

**“Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad  
estándar del Personal de Enfermería”**

**“Level of knowledge of standard biosafety measures for  
Nursing Staff”**

**Autoras:**

**Mansilla Claudia Edith  
Díaz, Silvina Inés  
Cárcamo, Natalia**

**Año 2018**

## **Resumen**

La Organización Mundial de la Salud (2013) estima que entre el 15% y el 10% de las personas que ingresan a hospitales del mundo contraen una o más infecciones a cada momento, más de 1.4 millones de personas en el mundo contraen infecciones, en los hospitales, durante su estancia. El cumplimiento de medidas de bioseguridad elementales, son de gran importancia para la prevención de las infecciones asociadas a la atención en la salud tomando en cuenta que las personas que ingresan a la sala de UTI en su gran mayoría, son vulnerables a una infección intrahospitalaria (Echavarría & González, 2015). De manera tal que es imprescindible que los profesionales enfermeros conozcan acerca de estas medidas que deben tomar y su implementación, para cuidar de su salud y prevenir complicaciones en las personas. El objetivo general de esta investigación fue indagar acerca del conocimiento de las medidas de bioseguridad estándar, que posee el personal de Enfermería que se desempeña laboralmente en la UTI adulto del HRRG, en los meses de marzo y abril de 2018.

### **Palabras Clave:**

Medidas de Bioseguridad; Personal de Enfermería; Conocimiento.

### **Summary**

The World Health Organization (2013) estimates that between 15% and 10% of people admitted to hospitals in the world contract one or more infections at any time, more than 1.4 million people in the world contract infections, in hospitals, during their stay. Compliance with basic biosafety measures is of great importance for the prevention of infections associated with health care, taking into account that the vast majority of people who enter the ICU room are vulnerable to in-hospital infection (Echavarría & González, 2015). Therefore, it is essential that nursing professionals know about these measures that they must take and their implementation, to take care of their health and prevent complications in people. The general objective of this research was to investigate the Knowledge of standard biosafety measures, which the Nursing staff who work in the adult ICU of the HRRG have, in the months of March and April 2018.

### **Keywords:**

Biosafety Measures; Nursing Staff; Knowledge.

## **Introducción**

Los profesionales enfermeros constituyen el grupo más expuesto a riesgos laborales, en todo el mundo, estos están en constante exposición a fluidos y muestras biológicas en su labor diaria. El Servicio de Terapia Intensiva, no sería una excepción, este factor es un determinante constante, ya que las personas que se encuentran internados allí, están en estado crítico y son vulnerables, están provistos de dispositivos, con soporte vital, y monitoreo constante, ya que corren riesgo de vida. Por lo cual sería imprescindible que todo el personal enfermero que se desempeña allí, independientemente de su formación académica previa, posean conocimientos sobre las medidas de bioseguridad, y que cumplan con los protocolos estándares de cada técnica, siendo esta una manera de protegerse de riesgos y contaminantes sobre su propia salud, y de preservar la seguridad del sujeto de atención en cuanto a posibles fuentes de infecciones provocadas por asistencia sanitaria directa.

El cumplimiento de normas de bioseguridad constituyen un complejo estudio, el cual requiere un enfoque integral, siendo necesario que todo el personal en salud conozca las medidas preventivas que deben ser cumplidas en conjunto para proteger la salud del profesional y de los sujetos de atención, con el fin de reducir el riesgo de transmisión de microorganismos ya sean de fuentes reconocidas o no, de infecciones vinculadas a accidentes por exposición de sangre y otros fluidos corporales, previendo la actualización mediante revisiones periódicas de dichas medidas. El presente trabajo de investigación, pretende conocer y determinar el conocimiento que posee el Personal de enfermería de las medidas de bioseguridad estándar, y técnicas como el lavado de manos y la colocación de guantes, en el Servicio de terapia intensiva adulto del HRRG, en el mes de mayo 2018.

## **Bioseguridad**

Se define la bioseguridad como el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. (Espinosa B, 2013). Debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. (Antigoni J, 2012).

La bioseguridad se debe realizar en conjunto, tanto el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan.

