

**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE PANDO
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA**



"APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL REALIZAR LAS PRUEBAS RÁPIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILADELFIA EN EL PERÍODO DE ABRIL A JUNIO DE LA GESTIÓN 2022"

AUTORA: Fabiola Saucedo Nosa

DOCENTE: Lic. Ercilia Llanos Fajardo

Cobija - Pando - Bolivia

2022

ACTA DE DEFENSA

Fecha.....

El trabajo de monografía denominado “**APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL REALIZAR LAS PRUEBAS RÁPIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILADELFIA EN EL PERÍODO DE ABRIL A JUNIO DE LA GESTIÓN 2022**”

Elaborado por Int. **Fabiola Saucedo Nosa**

Obtuvo la nota de:.....

Tribunal

Tribunal

Tribunal

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico A Dios por darme la fuerza para seguir adelante y nunca perder la Fé.

A mi esposo Pablo Muchairo por su amor apoyo y confianza en que podía lograrlo.

A mis padres Alfonso Saucedo y Patricia Nosa por haber hecho de mí la mujer que soy hoy.

Y a mis hermanos Ezequiel Saucedo, Joel Saucedo y Emanuel Saucedo, quiero ser su guía en lo largo de la vida.

Y a mí misma por no rendirme.

Con amor esto es para ustedes.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por regalarnos la vida.

A mi esposo por brindarme su
comprensión cariño y amor.

A mi familia por estar siempre a mi lado.

A mis amigos y compañeros en especial a
Nora H. Mercado, Paola A. Sánchez y
Roxana Ramírez, gracias por su apoyo.

A mi Docente Lic. Ercilia Llanos Fajardo
por su orientación, paciencia y comprensión
durante el desarrollo de esta Monografía.

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Justificación	3
1.2. Planteamiento del problema.....	4
1.2.1. Pregunta de investigación.....	6
1.3. Delimitación del Estudio.....	6
1.4. Objetivos	7
1.4.1. Objetivo general	7
1.4.2. Objetivos específicos	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.3. Bases legales	10
2.4. Bases Teóricas	10
2.4.1. Teoría de Florencia Nightingale	10
2.4.2. Principios de Bioseguridad.....	11
2.4.3. Pruebas Rápidas	13
2.4.4. Agente Biológico.....	14
2.4.5. Equipo de Protección Personal (EPP) en la profesión de enfermería	15
3. MARCO METODOLÓGICO	16
3.1. Tipo de Investigación.....	16
3.2. Diseño de la investigación.....	17
3.3. Población y muestra	17
3.4. Población	17
3.5. Muestra.....	17
3.6. Técnica de recolección de datos o procedimientos utilizados.....	17
4. RESULTADOS	18
5. CONCLUSIONES.....	28
6. RECOMENDACIONES	30
5. BIBLIOGRAFÍA	31
6. ANEXOS	34

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Edad.....	18
Tabla N°2: Existencia de un protocolo de bioseguridad para realización de las pruebas rápidas en el centro de salud	19
Tabla N°3: Utiliza Medidas de bioseguridad al momento de realizar las pruebas rápidas.....	20
Tabla N°4: Considera que como personal de salud tiene todas las condiciones necesarias y materiales al momento de realizar las pruebas rápidas.....	21
Tabla N°5: Cuales son los antibióticos e insumos que escasean más en el momento de realizar las pruebas rápidas.....	22
Tabla N°6: Al momento de aplicar las pruebas rápidas, se contagió con algún agente biológico (VIH) por ejemplo	23
Tabla N°7: Falta de recursos humanos para cumplir con eficiencia el procedimiento.....	24
Tabla N°8: Cree que falta capacitación y motivación en el personal de salud para el uso responsable del protocolo de bioseguridad en las pruebas rápidas	25
Tabla N°9: Cual vía considera que es la más común por la cual el personal se contagia con agentes biológicos.....	26
Tabla N°10: Componentes necesarios de Bioseguridad anti-VIH.....	27

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Edad	18
Gráfico N°2: Existencia de un protocolo de bioseguridad para realización de las pruebas rápidas en el centro de salud	19
Gráfico N°3: Utiliza Medidas de bioseguridad al momento de realizar las pruebas rápidas	20
Gráfico N°4: Considera que como personal de salud tiene todas las condiciones necesarias y materiales al momento de realizar las pruebas rápidas.....	21
Gráfico N°5: Cuales son los antibióticos e insumos que escasean más en el momento de realizar las pruebas rápidas.....	22
Gráfico N° 6: Al momento de aplicar las pruebas rápidas, se contagió con	23
algún agente biológico (VIH) por ejemplo.....	23
Gráfico N°7: Falta de recursos humanos para cumplir con eficiencia el procedimiento	24
Gráfico N°8: Cree que falta capacitación y motivación en el personal de salud para el uso responsable del protocolo de bioseguridad en las pruebas rápidas	25
Gráfico N°9: Cual vía considera que es la más común por la cual el personal se contagia con agentes biológicos.....	26
Gráfico N°10: Componentes necesarios de Bioseguridad anti-VIH	27

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como su objetivo principal determinar la aplicación del protocolo de bioseguridad por el personal de enfermería al realizar las pruebas rápidas en el Centro de Salud Filadelfia en el período de abril a junio de la gestión 2022.

La presente investigación es un estudio descriptivo de corte transversal; y por lo tanto de enfoque cuantitativo. El diseño de investigación es transversal ya que los datos son buscados en un momento y lugar específico. Por ende, la población de la presente investigación es considerada el personal de enfermería que aplica las pruebas rápidas a diferentes pacientes en el Centro de Salud Filadelfia. La población estuvo conformada por 11 profesionales de Enfermería y la muestra del estudio está integrado por 8 profesionales de Enfermería que realizan las pruebas rápidas en el centro de salud SAFCI Filadelfia, las técnicas de recolección de datos son encuesta el instrumento utilizado es el cuestionario.

Los resultados más relevantes de la investigación donde 100% manifiesta que la institución no fomenta en su personal de salud el uso riguroso del protocolo de bioseguridad por normativa ni por motivación o capacitación en el mismo; también es necesario la aplicabilidad urgente de un protocolo de bioseguridad abalado por el Ministerio de Salud, y a la vez capacitar y motivar al personal; por otro lado el 88% ratificó que no se aplican las medidas de bioseguridad cuando se toman las pruebas rápidas, mientras que solo el 12% afirmó lo contrario. La gran mayoría de los encuestados, casi el 90% afirma positivamente que no se aplican las medidas de bioseguridad, quizá esto se dé porque justamente parece no existir un protocolo claro, preciso y actualizado pero que aparte este respaldado por todos los recursos materiales necesarios para su aplicación correcta.

Palabras claves: Protocolo de bioseguridad, EPP, Agente Biológico, Riesgo Biológico, pruebas rápidas.

ABSTRACT

The main objective of this research study is to determine the application of the biosafety protocol by nursing staff when performing rapid tests at the Filadelfia Health Center in the period from April to June of the 2022 administration.

The present investigation is a descriptive cross-sectional study; and therefore of quantitative approach. The research design is transversal since the data is sought at a specific time and place. Therefore, the population of the present investigation is considered the nursing staff who apply the rapid tests to different patients at the Filadelfia Health Center. The population consisted of 11 Nursing professionals and the study sample is made up of 8 Nursing professionals who perform rapid tests at the SAFCI Filadelfia health center, the data collection techniques are survey, the instrument used is the questionnaire.

The most relevant results of the investigation where 100% state that the institution does not encourage the rigorous use of the biosafety protocol by regulations or by motivation or training in its health personnel; It is also necessary to urgently apply a biosafety protocol endorsed by the Ministry of Health, and at the same time train and motivate staff; On the other hand, 88% confirmed that biosecurity measures are not applied when rapid tests are taken, while only 12% affirmed the opposite. The vast majority of those surveyed, almost 90% affirm positively that biosafety measures are not applied, perhaps this is because there seems to be no clear, precise and up-to-date protocol, but one that is also supported by all the necessary material resources to its correct application.

Keywords: Biosafety protocol, PPE, Biological Agent, Biological Risk, rapid tests.

INTRODUCCIÓN

La aparición de protocolos de bioseguridad en el ámbito de la salud se produjo a partir de la vinculación del personal de salud con los accidentes biológicos. Es decir, no solo en laboratorios científicos se podía advertir peligros para la salud humana sino, también, en la práctica de la medicina se es pasible a los riesgos biológicos; en los cuales puede contraerse determinada enfermedad infecciosa producto del ser partícipe en la manipulación de fluidos biológicos o estar en contacto con objetos punzocortantes, es decir estar involucrado en un accidente biológico. Por lo tanto, enfermeros, médicos y el personal de salud en general, en el desarrollo de sus funciones, se haya expuesto al posible contagio con agentes biológicos (virus, bacterias, hongos, ácaros, parásitos- protozoos-, etc.).

