



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE
MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL IESS BABAHOYO. PERIODO
NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024.

AUTORES

RAMIREZ ALCIVAR WENDY YOMAIRA
VALENCIA SANCHEZ JENIFFER JAMILEX

TUTORA

LCDA TAIRY MORA TORRES

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

Noviembre 2023– Abril 2024

Dedicatoria

Dedico mi trabajo a todas las personas que creen en mis capacidades para la realización de esta investigación. De la misma manera dedico a las personas que a pesar de atravesar problemas nunca me dejaron a un lado.

Dedico mi trabajo a mi **Dios**, por ser siempre guiarme y brindarme fortaleza en cada paso que dama. A mi **familia**, por su amor incondicional, apoyo constante y por ser mi fuente de inspiración en cada paso de mí camino. A mis **padres** Juana Alcívar y Rody Ramírez, por inculcarme valores, por su sacrificio y por enseñarme que nunca hay que rendirse ante los sueños. A mis **hermanos** Nayeli y Ariel Ramírez Alcívar, por su compañía, por brindarme su apoyo incondicional y por ser mis mejores amigos.

A mis **profesores y mentores**, por su invaluable guía, por compartir su conocimiento y por enseñarme a ser un mejor profesional. Por su paciencia, por su dedicación y por creer en mi potencial. A mis **amigos y compañeros**, por su aliento constante, por creer en mí y por compartir conmigo momentos de alegría y apoyo. Por ser parte importante de mi vida y por estar siempre presentes en los momentos difíciles.

A mi **pareja** Horacio García, por su amor, comprensión y paciencia durante este proceso. Por ser mi compañero de vida, por su apoyo infinito y por ser mi mayor fuente de motivación.

Gracias a todos a ustedes por ser parte de este logro y por ayudarme a creer en mi potencial como persona y profesional.

Wendy Ramírez Alcívar.

Dedico esta investigación a todas las personas que creen en el poder del conocimiento y la perseverancia. A aquellos que han enfrentado desafíos y obstáculos en su camino, pero continúan luchando por sus sueños. Esta investigación está dedicada a todos los que buscan incansablemente comprender el mundo que nos rodea y aportar su granito de arena para hacerlo un lugar mejor.

Dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, su infinita bondad y amor me han dado la fuerza para superar los obstáculos y alcanzar mis metas. A mi padre **Segundo Valencia**, un ejemplo de determinación y dedicación, su admirable ética de trabajo y su constante apoyo me han inspirado a ser mejor persona y profesional, gracias por ser el mejor padre, mi amor por siempre, te amo. A mi madre que está en el cielo **Amada Sánchez**, aunque ya no estés sustancialmente presente, tu amor y tu guía siguen siendo una luz que ilumina mi camino. Gracias por ser la mejor madre que una hija podría pedir. Te amo y te extraño con todo mi corazón. A mi hermano **Briceño Valencia**, tu partida dejó un vacío inmenso en nuestras vidas. Tus palabras de aliento, tu alegría contagiosa, tu gran corazón y tu espíritu aventurero siempre estarán presentes, te extraño, pero sé que estás en un lugar mejor, junto a mamá.

A mi hija **Ana Paula Gómez**, la fuente de mi amor y motivación, su hermosa sonrisa ilumina mis días y me impulsa a seguir adelante con entusiasmo y esperanza. A mi esposo **Aldhair Gómez**, mi compañero incondicional, su apoyo constante y su presencia en cada momento me dan la seguridad y el impulso que necesito para alcanzar mis sueños y finalmente a mi **familia**, por su amor incondicional, sus palabras de aliento y su apoyo en cada momento. Son el pilar fundamental en mi vida y la fuente de mi fortaleza.

Gracias a todos ustedes por ser parte de este logro y por contribuir a mi crecimiento personal y profesional. Este trabajo es un reflejo de su amor, apoyo y dedicación.

Jeniffer Valencia Sánchez.

Agradecimiento

Quiero agradecer a todas las personas que de una y otra forma estuvieron conmigo durante esta trayectoria. Agradezco a Dios por nunca soltarme y guiarme durante este proceso, sin él nada de esto hubiera sido posible. A la Universidad Técnica de Babahoyo por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de formarme como profesional; de la misma manera agradezco a mis profesores, compañeros y amigos que me acompañaron en este largo proceso.

