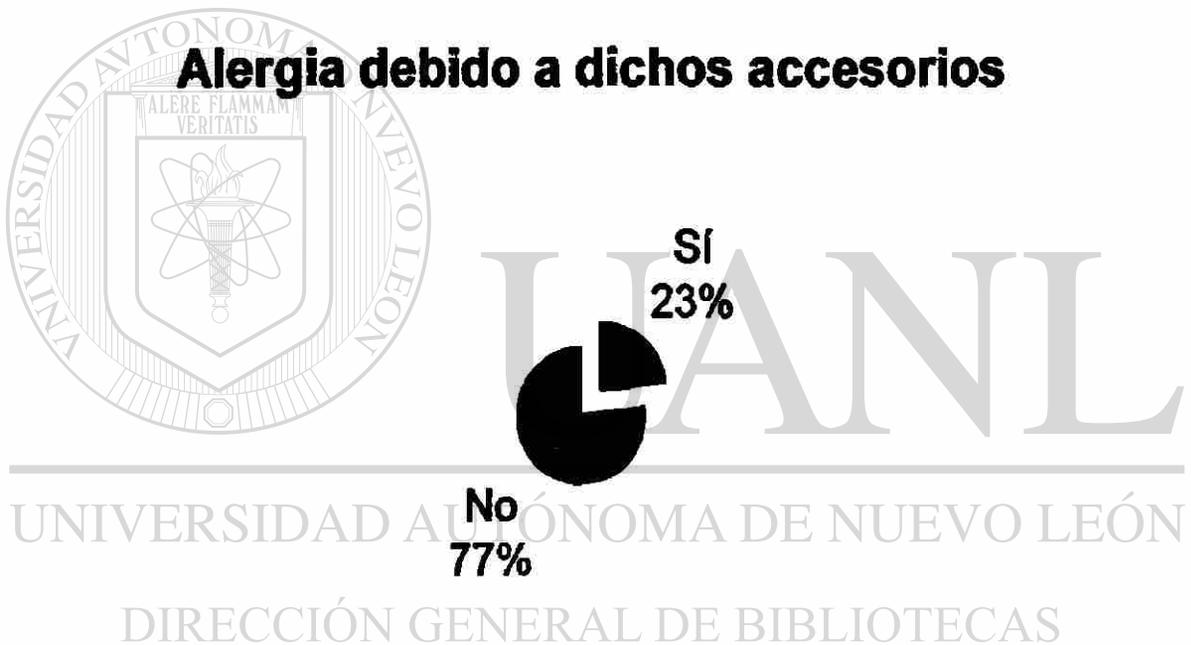
Fuente: Encuesta Directa

Cuadro No. 10

Cuadro donde se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de salud son alérgicas a dichos materiales de los accesorios de poseen y el tipo de material de éstos.

Alergia debido a dichos accesorios	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	23	23
No	77	77
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico10



Cuadro 10B

Tipo de material	Sujetos de estudio	
	No.	%
Níquel	13	13
Cobre	4	4
Plata	6	6
Oro	2	2
Chapa de oro	2	2

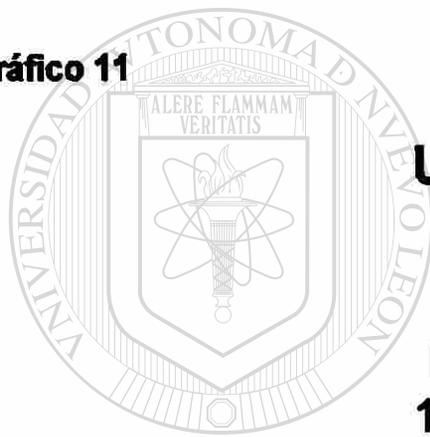
Fuente: Encuesta directa

Cuadro No. 11

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre usan su uniforme y de qué material es éste; así como el de su calzado.

Siempre usa su uniforme	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	89	89
No	11	11
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 11



Usa uniforme

No
11%



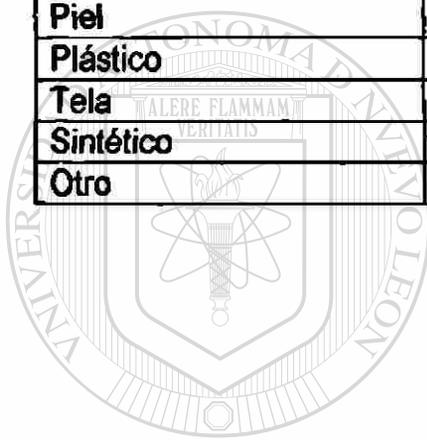
Sí
89%

Cuadro 11B

Material del uniforme	Sujetos de estudio	
	No.	%
Nylon	8	8
Algodón	50	50
Lana	2	2
Poliéster	51	51
Lino	1	1
Mezclilla	1	1
Seda	1	1

Material del calzado	Sujetos de estudio	
	No.	%
Piel	66	66
Plástico	3	3
Tela	-	-
Sintético	36	36
Otro	-	-

Fuente: Encuesta directa

**UANL**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

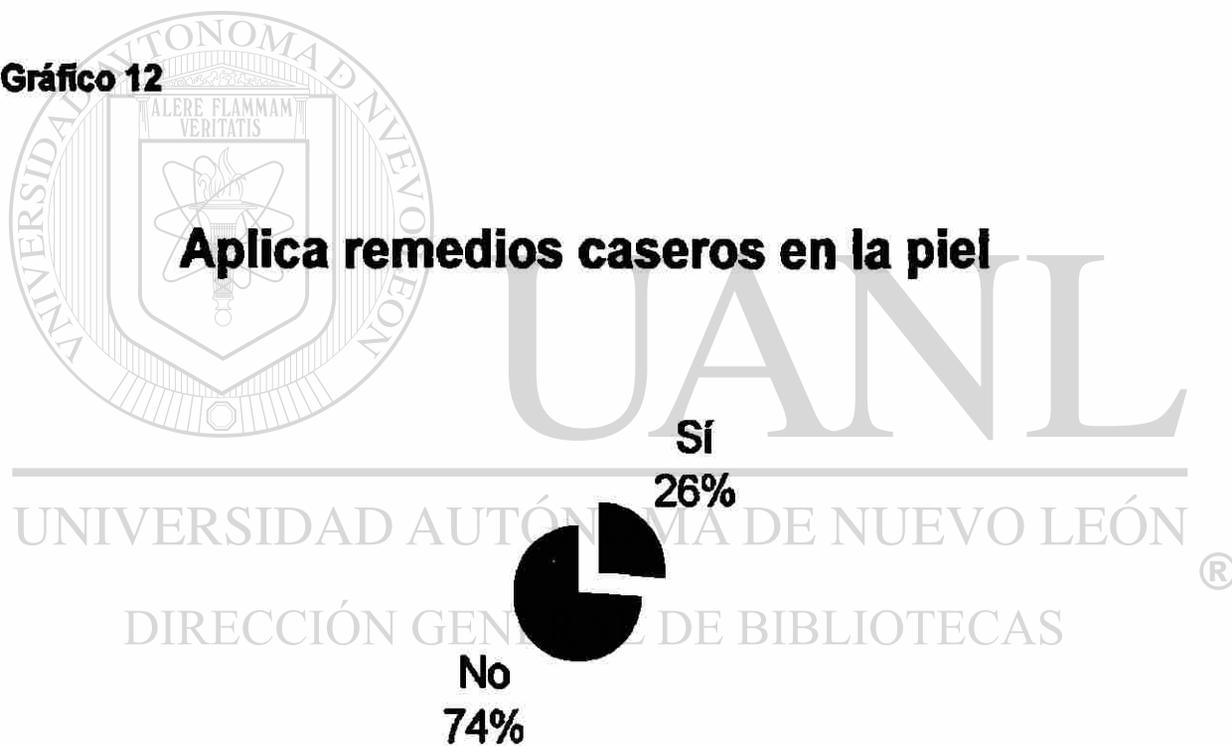
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Cuadro No. 12

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a aplicarse remedios caseros en su piel y qué tipo de producto. También se incluye un cuadro que representa si toma algún medicamento para la dermatosis

Aplicarse remedios caseros en la piel	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	26	26
No	74	74
No contestó	-	-
Total	100	100

Gráfico 12



Material	Sujetos de estudio	
	No.	%
Ajo	1	1
Limón	8	8
Hierbas	1	1
Mascarillas	16	16

Fuente: Encuesta directa

Cuadro No. 13

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a aplicarse inyecciones.

Aplicar Inyecciones	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	94	94
No	6	6
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

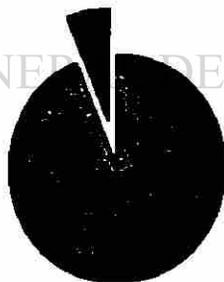
Gráfico 13



Acostumbra a aplicar inyecciones

No

6%



Sí

94%

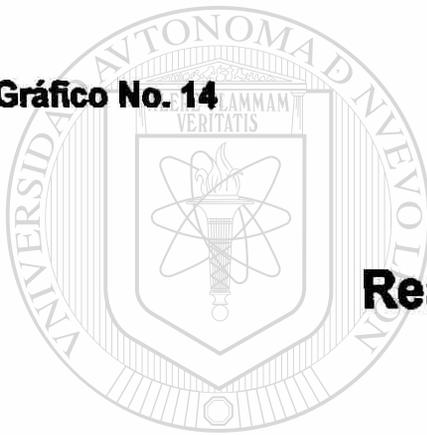
Cuadro No. 14

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a realizar curaciones.

Realizar curaciones	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	92	92
No	8	8
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico No. 14



Realiza curaciones

No

8%



Sí

92%

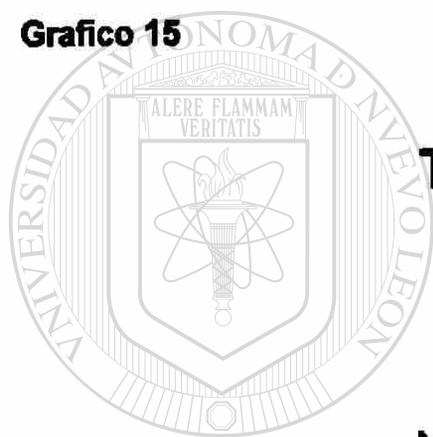
Cuadro No. 15

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a tomar citologías.

Tomar citologías	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	66	66
No	34	34
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Grafico 15

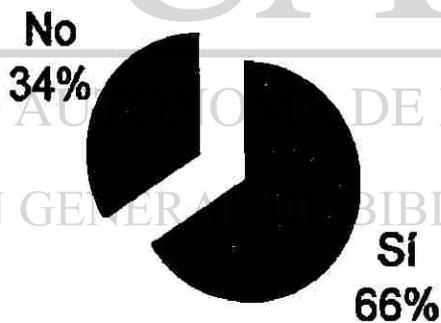


Toma Citologías

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



Cuadro No. 16

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran asistir toma de citologías.

Asistir tomar citologías	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	78	78
No	22	22
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 16

Asisten toma de citologías



Cuadro No. 17

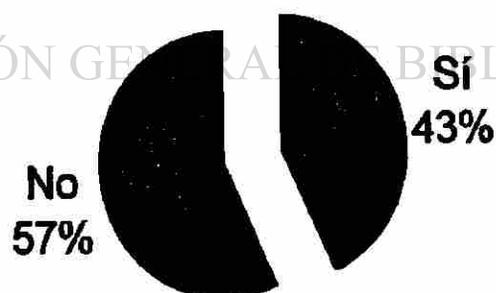
Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran asistir procesos quirúrgicos.

Asistir procesos quirúrgicos	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	43	43
No	57	57
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 17

Asiste procesos quirúrgicos



Cuadro No. 18

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran hacer trabajo de escritorio.

Trabajo de escritorio	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	99	99
No	1	1
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 18



Cuadro No. 19

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a realizar visitas domiciliarias.

Visitas domiciliarias	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	95	95
No	5	5
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 19

Realiza visitas domiciliarias



Cuadro No. 20

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a ofrecer pláticas o conferencias.

Ofrecer pláticas o conferencias	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	95	95
No	5	5
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 20



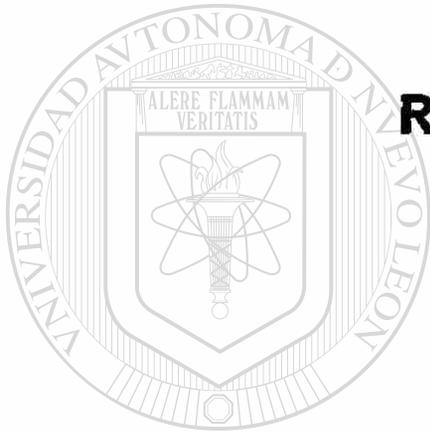
Cuadro No. 21

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a realizar censos poblacionales.