Según (Mieles Avilas, 2015) El riesgo de infecciones por agentes biológicos ocurre por accidente con materiales corto-punzantes y salpicaduras de fluidos corporales.

(González, 2009) Asevera de forma categórica que el riesgo biológico para el personal de salud se lo puede contraer en las instituciones de salud y que en muchas cosas el paciente es el transmisor:

El riesgo biológico es aquel riesgo derivado de la manipulación o exposición a agentes patógenos, que existe en todos los ambientes, pero es mayor a nivel de hospitales y centros de investigación biomédica. En algunas ocasiones la infección se transmite directa o indirectamente de un paciente a otro; además los trabajadores sanitarios están en riesgo de adquirir infecciones a partir de los pacientes y a su vez contagiarlos a ellos, de forma que pueden actuar como fuentes, vectores u hospederos.

En tal sentido, los profesionales de salud deben hacer uso riguroso de los protocolos y principios de bioseguridad. Porque sin estos, y sin los materiales y EPP están expuestos a cualquier contagio de patógenos biológicos. El mismo recaudo se comenzó a formar en las universidades por la llegada del virus del SIDA, el HIV; o por el virus del Ébola.

(Abilio, 2021) La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas con el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunos se enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Las personas mayores y aquellas con afecciones médicas subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades graves. Cualquiera puede enfermarse de COVID-19 y enfermarse gravemente o morir a cualquier edad.

En consecuencia, al ser una enfermedad infecciosa en de muy fácil contagio entre las personas, y la pueden sufrir aún más aquellas personas o pacientes con enfermedades de base.

(Schwartz, 2022) Muestra que el número total de muertes asociadas directa o indirectamente con la pandemia de COVID-19 entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021 [en todo el mundo] fue de aproximadamente 14,9 millones (rango 13,3 millones a 16,6 millones).” Las muertes causadas directamente por la COVID-19 se calculan en 5,42 millones, cifra ya incluida en los 14,9 millones de muertos. Los hombres fueron los más afectados (57%), mientras que el porcentaje de mujeres fue de 43%. La COVID se ensañó principalmente con los adultos mayores. La epidemia se extendió más en los países de ingresos medio-bajos (53%).

Es por esto que el profesional de salud está en riesgo si NO utiliza medidas de protección, en este caso para aplicar las pruebas rápidas constituyente un método de diagnóstico, pero generalmente los profesionales en la salud consciente o inconscientemente no utilizan de manera regular las medidas protectoras para evitar la contaminación con agentes biológicos de la persona infectada durante el procedimiento.

En tal sentido, el propósito del estudio es investigar la problemática de la concientización para dar aplicabilidad a las normas de bioseguridad por el personal de enfermería en el desarrollo de las pruebas rápidas a pacientes potenciales infectados con agentes biológicos en el Centro de Salud Filadelfia, y con ello se busca contribuir a la solución de falta de concientización y aplicación de las normas de bioseguridad establecidas por el ministerio de salud en el proceso de las pruebas rápidas.

Las motivaciones de la elección del objeto de estudio están íntegramente relacionadas al ámbito profesional. Porque la experiencia demostró, en primera instancia, la precariedad del Sistema de Salud Nacional que no cubre los materiales e indumentaria de bioseguridad para el personal de enfermería; en segundo lugar, la falta de compromiso del Estado Plurinacional con el abastecimiento del Equipo de Protección Personal de Bioseguridad, genera situaciones de falta de conciencia en el personal de enfermería, y a la vez, fallas en la aplicabilidad de los protocolos de bioseguridad en el proceso de las pruebas rápidas en el Centro de Salud Filadelfia.

1.1. Justificación

La investigación se justifica primero porque en el país no se encuentra diversas investigaciones sobre la problemática que se plantea, es por ello que se presenta la investigación para obtener mayor información que refuerce y desarrolle la disciplina en el ámbito del conocimiento. En tal sentido, la investigación podrá profundizar en estos aspectos de la problemática como la falta de concientización y la aplicación de los protocolos en el proceso de la realización de las pruebas rápidas a diferentes pacientes que presenten agentes biológicos.

Naturalmente, la investigación adquiere importancia porque contribuirá a repensar la realidad sobre las condiciones de trabajo en el cual se encuentra el personal de enfermería frente a diferentes agentes biológicos, incluido el HIV o el actual Covid-19. El hecho de que ello ocurra, será la posibilidad de salvar vidas, por ejemplo, del personal de salud (enfermeras y médicos) que cotidianamente están expuestos frente a un sistema de salud precario y la falta de políticas de salud estatales que mejoren la calidad y atención de la salud en tiempos “normales” o de “nueva normalidad”.

La investigación aportará al desarrollo de la cuestión de la conciencia en el personal de enfermería en cuanto a la rigurosa aplicación del protocolo de bioseguridad, porque mediante la motivación y el entendimiento generará que las prácticas de bioseguridad en el Centro de Salud Filadelfia se lleven a cabo. Es decir, que los resultados obtenidos en la investigación permitirán que el Estado central tenga insumos con los cuales actualizar los protocolos de bioseguridad y la formación continúa del personal de salud en el proceso de la aplicación de las pruebas rápidas como método de diagnóstico.

En la observación se evidenció que existía la falta de coordinación entre la dirección y personal a cargo, de distribuir y/o asignar los insumos y materiales para realizar los procedimientos de riesgo como las tomas de muestras a pacientes embarazadas que se les tiene que tomar muestras de VIH por ejemplo, COVID 19, TB y otros; en estos casos tomar en cuenta la prevención tanto para el personal de salud y el mismo paciente, así cumplimos con los protocolos de bioseguridad estipulados por el ministerio de salud.

En tal sentido, se estima que la investigación presente contribuye a solucionar de forma práctica la problemática objeto de la investigación, esto porque forma parte de un insumo en la capacitación del personal de enfermería y fomenta el trabajo en equipo en el mismo. Es decir, que es necesario la concientización en la aplicación de los protocolos y principios de bioseguridad en el proceso de las pruebas rápidas en general.

1.2. Planteamiento del problema

La aparición de diferentes casos de agentes biológicos ha llevado a desarrollar diferentes métodos de diagnósticos para determinar los virus, bacterias, etc. con los cuales los pacientes se han contagiado y actuar de forma inmediata. Esto pasó con el VIH, Influenza (H1N1), Ébola o el actual COVID-19, solo por citar algunos casos. Naturalmente, la aplicación de las pruebas rápidas en diferentes casos como métodos de diagnóstico inmediato implica la rigurosa aplicación de los protocolos y principios de bioseguridad según cual fuera el caso en que el personal de enfermería debe enfrentar.

Naturalmente, los contextos de pandemias han determinado el uso masivo de las pruebas rápidas. Justamente para contrarrestar tal situación agravante a la salud que se verificaba por el aumento súbito de casos y muertes en la población civil. Como el CIE (2021) afirma, por ejemplo los contagios por COVID-19 están por más de 1,5 millones de trabajadoras enfermeras y trabajadores sanitarios:

Más de 1,6 millones de trabajadores sanitarios se habían contagiado en 34 países. El CIE ha identificado previamente una amplia gama en las tasas de infección de los trabajadores de salud (hasta un 30%) y las tasas varían en diferentes momentos. Sin embargo, el CIE cree que como media aproximadamente el 10% de todos los contagios confirmados de COVID-19 son de trabajadores sanitarios, en una horquilla del 0 al 15%. En el momento de la revisión de los datos, más de 90 millones de personas se habían contagiado de COVID-19 provocando 1,9 millones de muertes en todo el mundo.

En consecuencia, el incremento en las tasas de contagios por covid-19 en el personal de enfermeras y trabajadores de salud se debe, en muchos casos, por la precariedad en los sistemas de salud de los países. Y esto se agudiza al observarse que, el personal de enfermeras es la primera línea de atención y cuidados; a la vez que, tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de atención de salud.

Naturalmente, no es el único patógeno al cual está sometido diariamente el personal de enfermería, existen en la actualidad variadas cantidades de virus, bacterias, etc. Tal situación expone la salud y vida del profesional de la salud; muchos más si no se aplican los protocolos y principios de bioseguridad de forma rigurosa y concreta.

Por lo tanto he realizado mayor énfasis en la aplicación de las medidas de bioseguridad, porque el COVID-19 ha cobrado la vida de miles de trabajadores de salud infectados por el virus, por la falta de aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad, por ende también se ha visto este problema en la comunidad, y por vivencias propia durante mi internado rotatorio en el Centro de salud Filadelfia del Municipio de Filadelfia, se ha podido apreciar que el personal de salud no siempre utiliza de forma adecuada las medidas de bioseguridad.

Por ende, el sistema de salud nacional transcurre por una situación de precariedad por la ausencia de materiales, insumos y recursos humanos; sumado a ello, la falta de políticas de salud, concientización y formación avanzada por parte del Estado Plurinacional.