A mi familia, especialmente a mis **padres** Juana Alcívar y Rody Ramírez, por su amor incondicional, apoyo constante y por ser los pilares fundamentales durante mi carrera. Gracias por enseñarme la importancia de la perseverancia y la dedicación. A mi **tutora de tesis** Lcda Tairy Mora, por su invaluable guía, paciencia y por compartir sus conocimientos y experiencia conmigo. Su apoyo y consejos fueron fundamentales para la culminación de este trabajo. Agradezco a mis **tutoras asistenciales** Lcda Zaida Contreras y Lcda Mayra Pumadera, que de una y otra forma estuvieron conmigo durante mi formación. Gracias por brindarme sus conocimientos y experiencias. También a mi **compañera** de carrera y tesis Jeniffer Valencia, por ser mi apoyo durante toda mi carrera, por sus consejos de aliento y amistad inigualable, no dude de su amistad desde el día uno.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que de una y otra manera me dieron un mensaje de aliento para no rendirme. Su apoyo y ayuda han sido importantes para alcanzar este sueño anhelado, los llevo en mi corazón.

Wendy Ramírez Alcívar.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han sido parte de este viaje de investigación. En primer lugar, agradezco a Dios por guiarme y darme fuerzas durante todo este proceso. Sin su gracia y dirección, este logro no habría sido posible. A la Universidad Técnica de Babahoyo, agradezco la oportunidad de formarme como profesional y por brindarme las herramientas y recursos necesarios para realizar esta investigación. De igual manera, agradezco a todos los profesores, compañeros y amigos que me han acompañado en este proceso.

A mi padre Segundo Valencia, le agradezco de todo corazón por su amor incondicional, su constante apoyo y su comprensión a lo largo de toda mi carrera. Su aliento y sacrificio han sido mi mayor motivación y fuente de inspiración. A mi tutora de tesis Lcda. Tairy Mora, agradezco profundamente su orientación experta, paciencia infinita y apoyo constante. Sus consejos y conocimientos han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo. También quiero agradecer a mi gran amiga Wendy Ramírez por su apoyo incondicional, sus conversaciones inspiradoras y su amistad invaluable, su presencia ha sido un faro de luz en este camino.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que, de una forma u otra, han contribuido a la realización de este trabajo. Su apoyo y colaboración han sido esenciales para alcanzar este logro, es por ello que cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en mi corazón y en este proyecto.

Jeniffer Valecia Sánchez.

Informe final del anti-plagio

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

IACE

6%
Textos sospechosos

4% Similitudes
0% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas

1% Idiomas no reconocidos
< 1% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: TRABAJO FINAL- URKUN_.pdf ID del documento: c25e39735442513218f4ad91b0c081a56726e5a3 Tamaño del documento original: 1000,19 kB Autores: WENDY YOMAIRA RAMIREZ ALCIVAR, JENIFFER JAMILEZ VALENCIA SANCHEZ	Depositante: WENDY YOMAIRA RAMIREZ ALCIVAR Fecha de depósito: 11/4/2024 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 11/4/2024	Número de palabras: 5948 Número de caracteres: 43.768
---	--	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/14851/1/ITC-UTB-FC5-ER-000031.pdf	2%		Palabras idénticas: 2% (141 palabras)
2	plenilunia.com Conoce las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) ... https://plenilunia.com/Voluntades-en-accion/conoce-las-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-h...	1%		Palabras idénticas: 1% (75 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.puce.edu.ec https://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/6029238-2090-46f0-bdf9-d02a83f9b17/download	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
2	repositorio.unan.edu.ni https://repositorio.unan.edu.ni/1902/1/100414.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	www.binass.sa.cr https://www.binass.sa.cr/protocolos/infecciones.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
4	repositorio.uta.edu.ec https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/3202/3/13_jegla_chicalza_sandra_jeneth_11.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	repositorio.unjfsc.edu.pe https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/20.500.14067/5923/1/DUNARES_y_PAZOS.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias
2	https://docs.bvsalud.org/bi/bioref/2021/06/1247689/7352-texto-del-articulo
3	https://abacoenred.org/wp
4	https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enf/articleView/877/830
5	https://www.thefic.org/wp