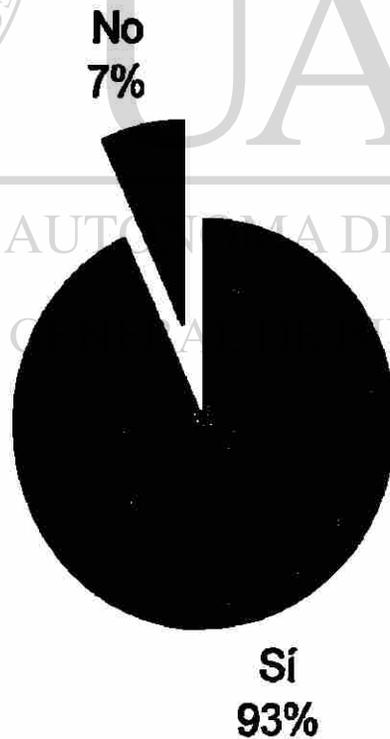
Realizar censos poblacionales	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	93	93
No	7	7
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico No. 21



Realizan Censos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

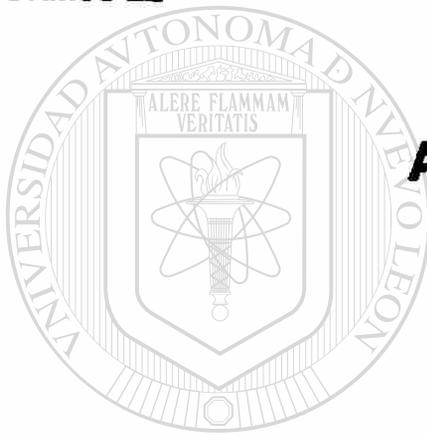
Cuadro No. 22

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran aplicar vacunas.

Aplicar vacunas	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	92	92
No	8	8
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 22



Aplica vacunas

No
8%



Sí
92%

Cuadro No. 23

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a participar en campañas de inmunizaciones.

Campañas de inmunizaciones	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	100	100
No	-	-
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta directa

Gráfico 23

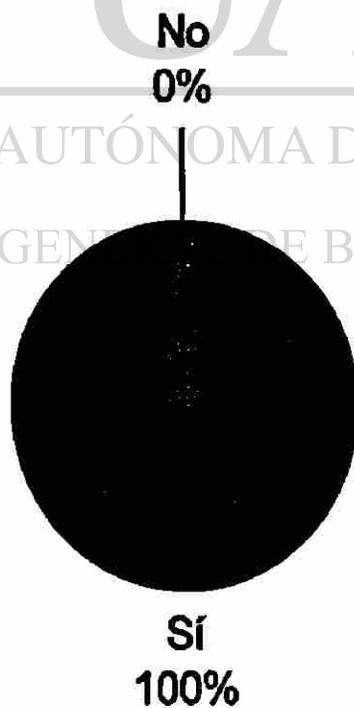


Participan en campañas de inmunización

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



Cuadro No. 24

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a participar en emergencias epidemiológicas.

Participar en emergencias epidemiológicas	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	80	80
No	20	20
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 24



Participa en emergencias epidemiológicas

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



Cuadro No. 25

Se representa si las enfermeras de primer nivel de atención de la salud siempre acostumbran a realizar lavado y preparación de material quirúrgico.

Realizar lavado y preparación de material quirúrgico	Sujetos de estudio	
	No.	%
Sí	90	90
No	10	10
No contestó	-	-
Total	100	100

Fuente: Encuesta Directa

Gráfico 25

Realiza lavado y preparado de material quirúrgico

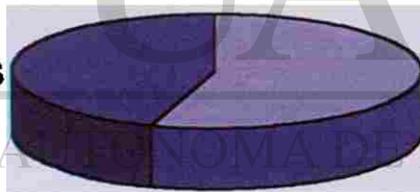


GRAFICO 1

Factores de riesgo	Presenta Dermatitis		
		Sí	No
Sí	55	45	100
No	0	0	0
Total	55	45	100



**No
presenta
dermatosis
45%**



**Sí presenta
dermatosis
55%**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

GRAFICO 2

Cambios en la piel por aplicación de sustancias	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	16	6	22
No	39	39	78
Total	55	45	100

Grafico 2:

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 3.5813

R Ho

Fuente: Encuesta Directa

Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.0584

Ho: No hay relación entre presentar cambios en la piel secundario a la aplicación de una sustancia y la presencia de dermatosis.

Hi: Hay relación entre presentar cambios en la piel secundario a la aplicación de una sustancia y la presencia de dermatosis.

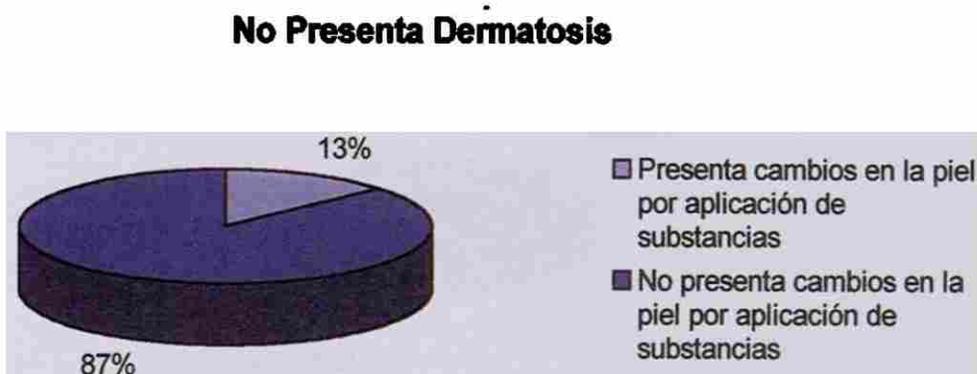
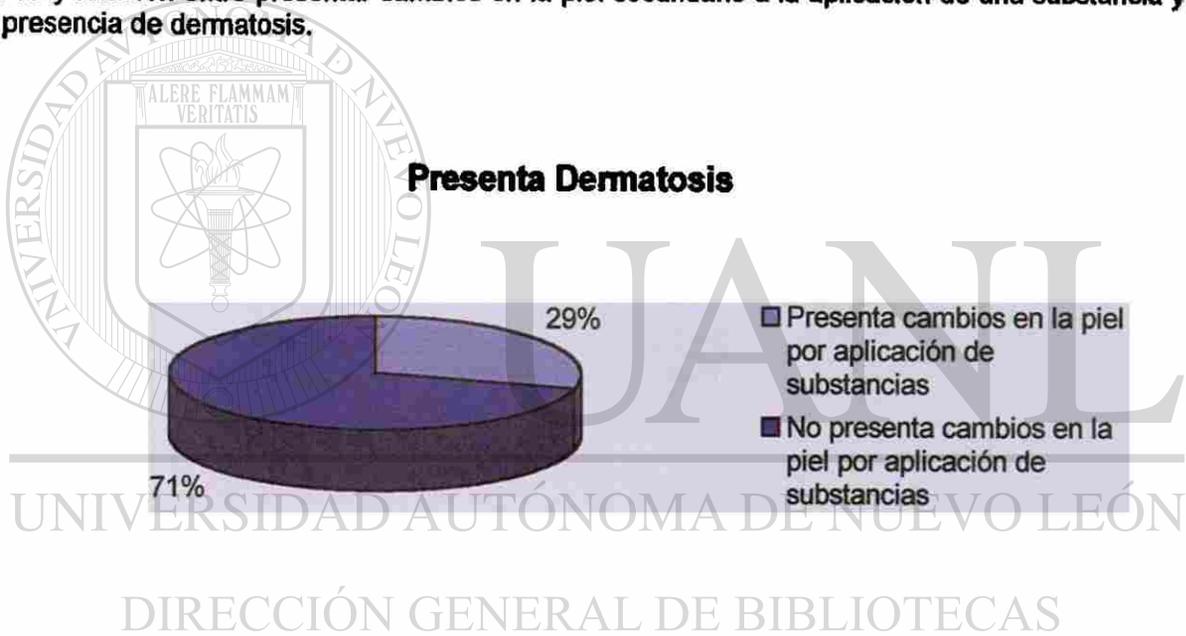


GRAFICO 3

Aplica medicamentos en la piel	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	22	7	29
No	33	38	71
Total	55	45	100

Grafico 3:

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 7.1826

R Ho

Fuente: Encuesta Directa

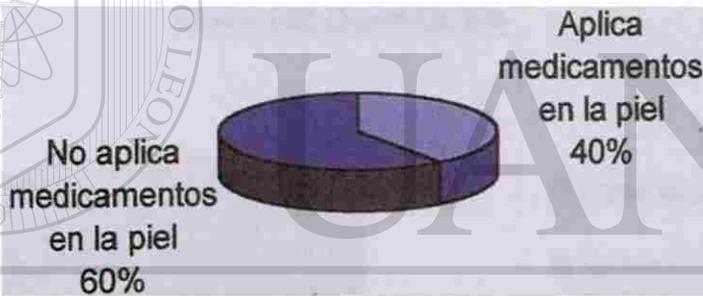
Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.0074

Ho: No existe relación entre realizar aplicaciones de medicamentos en la piel y la presencia de dermatosis.

Hi: Existe relación entre realizar aplicaciones de medicamentos en la piel y la presencia de dermatosis.

Sí Dermatitis



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

No Dermatitis



GRAFICO 4

Toma algún medicamento	Presenta Dermatitis		
		Sí	No
Sí	13	4	17
No	42	41	78
Total	55	45	100

Grafico 4:

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 3.8149

N R Ho

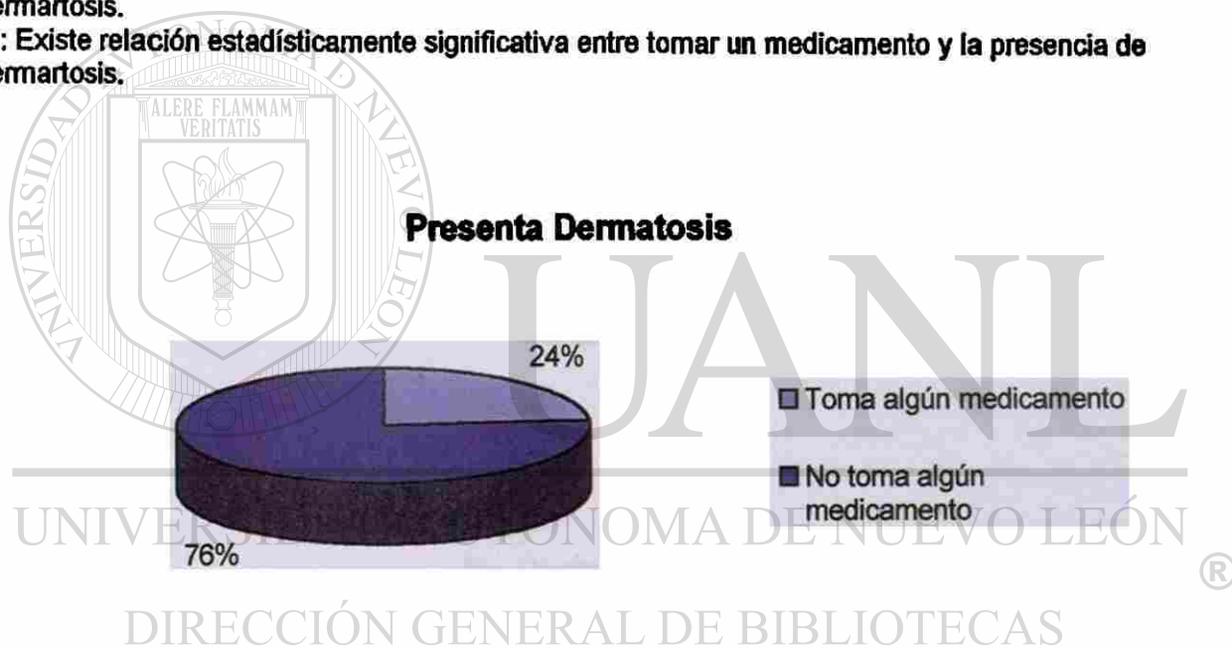
Fuente: Encuesta Directa

Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.0508

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre tomar un medicamento y la presencia de dermatosis.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre tomar un medicamento y la presencia de dermatosis.



No Presenta Dermatitis

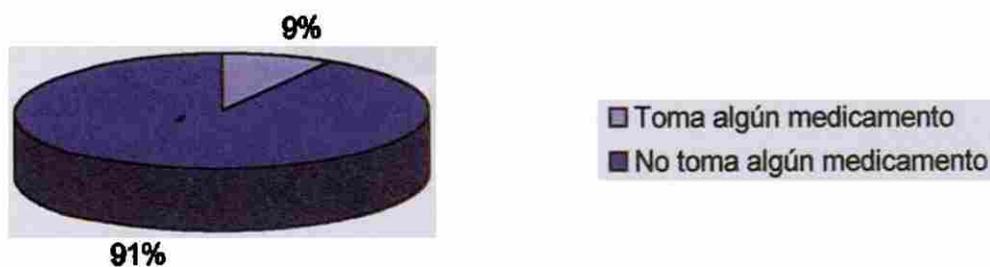


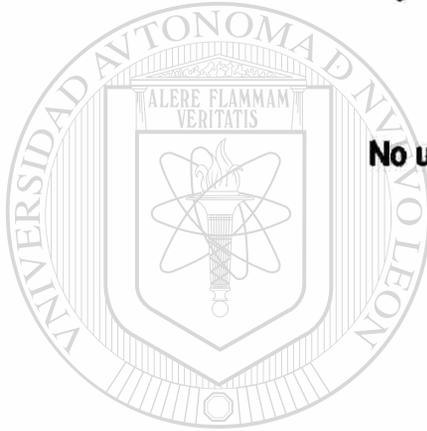
GRAFICO 5

Usa alhajas	Presenta Dermatitis			Total
	Sí	No		
Sí	50	42		92
No	5	3		8
Total	55	45		100

Grafico 5:

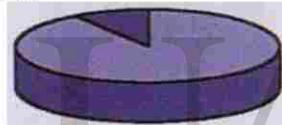
$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 0.1976$ $N R H_0$
 $H_1: p_1 \neq p_2$ $P = 0.6566$
 H_0 : No existe relación entre usar alhajas y la presencia de dermatosis.
 H_1 : Existe relación entre usar alhajas y la presencia de dermatosis.