Tal realidad ha generado a dicho sector que tiene en sus manos la salud de toda una población la falta de concientización y aplicación rigurosa del protocolo de bioseguridad en el personal de

enfermería que desarrolla las pruebas rápidas del Centro de Salud Filadelfia frente a cualquier eventualidad de agentes biológicos, esto puede ser por lo que el personal de enfermería no aplique con rigurosidad el protocolo de bioseguridad, lo que promueve altos riesgos de contagios de diferentes patógenos biológicos y ciertas enfermedades en el personal de enfermería, y de sus propios familiares, o incluso de los propios pacientes que asisten al Centro de Salud.

1.2.1. Pregunta de investigación

¿Cómo será la aplicación del protocolo de bioseguridad por el personal de enfermería al realizar las pruebas rápidas en el Centro de Salud Filadelfia, en el período de abril a junio de la gestión 2022?

1.3. Delimitación del Estudio

1.3.1. Temática

Aplicación del protocolo de bioseguridad por el personal de enfermería.

1.3.2. Temporal

La presente investigación estará delimitada temporalmente en un lapso de tres meses, de abril a junio del 2022. En el transcurso de este tiempo se investigó y recabo la información necesaria para el estudio.

1.3.3. Espacial

El trabajo de campo de la presente investigación se llevó a cabo en los escenarios del Centro de Salud Filadelfia del Municipio de Filadelfia del Departamento Pando.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la aplicación del protocolo de bioseguridad por el personal de enfermería al realizar las pruebas rápidas en el Centro de Salud Filadelfia en el período de abril a junio de la gestión 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Establecer la relación entre la falta de concientización y aplicabilidad del protocolo de bioseguridad en las pruebas rápidas que se realizan por el personal de enfermería.
- ✓ Conocer la situación y práctica del personal de enfermería en la aplicación de las medidas de bioseguridad en el momento de las pruebas rápidas y en relación con la provisión de materiales y equipos de protección personal y prevención de infecciones.
- ✓ Identificar los factores de riesgo asociados con los diferentes agentes biológicos contaminados, que el personal de enfermería entra en contacto en el proceso de tomas de pruebas rápidas del Centro de Salud Filadelfia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

(Cevillano Torres & Jara Penadillo, 2017) *“Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia de Tingo María – 2017”*, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

La investigación permitió obtener los siguientes resultados conclusivos: el nivel de conocimiento en Bioseguridad del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Contingencia de Tingo María 2017, se evidencia que el mayor porcentaje 50% de las enfermeras tienen un conocimiento deficiente, seguido con el 40% que tienen un nivel de conocimiento regular y un 10% que tienen un nivel de conocimiento bueno, acerca de la bioseguridad y sus protocolos de seguridad.

En el aspecto de la aplicación del protocolo se obtuvo: un 53%, cumple de forma deficiente, con la aplicación de protocolos de bioseguridad en su práctica asistencial; un 40%, cumple de forma regular, con la aplicación de protocolos de bioseguridad en su práctica asistencial; y un 07%, cumple de forma bueno, con la aplicación de protocolos de bioseguridad en su práctica asistencial.

(Yarihuamán, 2010) ***“Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009”***, el cual tuvo como objetivo general: determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica realizan las internas de enfermería.

Las conclusiones obtenidas fueron: 1) el conocimiento de los internos de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica, es de nivel medio, seguido un nivel de conocimiento alto y un grupo minoritario de internos con nivel de conocimiento bajo. 2) la actitud de los internos de enfermería frente a la aplicación de las medidas de bioseguridad, es predominantemente indiferente y desfavorable. Y 3) las prácticas de bioseguridad en los internos de enfermería son mayormente de tipo correctas.

(Barzola Briones, 2019) ***“Evaluación del conocimiento de protocolos de emergencia y su relación con la imprudencia médica en el personal de salud del hospital móvil 1 del ministerio de salud del ecuador”***, el objetivo de la investigación es evaluar la relación entre el conocimiento del protocolo de emergencia y la imprudencia médica en el personal de salud del

Hospital Móvil 1 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para establecer medidas correctivas que permitan mejorar la atención en el área de emergencias.

La metodología de la investigación que se utilizó fue un enfoque cuantitativo, tipo de investigación descriptiva, método deductivo. La muestra fue de 80 personas y el instrumento de investigación fue el cuestionario, donde se evaluó el conocimiento sobre los protocolos de emergencia, la imprudencia médica y el error de diagnóstico. Por medio de los resultados se evidenció que el 41.3% de los colaboradores cuentan con conocimientos regulares sobre los protocolos de emergencia, el 7.5% ha actuado con ligereza sin tomar las precauciones adecuadas y el 12.5% con frecuencia ha actuado de forma precipitada. Se propuso diseñar un programa de aprendizaje que permita reforzar conocimientos del personal médico y administrativo que deben realizar en el Hospital móvil N1. Se pudo concluir que sí existe una relación entre el conocimiento de protocolos de emergencia y la imprudencia médica.

(Vilca, 2019) “*Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay, Cusco 2019*”, el trabajo de investigación tuvo como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de medidas de bioseguridad. Los instrumentos usados para recolectar los datos fueron el Cuestionario para nivel de conocimiento y ficha de observación para verificar el uso de medidas de Bioseguridad.

Los resultados obtenidos fueron: Primero: con un nivel de confianza del 95% = 0.95, y al nivel de significancia del α : 5% = 0.05, se confirma que sí existe correlación entre las variables Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad y uso de medidas de bioseguridad, se expresa una muestra de asociación moderada y directa entre dichas variables; segundo: con un nivel de confianza del 95% = 0.95, y al nivel de significancia del α : 5% = 0.05, se confirma que, si existe correlación entre la dimensión Universalidad en el uso de las medidas de bioseguridad y la variable Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad, se muestra una asociación moderada y directa entre dichas variables. Estas conclusiones, ponen la necesidad de que, la directora del Centro de Salud CLAS Lamay realice capacitaciones sobre riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores, así sensibilizarles en poner énfasis en su autocuidado e informarles algunas sanciones respectivas a ser aplicadas en cuanto al incumplimiento por parte de los trabajadores que no cumplan con las disposiciones establecidas.

2.3. Bases legales

Con respecto a la base legal que obliga al personal de salud, sea médico o enfermero, aplicar los protocolos correspondientes a las funciones de su trabajo, la Constitución Política del Estado Plurinacional señala lo siguiente:

Artículo 1°. - **(Objeto)** El presente Decreto Supremo N° 4404 tiene por objeto establecer protocolos y medidas de bioseguridad, medidas para el Sistema Nacional de Salud, actividades económicas, jornada laboral y otras, para proteger la salud y la vida de la población ante la pandemia de la COVID-19, en la etapa de recuperación y preparación ante un eventual incremento de caso. (Villca, 2021)

Por ende, el mismo DS N° 4404 puede ser aplicado al proceso de realización de las pruebas rápidas, justamente porque el personal de enfermería se halla en su labor frente a la posibilidad de contagiarse de patógenos biológicos de todo tipo, porque el mismo DS señala que está dirigido a todo el Sistema Nacional de Salud. Es así que, la investigación presente encuentra su respaldo legal en el mismo decreto citado.

2.4. Bases Teóricas

2.4.1. Teoría de Florencia Nightingale

(Pablo Young, 2011) Podemos decir que la bioseguridad ya se practicaba desde los inicios de la enfermería, pues Florence Nightingale durante la Guerra de Crimea (1853-1854), la llevaron a concluir sobre la necesidad de abandonar el uso de salas comunes y más bien dividirlos en varios ambientes, así mismo enfatizó la importancia de la asepsia y de mantener los ambientes limpios.

(Micucci, 2014) En cuanto fue pasando el tiempo, a la concepción de *Deber* se entendió, ahora, la Bioseguridad como un *derecho* para el personal de salud o científico, según el campo que se actuaba. “La bioseguridad también es un derecho. Encarar esta disciplina como derecho era necesario para convencer a los que corren riesgo biológico de la necesidad de protegerse, reclamando prácticas bioseguras como parte de sus condiciones de trabajo y de vida”.

(Peñañiel, 2019) Se puede definir Bioseguridad como el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el procedimiento no atente contra la salud y seguridad de los trabajadores de salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Pero también, la Bioseguridad se compone de tres principios: 1) universalidad; 2) uso de equipos de protección personal o de barreras de protección y; 3) medios de eliminación del material contaminado. En tal sentido, Malagón (2008) subraya que la bioseguridad ha servido a las normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud, sea médico o enfermeros, justamente para combatir a los microorganismos que son patógenos.