INDICE GENERAL

CAPITULO I-INTRODUCCION	12
1.1. Contextualización de la Situación Problemática	12
1.1.1. Contexto Internacional	12
1.1.2. Contexto Nacional	13
1.1.4. Nivel Local	15
1.2. Planteamiento del Problema	15
1.2.1. Problema de Investigación	16
1.2.2. Problemas Específicos	16
1.2.3. Delimitación de la Investigación	16
1.3. Justificación	17
1.4. Objetivo de la Investigación	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
1.5. Hipótesis de la Investigación	18
1.5.1. Hipótesis General	18
1.5.2. Hipótesis Específicas.....	18
CAPITULO II. MARCO TEORICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases Teóricas	20
2.2.1. Definiciones	20
2.2.2. Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería.....	21
2.3. Principales Tipologías de IACE	21
2.3.1. Modos de Transmisión	21
2.4. Impacto de las Infecciones en Pacientes y su Entorno	22
2.4.1. Salud Física	22
2.4.2. Salud Mental	23
2.4.3. Impacto Económico	23
2.5. Factores Contribuyentes y Desencadenantes de Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería	23
2.5.1. Factores del Huésped	23
2.5.2. Factores del Agente.....	24
2.5.3. Factores Ambientales	24

2.6.	Estrategias Generales Efectivas en la Prevención de la Diseminación de las IACE en la Resistencia en los Hospitales.....	25
2.6.1.	Escalonamiento Antibiótico.....	25
2.6.2.	Higiene de Manos.....	25
2.7.	Protocolos de Aislamiento.....	27
2.7.1.	Precauciones Estándar	27
CAPITULO III. METODOLOGIA		34
3.1.	Tipo y Diseño de la Investigación.....	34
3.1.1.	Según su Enfoque	34
3.1.2.	Según el Lugar	34
3.1.3.	Según el Nivel de Estudio	34
3.1.4.	Según la Dimensión Temporal	35
3.1.5.	Según el Tiempo de Ocurrencia de los Hechos y Registros de la Información.....	35
3.1.6.	Método de Análisis y Síntesis	35
3.2.	Operacionalización de Variables.....	36
3.3.	Población y Muestra de la Investigación	37
3.3.1.	Población.....	37
3.3.2.	Muestra	37
3.4.	Técnicas e Instrumento de Medición.	37
3.4.1.	Técnica.....	37
3.4.2.	Instrumento.....	38
3.5.	Procesamiento de Datos	38
3.6.	Aspectos Éticos.....	39
CAPITULO IV- RESULTADOS Y DISCUSION		40
4.1.	Resultados	40
4.2.	Discusión	45
CAPITULO V- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		47
5.1.	Conclusiones	47
5.2.	Recomendaciones	48

INDICE DE TABALES

Tabla 1.	Precauciones de Aislamiento por Aire.	27
Tabla 2.	Precauciones de Aislamiento por Gotas.....	29
Tabla 3.	Precauciones de Aislamiento por Contacto.....	30
Tabla 4.	Operacionalizacion de Variables	36

INDICE DE GRAFICO

Gráfico 1.	¿Como lavarse las manos?	26
Gráfico 2.	Los cinco momentos de la higiene de manos recomendados por la Organización Mundial de la Salud	26
Gráfico 3.	Información sobre las IACE.	40
Gráfico 4.	Incidencia de los tipos de IACE	40
Gráfico 5.	Protocolos de prevención y control	41
Gráfico 6.	Protocolos de prevención y control	41
Gráfico 7.	Dificultad para cumplir los protocolos	42
Gráfico 8.	Principales factores de riesgo que contribuye a las IACE.....	42
Gráfico 9.	Mejoramiento de las medidas de prevención de las IACE	43
Gráfico 10.	Sugerencias para reducir los factores de riesgo de IACE.....	43
Gráfico 11.	Sugerencias para reducir los factores de riesgo de IACE.....	44
Gráfico 12.	Sugerencias para reducir los factores de riesgo de IACE.....	44

RESUMEN

Objetivo: Identificar las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, Noviembre 2023- Abril 2024

Diseño metodológico: En la presente investigación se trabajará con una población de 50 pacientes del área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023-abril 2024, dando a conocer las infecciones asociadas al cuidado de enfermería. El instrumento a elección para este proyecto de investigación será el formulario de registro de notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente del Ministerio de Salud Pública (MSP), consta de ocho temas y en cada tema se desplaza ítem el cual se enfocará en el análisis y notificación de las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería del área de medicina interna.