Fuente: Encuesta Directa



Sí Dermatitis

No usa alhajas
9%

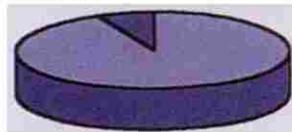


Usa alhajas
91%

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

No Dermatitis

No usa alhajas
7%



Usa alhajas
93%

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

GRAFICO 6

Alérgico al material de los accesorios	Presenta Dermatitis			
		Sí	No	Total
	Sí	17	8	25
	No	38	37	75
Total	55	45	100	

Grafico 6:

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 2.2761

N R Ho

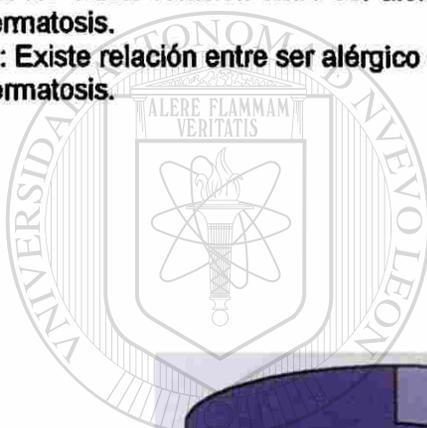
Fuente: Encuesta Directa

Hi: $p_1 \neq p_2$

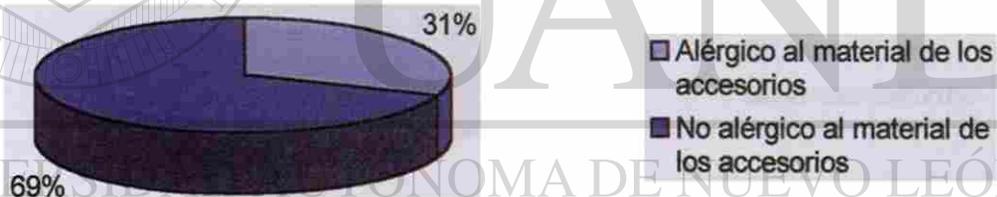
P = 0.1314

Ho: No existe relación entre ser alérgico al material de las alhajas y accesorios, y la presencia de dermatosis.

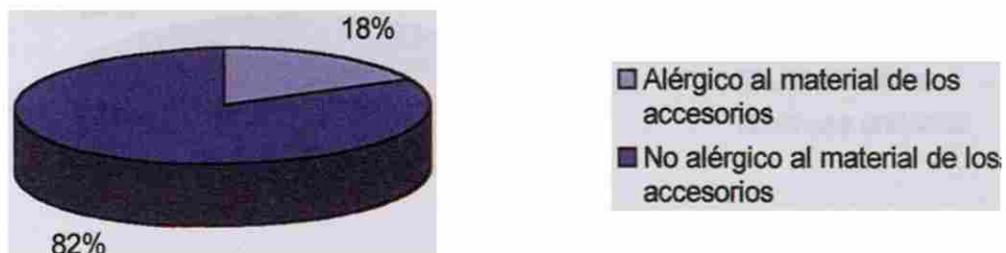
Hi: Existe relación entre ser alérgico al material de las alhajas y accesorios, y la presencia de dermatosis.



Sí Dermatitis



No Dermatitis



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

GRAFICO 7

Abk

Usa uniforme	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	55	34	89
No	0	11	11
Total	55	45	100

Grafico 7:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 15.1061$ $R H_0$
 $H_1: p_1 \neq p_2$ $P = 0.0001$
 H_0 : No existe relación entre usar uniforme y presentar dermatosis.
 H_1 : Existe relación entre usar uniforme y presentar dermatosis.

Fuente: Encuesta Directa

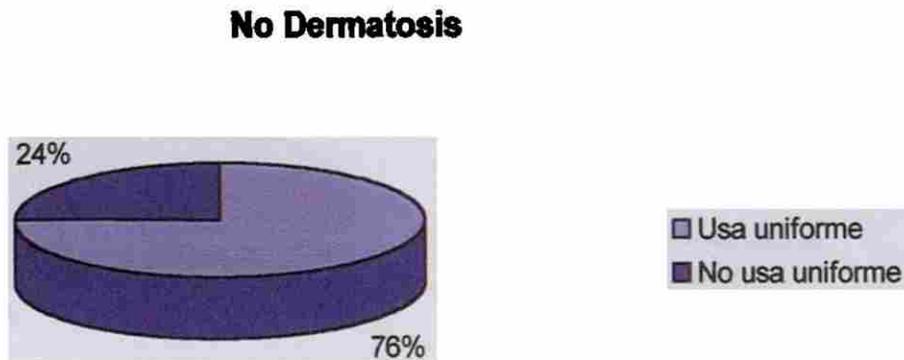
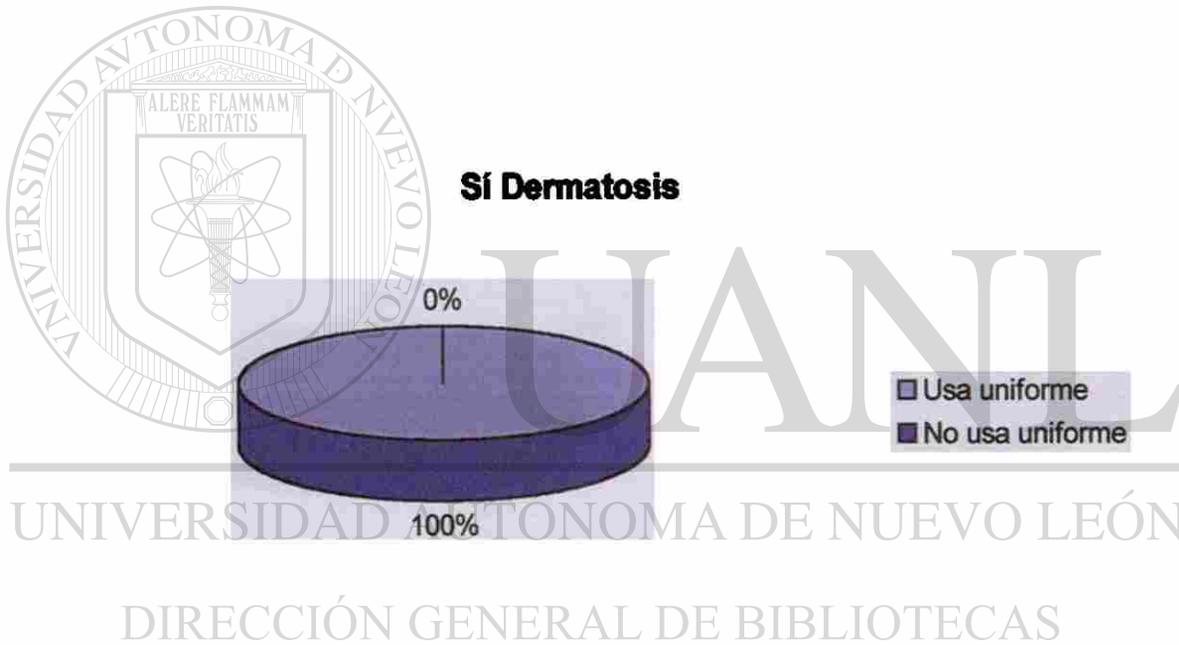


GRAFICO 8

Abel

Se aplica remedios caseros en la piel	Presenta Dermatitis			
		Sí	No	Total
	Sí	17	9	26
	No	38	36	74
Total	55	45	100	

Grafico 8:

Ho: $p_1 = p_2$ $X^2_{0.005} = 3.84$ T = 1.5309 N R Ho Fuente: Encuesta Directa
 Hi: $p_1 \neq p_2$ P = 0.2160
 Ho: No existe relación entre aplicarse remedios caseros en la piel y la presencia de dermatosis.
 Hi: Existe relación entre aplicarse remedios caseros en la piel y la presencia de dermatosis.

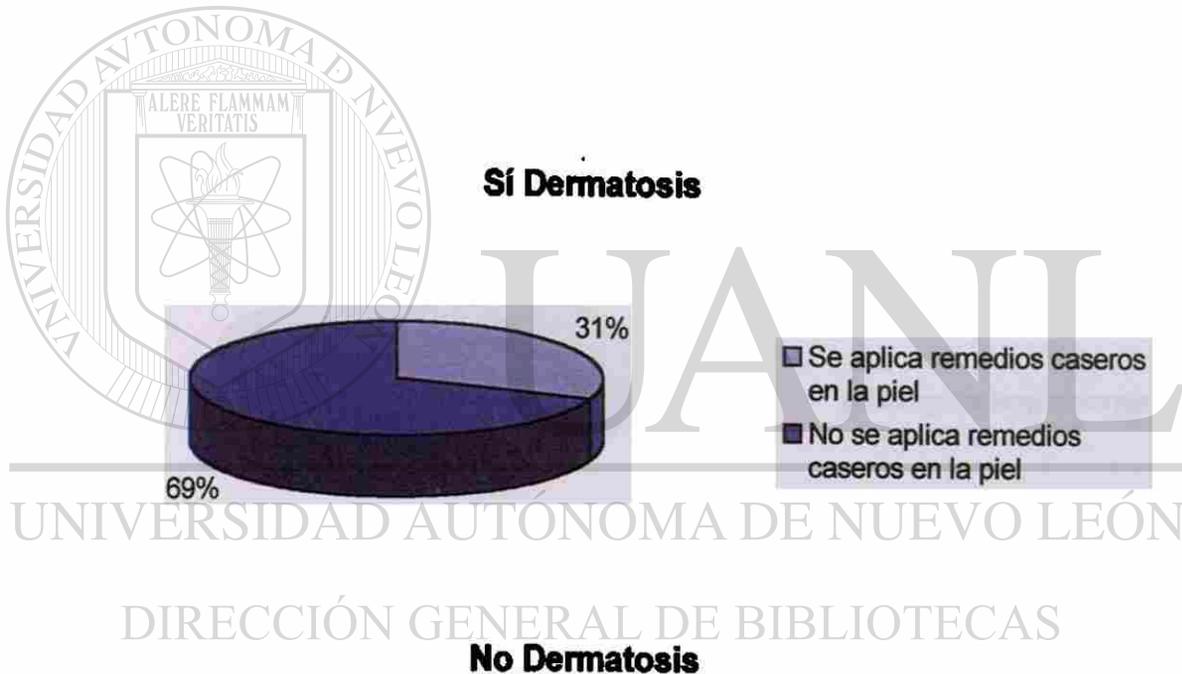


GRAFICO 9

Aplica Inyecciones	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	52	42	94
No	3	3	6
Total	55	45	100

Grafico 9:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 0.0645$ N R H_0 Fuente: Encuesta Directa
 $H_1: p_1 \neq p_2$ $P = 0.7996$
 H_0 : No existe relación entre aplicar inyecciones y la presencia de dermatosis.
 H_1 : Existe relación entre aplicar inyecciones y la presencia de dermatosis.

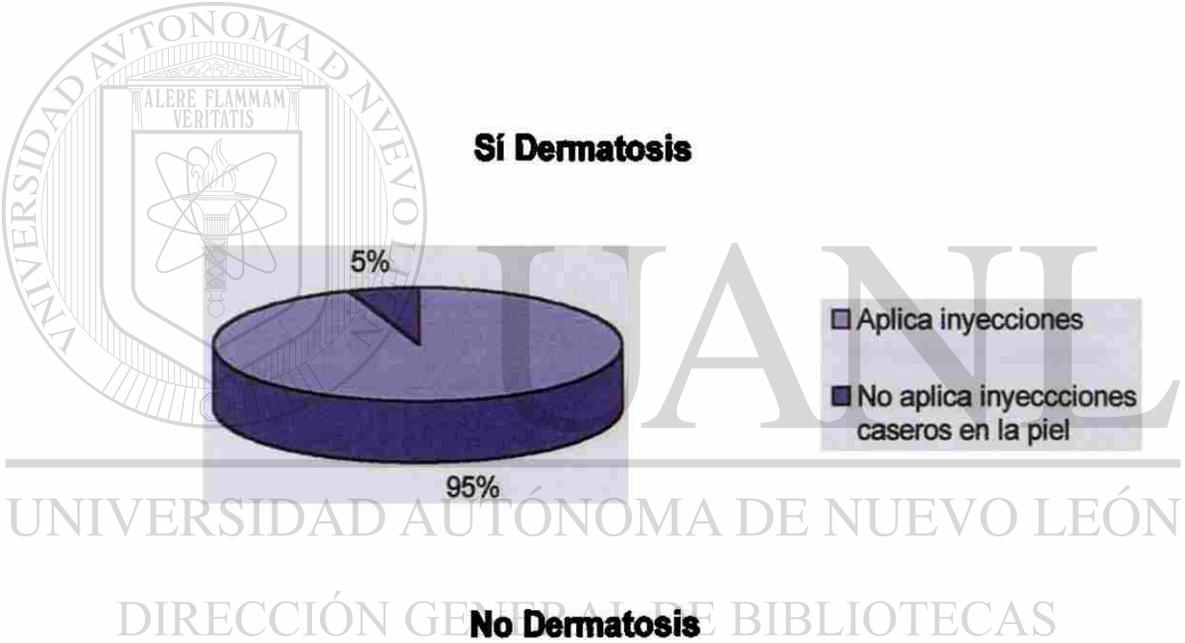


GRAFICO 10

Realiza Curaciones	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	52	40	92
No	3	5	8
Total	55	45	100

Grafico 10:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 1.0760$ $N R H_0$
 $H_1: p_1 \neq p_2$ $P = 0.2996$
 H_0 : No existe relación entre realizar curaciones y presentar dermatosis.
 H_1 : Existe relación entre realizar curaciones y presentar dermatosis.