2.4.2. Principios de Bioseguridad

Para (Melissa, 2017) los tres principios de bioseguridad son:

Universalidad

Las medidas deben involucrar a todas los pacientes de todos los servicios, independiente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal de la persona afectada en su salud. Estas precauciones deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no enfermedades.

Uso de Barreras Protectoras

Comprende medidas para evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos: consiste en colocar una barrera física, mecánica o química entre persona y objetos.

Medios de Eliminación de Material Contaminado

Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de la persona afectada en su salud son depositados y eliminados sin riesgo profesional.

Por lo tanto, el personal en enfermería utiliza la bioseguridad, como un conjunto de comportamientos, para disminuir el riesgo en la transmisión de microorganismos patógenos y por lo ello adquirir infecciones en el medio laboral.

Protocolo

Según (Carrasco, 2019) Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnicos necesarios para la atención de una situación específica de la salud.

Rol de la Enfermería y la aplicación del protocolo de Bioseguridad

Para (Zabalegui Yarnoz, 2003) el rol o función del personal de enfermería se compone de varios componentes, en relación con el paciente plantea que:

El objetivo del cuidado debe ser promover el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser activo en su rehabilitación o promoción de su propia salud, mediante cambios en sus hábitos o transformando las condiciones ambientales que le afectan. La función de la enfermera, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado. Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente.

Sin embargo, el rol de la enfermería también implica conocimientos no solo humanos sino científicos: estos conocimientos, habilidades y actitudes valen para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas eficaces, además la función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la

salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones posibles, una vez considerados los distintos riesgos y beneficios de cada alternativa.

La aplicación efectiva del protocolo de Bioseguridad al realizarse las pruebas rápidas a los pacientes, está en consonancia con la función del personal de enfermería. Es por ello que el personal de enfermería debe aplicar los tres principios universales de la bioseguridad; debe tomar precauciones como el lavado de manos, uso de guantes, bata, cubre bocas, lentes, manejo de material punzocortante y manejo de ropa sucia.

2.4.3. Pruebas Rápidas

(Medlineplus, 2021) Las pruebas rápidas, también conocidas como pruebas de diagnóstico rápido o RDT (por sus siglas en inglés), son pruebas fáciles de usar que suelen dar resultados en 20 minutos o menos. A diferencia de la mayoría de las pruebas convencionales, que hay que enviar a un laboratorio, las pruebas rápidas se hacen y dan resultados en el punto de atención. El punto de atención es el lugar donde usted es atendido. Puede ser el consultorio de su médico, una clínica o incluso su propia casa.

Las pruebas rápidas consisten en:

- Usted entrega una muestra de líquido corporal, como sangre, orina, saliva o secreciones nasales
- La muestra se mezcla con una sustancia especial que provoca una reacción química cuando hay una enfermedad o una afección.
- Los resultados se muestran en una tira reactiva o un casete de prueba rápida.
- Una tira reactiva es una tira plástica fina recubierta de productos químicos. Si la prueba es positiva, la tira reactiva cambia de color al introducirla en la muestra.
- Un casete de prueba rápida es un estuche pequeño de plástico que tiene un receptáculo que contiene la muestra. El receptáculo muestra una letra o un símbolo para indicar el resultado.
- La mayoría de las pruebas rápidas son muy precisas, pero los resultados no siempre son tan exactos como las pruebas de laboratorio convencionales.

2.4.4. Agente Biológico

(Ccarhuarupay Delgado Y. C., 2017) Son microorganismos, con inclusión genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad en el humano. Pero al ser un microorganismo no solo infecta, sino que también, vive y se reproduce en la persona que lo haya contraído.

Como establece (Muños J. R., 2017) los agentes biológicos están compuestos de, “bacterias (rickettsias, clamidias, legionellas, klebsiellas, micobacterias...), hongos (aspergillus, cándidas, penicillium...), virus (hepatitis B, C, D, E o G, fiebre amarilla, sarampión, paperas, VIH, dengue...), parásitos (leishmania, tenia, echinococcus, toxoplasma)”.

Tipo de agente biológico

Según (Chinachi, 2017) Los tipos de agentes biológicos son los siguientes:

- Virus: virus de la rabia, virus de la Hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA).
- Bacterias: Tétanos, Botulismo, Tuberculosis, Salmonelosis, Legionela.
- Hongos: Cándida albicans.
- Parásitos: Tenia, Ácaros.
- Protozoos: Toxoplasmosis.

Riesgo Biológico

(Ccarhuarupay Delgado Y. C., 2017) Es la posible exposición a agentes biológicos o material potencialmente contaminado que puede dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Ssiendo el más frecuente el personal de salud que presta asistencia directa a los enfermos. Por lo tanto, en tal situación se carece de prevención bilógica en el medio laboral y su forma de transmisión puede ser variada: vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

Niveles de peligrosidad

(Gabriel Martí-Amengual, 2020) Establece que dentro de la situación de riesgo biológico la persona es expuesta a cuatro niveles de peligrosidad de agentes biológicos:

A) Agente biológico de grupo 1, aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.

B) Agente Biológico del grupo 2, aquel que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz como el tétano, herpes, influenza.

C) Agente biológico del grupo 3, aquel que puede causar una enfermedad grave al hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz como TBC, HVB, VIH.

D) Agente biológico del grupo 4, aquel que causando una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro a los trabajadores, con mucha probabilidad que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz como el Virus de Ébola y Marburg.

Vía de transmisión del agente biológico

(Muños G. A., 2018) La vía de transmisión biológica es el medio por el que el agente llega al expuesto pudiendo ser:

- Vía Dérmica: Piel. O sea, a través de lesiones y/o roturas de la piel.
- Vía Ocular: ojos (mucosas). A través de la conjuntiva.
- Vía Parenteral (sangre, mucosas): O sea como consecuencias de pinchazos, mordeduras, cortes, erosiones, salpicaduras, etc.
- Vía Digestiva: Oral-Ingestión. Por ingestión accidental, al pipetear con la boca, al comer, beber o fumar en el lugar de trabajo, etc.
- Vía Respiratoria (inhalación): Por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo, que son producidos por la centrifugación de muestras, agitación de tubos, aspiración de secreciones, toses, estornudos, etc.

2.4.5. Equipo de Protección Personal (EPP) en la profesión de enfermería

(Osorio Sanchez, 2022) El EPP consiste en la ropa que usan los trabajadores de salud para protegerse de infecciones, se caracteriza por su función especial de protección para los enfermeros de enfermedades potencialmente contagiosa y para proporcionar una barrera protectora entre el individuo y el cuerpo y los objetos contaminados. Muchas personas valoran los EPP como protección ideal contra los riesgos de las múltiples infecciones y patógenos.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

Según (Sampieri R. H., Metodología de la investigación, 2006) La presente investigación es un estudio descriptivo de corte transversal. Por un lado, tiene por objeto observar y describir las variables planteadas.

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así (valga la redundancia) describir lo que se investiga.

Por lado, es de corte transversal por que la investigación científica se lleva a cabo sin manipular las variables y en el cual los fenómenos son observados en su ambiente natural donde se desarrollan, para luego pasar a un proceso de análisis.

(Sampieri R. H., 2004) El enfoque cuantitativo se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas.

Las investigaciones cuantitativas tratan de temas o datos que pueden ser medidos, contados, en general expresados en términos numéricos. Por supuesto, la investigación cuantitativa no se acaba en el conteo o la medición numérica, pero está definida por la presencia de los números como base.

Esta monografía es cuantitativa porque se recopila y se analiza la información estudio; al ser transversal no se manipula la información recolectada obtenido a través de las encuestas realizadas al personal de enfermería del Centro de Salud Filadelfia.

En cuanto al diseño de investigación es transversal ya que los datos recolectados se realizarán en un solo momento y en un tiempo específico a través del instrumento planteado.

3.2. Diseño de la investigación

Para el cumplimiento del objetivo planteado se realizó una investigación de campo, se recolecto información a través de encuesta sin manipular alguna variable.

3.3. Población y muestra

3.4. Población

La población de referencia para la presente investigación comprende a todo el personal de enfermería que son **11 profesionales** de enfermería quienes realizan actividades con los procedimientos donde se aplican las pruebas rápidas a diferentes pacientes en el Centro de Salud Filadelfia.

3.5. Muestra

La muestra del estudio está integrada por **8** profesionales de enfermería que trabajan en el establecimiento de salud de Filadelfia quienes pudieron participar del estudio respondiendo a la encuesta establecida por la investigadora según los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- ✓ Personal de enfermería que acepte participar del estudio.

Criterios de exclusión

- ✓ Personal de salud que no realiza actividades de enfermería.

3.6. Técnica de recolección de datos o procedimientos utilizados

Se utilizó la siguiente técnica:

La encuesta, la que permitirá al investigador obtener la información necesaria.

El instrumento utilizado fue el **cuestionario** donde se levantó la información del personal de salud licenciadas y auxiliares en enfermería del Centro de Salud Filadelfia.

