

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Enfermería

Conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado de los pacientes por personal de enfermería

María Belén Gauto Rodríguez¹, Yolanda Ávalos¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Enviado: 15 de diciembre de 2022

Aceptado: 20 de mayo de 2023

Publicado: 15 de julio de 2023

DOI: [10.5281/zenodo.21988157](https://doi.org/10.5281/zenodo.21988157)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: El personal de salud está expuesto de forma cotidiana a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales desde el momento en que manipula instrumentos para el cuidado de los pacientes, lo que hace indispensable el conocimiento y la aplicación estricta de normas de bioseguridad. **Objetivo:** Indagar los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado de los pacientes, en el personal de enfermería del Hospital «Juan Pablo II», del Barrio Obrero de Pedro Juan Caballero, durante el año 2021. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, mediante un cuestionario estructurado de 18 ítems aplicado a 20 profesionales de enfermería de dicha institución. **Resultados:** El personal reconoció estar expuesto principalmente a riesgos biológicos (60 %), seguidos de los riesgos químicos (25 %) y físicos (15 %). El uso de guantes fue la medida de prevención más reconocida (65 %), seguida de la manipulación de ropa sucia (15 %), el lavado de manos y la prevención de lesiones por pinchazo de agujas (10 % cada una). En cuanto a la actitud ante los cuidados, el 50 % refirió brindar atención a pacientes con VIH-sida sin distinción, el 30 % refirió abstenerse de cuidar directamente a pacientes cuando presentaba lesiones cutáneas propias, y el 20 % mostró conciencia explícita del riesgo

Autor correspondiente: Yolanda Ávalos. Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay
Correo electrónico: dtci.enfermeriapjc@uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2022 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte (ARTI-22-121-PJC-MED). Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

laboral de infección intrahospitalaria. El nivel de conocimientos y actitudes se clasificó como muy bueno en el 50 % del personal, bueno en el 30 % y aceptable en el 20 % restante. **Conclusiones:** Si bien el personal de enfermería del Hospital «Juan Pablo II» reconoce mayoritariamente los riesgos laborales y las medidas básicas de prevención —en particular el uso de guantes—, persisten brechas en el conocimiento de otras medidas igualmente críticas, como el lavado de manos y la prevención de lesiones por punzocortantes. **Palabras clave:** bioseguridad; personal de enfermería; cuidados de enfermería; exposición profesional.

Palabras clave: bioseguridad, personal de enfermería, cuidados de enfermería, exposición profesional

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es una doctrina de comportamiento orientada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral, y su aplicación estricta constituye una de las principales estrategias para la prevención de infecciones intrahospitalarias (1). En Cuba, la Estrategia Nacional de Seguridad Biológica establece los lineamientos generales para la gestión del riesgo biológico en las instituciones de salud (2), un marco que ilustra la importancia que distintos sistemas de salud de la región le han otorgado a esta problemática.

El personal de salud está expuesto de forma cotidiana a un accidente de exposición a sangre o fluidos corporales (AES) desde el momento en que manipula instrumentos para el cuidado de los pacientes. La magnitud de este riesgo está bien documentada internacionalmente: en una encuesta nacional china con más de 20 000 enfermeros, el 52,1 % refirió haber sufrido al menos un episodio de exposición ocupacional a sangre o fluidos corporales, y la disponibilidad de un mayor número de tipos de equipo de protección personal se asoció de forma independiente con un menor riesgo de exposición (3). En una serie hospitalaria china, el 81,5 % de los casos de exposición ocupacional a patógenos de transmisión hemática correspondió a lesiones con instrumentos cortopunzantes (4), y en Qatar, el 60,8 % de las lesiones por pinchazo de aguja registradas en un hospital de tercer nivel correspondió específicamente a personal de enfermería (5).

La literatura también documenta una brecha persistente entre el conocimiento teórico de las medidas de bioseguridad y su aplicación efectiva en la práctica clínica: en un hospital universitario de la India, pese a que el 66,4 % de los trabajadores de la salud demostró conociemien-

tos correctos sobre higiene de manos, la adherencia observada en los momentos en que esta era necesaria fue de apenas el 32 % (6). En un hospital saudí, el nivel educativo del personal de enfermería se asoció de forma independiente tanto con un mejor conocimiento como con una mejor práctica de las medidas de prevención y control de infecciones (7), lo que sugiere que la sola disponibilidad de información no garantiza su aplicación consistente.