Fuente: Encuesta Directa

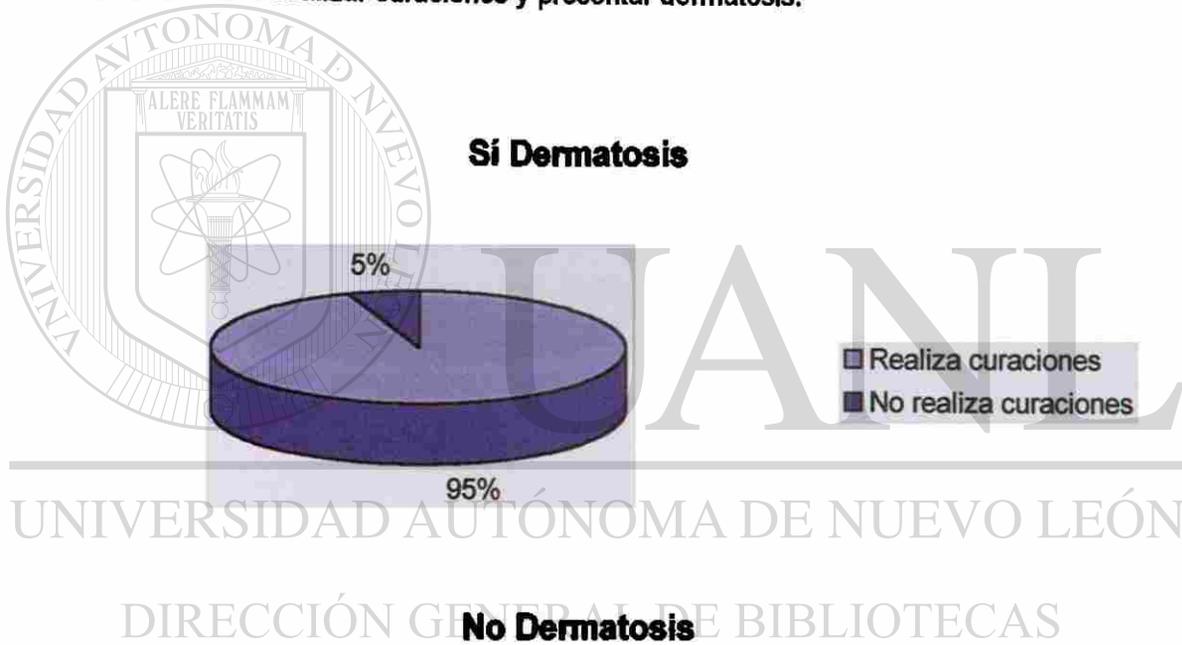


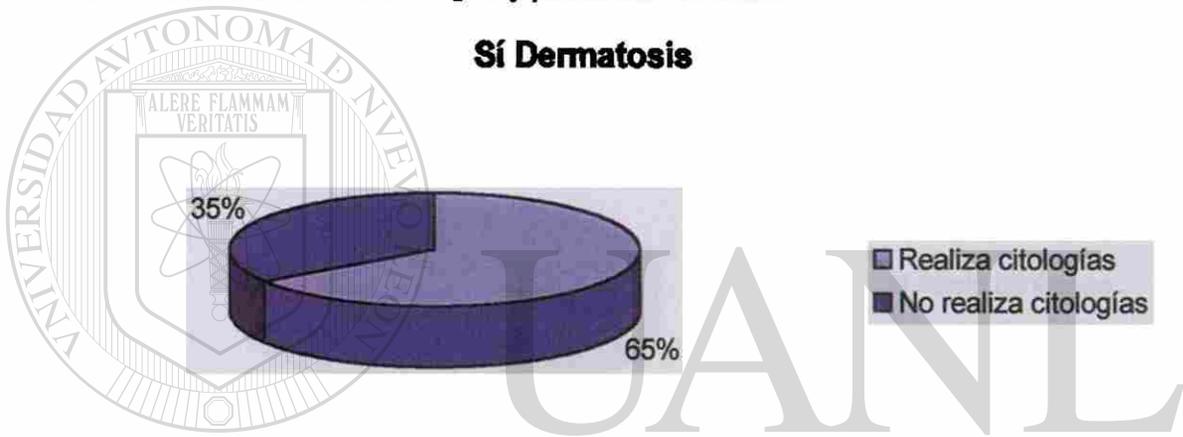
GRAFICO 11

Realiza Citologías	Presenta Dermatitis			
		Sí	No	Total
	Sí	36	30	66
	No	19	15	34
	Total	55	45	100

Grafico 11:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 0.0162$ $N R H_0$
 $H_i: p_1 \neq p_2$ $P = 0.8987$
 H_0 : No existe relación entre realizar citologías y presentar dermatosis.
 H_i : Existe relación entre realizar citologías y presentar dermatosis.

Fuente: Encuesta Directa



No Dermatitis

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

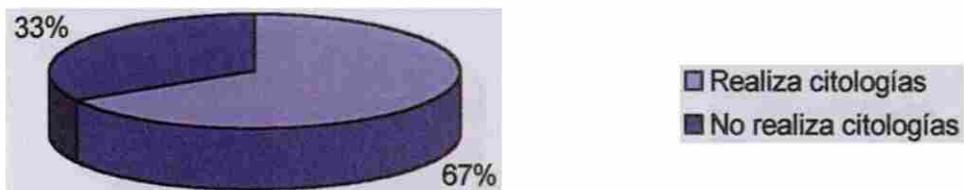


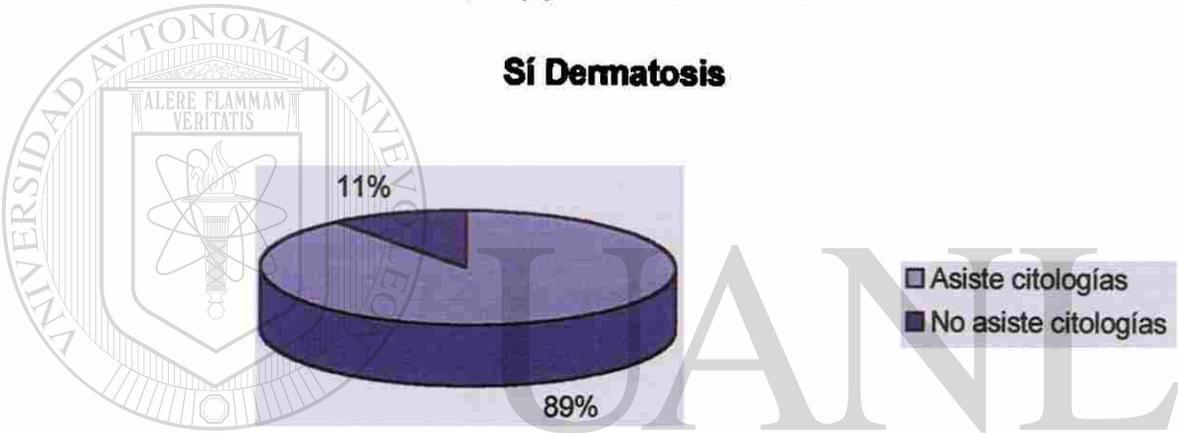
GRAFICO 12

Asiste Citologías	Presenta Dermatitis		
		Sí	No
Sí	49	29	78
No	6	16	22
Total	55	45	100

Grafico 12:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 8.7613$ $R H_0$
 $H_i: p_1 \neq p_2$ $P = 0.0031$
 H_0 : No existe relación entre asistir citologías y presentar dermatosis.
 H_i : Existe relación entre asistir citologías y presentar dermatosis.

Fuente: Encuesta Directa



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
No Dermatitis
 DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

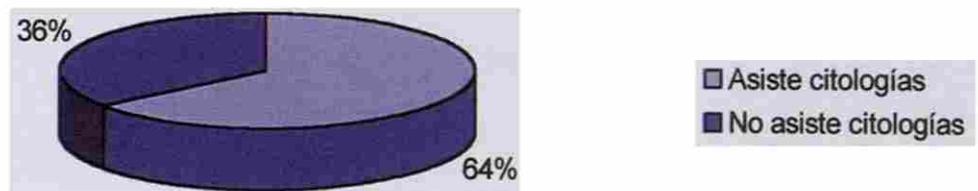


GRAFICO 13

Handwritten signature

Asiste a procesos quirúrgicos	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	23	20	43
No	32	25	57
Total	55	45	100

Grafico 13:

Fuente: Encuesta Directa

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 0.0696

N R Ho

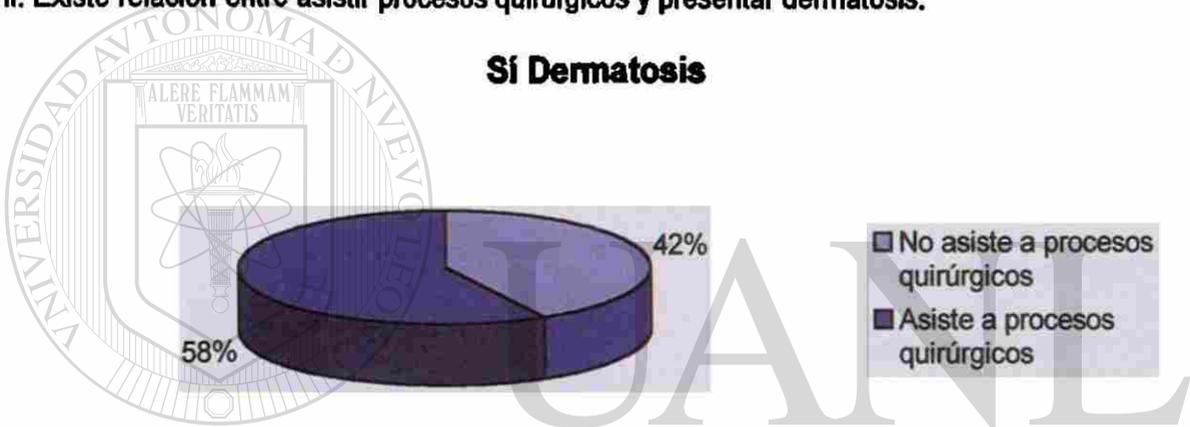
Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.7919

Ho: No existe relación entre asistir procesos quirúrgicos y presentar dermatosis.

Hi: Existe relación entre asistir procesos quirúrgicos y presentar dermatosis.

Sí Dermatitis



No Dermatitis

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

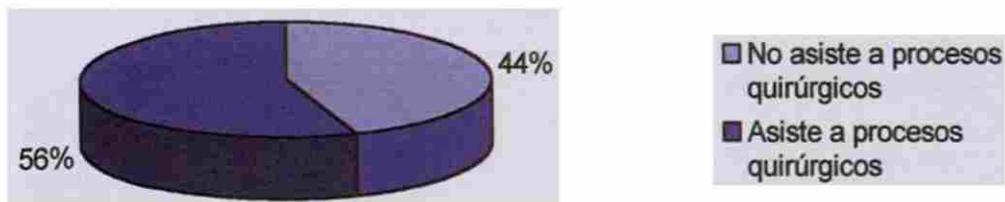


GRAFICO 14

Realiza trabajo de escritorio	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	55	44	99
No	0	1	1
Total	55	45	100

Grafico 14:

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 1.2346

Fuente: Encuesta Directa

N R Ho

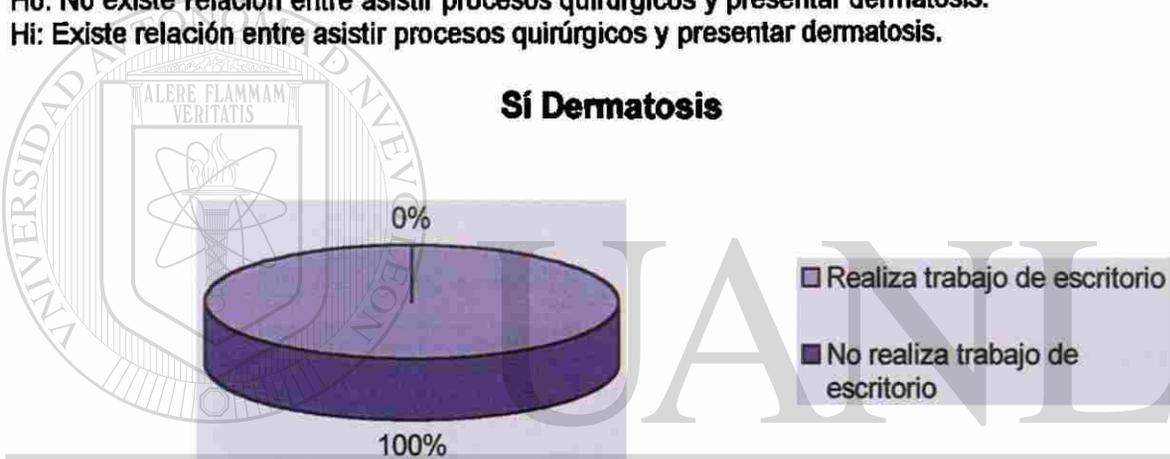
Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.2665

Ho: No existe relación entre asistir procesos quirúrgicos y presentar dermatosis.

Hi: Existe relación entre asistir procesos quirúrgicos y presentar dermatosis.