En el campo de la cirugía deben considerarse diferentes riesgos a los que se expone el profesional durante una intervención quirúrgica y en el desempeño de su labor, pues si bien

algunas décadas atrás una pequeña herida ocasionada por un bisturí , o un pinchazo de aguja, no producían mayor complicación que el dolor leve del momento, en la actualidad el aparecimiento de enfermedades como el SIDA y el aumento en la incidencia de hepatitis B y C han hecho necesaria la implementación de medidas universales de prevención, que deben practicarse en forma general y permanente, ya que el profesional deberá considerar siempre la presencia de contaminación en cualquier material biológico que manipule (Fuentes, 2015).

### **Medidas necesarias de Bioseguridad**

**Control de Elementos Punzocortantes:** Materiales corto punzantes contaminados, No doble, quiebre o reencapuche agujas, Coloque agujas y material corto punzante en cajas de desechos designadas para eso, Transporte las cajas de desechos corto punzante muy bien sellado al área donde se eliminarán. Las cajas de corto punzantes se llenan solo hasta las 3/4 partes de su capacidad (MINSa, 2014).

**Manejo de Accidentes por Exposición a Sangre o Fluidos Corporales:** En el caso de un pinchazo o herida, las medidas generales son: Lavado inmediato de la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón, permitir el sangrado en la herida o punción accidental, realizar antisepsia de la herida con alcohol al 70% durante tres minutos, o bien con alcohol yodado, tintura de yodo al 2% o algún yodoforo, y dependiendo del tamaño de la herida se cubrirá con gasa estéril, en el caso de contacto con mucosa, por ejemplo ojos, nariz o boca, se lavará abundantemente con agua o suero fisiológico, Por último se reportará el caso a las autoridades máximas del centro asistencial donde ocurrió el accidente (MINSa, 2014). El equipo de Terapia Intensiva debe desarrollar una conciencia de Bioseguridad en todo nivel de su práctica en el Servicio.

### **Normas para el Manejo de la Basura**

En toda institución de salud se cuenta con el manual de residuos hospitalarios donde se desarrolla aspectos referentes a la segregación de los residuos que es la clave de todo proceso debido a que en esta etapa se separa los desechos y una separación incorrecta puede ocasionar problemas posteriores; tales como accidentes. Durante esta etapa interviene un gran número de personas, primariamente el usuario quien está involucrado en la atención del paciente, muchas veces en condiciones de urgencia y bajo presión. El usuario primario es el responsable de la clasificación o selección o segregación de los residuos en el punto de su uso (OMS, 2013).

## **Profesional de Enfermería en Terapia Intensiva**

El rol de enfermería profesional en terapia intensiva se ha ido desarrollando en la medida que se ha incrementado la necesidad de un cuidado más especializado. Y es que el profesional de enfermería de terapia intensiva proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica, y riesgo vital, que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica (Diario dicen, 2014).

Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos biopsicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario, claro que teniendo en cuenta siempre a la familia.

Actualmente los lineamientos para la educación de profesionales de salud, describen que el desarrollo de competencias encaminado a la obtención de la integralidad en la atención del proceso salud-enfermedad, favorece la formación de un profesional de enfermería, con aptitudes para la toma de decisiones, liderazgo, comunicación y educación permanente (Diario dicen, 2014).

El tratamiento de la enfermedad y la humanización deben darse simultáneamente en la atención de enfermería, estableciendo la necesidad de un determinado perfil del profesional. Se promueve la reflexión de la humanización de los cuidados en unidades de cuidados críticos, considerando las relaciones que se pueden establecer entre todos los participantes en la atención (paciente, familia y el equipo interdisciplinario) (Guevara, 2017).

Por ello, se requiere un real compromiso institucional de los valores que sustentan la atención humanizada, holística, las relaciones interdisciplinarias y la humanización en las unidades de cuidados intensivos.

Frente a estas consideraciones, se destaca que el enfermero que actúa en UTI necesita, además de la calificación adecuada, movilizar habilidades profesionales específicas durante la ejecución de su trabajo, que le permitan desarrollar sus funciones eficazmente, aliando conocimiento técnico científico, dominio de la tecnología, humanización, individualización del cuidado y consecuentemente calidad en la asistencia prestada (Guevara, 2017).