Resultados: La investigación sobre la identificación en la prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el Hospital General IESS Babahoyo involucró a 10 licenciadas en enfermería. Se encontró una falta de uniformidad en la comunicación interna, con un 40% de los encuestados desinformado, y un 40% que no sigue las pautas establecidas. Además, aunque la mayoría recibe capacitación periódica, un 30% no lo hace. Se identificaron áreas clave para mejorar, como la comunicación interna, la adherencia a los protocolos y la capacitación del personal. Estos hallazgos son esenciales para implementar intervenciones efectivas y mejorar la seguridad del paciente y del personal en el hospital.

Conclusiones: El análisis detallado de las infecciones relacionadas con la práctica de enfermería resalta su complejidad y urgencia para abordarlas en el ámbito de la salud. Estas infecciones representan un desafío clínico y epidemiológico, así como una amenaza para la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema de salud. La adherencia a protocolos de prevención es crucial, y la formación continua del personal es fundamental para minimizar el riesgo de infecciones. Los factores de riesgo, desde la higiene deficiente hasta la resistencia a los antimicrobianos, deben ser entendidos y abordados para mejorar las estrategias de control y prevención.

Palabras claves: Infecciones, calidad, seguridad, cuidados, prevención.

SUMMARY

Objective: Identify infections associated with nursing care in the internal medicine area of the IESS Babahoyo General Hospital, November 2023- April 2024

Methodological design: In this research we will work with a population of 50 patients from the internal medicine area of the IESS Babahoyo General Hospital in the period November 2023-April 2024, revealing the infections associated with nursing care. The instrument of choice for this research project will be the registration form for notification of events related to patient safety of the Ministry of Public Health (MSP), it consists of eight topics and in each topic an item is moved which will focus on the analysis and notification of infections associated with nursing care in the internal medicine area.

Results: The research on the identification in the prevention and control of infections associated with nursing care at the IESS Babahoyo General Hospital involved 10 nursing graduates. A lack of uniformity was found in internal communication, with 40% of respondents uninformed, and 40% not following established guidelines. Furthermore, although the majority receive periodic training, 30% do not. Key areas for improvement were identified, such as internal communication, adherence to protocols and staff training. These findings are essential to implement effective interventions and improve patient and staff safety in the hospital.

Conclusions: The detailed analysis of infections related to nursing practice highlights their complexity and urgency to address them in the health field. These infections represent a clinical and epidemiological challenge, as well as a threat to patient safety and the sustainability of the health system. Adherence to prevention protocols is crucial, and continuous training of staff is essential to minimize the risk of infections. Risk factors, from poor hygiene to antimicrobial resistance, must be understood and addressed to improve control and prevention strategies.

Keywords: Infections, quality, safety, care, prevention.

CAPITULO I-INTRODUCCION

Las infecciones asociadas al cuidado de enfermería representan un desafío crucial en el ámbito de la salud, afectando tanto a los pacientes como a los sistemas de atención médica en su conjunto. Estas infecciones, adquiridas durante la atención médica en hospitales u otras instalaciones de salud, son una fuente significativa de morbimortalidad y costos adicionales para los pacientes y los sistemas de salud. La prevención y el control de estas infecciones son de suma importancia para garantizar la seguridad y la calidad de la atención médica.

En esta breve revisión, se explorará la naturaleza, el impacto y los factores asociados con las infecciones asociadas al cuidado de enfermería. Se examinarán los tipos comunes de estas infecciones, así como los factores de riesgo y las consecuencias clínicas y económicas asociadas. Además, se discutirá el papel fundamental que desempeña el personal de enfermería en la prevención y el manejo de estas infecciones, así como los desafíos y las oportunidades para mejorar las prácticas de control de infecciones en entornos de atención médica.