Sí Dermatitis



No Dermatitis

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

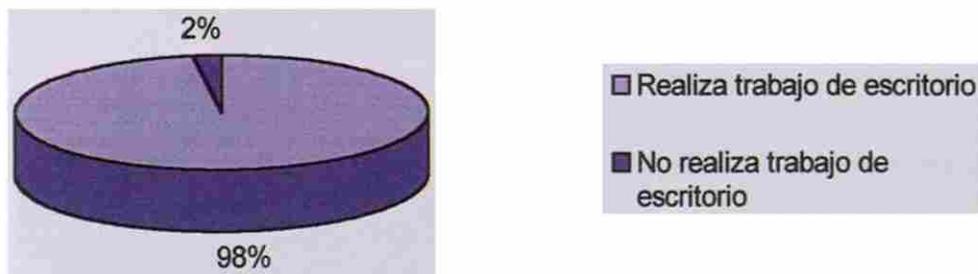


GRAFICO 15

Realiza visitas domiciliarias	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	55	40	95
No	0	5	5
Total	55	45	100

Grafico 15:

H₀: p₁ = p₂

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 6.4327

R H₀

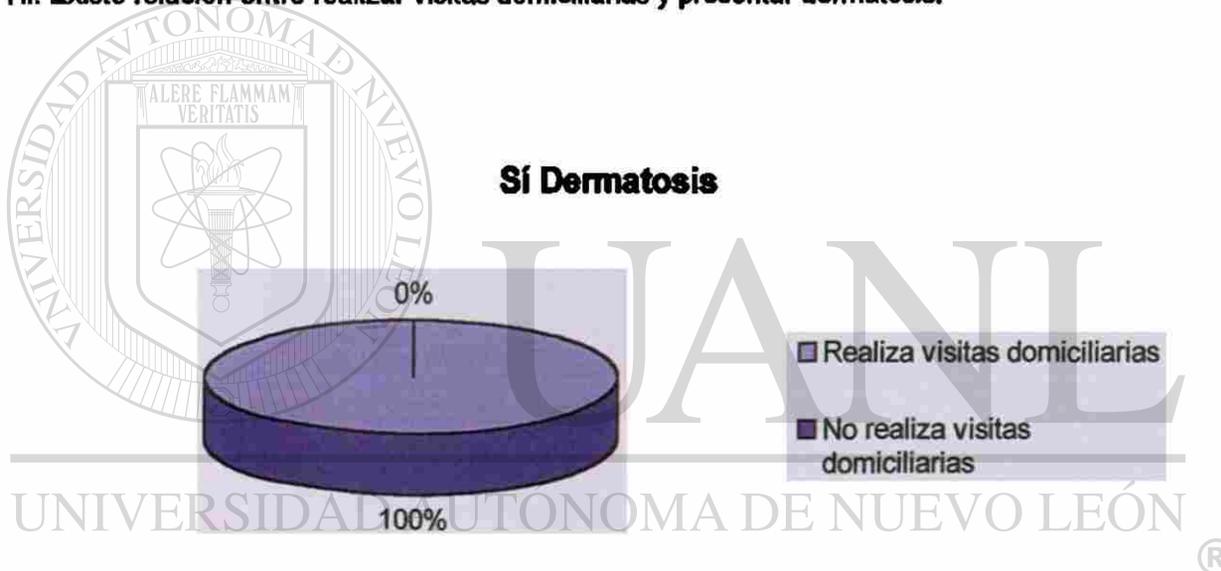
Fuente: Encuesta Directa

H₁: p₁ ≠ p₂

P = 0.0112

H₀: No existe relación entre realizar visitas domiciliarias y presentar dermatosis.

H₁: Existe relación entre realizar visitas domiciliarias y presentar dermatosis.



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

No Dermatitis

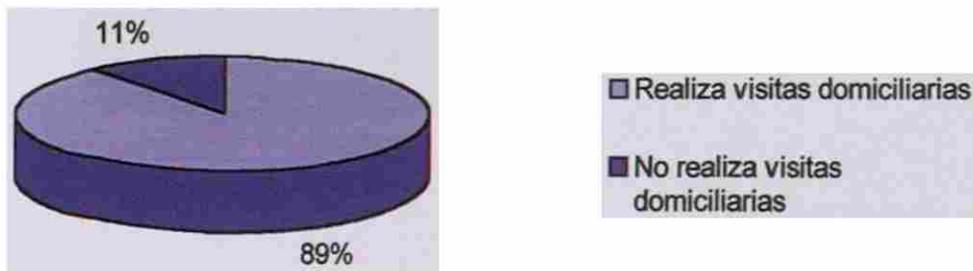


GRAFICO 16



Realiza pláticas	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	55	40	95
No	0	5	5
Total	55	45	100

Grafico 16:

Ho: $p_1 = p_2$

$\chi^2_{0.005} = 3.84$

T = 6.4327

R Ho

Fuente: Encuesta Directa

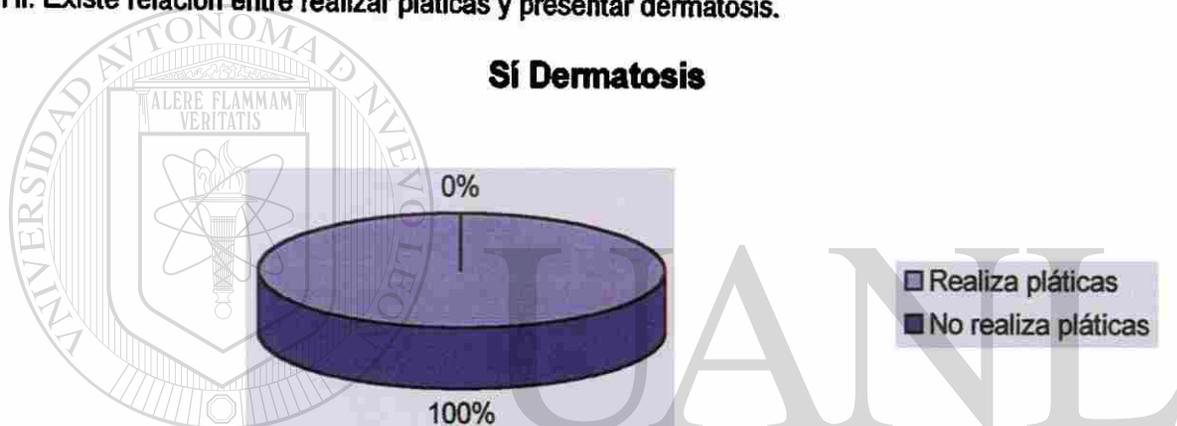
Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.0112

Ho: No existe relación entre realizar pláticas y presentar dermatosis.

Hi: Existe relación entre realizar pláticas y presentar dermatosis.

Sí Dermatitis



No Dermatitis

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

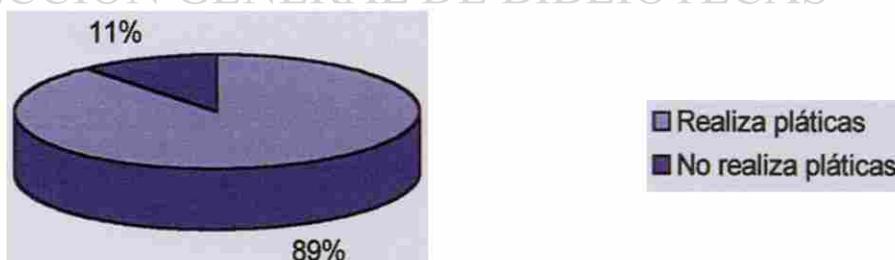
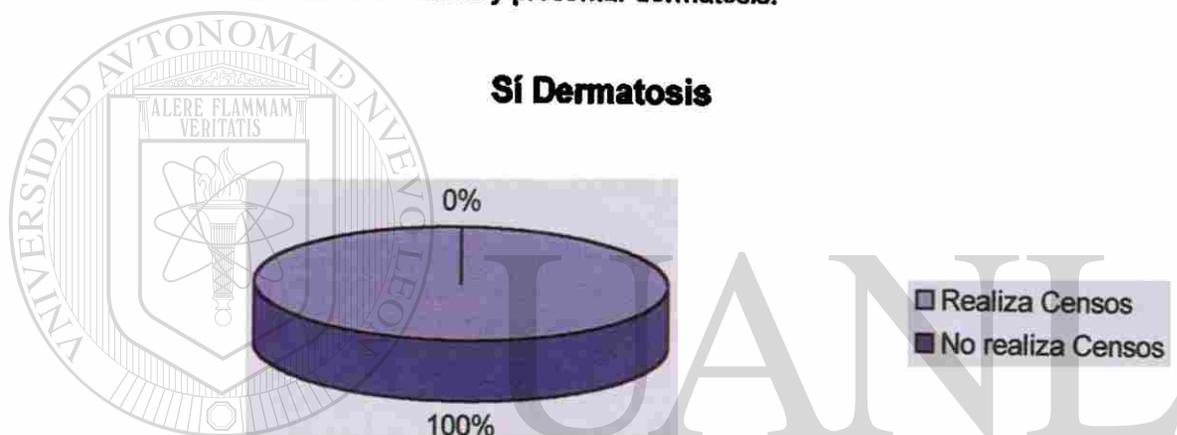


GRAFICO 17

Realiza Censos	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	55	38	93
No	0	7	7
Total	55	45	100

Grafico 17:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 9.1995$ $R H_0$ Fuente: Encuesta Directa
 $H_1: p_1 \neq p_2$ $P = 0.0024$
 H_0 : No existe relación entre realizar censos y presentar dermatosis.
 H_1 : Existe relación entre realizar censos y presentar dermatosis.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
No Dermatitis
 DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

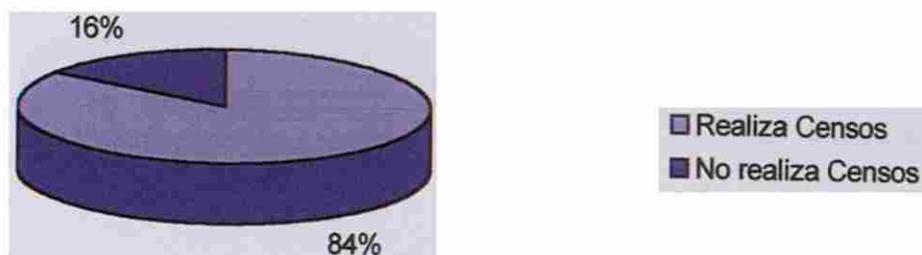


GRAFICO 18

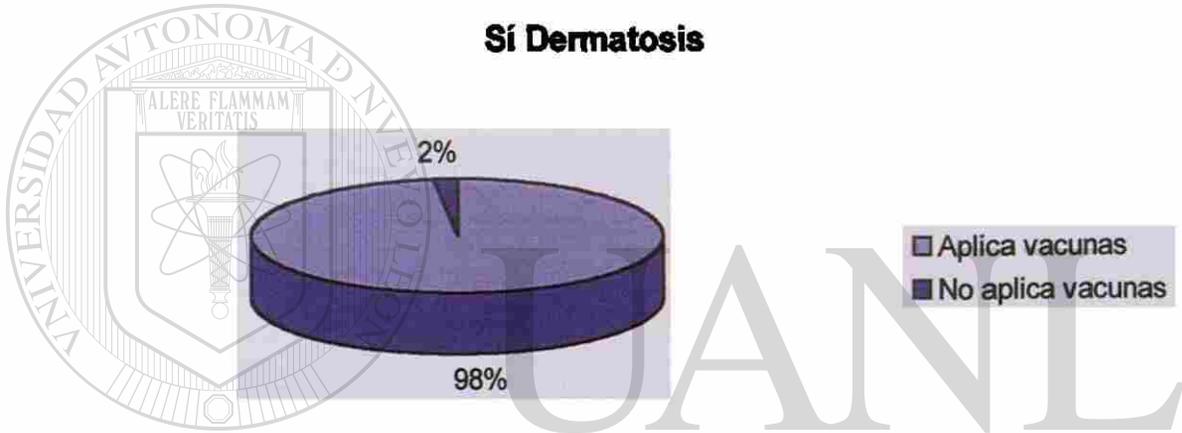
Aplica Vacunas	Presenta Dermatitis			
		Sí	No	Total
	Sí	54	40	94
	No	1	5	6
	Total	55	45	100

Grafico 18:

$H_0: p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ $T = 3.7897$ $N R H_0$
 $H_i: p_1 \neq p_2$ $P = 0.0516$
 H_0 : No existe relación entre aplicar vacunas y presentar dermatosis.
 H_i : Existe relación entre aplicar vacunas y presentar dermatosis.