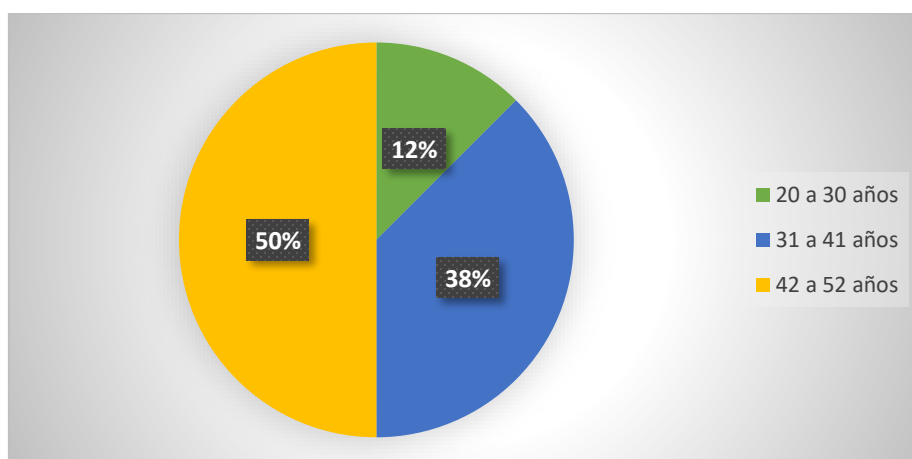
4. RESULTADOS

Tabla N° 1: Edad

Indicadores	Frecuencia	Porcentajes
20 a 30 años	1	12%
31 a 41 años	3	38%
42 a 52 años	4	50%
Total	8	100%

Fuente: Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°. 1: Edad



Fuente: Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Análisis e interpretación

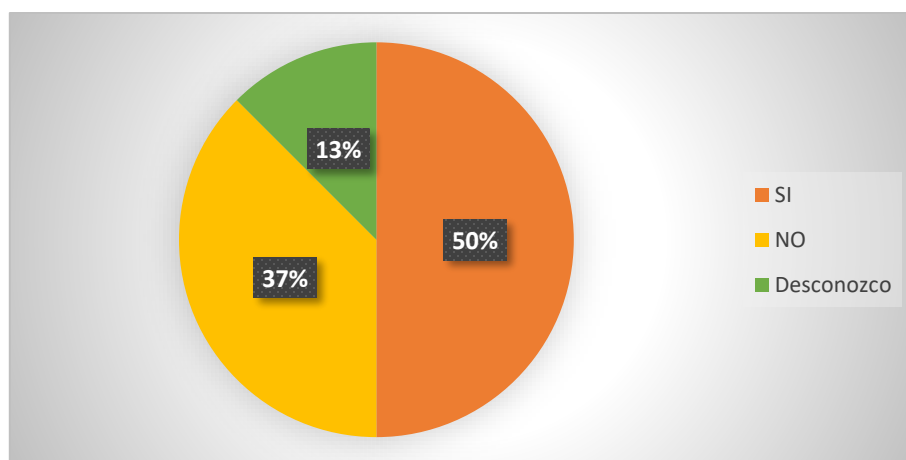
De las personas encuestadas, el 50% se encuentra en el rango de edad de 42 a 52 años de edad, mientras el 38% ocupa el rango de 31 a 42 años, y finalmente el 12% lo concentran las personas de 20 a 30 años de edad. En consecuencia, el personal de enfermería es el de mayor rango de edad, es decir que se supone que concentra mayor experiencia y a la vez el que está más familiarizado con los protocolos de bioseguridad. Sin embargo, las evidencias empíricas mostraron datos que suponen que la experiencia no es factible para determinar la responsabilidad en el uso de protocolos de bioseguridad.

Tabla N°2: Existencia de un protocolo de bioseguridad para realización de las pruebas rápidas en el centro de salud

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	50%
NO	3	37%
Desconozco	1	13%
Total	8	100%

Fuente: Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°2: Existencia de un protocolo de bioseguridad para realización de las pruebas rápidas en el centro de salud



Fuente. Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

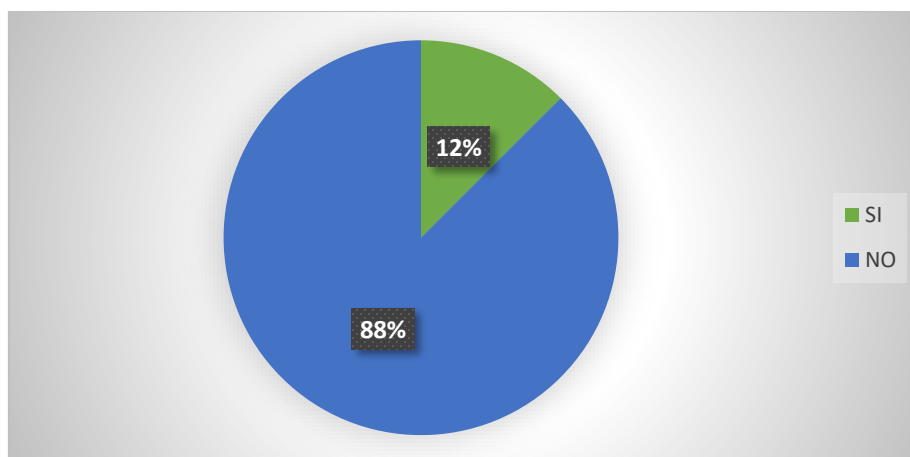
Análisis e interpretación

Los datos estadísticos muestran como evidencia empírica que, el 50% de los encuestados confirman que existe protocolo de bioseguridad cuando se aplican las pruebas rápidas a los usuarios; sin embargo, un 37% señalan que no existe protocolo, mientras que el 13% desconoce de la existencia de un protocolo en el ámbito de la salud. Por lo tanto, el 50% del personal de enfermería no aplica con rigurosidad el protocolo de bioseguridad cuando se realiza las pruebas rápidas. Esto significa que podría abrir paso a procesos infecciones de transmisión de virus o bacterias entre el mismo personal, los pacientes y los familiares del personal de salud.

Tabla N°3: Utiliza Medidas de bioseguridad al momento de realizar las pruebas rápidas

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	12%
NO	7	88%
Totalidad	8	100%

Fuente: Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°3: Utiliza Medidas de bioseguridad al momento de realizar las pruebas rápidas

Fuente: Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Análisis e interpretación

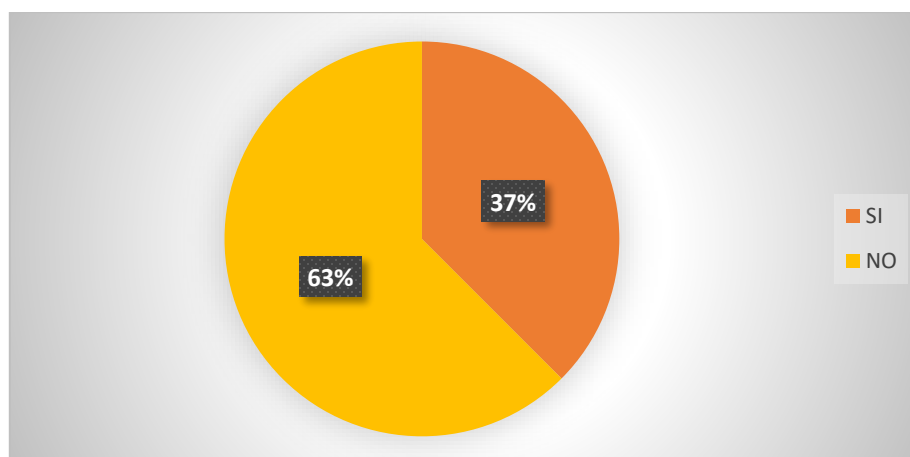
De los encuestados, el 88% ratificó que no se aplican las medidas de bioseguridad cuando se toman las pruebas rápidas, mientras que solo el 12% afirmó lo contrario. La gran mayoría de los encuestados, casi el 90% afirma positivamente que no se aplican las medidas de bioseguridad, quizá esto se dé porque justamente parece no existir un protocolo claro, preciso y actualizado pero que aparte este respaldado por todos los recursos materiales necesarios para su aplicación correcta.

Tabla N°4: Considera que como personal de salud tiene todas las condiciones necesarias y materiales al momento de realizar las pruebas rápidas.