El profesional de enfermería en unidades de cuidados críticos, debe ser poseedor de un perfil exigido y basado en conocimiento, habilidad y actitud que va desarrollándose cualitativamente en el transcurso de su trayectoria en cualquiera de las áreas a desempeñar (asistencial, administrativa, docente y de investigación), ya que todas juegan un rol dentro de la terapia,

proporcionará cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo. Poseer un criterio recto y dominio propio, armonía, comprensión, respeto y dominio emocional. Además, tiene la responsabilidad de reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas como tejidos, secreciones y fluidos corporales (Guevara, 2017).

El **conocimiento** es una capacidad del ser humano para comprender la naturaleza, relaciones y cualidades de las cosas a través de la razón. Se origina en la percepción de los datos o información que se tiene de la realidad o de una cosa a través de los sentidos, se codifica o elabora la información a nivel de la mente y termina el proceso a nivel de la razón donde se cualifica o valora el conocimiento (Quesada D, 2016).

### **Rasgos Generales del Conocimiento**

Todo conocimiento humano tiene una dimensión profundamente cultural, tanto en su origen y formación como en su aplicación. Algunos conocimientos tienen la posibilidad de ser expresados mediante el lenguaje adquiriendo de esta forma una dimensión objetiva, intercomunicativa y codificada lo que permite su transmisión, conservación, así como su interpretación entre diversos individuos, diversas culturas y diversas lenguas. Los conocimientos no siempre son objetivables, pero en todo caso orientan y dirigen la acción como comportamiento (Villoro J, 2014).

### **Formas de adquirir el Conocimiento**

Se señala que se adquiere el conocimiento básicamente a través de dos formas (Villoro J, 2014). **Lo Informal:** Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso Salud- Enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información. **Lo formal:** Es aquello que se imparte en las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular.

El profesional de enfermería en su formación académica, se ha desarrollado como ciencia y como profesión, para todo cambio y aún más toda consolidación debe ir respaldada por una teoría. El conocimiento en enfermería, brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos, por lo que el conocimiento debe ser de interés en la formación de las enfermeras/os, aunado al desarrollo de las habilidades y destrezas, con lo que se forma la capacidad de los profesionales en ésta área. Estos conocimientos fundamentan su saber y les permiten enfrentar los diversos problemas clínicos, además de facilitar la implementación de los

procesos de enfermería. Con los conocimientos también se mide el impacto de las acciones en la atención, tomando nuevas direcciones y decisiones a cuáles se evalúa de acuerdo con las necesidades del paciente- familia y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad.

**Metodología:** se realizó con un diseño de tipo cuantitativo, de corte transversal, descriptivo. El tipo de muestra fue Probabilística, de tipo aleatoria simple. La obtención de datos se realizó a partir de la ejecución de un cuestionario estructurado en escalamiento de Likert, el cual recabó datos sobre el Conocimiento que posee el Personal de Enfermería de UTI Adulto, acerca del concepto de medidas de Bioseguridad, acerca de la técnica de lavado de manos y el empleo de elementos de Protección personal (EPP), y qué capacitación han recibido estos profesionales acerca de las medidas de Bioseguridad, en su labor en UTI Adulto del HRRG.

## **Resultados**

Luego del análisis de los datos se despliega la información obtenida acerca de cuáles Conocimientos sobre los principios de Bioseguridad que posee el Personal de Enfermería, seleccionaron un 44% que implican: Universalidad, Control de Infecciones, Barreras Protectoras, Medios de eliminación del material contaminado. La Definición de las Normas de Bioseguridad que eligieron en un 77% fue: Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivos proteger la salud y la seguridad del personal, paciente y comunidad frente a diferentes riesgos físicos.

En relación a la utilización de EPP en diferentes tipos de Aislamientos; el Aislamiento de Contacto seleccionaron entre el 95-100% que se debe realizar lavado de manos, Bata, y entre el 15-10% que se debe utilizar Barbijo N°95 y Barbijo quirúrgico.

El Aislamiento Respiratorio por Gotitas, opinan que es necesario realizar lavado de manos un 95%, uso de Bata un 30%, utilización de guantes un 75%, uso de Barbijo N°95 un 60% y la utilización de Barbijo quirúrgico por un 40%.