Fuente: Encuesta Directa

Sí Dermatitis



No Dermatitis

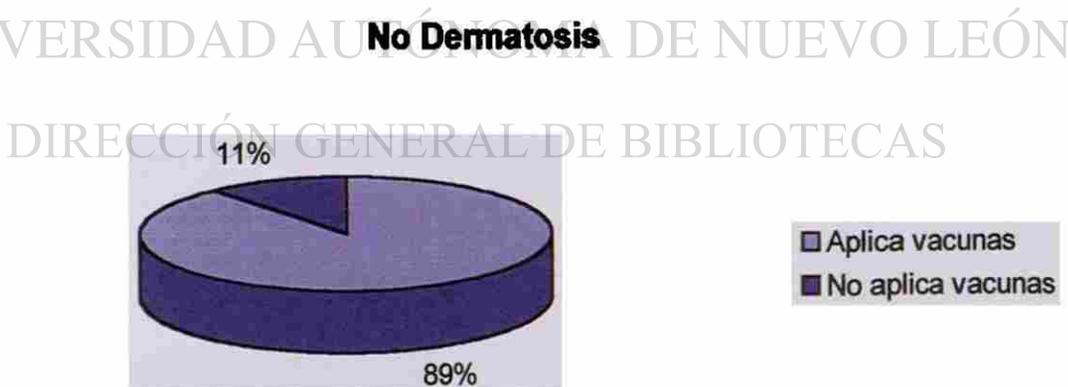


GRAFICO 19

Participa en campañas de inmunización	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	55	45	100
No	0	0	0
Total	55	45	100

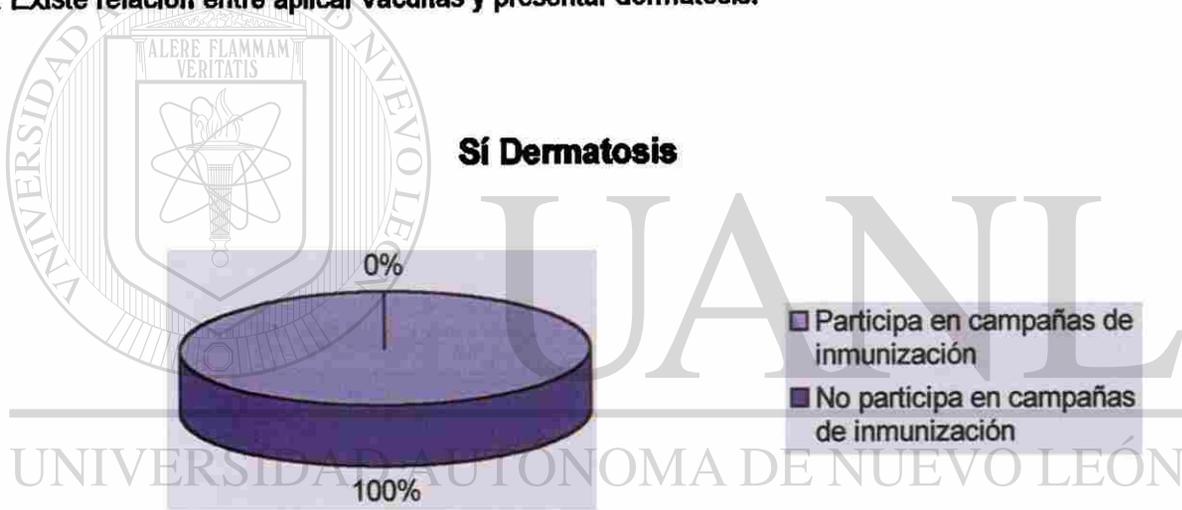
Grafico 19:

Fuente: Encuesta Directa

N R Ho

Ho: No existe relación entre aplicar vacunas y presentar dermatosis.

Hi: Existe relación entre aplicar vacunas y presentar dermatosis.



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

No Dermatitis

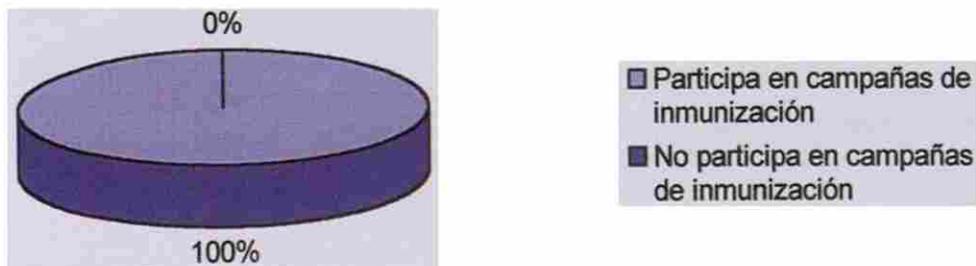


GRAFICO 20

Participar en emergencias epidemiológicas	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	46	34	80
No	9	11	20
Total	55	45	100

Grafico 20:

Fuente: Encuesta Directa

Ho: $p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$ T = 1.0101 N R Ho
 Hi: $p_1 \neq p_2$ P = 0.3149

Ho: No existe relación entre participar en emergencias epidemiológicas y presentar dermatosis.
 Hi: Existe relación entre participar en emergencias epidemiológicas y presentar dermatosis.

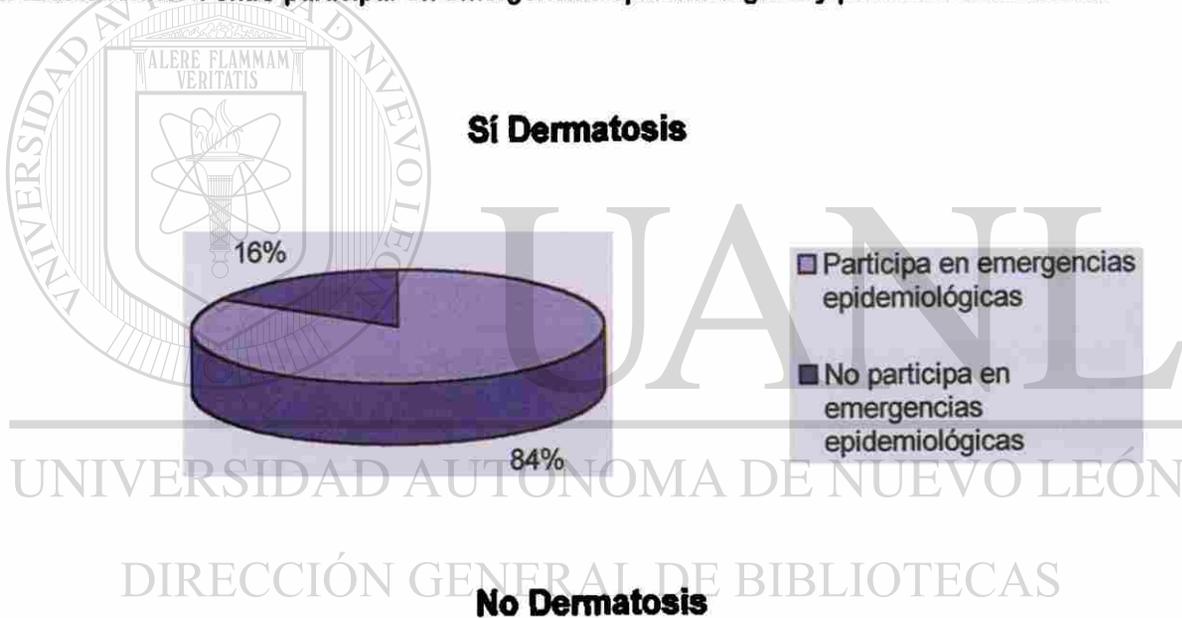


GRAFICO 21

Lavado y preparación de material quirúrgico	Presenta Dermatitis		
	Sí	No	Total
Sí	52	38	90
No	3	7	10
Total	55	45	100

Grafico 21:

Fuente: Encuesta Directa

Ho: $p_1 = p_2$ $\chi^2_{0.005} = 3.84$

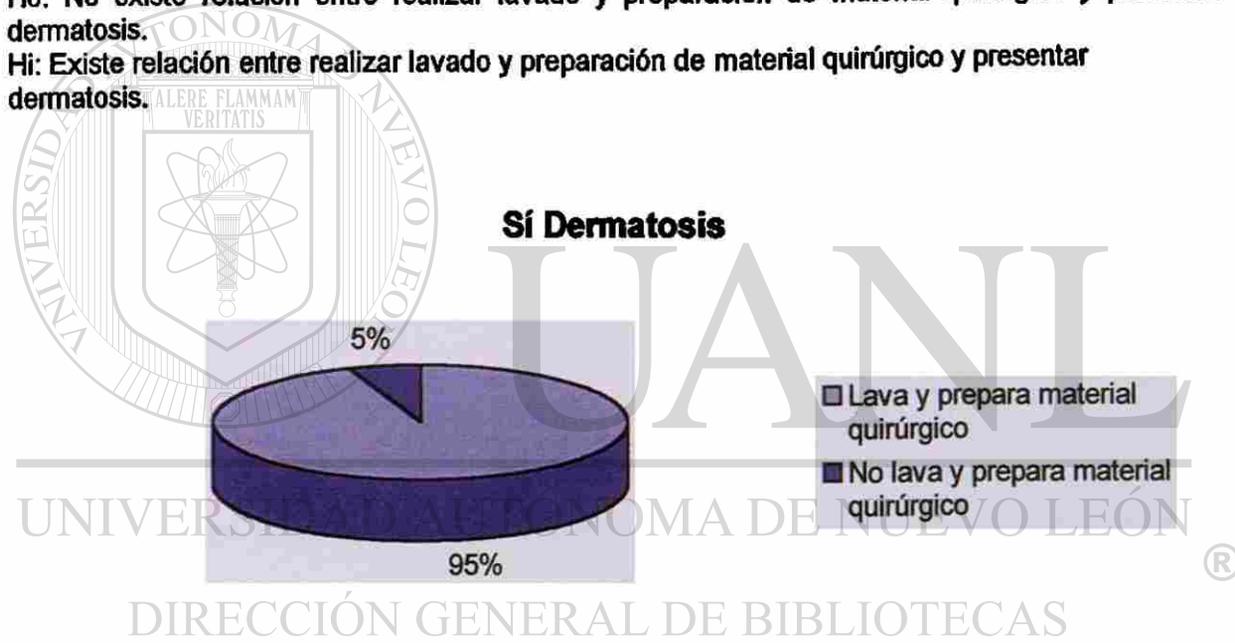
T = 2.8058 N R Ho

Hi: $p_1 \neq p_2$

P = 0.0939

Ho: No existe relación entre realizar lavado y preparación de material quirúrgico y presentar dermatosis.

Hi: Existe relación entre realizar lavado y preparación de material quirúrgico y presentar dermatosis.



VII.- ANÁLISIS DE RESULTADOS

El estudio realizado en un sistema local de salud, del área metropolitana de Monterrey, el cual cuenta con 45 centros de salud, que dan atención a población abierta, su principal enfoque es el aplicar medidas preventivas de salud, así como educación en el área de salud a la población que no cuenta con seguridad social, realizando un sin número de actividades, como campañas de inmunización, atención de emergencias epidemiológicas, impartición de pláticas y múltiples actividades intramuros, como impartir consultas, procesos quirúrgicos, atención dental, nutricional, entre otros. Todas estas actividades realizadas por equipos multidisciplinarios, con una buena capacitación en salud pública.

El mayor número de enfermeros comunitarios correspondieron al sexo femenino, el grupo etario en que encontramos un mayor número de personal de salud en estudio fue entre los 21 y 25 años de edad.

El estado civil más común correspondió al casado, con un 56% de los enfermeros.

Observamos que el 14% del personal realizaba trabajo adicional en otra institución, y un 35% del personal en estudio realizaba su trabajo adicional nocturno.

Un 55% del personal encuestado presentaba o había presentado alguna dermatosis desde que laboraba en esa institución (ver Gráfico 1). Encontramos al melasma como la dermatosis más frecuente entre el personal estudiado, siendo un porcentaje mucho mayor en relación a las otras dermatosis, siendo esto de interés relevante ya que el melasma es una dermatosis en la que juega un papel primordial la exposición solar. Las dermatosis que observamos en segundo término correspondieron a las dermatitis solares con un 64% de los casos.



Un 22% de las enfermeras presentaron cambios en la piel secundarios a la aplicación de alguna sustancia (ver Gráfico 2), siendo el talco la sustancia que con mayor frecuencia ocasionó cambios en la piel en este grupo de estudio, con un 6% de los casos. No existiendo una relación estadísticamente significativa con la presencia de cambios en la piel por la aplicación de alguna

sustancia y la presencia de dermatosis (ver Gráfico 2).

Un total de 17 personas toman medicamentos siendo los más frecuentes los antibióticos. No existía una relación entre el consumir medicamentos y la presencia de dermatosis (ver Gráfico 4).

El 29% del personal de salud se aplica algún medicamento (ver Gráfico 3), siendo el más frecuente los protectores solares, en un 18%, los resultados del análisis estadístico nos muestra que si hay relación entre la aplicación de

algún medicamento en la piel y la presencia de dermatosis, esto podemos explicarlo, ya que las dermatosis más frecuentemente observada están relacionadas con la luz solar, y el medicamento más usado en forma tópica correspondió a filtros solares.

El usar algún cosmético no tiene una relación estadísticamente significativa con la presencia de dermatosis, de la misma manera el uso de alajas no juega un papel determinante en la presencia de dermatosis (ver Gráfico 5).

El 25% de los enfermeros presentaron alergia a algún material con el que están fabricados los accesorios y alhajas, teniendo una relación estadísticamente significativa entre el presentar alguna alergia a dicho material y la presencia de dermatosis (ver Gráfico 6).

Entre los enfermeros que realizan trabajo de escritorio y la presencia de dermatosis no existe una relación estadísticamente significativa (ver Gráfico 14).

El realizar visitar domiciliarias y el presentar dermatosis si están relacionadas en base a los datos reflejados en las pruebas estadísticas. (ver Gráfico 15). De la misma manera el impartir pláticas en la comunidad si está relacionado a la presencia de dermatosis, en relación a los estudios estadísticos (ver Gráfico 16).

El realizar censo y la presencia de dermatosis también presentan una relación estadísticamente significativa (ver Gráfico 17).

En relación a la aplicación de vacunas encontramos que el 96% del personal aplica vacunas, no teniendo una relación estadísticamente significativa con la aplicación de vacunas y la presencia de dermatosis (ver Gráfico 18).