En el ámbito latinoamericano, estudios previos han evaluado tanto el nivel de información sobre normas de bioseguridad en distintos gremios de la salud (8) como el efecto de intervenciones educativas específicas para incrementar ese conocimiento en personal de enfermería (9), y han documentado niveles de conocimiento y cumplimiento heterogéneos según el contexto institucional (10). Sin embargo, no se encontraron estudios similares realizados en Paraguay, y en particular en la ciudad de Pedro Juan Caballero, lo que motivó la realización de la presente investigación.

Ante la elevada frecuencia con que las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema de salud de consecuencias potencialmente graves y alto costo de tratamiento, se tomó como objeto de estudio los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado de los pacientes por parte del personal de enfermería del Hospital «Juan Pablo II». Esta investigación tuvo como objetivo general indagar los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado de los pacientes por parte del personal de enfermería del Hospital «Juan Pablo II», del Barrio Obrero de Pedro Juan Caballero, durante el año 2021. Como objetivos específicos, se buscó constatar el uso de equipo de protección por parte de este personal, comprobar la aplicación de técnicas de

asepsia y antisepsia en el cuidado de los pacientes, y analizar la actitud del personal ante situaciones consideradas de riesgo de infección intrahospitalaria.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal (11), con una población accesible constituida por el personal de enfermería del Hospital «Juan Pablo II», del Barrio Obrero de la ciudad de Pedro Juan Caballero. Se incluyó a enfermeros y enfermeras de ambos sexos que prestaban servicios en dicha institución; se excluyó a personas que no ejercían la enfermería y a quienes se negaron a responder la encuesta o dejaron preguntas cruciales sin contestar.

La fuente de información fueron los propios profesionales de enfermería del hospital mencionado, durante el año 2021. La recolección de datos se realizó mediante muestreo probabilístico, utilizando como instrumento de medición un cuestionario estructurado de 18 ítems relacionados con los objetivos de la investigación: tipo de riesgo laboral percibido, conocimiento de medidas de prevención, y actitud ante situaciones de cuidado con riesgo de infección intrahospitalaria. Participaron 20 profesionales de enfermería.

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la investigación con seres humanos. La participación fue voluntaria.

RESULTADOS

De los 20 profesionales de enfermería encuestados, 12 (60 %) identificaron los riesgos biológicos como el principal riesgo laboral, 5 (25 %) los riesgos químicos y 3 (15 %) los riesgos físicos.

En cuanto al conocimiento de medidas de prevención, 13 (65 %) reconocieron el uso de guantes, 3 (15 %) la manipulación de ropa sucia, 2 (10 %) el lavado de manos y 2 (10 %) la prevención de lesiones por pinchazo de agujas. Ningún encuestado identificó el uso de delantales impermeables.

Respecto a la actitud ante los cuidados, 10 (50 %) refirieron brindar atención a pacientes infectados por VIH-sida sin distinción, 6 (30 %) abstenerse de cuidar directamente a pacientes cuando presentaban lesiones cutáneas propias, y 4 (20 %) mostraron conciencia explícita del riesgo laboral de infección intrahospitalaria.

En la clasificación global de conocimientos y actitudes hacia la bioseguridad, 10 (50 %) se ubicaron en el nivel muy bueno, 6 (30 %) en el bueno y 4 (20 %) en el aceptable; ningún encuestado se clasificó como deficiente.

DISCUSIÓN

El hallazgo de que el 60 % del personal de enfermería identifica a los riesgos biológicos como el principal riesgo laboral es consistente con la magnitud del problema documentada internacionalmente: en la encuesta nacional china ya citada, más de la mitad de los enfermeros había sufrido efectivamente al menos un episodio de exposición ocupacional a sangre o fluidos corporales (3), y en series hospitalarias de distintos países, entre el 60 % y el 82 % de los episodios de exposición ocupacional correspondieron a lesiones con instrumentos cortopunzantes en personal de enfermería (4,5). Esta correspondencia entre percepción y evidencia epidemiológica sugiere que el personal encuestado tiene una valoración razonablemente ajustada de su exposición laboral real.

Sin embargo, el patrón de conocimiento de medidas de prevención observado en este estudio —fuerte predominio del uso de guantes (65 %) frente a un reconocimiento mucho menor del lavado de manos (10 %) y de la prevención de lesiones por pinchazo de agujas (10 %)— reproduce la brecha entre conocimiento y práctica ya documentada en la literatura: en el estudio indio citado, el conocimiento correcto sobre higiene de manos fue relativamente alto (66,4 %), pero la adherencia observada al momento de la atención fue de solo el 32 % (6), lo que indica que el simple conocimiento declarado de una medida —como ocurre aquí con el lavado de manos— no garantiza necesariamente su comprensión como prioritaria ni su aplicación consistente. La asociación descrita entre mayor nivel educativo y mejor desempeño en conocimiento y práctica de medidas de control de infecciones (7) plantea una vía concreta de intervención: el fortalecimiento de la formación continua del personal de enfermería en esta institución.