La opción que incluyo al Aislamiento Respiratorio Aéreo, destacaron como necesario realizar lavado de manos en un 95%, uso de Bata 20%, utilización de guantes 80%, uso de Barbijo N°95 un 80%, y en menor proporción uso de Barbijo quirúrgico 25%.

En cuanto a la Importancia de la implementación de las Normas de Bioseguridad en el ámbito laboral, un 60- 80% de la muestra consideró como verdadera esta opción, admitiendo el hecho de que nos brindan una práctica segura para técnicas invasivas, en la que podemos evitar algunos virus, etc.; y que nos brindan medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes químicos, físicos y mecánicos. Previenen diferentes enfermedades infecto-contagiosas.

Referente a la Información o capacitación que ha recibido el personal de Enfermería de UTI A sobre la temática: 95% ha recibido capacitación sobre lavado de manos, 80% sobre uso de Barreras en el servicio, el 13% refieren expresaron que no han tenido este tipo de capacitación, El 40% de los encuestados indicaron que han recibido Información en el servicio sobre Mantenimiento del Material Estéril, en tanto el 60 % de la muestra, dijeron lo opuesto.

Un 35% dijo haber adquirido en el Servicio capacitación/información sobre Medios de utilización del material contaminado, mientras que el 65% expresaron que no han tenido este tipo de capacitación.

Referente a capacitación recibida acerca de la Exposición a Tipos de Riesgos Laborales nos encontramos con que un 65% dicen haberla recibido, sin embargo, el 20% han expresado no haber obtenido ningún tipo de información al respecto, y un 15% no han respondido.

Al indagar entre el personal enfermero encuestado acerca de capacitación o información recibida relacionada con la importancia del Rol de la Enfermería en Terapia Intensiva obtuvimos que un 35% expusieron haberla recibido, mientras que el 50% de la muestra dijo no haber tenido tal capacitación, y el 15% no respondió a este ítem.

Sobre la capacitación recibida en el servicio acerca de Protocolos y Técnicas de Enfermería para el cuidado de pacientes críticos, el 50% han expresado que sí la han recibido, sin embargo, un 40% han dicho lo contrario; y solo un 10% no se han expresado.

En cuanto a la necesidad de recibir capacitación, el 95% de la muestra expresó como necesaria la misma, mientras que solo el 5% restante se posicionó de manera diferente, refiriendo no ser necesaria.

## **Conclusiones**

En cuanto a la información general obtenida acerca del personal de Enfermería del Servicio de Terapia Intensiva Adulto del HRRG, se puede inferir que el porcentaje de enfermeros de Sexo femenino duplica al de sexo masculino. Predomina una media de edad de entre 36 y 45 años, con formación académica variada. En cuanto a la antigüedad en el Servicio, podemos indicar que casi la mitad de los enfermeros es de ingreso reciente (de 1 a 5 años), y en menor porcentaje los enfermeros más antiguos que llegan a superar los 15 años de antigüedad.

En relación a el objetivo general planteado por esta investigación se podría inferir que los profesionales enfermeros manejan un criterio en común, respondiendo correctamente en general, que los principios de Bioseguridad son: Universalidad- Control de Infecciones- Barreras Protectoras- Medios de eliminación de material contaminado. Consideran que las Normas de Bioseguridad son un conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivos proteger la salud y la seguridad del personal, paciente y comunidad frente a diferentes riesgos físicos;



destacan la importancia de su implementación en el ámbito laboral, ya que opinan que brindan una práctica segura para técnicas invasivas, en la que podemos evitar algunos virus, etc., como así también, protegen la salud y seguridad del personal, paciente, comunidad frente a diferentes riesgos, producidos por agentes químicos, físicos y mecánicos. En cuanto al lavado de manos, han respondido en su mayoría de manera correcta, afirmando que en la técnica es más efectivo el secado con toallas de papel, que el agente limpiador más seguro es jabón líquido con antiséptico. En cuanto a la importancia del lavado de manos, este disminuye la cantidad de microorganismos en las mismas, y su transmisión cruzada, así como el riesgo de infección entre personal de salud. El lavado se debe realizar después de quitarse los guantes, durante los diferentes procedimientos, y al tener contacto con fluidos corporales y sangre. Sin embargo, se ha observado que un elevado porcentaje de los enfermeros seleccionaron que el uso de guantes estériles reduce el tiempo de lavado de manos. Relacionado con Elementos de Protección Personal (EPP): consideraron que la colocación de guantes, es una barrera para evitar infecciones, una Técnica y una norma. El uso de guantes es importante para la prevención de infecciones y de riesgos de trabajo, y que se debe utilizar guantes diferentes para cada procedimiento.