Todo el personal encuestado participa en campañas de inmunización en este rubro podemos solamente concluir que el 55% de el personal que participa en campañas de inmunizaciones presenta dermatosis y un 45% no, no es aplicable la comprobación estadística ya que el 100% del personal en estudio participa en inmunizaciones (ver Gráfico 19).

No existe relación entre participar en emergencias epidemiológicas y la presencia de dermatosis, siendo este un dato diferente al esperado, ya que la mayoría de las actividades en emergencias epidemiológicas son en comunidad (ver Gráfico 20).

No hay relación entre el preparar y lavar el material de curación y la presencia de dermatosis . (ver Gráfico 21).

VIII.- CONCLUSIONES



- Se rechaza la hipótesis nula de que no existen factores de riesgo relacionados con las dermatosis ocupacionales en enfermeras de primer nivel de atención en un sistema local de salud en el área metropolitana de Monterrey, N. L., México.
 - El estar expuesto a factores de riesgo guarda una relación directamente proporcional a la presencia de dermatosis.
 - Más del 50% de la población en estudio tenían o habían presentado alguna dermatosis.
-
- El realizar actividades de campo guarda una importante relación con la presencia de dermatosis.
 - El 92% del personal comunitario son de sexo femenino.
 - No hay diferencia estadísticamente significativa entre presencia de dermatosis y sexo.
 - El grupo etareo en el que encontramos más enfermeras comunitarias fue de 21 a 25 años.

- **Un 56% de las enfermeras comunitarias son casados.**
- **No existe diferencia estadísticamente significativa entre presencia de dermatosis y estado civil.**
- **El tomar algún medicamento no guarda relación con la presencia de dermatosis.**
- **Sí existe relación entre aplicarse algún medicamento y la presencia de dermatosis.**
- **El aplicarse alguna sustancia no es relevante para presentar dermatosis.**



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

- **El uso de cosméticos no guarda relación con la presencia de dermatosis.**
- **En las personas que usan siempre el uniforme existe mayor probabilidad de presentar dermatosis.**

IX.- SUGERENCIAS



- Es conveniente realizar programas de salud enfocados a la protección de los enfermeros comunitarios en relación a sus actividades de campo pues estas últimas guardan una importancia muy importante con la presencia de dermatosis.
- Dentro de la capacitación del personal comunitario es importante hacer énfasis en la protección del órgano piel de las indecencias del medio ambiente.
- Se sugiere hacer conciencia en las autoridades de salud en el renglón de brindar protección a su personal de campo ya que son vulnerables a adquirir un sin número de enfermedades dermatológicas tanto inflamatorias como tumorales y de éstas últimas del carácter neopásico.
- Fomentar la designación de presupuesto para la protección del personal de salud comunitario, en relación a su exposición a factores de riesgo de carácter ambiental.

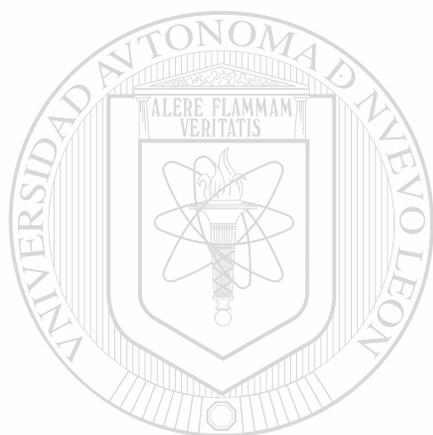
X.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Latex allergy in hospital employees. Laic-CC; Yan-DC; Yu-J; Chou-CC; Chiang-BL; Hsieh-KH.: Department of Pediatrics, National Taiwan University Hospital, Taipei, ROC.: Lai-CC; Yan-DC; Yu-J; Chou-CC; Chiang-BL; Hsieh-KH J-Formos-Med-Assoc. 1997 Apr, 96(4): 266-71 TAIWAN.
2. Statistical data on occupational contact urticaria. Kanerva-L; Toikkanen-J; Jolanki-R; Estlander-T- Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland. Journal Dermatology. Contact.Dermatitis. 1996 Oct; 35(4): 229-33.
3. Occupational hand dermatitis in hospital environments.: Stingeni-L; Lapomarda-V; Lisi-P. Departamento de especialidades médicas y quirúrgicas de La Universidad de Perugia, Policlínica Montedulce, Italia Contact-Dermatitis. Journal Derm. 1995 Sep; 33(3): 172-6
4. Coordinación de Salud en el Trabajo. Forma SIU-55Mt-5.
5. Norma Oficial Mexicana relativa a las condiciones de Seguridad e Higiene de los Centros de Trabajo donde se generan radiaciones electromagnéticas no ionizantes.
6. Gestal O. JJ.: *Riesgos del trabajo del Personal Sanitario*, Interamericana, McGraw Hill, 1994, Segunda Edición; pp.271-287, 397-400, 415-423, 515-531, 704.
7. Laurel a.: Para la Investigación de la Salud de los Trabajadores; serie Paltex Salud y Sociedad 2000; 1993, pp.63-87, 167-193; O.P.S.

8. Merck S and D.: Octava Edición; Derma: El Manual Merck, 1991, pp.2540-42; 2548
9. Secretaría de Salud; Norma Técnica no. 79 para la Vigilancia Epidemiológica de la Salud en el Trabajo; Diario Oficial de la Federación, 12 de enero de 1987.
10. Wayne E. Daniel: Bioestadística; Tercera Edición; Ed. Limusa, 1991.
11. Ramos P. E. G.: la importancia de las actividades no descritas en los profesionales de la Salud. Tesis de Maestría en Salud Pública con Especialidad en Salud en el Trabajo. 1993.
12. Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-017-ssa2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica.
13. Norma Técnica Número 79 para la Vigilancia Epidemiológica de la Salud en el Trabajo.
14. Reglamento Federal de Seguridad; Higiene y Medio Ambiente de Trabajo. Primera edición 1997.
15. Ley Federal del Trabajo. Artículos 474, 513, y 514.
16. Salgado Sevilla Ondina M. y Cols. "Coherencia entre las acciones de participación social que realiza la enfermera profesional a nivel de CESAMO y las necesidades de la población" Región Metropolitana, Tegucigalpa, Honduras 1992.
17. Fregert S., Acta Veneral (Stockh); 1963; 43, 203.
18. Engel H. O. And Calnan C. C., Br. Y. Ind Med; 1963; 20, 192.

1. Hjorth N.; Hautarzt; 1980, 31, 621.
2. Rook A., et al.; Tratado de Dermatología; Ediciones Doyma, España, Vol. I, 1988, 629, 632.
3. Lane G., et al.; Jama, 1942, 118, 613.
4. Kavli G., et al.: Hospital Hospital employees and skin problems; 1987, Sep. 17(3): 156-8.
5. Guidotti T., Occupational health for hospital workers; 1987, Feb. 35 (2): 137-42.
6. Singgih S., et al.; Occupational hand dermatoses in hospital cleaning personnel; Contact Dermatitis. 1986; Jan; 14(1): 14-9.
7. Fitzpatrick T. B.; Dermatología en medicina general; Editorial Médica Panamericana.; Argentina; 1988.
8. Arenas R.; Dermatología, Atlas, diagnóstico y tratamiento; Editorial Mc. Graw Hill; México, 1989.
9. Saúl A.; Lecciones de Dermatología; Mendez Editores, S. A. De C. V., México, 1993.
10. Rook A., et al.; Practical Managemnt of the Dermatologic Patient; J. B. Lippincot Company; U. S. A., 1986.

Alh



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

XI. ANEXOS

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Indicadores	ITEM	Método	Rango	Escala
Dermatitis Ocupacionales	<p>B) Dermatitis por contacto por sensibilización</p> <p>1) MEDICAMENTOS: a) Antibióticos b) Sulfonamidos mercuriales c) Antihistaminicos d) Anestésicos e) Psoralenos</p> <p>2) COSMÉTICOS Parafenilendiamina Peróxido Formaldehido Colorantes azeados Perfumes</p> <p>3) METALES Cromo Cobalto Níquel</p>	<p>Dermatitis por sensibilización</p>	¿ Tomas algún o algunos medicamentos?	<p>Aplicación de la encuesta a las enfermeras comunitarias</p>	Si / No	Nominal
			¿ Cuáles?		Antibióticos Sulfonamidos mercuriales Antihistaminicos Anestésicos Psoralenos Otros	Ordinal
			¿ Te aplicas algún medicamento en tu piel?		Si / No	Nominal
			¿Cuál o cuáles?		Antibióticos Sulfonamidos mercuriales Antihistaminicos Anestésicos Psoralenos Otros	Ordinal
			¿ Usas cosméticos?		Si / No	Nominal
			¿Cuál o cuáles?		Desodorantes, maquillajes, tintes, polvos, perfumes, pinturas de uñas, barniz, autobronceadores, otros	Ordinal
			¿ Usas alajas o accesorios?		Si / No	Nominal
			¿Cómo cuáles?		Relojes, aretes, pulseras, anillos, cadenas, collares	Ordinal
			¿Eres alérgica (o) a algún metal?		Si / No	Nominal
			¿A qué material?		Níquel, cromo, cobalto, otro	Ordinal

Abel

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Indicadores	ITEM	Método	Rango	Escala
Dermatosis Ocupacionales	<p>Entidad patológica de la piel en la que se puede demostrar que la exposición por el trabajo es el mejor factor causal o coadyudante.</p> <p>La existencia de una reacción temporal correcta entre la exposición a factores de riesgo y la aparición de la dermatosis. Pudiendo clasificarse en,</p> <p>I Dermatosis no ambientales: A) Dermatitis por contacto por irritante primario: 1) Por jabones y detergentes 2) Ácidos y alcalis 3) Solventes orgánicos 4) Agentes oxidantes 5) Formaldehidos 6) Alquitranes 7) Permanganato de potasio 8) Mercurio y yodo 9) Exaclorofeno 10) Plantas umbelíferas (fototóxicas) 11) Animales</p>	<p>Dermatitis por irritante primario</p>	<p>¿Presentas o has presentado alguna enfermedad en la piel, desde que laboras en esta unidad de salud?</p>	<p>Aplicación de la encuesta a las enfermeras comunitarias</p>	<p>SI / No</p>	<p>Nominal</p>
			<p>¿ Has presentado algún cambio en tu piel secundario al uso de alguna sustancia?</p>			

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Indicadores	ITEM	Método	Rango	Escala
Dermatosis Ocupacionales	<p>4) ROPA Y CALZADO</p> <p>Telas sintéticas Cueros Acrílicos Plásticos Nylon</p>	Dermatitis por sensibilización	¿Siempre usa uniforme?	Aplicación de la encuesta a las enfermeras comunitarias	SI / No	Nominal
	<p>5) REMEDIOS CASEROS</p> <p>Ajo Limón Hierbas</p>		<p>¿De qué material es tu calzado?</p> <p>¿Acostumbra aplicar remedios caseros en tu piel?</p> <p>¿Cuáles?</p>		<p>Nylon, algodón, lana, poliéster</p> <p>Piel, plástico, tela, sintético, otro</p> <p>SI / No</p> <p>Ajo, limón, hierbas, otros</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>

Abh

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Indicadores	ITEM	Método	Rango	Escafa
Actividades que desempeñan las enfermeras y sus factores de riesgo ocupacional	Aplicación de inyecciones	Actividades que realizan	¿Aplican inyecciones?	Aplicación de la encuesta a las enfermeras comunitarias	SI / No	Nominal
	Curaciones		¿Hacen curaciones?		SI / No	Nominal
	Toma de citologías		¿Tomas citologías?		SI / No	Nominal
	Asistencia en tomas de citologías		¿Asistes tomas de citologías?		SI / No	Nominal
	Asistencia en procesos quirúrgicos menores		¿Asistes procesos quirúrgicos?		SI / No	Nominal
	Trabajo de escritorio		¿Haces trabajo de escritorio?		SI / No	Nominal
	Visitas domiciliarias		¿Haces visitas domiciliarias?		SI / No	Nominal
	Pláticas		¿Das pláticas?		SI / No	Nominal
	Censo poblacional		¿Haces censo poblacional?		SI / No	Nominal
	Aplicación de vacunas		¿Aplicas vacunas?		SI / No	Nominal
	Campañas de inmunización		¿Participas en campañas de inmunizaciones?		SI / No	Nominal
	Emergencias epidemiológicas		¿Participas en emergencias epidemiológicas?		SI / No	Nominal
	Supervisión y aplicación de medicamentos en el domicilio		¿Supervisa y aplica medicamentos en domicilio?		SI / No	Nominal
Lavado y preparación de material quirúrgico	¿Realiza lavado y preparación de material quirúrgico?	SI / No	Nominal			

Abash

ANEXO No. 3

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE SALUD PUBLICA Y NUTRICION
MAESTRIA EN SALUD PUBLICA
SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

Encuesta sobre dermatosis ocupacionales en enfermeras comunitarias del primer nivel de atención a la salud.

INSTRUCCIONES.-

Lee detenidamente el siguiente cuestionario y marca con una "X" alguna o algunas de las opciones descritas para cada pregunta.

Esta información será confidencial , utilizada para una investigación científica, por lo que te pedimos que seas honesto al contestar las preguntas y datos que proporciones sean reales.

Agradecemos tu colaboración.