Al comprender mejor la naturaleza y el impacto de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería, se puede trabajar hacia estrategias más efectivas para prevenir y controlar estas infecciones, mejorar la seguridad del paciente y optimizar los resultados clínicos en los entornos de atención médica (Álvarez Díaz, 2017).

1.1. Contextualización de la Situación Problemática

1.1.1. Contexto Internacional

En el ámbito internacional, las infecciones asociadas a la atención de enfermería son aquellas que se adquieren durante la hospitalización, que no estaban presentes ni en curso en el momento de la admisión. Son un problema importante de salud pública, ya que pueden causar complicaciones graves, prolongar la estancia hospitalaria y aumentar el riesgo de muerte.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente afectan a 20 millones de personas en todo el mundo cada año, y causan 1,2 millones de

muerter. La tasa varía según el país, pero se estima que oscila entre el 5% y el 10% de los pacientes hospitalizados (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Las infecciones más comunes que se presentan son el tracto urinario, las infecciones de las vías respiratorias inferiores, las infecciones de la piel y los tejidos blandos, y las infecciones de la sangre. Los factores de riesgo incluyen en:

- La edad avanzada
- El estado de salud subyacente
- Los procedimientos invasivos
- El uso de dispositivos médicos
- El contacto con otros pacientes que están infectados

Las infecciones asociadas a la atención de enfermería se pueden prevenir mediante una serie de medidas, como:

- La higiene de manos
- El uso de barreras para prevenir la transmisión de infecciones
- La atención adecuada a los dispositivos médicos
- La educación de los pacientes y el personal sanitario, (Ministerio de Salud Pública, 2018-2021).

Los resultados de investigaciones como la que se llevará a cabo en el Hospital General IESS Babahoyo podrían enriquecer el conocimiento actual sobre esta problemática, proporcionando información valiosa sobre la frecuencia y las consecuencias de los factores de riesgo en un entorno geográfico y cultural específico.

1.1.2. Contexto Nacional

Según el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, las infecciones asociadas a la atención de enfermería afectan a aproximadamente el 10% de los pacientes hospitalizados en el país. En los últimos años, se han realizado avances importantes en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de enfermería en Ecuador. El Ministerio de Salud Pública ha implementado una serie de programas para reducir la incidencia de las asociadas a la atención sanitaria, incluyendo:

- El Programa Nacional de Prevención y Control de IACE: El programa incluye actividades de educación, capacitación y vigilancia de las IACE.

- El Programa de Higiene de Manos: Este programa tiene como objetivo mejorar la práctica de la higiene de manos entre el personal sanitario.

Es importante que el personal sanitario y los pacientes estén informados sobre las medidas de prevención de las infecciones asociadas a la atención de enfermería y que se sigan estrictamente estas medidas.

1.1.3. Nivel Regional

La provincia de Los Ríos, región Costa de Ecuador, es una zona de gran riqueza natural y cultural. Sin embargo, también es una región con un alto índice de pobreza, lo que se traduce en un menor acceso a servicios de salud de calidad. Este hecho, sumado a las condiciones climáticas favorables para la proliferación de microorganismos, contribuye a la alta incidencia de infecciones asociadas al cuidado de enfermería en la provincia.

Las infecciones asociadas a la atención de enfermería son aquellas que se adquieren durante la hospitalización, que no estaban presentes ni en curso en el momento de la admisión. Pueden afectar a cualquier paciente, pero son más comunes en personas con enfermedades crónicas, en pacientes que han sido sometidos a procedimientos invasivos y en pacientes inmunocomprometidos.

Según el informe epidemiológico del Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) para el año 2023, las infecciones asociadas a la atención de enfermería más comunes en la provincia de Los Ríos son las infecciones del tracto urinario (ITU), las infecciones de las vías respiratorias inferiores (IRVI) y las infecciones de la piel y los tejidos blandos (IPTB).

Las ITU representaron el 35,5% de todas las infecciones asociadas al cuidado de enfermería, las IRVI representaron el 27,2% y las IPTB representaron el 22,3%. Las demás infecciones representaron el 15%.