En cuanto a la utilización de EPP en los diferentes tipos de aislamientos, al indagar sobre la medida principal a implementar, todos los enfermeros encuestados coincidieron en que el lavado de manos se debe realizar para todo tipo de aislamiento y que se deben utilizar EPP. En relación a la capacitación recibida mencionan que por el momento han recibido Información/capacitación sobre Lavado de manos, Uso de Barreras, y Tipos de Riesgos.

Pero se puede apreciar que hay un criterio ambiguo en cuanto a la Información/capacitación recibida acerca de Mantenimiento de Material Estéril, Medios de Utilización del Material Contaminado, Rol Profesional en UCI y Protocolos de Técnicas, ya que han respondido de manera divergente.

Al observar los datos obtenidos, se puede evidenciar un discurso impreciso, algo indefinido, acerca de los protocolos citados como el sondaje vesical, aspiración cerrada y abierta, lavado de manos, colocación de guantes, y de Normas de Bioseguridad; entre otras.

### **Recomendaciones**

Se sugiere realizar cursos de capacitación continua relacionados con Normas de Bioseguridad, pudiendo generar espacios y tiempos adecuados para tal fin, que tenga alcance para todo el personal Enfermero del servicio, indistintamente sea ingresante o con antigüedad considerable.

- Difundir información sobre los avances que surjan acerca Normas de Bioseguridad, utilización de EPP, avances científicos y tecnológicos que sean de importancia en el área, para permitir una actualización permanente.
- Concientizar acerca de la importancia de brindar apoyo y trabajo en equipo conjuntamente con el Comité de Infectología del HRRG, encargados de realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- Se sugiere la realización de un Diagnóstico periódico acerca de la temática tratada al Personal Enfermero del Servicio, para obtener una adecuada y precisa información
- Implementar planes de mejora continua y capacitación del Personal Enfermero en el Servicio de UTI A.

## **Bibliografía**

Antigoni, J. (junio de 2012). Manual para los comités de complicaciones intrahospitalarias de los servicios de la Red Asistencial Rebagliati. Antigoni J. Manual para los comités de complicaciones intrahospitalarias de los servicios de la Red Asistencial Rebagliati. Lima: Red Asistencial Rebagliati. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Unidad de Epidemiología. Lima, Perú.

FUENTES, L. (2015). Contaminación Ambiental en la Sala de Operaciones y su consecuencia para el Anestesiólogo y Personal que Labora en ellas. Revista Mexicana de Anestesiología. MÉXICO.

MINSA. (2014). Norma Técnica de Prevención y control de Infecciones Intrahospitalarias. Dirección general de Salud de las Personas. Lima, Perú.

DIARIODICEN, D. (2014). <https://diariodicen.es/201412/elrol-de-la-enfermeria-en-la-terapia-intensiva-para-adultos/>.

VILLORO, J. (2014). Creer, saber, conocer. México DF. Obtenido de Villoro J. Creer, saber, conocer, Siglo XXI Editores, México DF. (1982). (s.f.). Obtenido de <https://es.scribd.com/document/357567264/Creer-saber-conocer-Luis-Villoro-pdf>

Universidad Nacional mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Unidad de Posgrado. (2017). Trabajo de Investigación: Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la Clínica Ricardo Palma. Lima, Perú.

Nure, R. (2017). Revista Nure Inv. Enero - Febrero N°14, 86. Consultada 06-10-2017.10:00 hs. <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/885>. Revista Nure Inv. 14. Enero - febrero 2017. Consultada 06-10-2017.10:00 hs, 86.