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	37%
NO	5	62%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°4: Considera que como personal de salud tiene todas las condiciones necesarias y materiales al momento de realizar las pruebas rápidas



Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Análisis e interpretación

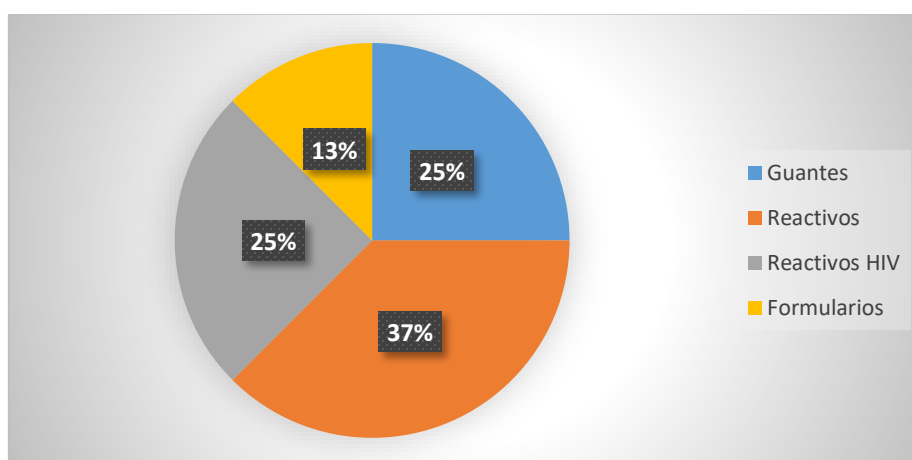
El 63% afirma que no existen condiciones materiales, mientras que un 37% sí dice haber condiciones materiales para realizar las pruebas rápidas. La interrogante planteada muestra que el personal de salud carece de condiciones materiales y necesarias para la labor de la aplicación de las pruebas rápidas frente a cualquier eventualidad; lo que contribuye a explicar la pregunta anterior. Es decir, la falta de recursos materiales es un incentivo o fomenta al personal de salud para que no siga rajatabla todas las medidas de bioseguridad.

Tabla N°5: Cuales son los antibióticos e insumos que escasean más en el momento de realizar las pruebas rápidas

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Guantes	2	25%
Reactivos	3	38%
Reactivos HIV	2	25%
Formularios	1	13%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°5: Cuales son los antibióticos e insumos que escasean más en el momento de realizar las pruebas rápidas



Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Interpretación

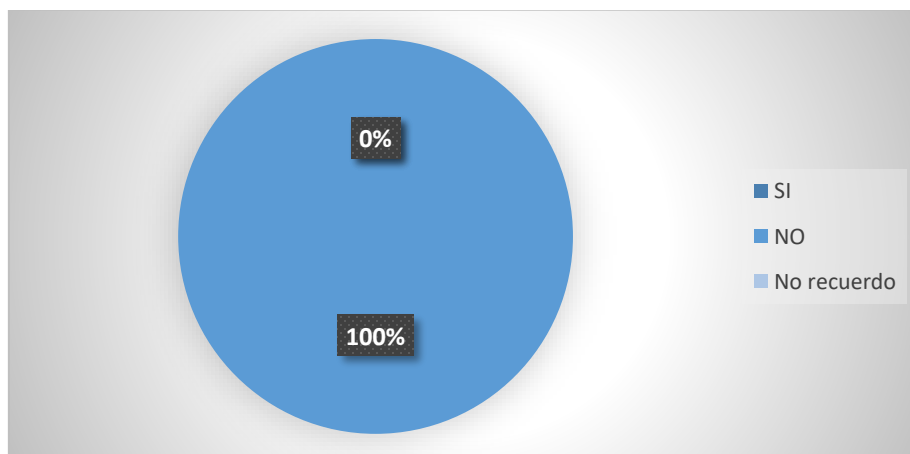
El 37% expone que mayormente escasean los reactivos para realizar las pruebas de VIH, mientras que un 25% indica que escasean las tiras reactivas el otro 25% indica que escasean los guantes y un 13% indica que escasean los formularios, se puede evidenciar que ahí escases de materiales anti biológicos e insumos. Es alarmante que el personal de enfermería no aplica con rigurosidad el protocolo de bioseguridad cuando se realizan las pruebas rápidas.

Tabla N°6: Al momento de aplicar las pruebas rápidas, se contagió con algún agente biológico (VIH) por ejemplo

Indicadores	Frecuencia	Porcentajes
SI	0	0%
NO	8	100%
No recuerdo	0	0%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N° 6: Al momento de aplicar las pruebas rápidas, se contagió con algún agente biológico (VIH) por ejemplo



Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

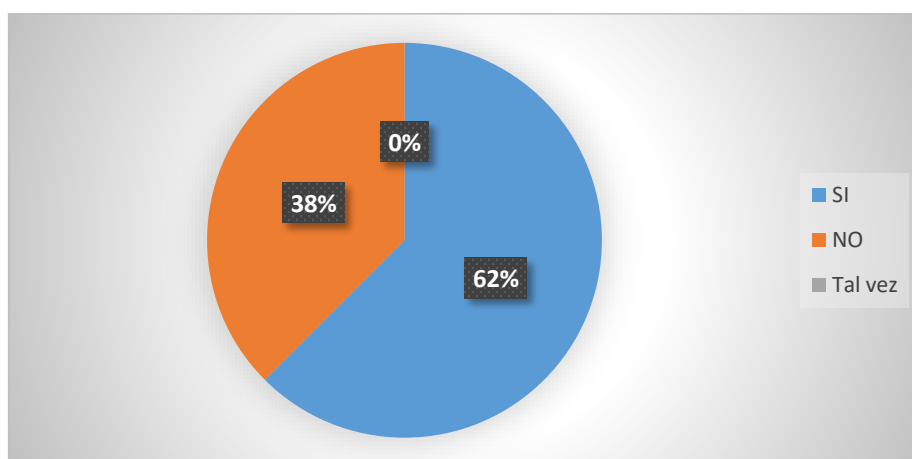
Análisis e interpretación

El 100% afirma que nunca se contagió de algún agente biológico mientras realizaba sus tareas de aplicación de las pruebas rápidas a los pacientes. Pero llama la atención que no se aplique una rigurosa medida de bioseguridad aunque también se debe a la escases de materiales antibiológicos e insumos, más bien el personal de salud no sufrió algún grado de contagio.

Tabla N°7: Falta de recursos humanos para cumplir con eficiencia el procedimiento

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	62%
NO	3	38%
Tal vez	0	0%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°7: Falta de recursos humanos para cumplir con eficiencia el procedimiento

Fuente: Elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Análisis e interpretación

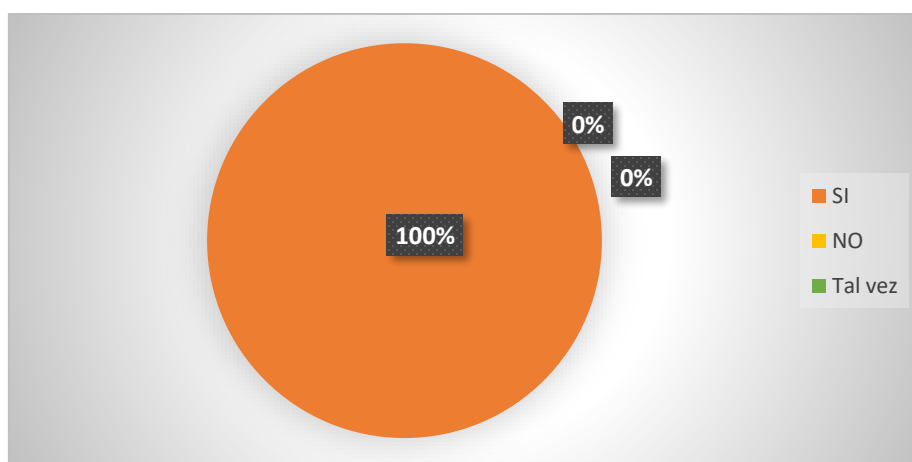
Del personal de salud encuestado, el 62% afirma que existen recursos humanos cuando se realizan las pruebas rápidas, mientras que el 38% expone lo contrario, este dato de casi el 40% de falta de personal es notorio, ya que si bien parece considerable según el resultado afirmativo, sin embargo por una u otra razón siempre hay bajas o declarados en comisión y no existe otro personal para cubrir ese vacío.

Tabla N°8: Cree que falta capacitación y motivación en el personal de salud para el uso responsable del protocolo de bioseguridad en las pruebas rápidas

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	100%
NO	0	0%
Tal vez	0	0%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°8: Cree que falta capacitación y motivación en el personal de salud para el uso responsable del protocolo de bioseguridad en las pruebas rápidas



Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Análisis e interpretación

Las encuestadas, el 100% manifiesta que la falta de uso responsable del protocolo de bioseguridad tiene otro factor, y es que la institución no fomenta en su personal de salud el uso riguroso, ni por disciplina de normativa ni por motivación o capacitación en el mismo.