Las ITU fueron más comunes en mujeres que en hombres, y las IRVI fueron más comunes en adultos mayores que en niños. Las IPTB fueron más comunes en pacientes con heridas quirúrgicas (Acosta, 2019).

1.1.4. Nivel Local

A nivel local en el Hospital IESS Babahoyo, en el servicio de hospitalización, se observa a algunos pacientes con infecciones asociadas al cuidado de enfermería, como infecciones del tracto urinario, infecciones de las vías respiratorias inferiores e infecciones de la piel y los tejidos blandos. También se ha encontrado un cierto desconocimiento sobre la prevención y control de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería durante la hospitalización, y una falta de conciencia sobre la importancia de la higiene y la seguridad del paciente.

Por lo que se busca conocer cómo los factores de riesgo en los pacientes hospitalizados pueden relacionarse con la prevención de infecciones nosocomiales. Con ello se podrá aportar conocimiento para mejorar las estrategias con las cuales se aborda el tema de prevención en los pacientes hospitalizados, sabiendo las deficiencias en el proceso se podrá ayudar de manera más adecuada a los pacientes a combatir, prevenir y controlar estas infecciones que afectan su salud y pueden poner en riesgo su vida.

1.2. Planteamiento del Problema

Durante el período de mayo de 2023 a abril de 2024, en el área de Medicina Interna del Hospital General IESS Babahoyo, se enfrenta el desafío de identificar adecuadamente las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería (IACE). Estas infecciones representan un riesgo significativo para la salud de los pacientes y pueden tener un impacto negativo en la calidad de la atención médica.

La complejidad en la identificación de estas infecciones se ve exacerbada por la falta de cumplimiento de protocolos establecidos, la diversidad de patologías en los pacientes y la falta de conciencia sobre su importancia. Las limitaciones en la vigilancia epidemiológica y la dificultad en el diagnóstico también contribuyen a la subestimación de la magnitud del problema. Esto resulta en un aumento del riesgo para la salud del paciente, una subestimación de la incidencia real de IACE y un impacto negativo en la percepción de la calidad de la atención médica. Para abordar este problema, se requiere el cumplimiento de protocolos específicos, capacitación continua del personal de enfermería y un fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica del hospital.

La prevención de las IACE es un desafío complejo que requiere un enfoque multidisciplinario. Aunque algunas infecciones son inevitables debido a factores individuales como la edad o la gravedad de la enfermedad, muchas pueden prevenirse con medidas simples pero fundamentales de control de infecciones, que van más allá del lavado de manos. La resistencia antimicrobiana agrava esta situación, exigiendo un esfuerzo coordinado en concientización y capacitación del personal de salud. Sin embargo, el éxito de los programas de control de infecciones se ve obstaculizado por la falta de conocimiento, el apoyo político insuficiente y la falta de dedicación de tiempo por parte de los equipos responsables (Acosta, 2019).

1.2.1. Problema de Investigación

¿Cuáles son las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, Noviembre 2023- Abril 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ✓ ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones por parte del personal de enfermería?
- ✓ ¿Cuáles son los principales factores de riesgo relacionados con las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica?
- ✓ ¿Qué impacto tiene la implementación de programas de educación continua sobre el cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones por parte del personal de enfermería?

1.2.3. Delimitación de la Investigación

Dominio: Salud y calidad de vida

Línea de investigación: Salud humana.

Sublínea: Salud pública y epidemiología.

Campo: Enfermería.

Objeto de estudio: Infecciones asociadas a los cuidados de enfermería.

Delimitación temporal: Noviembre 2023 – Marzo 2024.

Delimitación espacial: Hospital General IESS Babahoyo.

1.3. Justificación

El estudio propuesto tiene como objetivo primordial abordar la identificación, análisis y evaluación de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo durante el periodo comprendido entre noviembre de 2023 y abril de 2024. La relevancia de este estudio radica en su potencial para mejorar diversos aspectos del entorno hospitalario.