1.- Datos Generales

1.- Edad:	15-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	41-45	46-50	50-55	55 o más	

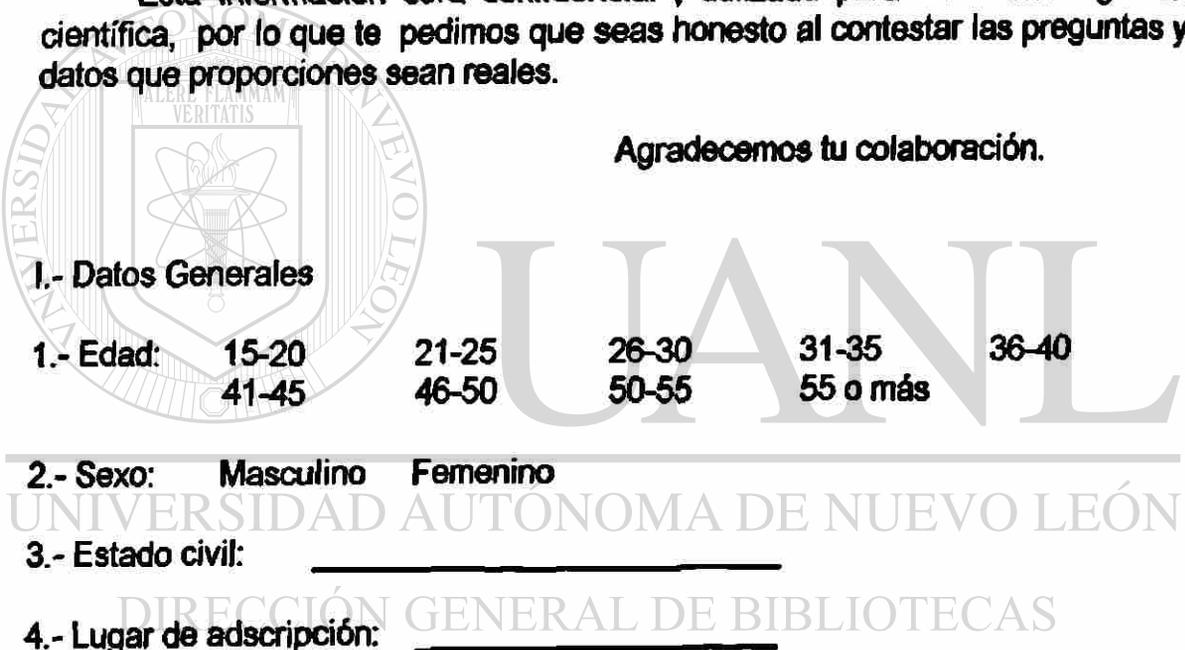
2.- Sexo: Masculino Femenino

3.- Estado civil: _____

4.- Lugar de adscripción: _____

5.- Antigüedad en el puesto: _____

6.- ¿Realizas algún trabajo adicional a éste? Si No
Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuál es el horario que desempeñas en dicho trabajo? _____



ANEXO No.3

II.- Personalización Ocupacional



1.- ¿Presentas o has presentado alguna enfermedad de la piel desde que laboras en esta unidad de salud?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa ¿cuál(es)?: _____

¿Por qué método se realizó el diagnóstico?:

Clínica Biopsia Examen directo

Prueba al parche Otros: _____

2.- ¿Has presentado algún cambio en tu piel secundario al uso de alguna sustancia?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿qué sustancia?: _____

3.- ¿Tomas algún o algunos medicamentos?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuáles?

Antibióticos Antiinflamatorios Sulfonamidos mercuriales

Anestésicos Psoralenos Otro: _____

4.- ¿Te aplicas algún medicamento en tu piel?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuáles?

Antibióticos Antiinflamatorios Sulfonamidos mercuriales

Anestésicos Psoralenos Otro: _____

5.- ¿Usas cosméticos?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuáles?

Desodorantes Maquillaje Tintes Polvos Perfumes

Pintura de uñas Autobroceadores Otros: _____

6.- ¿Usas alajas o accesorios?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuáles?

Relojes Aretes Pulseras Anillos Cadenas Collares

7.- ¿Eres alérgico(a) a algún material de dichos accesorios?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuáles?

Níquel Cromo Cobalto Otro: _____

8.- ¿Siempre usa uniforme?

Si No

9.- ¿De qué material es?

Nylon Algodón Lana Poliester

Otro: _____

10.- ¿De que material es su calzado?

Piel Plástico Tela Sintético

Otro: _____

11.- ¿Acostumbra a aplicar remedios caseros en tu piel?

Si No

Si tu respuesta es afirmativa, ¿cuál?

Ajo Limón Hierbas Otro: _____

12.- ¿Aplica inyecciones?

Si No

13.- ¿Realiza curaciones?

Si No

14.- ¿Toma citologías?

Si No

15.- ¿Asiste toma de citologías?

Si No

16.- ¿Asiste proceso quirúrgicos?

Si No

17.- ¿Hace trabajo de escritorio?

Si No

18.- ¿Realiza visitas domiciliarias?

Si No

19.- ¿Ofrece pláticas o conferencias?

Si No

20.- ¿Realiza censos poblacionales?

Si No

21.- ¿Aplica vacunas?

Si No

22.- ¿Participa en campañas de inmunizaciones?

Si No

23.- ¿Participa en emergencias epidemiológicas?

Si No

24.- ¿Realiza lavado y preparación de material quirúrgico?

Si No

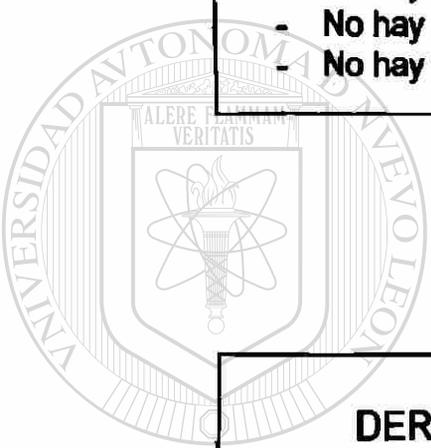


DERMATITIS POR CONTACTO
Irritante primario y fototoxicidad

- En todas las personas.
- Desde la primera vez.
- Depende de la concentración de la sustancia y del tiempo de permanencia.
- Dermatitis aguda y violenta (venenata).
- No hay factores inmunológicos.
- No hay ides.
- No hay transferencia pasiva.

DERMATITIS POR CONTACTO
Por sensibilización y fotoalérgica

- No en todas las personas.
- No desde la primera vez.
- No depende de la concentración de la sustancia ni del tiempo de permanencia.
- Dermatitis aguda, subaguda o crónica.
- Mediana por linfocitos.
- Puede haber más ides.
- Hay transferencia pasiva.



U A N L

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

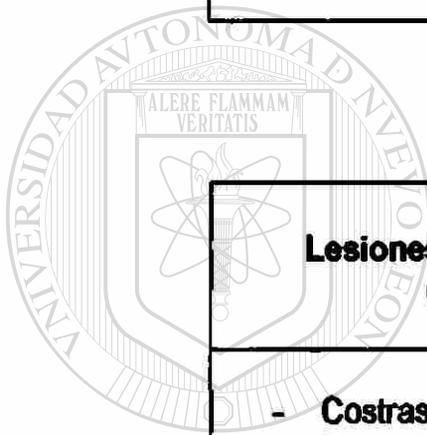
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS





<p>Lesiones elementales que se presentan en una dermatitis aguda</p>
<ul style="list-style-type: none">- Vesículas- Ampollas- Costras hemáticas- Costras melicéricas- Eritemas- Pápulas

<p>Lesiones elementales que se presentan en una dermatitis crónica</p>
<ul style="list-style-type: none">- Costras hemáticas- Liquenificación



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



Anexo No. 5

Dermatosis

Riesgo

	Sí	No	
Sí	a	b	$n_1 = a + b$
No	c	d	$n_2 = c + d$
			$n = n_1 + n_2$

$$p_1 = \frac{a}{b}$$

$$p_2 = \frac{c}{d}$$



$$H_0 = p_1 < p_2$$

$$H_1 = p_1 > p_2$$

Prueba de Fisher: $T = \frac{\sqrt{n} (ad - bc)}{\sqrt{n_1 n_2 (a+c)(b+d)}} \sim N(0, 1)$

Se utiliza este estadístico ya que es una prueba de hipótesis una cola o utilizar la corrección por continuidad (de Yates).

$$T = \frac{\sqrt{n}}{\sqrt{n_1 n_2 (a+c)(b+d)}} \left| (ad - bc) - \frac{n}{2} \right| \sim N(0, 1)$$



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Anexo No. 6

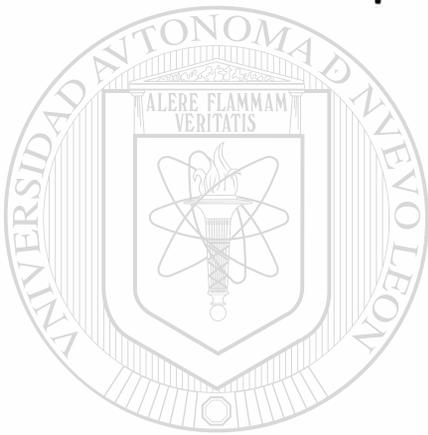
Prueba de independencia



Tabla de Contingencia

Factores		Sí	No	Total
	Bajo 1-2			
	Medio 3-4			
	Alto 5-6 o más			
Total				

$$T = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \sim \chi^2_{kl}$$



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Anexo No.7

RECURSOS

A) HUMANOS

Dos médicos

B) MATERIALES

Dos equipos de cómputo

1500 hojas de máquina

20 lápices

20 plumones

50 legajos

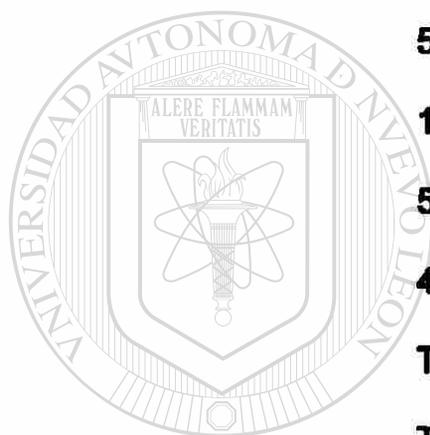
10 marcadores de texto

5 correctores de líquido

4 cajas con 100 clips

Transportación

Toner



U A N L

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

®

Disquetes

Pago por artículos bibliográficos

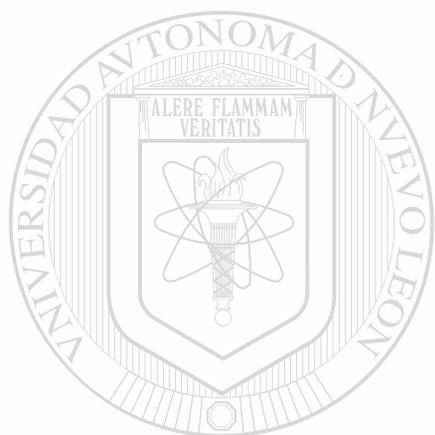
Otros

C) FINANCIEROS

Revisiones dermatológicas

Encuadernaciones

[Handwritten signature]



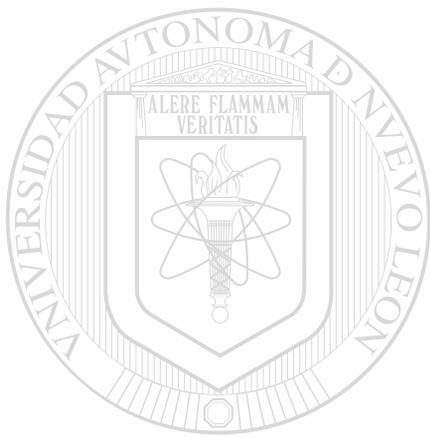
UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

[Handwritten signature]

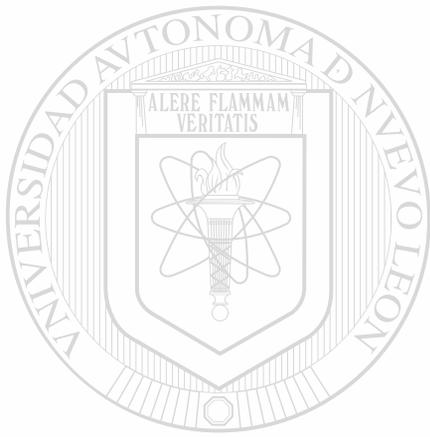


UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



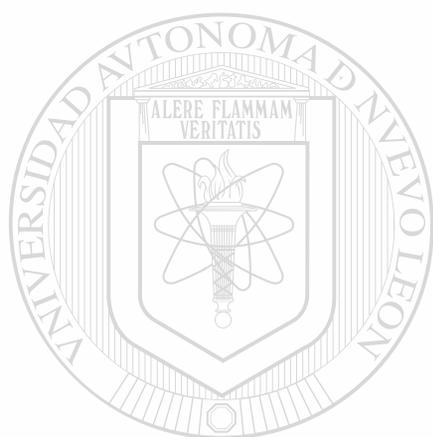
UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Absh

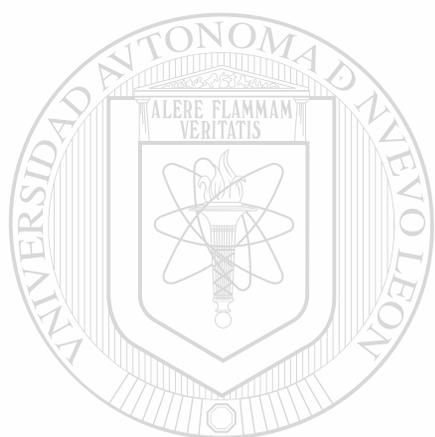


UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