En este sentido, la experiencia de intervenciones educativas específicas para incrementar el conocimiento sobre bioseguridad en personal de enfermería, documentada en instituciones hospitalarias de la región, respalda la viabilidad de estrategias formativas dirigidas a cerrar estas brechas de conocimiento específico, más allá de las medidas ya bien interiorizadas por el personal, como el uso de guantes (9). La comparación con estudios simila-

res realizados en el ámbito latinoamericano —centrados tanto en la evaluación de la información sobre normas de bioseguridad en otros gremios de la salud (8) como en el nivel de conocimiento y cumplimiento en personal de enfermería de hospitales de la región (10)— confirma que la heterogeneidad en el conocimiento específico de las distintas medidas de bioseguridad, más que su desconocimiento generalizado, es un hallazgo recurrente en este tipo de poblaciones.

Respecto a la actitud ante los cuidados, que la mitad del personal encuestado declare brindar atención sin distinción a pacientes con VIH-sida es un hallazgo favorable desde la perspectiva de la no discriminación en la atención, aunque el 30 % que refiere abstenerse de cuidar directamente a pacientes cuando presenta lesiones cutáneas propias refleja, más que una actitud negativa, una medida de autoprotección coherente con las normas de bioseguridad recomendadas en la literatura especializada (1). En conjunto, la clasificación global de conocimientos y actitudes como muy buena en la mitad del personal, y buena o aceptable en el resto, sin ningún caso deficiente, ubica a este grupo de enfermería en un nivel relativamente favorable en comparación con la variabilidad reportada en otros contextos hospitalarios, aunque las brechas específicas identificadas —particularmente en torno al lavado de manos y a la prevención de lesiones punzocortantes— señalan áreas concretas y abordables de mejora continua para la institución.

REFERENCIAS

1. Rodríguez J, Argote E, Rodríguez O. Temas de seguridad biológica. La Habana: Editorial Félix Varela; 2001.
2. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, Centro Nacional de Seguridad Biológica (MCITMA-CNSB). Estrategia Nacional de Seguridad Biológica. La Habana: MCITMA; 2010.
3. Zhang L, Li Q, Guan L, Fan L, Li Y, Zhang Z, et al. Prevalence and influence factors of occupational exposure to blood and body fluids in registered Chinese nurses: a national cross-sectional study. BMC Nurs. 2022;21(1):298. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01090-y>
4. Ji Y, Huang J, Jiang G, Liu Q, Xiao D, Deng J. Investigation of the occupational exposure to blood-borne pathogens of staff at a third-class specialist hospital in 2015-2018: a retrospective study. Sci Rep. 2022;12(1):1498. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-05436-z>
5. Sofia Razzakh S, Fazal Qureshi M. Needlestick injuries among healthcare personnel in Qatar: a retrospective study. Qatar Med J. 2021;2021(2):35. doi: <https://doi.org/10.5339/qmj.2021.35>
6. Mohanty A, Gupta PK, Gupta P, Kaistha N, Gupta P, Shankar R, et al. Baseline assessment of hand hygiene knowledge perception: an observational study at a newly set up teaching hospital. J Family Med Prim Care. 2020;9(5):2460-4. doi: https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_20_20
7. Alojaimy RS, Nakamura K, Al-Sobaihi S, Tashiro Y, Watanabe N, Seino K. Infection prevention and control standards and associated factors: case study of the level of knowledge and practices among nurses in a Saudi Arabian hospital. J Prev Med Hyg. 2021;62(2):E501-7. doi: <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.2.1957>
8. Castells Zayas Bazán S, Cruz López E, Marrero Fente A, Agüero Díaz. SIDA: evaluación de la información sobre las normas de bioseguridad en Estomatología. Arch Méd Camagüey. 2003;7(supl. 2).
9. Hernández Valdez E, Acosta González M, Nadal Tur B, Pijuán Pérez M, Fon Abreu Y, Armas Rojas N. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. Rev Cubana Enfermer. 2006;22(2).
10. Soto V, Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. An Fac Med. 2004;65(2):103-10. doi: <https://doi.org/10.15381/anales.v65i2.1398>
11. Miranda de Alvarenga E. Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa. 1.ª ed. Asunción: A4 Diseños; 2005.