Esta investigación busca contribuir a la mejora de la calidad asistencial. La identificación y análisis detallado de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería permitirán desarrollar estrategias específicas para mitigar los riesgos y garantizar un entorno más seguro para los pacientes del hospital. Asimismo, el estudio pretende optimizar las prácticas asistenciales de enfermería verificando los procedimientos y protocolos que ayudan a reducir el riesgo de infecciones y mejoran la eficacia del cuidado brindado por el personal de enfermería.

Este estudio se realiza con la finalidad de describir los factores de riesgo relacionado a los cuidados de enfermería para facilitar la implementación de estrategias dirigidas a reducir la incidencia de infecciones en los pacientes.

1.4. Objetivo de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Identificar las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, Noviembre 2023- Abril 2024

1.4.2. Objetivos Específicos

- ✓ Analizar las infecciones asociadas a las prácticas asistenciales de enfermería.
- ✓ Evaluar el cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones por parte del personal de enfermería.
- ✓ Describir los factores de riesgo relacionadas a las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería.

1.5. Hipótesis de la Investigación

1.5.1. Hipótesis General

La adecuada identificación de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería contribuye a la mejora de las prácticas asistenciales en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, Noviembre 2023- Abril 2024.

1.5.2. Hipótesis Específicas

- ✓ El cumplimiento de los protocolos de prevención por parte del personal de enfermería está correlacionado positivamente con la reducción de infecciones asociadas a dichos procedimientos.
- ✓ La falta de cumplimiento de medidas de higiene por parte del personal de enfermería, como el lavado de manos adecuado y el uso correcto de equipos de protección personal, está asociada con un aumento en la incidencia de infecciones relacionadas con los cuidados de enfermería en pacientes críticamente enfermos.
- ✓ La implementación de programas de educación continua entre el personal de enfermería resultará en un aumento significativo en el cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Un estudio reciente publicado en el (Organizacion Panamerica de Salud , 2019) examinó la relación entre las condiciones de trabajo de los enfermeros y los resultados del paciente. Los hallazgos destacaron la importancia de garantizar condiciones laborales adecuadas para los enfermeros, incluida una carga de trabajo manejable, acceso a recursos y apoyo suficientes, y un entorno de trabajo seguro. Además, se subrayó la necesidad de implementar programas efectivos de prevención de infecciones, que incluyan capacitación regular en control de infecciones, vigilancia activa de la transmisión de patógenos y promoción de la adherencia a las prácticas de higiene.

Las infecciones asociadas al cuidado de enfermería representan un desafío significativo en los entornos de atención médica, con consecuencias adversas tanto para los pacientes como para los sistemas de salud en general. Estas infecciones, también conocidas como infecciones nosocomiales o intrahospitalarias, son adquiridas por los pacientes durante su estancia en instalaciones de atención médica y pueden surgir como resultado de procedimientos médicos invasivos, exposición a patógenos resistentes a los antibióticos, o deficiencias en las prácticas de control de infecciones.

Según estadísticas publicadas por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC), se estima que alrededor del 15% de los pacientes hospitalizados adquieren una infección durante su estancia en el hospital en los Estados Unidos. Estas infecciones no solo aumentan la morbilidad de los pacientes, sino que también prolongan la estancia hospitalaria y aumentan los costos asociados con la atención médica (Acosta, 2019).

La enfermería desempeña un papel crucial en la prevención y manejo de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería. Los enfermeros están en la primera línea de defensa contra las infecciones, implementando medidas de control de infecciones, administrando terapias antimicrobianas y educando a los pacientes sobre prácticas de higiene adecuadas. Sin embargo, el entorno laboral de los enfermeros puede influir en su capacidad para proporcionar una atención óptima y prevenir la transmisión de infecciones.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Definiciones

Infecciones intrahospitalarias: también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAACE); son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en período de incubación al momento del ingreso del paciente (Ministerio de Salud Pública, 2023).

MDR (Microorganismo multi-drogo-resistente): son microorganismos resistentes al menos a un antibiótico de cada clase, en 3 clases distintas de antibióticos (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Rinovirus: son la causa de un tercio a la mitad de todas las infecciones agudas del tracto respiratorio aproximadamente y son más comunes en climas templados y durante los meses más fríos del año (Ministerio de Salud Pública, 2023).