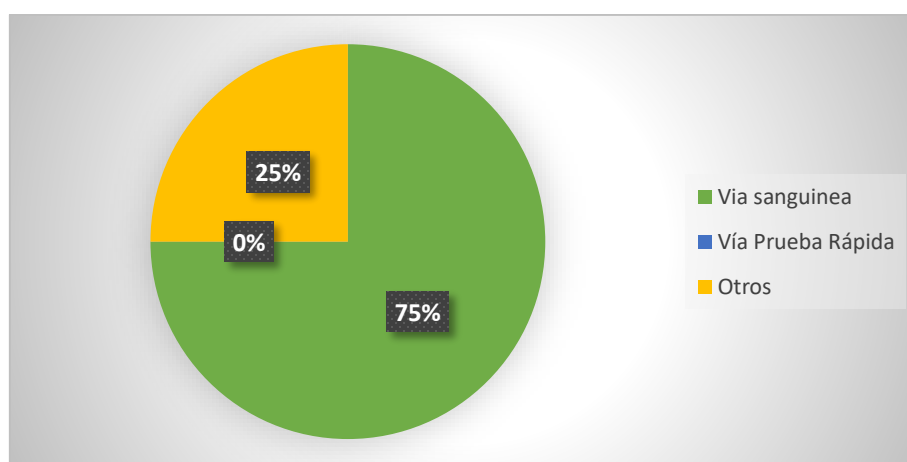
Es decir que, el personal de salud está expuesto por omisión de la institución, por no accionar ha determinado tiempo, por ejemplo, métodos pedagógicos de capacitación de la formación para enfrentar los riesgos biológicos. La información expone que es necesaria la aplicabilidad urgente de un protocolo de bioseguridad mucho más integral, y a la vez, la capacitación y motivación del personal de salud.

Tabla N°9: Cual vía considera que es la más común por la cual el personal se contagia con agentes biológicos

Indicadores	Frecuencia	Porcentajes
Vía sanguínea	6	75%
Vía Prueba Rápida	0	0%
Otros	2	25%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2021.

Gráfico N° 9: Cual vía considera que es la más común por la cual el personal se contagia con agentes biológicos



Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

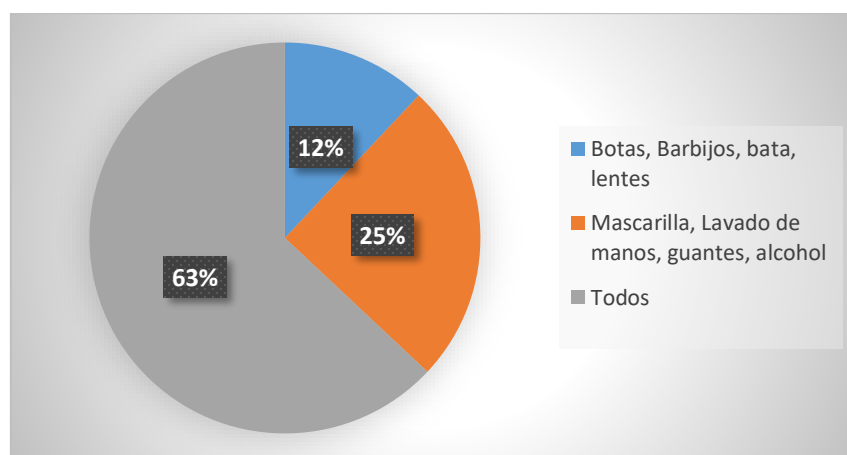
Análisis e interpretación

El 75% afirma que la vía más propensa en el personal de salud al contagio es por vía sanguínea, mientras el 25% señala que otra forma de contagio es vía respiratoria y de transmisión sexual. Por ende, los encuestados han afirmado que por vía respiratoria existen contagios, es decir que está vinculado a la pandemia Covid, pero también a otros posibles virus. Sin embargo, el contagio sanguíneo sigue siendo el primer problema del personal de salud, lo que muestra una baja aplicabilidad o falta de protocolos de bioseguridad, lo que produce que enfermeros o médicas se contagien.

Tabla N°10: Componentes necesarios de Bioseguridad anti-VIH

Indicadores	Frecuencia	Porcentajes
Botas, Barbijos, bata, lentes	1	12%
Mascarilla, Lavado de manos, guantes, alcohol	2	25%
Todos	5	63%
Total	8	100%

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Gráfico N°10: Componentes necesarios de Bioseguridad anti-VIH

Fuente: elaboración propia en base aplicación de encuesta, 2022.

Análisis e interpretación.

Los resultados según los componentes necesarios que incluye el uniforme de bioseguridad un 12% señaló que las botas, barbijos, bata y lentes son necesarios, el 25% mencionó que la mascarilla; el lavado de manos los guantes y el alcohol son indispensables mientras que el 63% indica que toda la indumentaria mencionada, insumos y acciones se debe cumplir de manera obligatoria para la prevención del riesgo biológico en el momento de las pruebas rápidas; El personal de enfermería ha nombrado elementos básicos e indispensables de lo tendría un EPP (equipo de protección personal)

5. CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados se presentan las siguientes conclusiones:

- ✓ En relación a la concientización y aplicabilidad del protocolo de bioseguridad en las pruebas rápidas realizadas por el personal de enfermería, en primer lugar el 50% de las enfermeras no conocen o desconocen la existencia de un protocolo de bioseguridad; por otro lado el 62% indica que es necesario contar con recursos humanos capacitados y/o actualizados en normas de bioseguridad y así desarrollar un trabajo con responsabilidad y eficiencia; esto hace ver que hay falta de concientización al personal con capacitación y motivación para que apliquen el protocolo de bioseguridad ya que el 100% del profesional de enfermería indica que falta ese aspecto en el centro de salud.
- ✓ En relación a la práctica en el momento de realizar las pruebas rápidas, el 100% las enfermeras afirman que durante el tiempo que llevan en el centro de salud a la fecha no se contagiaron con agentes biológicos durante la realización de procedimientos de pruebas rápidas, de todas maneras llama la atención que No sé de importancia al uso de medidas de bioseguridad ya que un 88% no aplica ninguna medida preventiva, Naturalmente en cada situación de riesgo biológico que no se aplican las medidas de bioseguridad indicada existe la probabilidad del contagio; por otro lado el 62% refiere No contar con todos los medios como materiales y equipos de protección personal, el hecho de que no tenga a disposición reactivos VIH para detectar el virus, significa que podría abrir paso a infecciones de transmisión de virus o bacterias entre el mismo personal, pacientes y familiares del personal de salud; por otro lado si bien el personal no practica las medidas preventivas pero si conoce en un 63% los implementos necesarios de protección
- ✓ De acuerdo a factores de riesgos asociadas a los agentes biológicos en el personal de enfermería son variados. Es decir, al no existir la aplicación clara del protocolo de bioseguridad, cualquier elemento o material usado en algún paciente, por ejemplo, con VIH o Covid-19 se convierte en un factor de riesgo para el personal de salud. El primer factor que se visibiliza es la falta de materiales para aplicar correctamente las medidas o protocolo de bioseguridad, los encuestados manifiestan que no existen condiciones materiales para

realizar las pruebas rápidas, esto sin duda aumenta los riesgos de contagios, sin embargo, el 63% tiene conocimiento de los componentes necesarios de Bioseguridad anti-VIH.

Entonces respondiendo a la pregunta de investigación el personal de enfermería del Centro de Salud Filadelfia, carece de conciencia y coordinación a la hora de aplicar rigurosamente el protocolo de bioseguridad vigente del ministerio de Salud (naturalmente, se compone de todos los principios básicos de bioseguridad, lo que significa que ha sido adaptado a todos los servicios o tareas que desarrolla el profesional de enfermería). El elemento contradictorio se expresa en que esto ocurre en un personal que goza de experiencia y muchos años en la institución, Por ejemplo, el 50% de los enfermeros y enfermeras ronda en el rango de edad de 42 a 52 años, y el 38% ronda en la edad de 31 a 41 años (ver tabla 1). Es decir, el personal de enfermería tiene experiencia en el desarrollo de sus funciones. Por otro lado el factor que muestra la relación entre la falta de concientización y la no aplicabilidad del protocolo de bioseguridad, afirmando no tener contacto con ningún protocolo de bioseguridad (ver tabla 2) por lo tanto es necesario actualizar conocimientos para mejorar las competencias del personal en la aplicación del protocolo de bioseguridad para prevenir riesgos por agentes biológicos en el momento de las pruebas rápidas, hay la necesidad de nuevos procedimientos, técnicas, instrumentos modernos y capacitación constantes al personal de enfermería.

6. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones establecidas se pasa a la siguiente recomendación:

- ✓ Recomendar a las autoridades del centro de salud la necesidad de contar con un protocolo de bioseguridad interno basado a los requerimientos del ministerio de salud que reúna todas las exigencias principales para la realización de las pruebas rápidas, sean estas para HIV o Covid, es decir que debe ser adaptado según el servicio que se desarrolle y las condiciones de la unidad de salud.
- ✓ Implementar una sólida planificación interna que permite mostrar cuáles son las fallas en la falta de coordinación al interior de la institución de salud; ameritaría una supervisión o auditoria para evaluar y corregir el manejo de las diferentes unidades de salud.
- ✓ Recomendar a través de las gestiones de las autoridades del centro de salud director y jefe de enfermería puedan coordinar y realizar la solicitud de insumos materiales y también recursos humanos necesarios para aplicar con rigurosidad el protocolo de bioseguridad en el momento de realización de las pruebas rápidas.
- ✓ por último se debe desarrollar cursos trimestrales de capacitación en medidas y protocolos de bioseguridad, al personal de salud. Esto podría desarrollar mayor conciencia en el personal para que se apliquen sin descuido los protocolos de bioseguridad. El disciplinamiento se observa que no es eficaz y no da resultado, quizá la vía no sea la sanción verbal, sino la actualización y educación continua.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Abilio, D. (2021). Plan de intervención de enfermería para pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda debido a covid-19. peru.
- Barzola Briones, B. B. (09 de Septiembre de 2019). Evaluación del conocimiento de protocolos de emergencia y su relación con la imprudencia médica en el personal de salud del hospital móvil 1 del Ministerio de Salud del Ecuador. Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://201.159.223.180/handle/3317/13951>
- Basantes VV, P. F. (2017). Elaboración de un protocolo para la vigilancia de la salud laboral. Revista Médica Electrónica. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72430>
- Carrasco, O. V. (2019). Guías de atención, Guías de práctica clínica, Normas y protocolos de atención. Revista Medica la Paz.
- Ccarhuarupay Delgado, Y. C. (2017). Fuerza de asociación entre los conocimientos y practicas de bioseguridad en enfermeros. Lima- Perú.
- Ccarhuarupay Delgado, Y. C. (2017). Fuerza de asociación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros. Lima-Perú.
- Ccarhuarupay Delgado, Y. C. (2017). Fuerza de asociación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros. Lima-Perú.
- Cevillano Torres, M., & Jara Penadillo, L. (2017). Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia. Obtenido de <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3792/2EN.ED%200108%20C49.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chinachi, D. C. (2017). Cumplimiento de normas de bioseguridad relacionado con riesgos biológicos del personal de emergencia. Ibarra-Ecuador.
- Cvetkovic-Vega. (2021). Scielo. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179
- Durán Urón A. E., E. T. (2021). Análisis del riesgo biológico del área asistencial y operativa de un centro de salud.


- Durán Urón A. E., E. T. (2021). Análisis del riesgo biológico del área asistencial y operativa de un centro de salud.
- Gabriel Martí-Amengual, P. S.-G.-M. (2020). Valoración medicolegal de la infección por COVID-19 en el ámbito laboral. Revista española de medicina legal. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0377473220300341>
- González, M. R. (2009). Riesgos biológicos en instituciones de salud. Medwave. Medlineplus. (09 de 08 de 2021). Obtenido de Medlineplus: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/pruebas-rapidas/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20las%20pruebas%20r%C3%A1pidas,en%20%20minutos%20o%20menos>
- Melissa, C. S. (2017). Nivel y conocimiento de aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera. Lima-Perú.
- Mieles Avilas, J. R. (2015). Estudio del riesgo biológico en los trabajadores de la salud. Universidad Internacional SEK.
- Muños, G. A. (2018). Guía para trabajadores expuestos a riesgo biológico. Bogotá.
- Muños, J. R. (2017). Factores de riesgo ocupacional del personal de enfermería . Lima-Perú. (2021).
- OMS. (1998).
- OMS. (2018). Enfermedades de Base. Obtenido de <https://neumoexpertos.org/2016/06/03/pacientes-con-patologia-de-base-o-factores-de-riesgo-para-el-desarrollo-de-enfermedad-neumococica/>
- OMS. (2022). Obtenido de <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-june-2022>
- OMS. (2022). Mas Información sobre el Covid-19. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Osorio Sanchez, L. S. (2022). Conocimiento sobre el uso de equipo de protección personal . Lima-Perú.
- Pablo Young, V. H. (junio de 2011). Scielo. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017#:~:text=Florence%20Nightingale%20es%20recordada%20sobre,los%20hospitales%20militares%20de%20c

ampo.&text=Nightingale%20lleva%20el%20nombre%20de%20la%20ciudad%20donde%20naci%C3%

- Penadillo, C. T. (s.f.). Conocimiento y aplicacion de protocolos de bioseguridad del personal en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia de Tingo Maria. Obtenido de <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3792>
- Peñañiel, M. M. (2019). Normas de bioseguridad y su influencia en los procedimientos de enfermería en el area de pediatria del hospital. Ecuador. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5841/P-UTB-FCS-ENF-000118.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez González M., V. F. (2009). Riesgos biológicos en instituciones de salud.
- Sampieri, R. H. (2004). Metodologia de la investigación. Mexico.
- Sampieri, R. H. (2006). Metodologia de la investigación. Mexico.
- Sand, D. G. (2003). Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000111#:~:text=Las%20funciones%20de%20las%20y,que%20supuestamente%20le%20caus%C3%B3%20una
- Schwartz, A. (2022). Farmacéuticas, COVID, vacunas, y ozonoterapia. España. Obtenido de <http://xn--revistaespaoladeozonoterapia-7xc.es/index.php/reo/article/view/245>
- Torres, M. C. (2018). Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad del personal de enfermeria. Lima-Perú.
- Vilca, Y. M. (2019). Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad. Cusco. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34410/meza_vy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Villca, E. (2021). Plan de contingencia educativa frente al covid-19. Potosi.
- Yarihuamán, A. M. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periferica. Lima-Perú. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/530/Mayorca_ya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zabalegui Yarnoz, A. (2003). El rol del profesional de enfermeria. Colombia.

8. ANEXOS

Anexo 1 Encuesta

	UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA ENFERMERÍA	
ENCUESTA		
<p>La siguiente encuesta tiene por objeto recabar información general entorno a la aplicación del protocolo de bioseguridad en el momento de realizar las pruebas rápidas Covid-19 o VIH. Todos los datos recabados permanecerán en el anonimato y la difusión de la información solo será al nivel de generalizaciones estadísticas. De ante mano, se agradece su colaboración por lo significativa que es para realizar el estudio. Muchas Gracias.</p>		
PREGUNTAS GENERALES		
<p>1.- ¿En qué rango de edad se encuentra? marque una opción.</p>		
-20 A 30 AÑOS	<input type="checkbox"/>	
-31 A 41 AÑOS	<input type="checkbox"/>	
-42 A 52 AÑOS	<input type="checkbox"/>	
<p>2.- ¿En el Centro de Salud Filadelfia existe algún protocolo de bioseguridad para aplicar en el momento que se realizan las pruebas rápidas? marque una opción.</p>		
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Desconozco
<p>3.- ¿Cree usted que, el personal de enfermería aplica todas las medidas de bioseguridad al momento de realizar las pruebas rápidas? marque una opción.</p>		
a) Sí	<input type="checkbox"/>	
b) No	<input type="checkbox"/>	
<p>4.- ¿Considera que, como personal de enfermería, tiene todas las condiciones necesarias y materiales para realizar las pruebas rápidas? marque una opción.</p>		
a) Sí	<input type="checkbox"/>	
b) No	<input type="checkbox"/>	

5.- A la hora de aplicar las pruebas rápidas ¿qué anti-biológicos e insumos que escasean más en el Centro de Salud? Desarrolle abajo:

.....

6.- Cuando aplicaba las pruebas rápidas ¿alguna vez se contagió con algún agente biológico –VIH por ejemplo? marque una opción.

Sí No No recuerdo

7.- ¿En el Centro de Salud Filadelfia, hace falta recursos humanos profesionales para cumplir con eficiencia el procedimiento de las pruebas rápidas? marque una opción.

Sí No Tal vez

8.- ¿Cree que falta capacitación, motivación y fomentar en el personal de enfermería al uso responsable del protocolo de bioseguridad en el momento que se realizan las pruebas rápidas?

Sí No Tal vez

9.- ¿Cuál es la vía más común por la cual el personal de enfermería se contagia con agentes biológicos o VIH? Marque una opción.

a) Vía Sanguínea

b) Vía de prueba rápida

c) Otras Indique cuáles.....

.....

10- Según su conocimiento profesional y su experiencia laboral ¿Qué componentes son necesarios en la bioseguridad anti-VIH?

a) Botas, Barbijos, bata, lentes

b) Mascarilla, Lavado de manos, guantes, alcohol

c) Todos

.MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN...

- ❖ **Recolección de datos para tema de investigación encuestan al personal de enfermería del Centro de Salud SAFCI Filadelfia**



- ❖ **Vacunación en la Comunidad Filadelfia con las medidas de Bioseguridad**



- ❖ **Charla Educativa al personal de enfermería del Centro de Salud Filadelfia Sobre la importancia de su seguridad**