RSV: virus respiratorio sincitial, es un virus de cadena simple de ARN en sentido negativo de la familia de los paramixovirus (Paramyxoviridae), la cual incluye virus respiratorios comunes (Ministerio de Salud Pública, 2023).

TBC: la tuberculosis es una infección crónica y progresiva, que a menudo entra en un período de latencia después de la infección inicial (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Transmisibilidad: lapso de tiempo durante el cual el agente infeccioso o huésped puede ser transferido directa o indirectamente de una persona infectada a otra, de un animal infectado a una persona o de una persona infectada a un animal, incluyendo los vectores (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Aerobio: o aeróbicos a los organismos que pueden vivir o desarrollarse en presencia de oxígeno (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Agente: microorganismo capaz de producir infección (bacterias, virus, hongos, parásitos, priones) (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Aislamiento: consiste en la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y bajo condiciones tales que eviten o limiten la transmisión del agente infeccioso. El aislamiento tiene como finalidad interrumpir la cadena epidemiológica

separando la fuente y cortando el mecanismo de transmisión (Ministerio de Salud Publica, 2023).

Anaerobio: los organismos anaerobios o anaeróbicos son los que no utilizan oxígeno (O₂) en su metabolismo (Ministerio de Salud Publica, 2023).

2.2.2. Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería

Las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería (IACE), previamente denominadas infecciones nosocomiales, se definen como infecciones vinculadas a la atención médica, sin importar su ubicación (por ejemplo, en hospitales, centros de cuidado prolongado, instalaciones comunitarias/ambulatorias o durante la atención domiciliaria o en centros comunitarios). Una IACE se caracteriza por ser una infección localizada o sistémica que se desencadena como resultado de una respuesta adversa a la presencia de uno o más agentes infecciosos o sus toxinas, sin que haya indicio de su existencia antes de la admisión en el centro de atención médica correspondiente. En general, se considera que una infección es una IACE si se manifiesta al menos 48 horas después de la admisión (Grace , 2016).

2.3. Principales Tipologías de IACE

Hay cuatro tipos principales de IACE, todas asociadas a procedimientos invasivos o quirúrgicos. Ellos son:

1. Infección de tracto urinario asociada al uso de catéter (ITU-CA)
2. Neumonía asociada al uso de ventilador (NAV)
3. Infección de sitio quirúrgico (ISQ)
4. Infección del torrente sanguíneo asociada al uso de catéter (ITS-CVC)

2.3.1. Modos de Transmisión

Los modos de transmisión de las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería (IACE) pueden ocurrir de diversas maneras, ya sea a través de contacto directo, contacto indirecto, transmisión por gotitas, transmisión aérea, transmisión por vehículo o transmisión por vector.

El contacto, tanto directo como indirecto, es el modo de transmisión más común y relevante en el contexto de las IACE. El contacto directo implica la transferencia física

de microorganismos entre un huésped susceptible y una persona infectada o colonizada, como durante procedimientos de cuidado personal o al compartir superficies corporales. El contacto indirecto implica la transferencia de microorganismos a través de objetos contaminados, como instrumental médico o apósitos, que pueden actuar como intermediarios en la transmisión de la infección.

La transmisión por gotitas ocurre cuando una persona infectada genera gotitas al toser, estornudar o hablar, y estas gotitas depositan microorganismos en el cuerpo de una persona susceptible a menos de 1 metro de distancia. Por otro lado, la transmisión aérea se produce por la dispersión de partículas en el aire, que pueden contener microorganismos y ser inhaladas por personas en la misma sala o incluso a distancias mayores, dependiendo de factores ambientales y de ventilación.

La transmisión por vehículo se refiere a la propagación de microorganismos a través de objetos contaminados, como alimentos, agua, medicamentos, dispositivos médicos y otros elementos que pueden actuar como vehículos de transmisión de la infección. Por último, la transmisión por vector ocurre cuando vectores como mosquitos, moscas, ratas u otros animales transmiten microorganismos, ya sea por contaminación simple o por la penetración de los microorganismos en la piel o membrana mucosa a través de la picadura o contacto con el vector.

Estos diferentes modos de transmisión de las IACE destacan la importancia de implementar medidas de prevención y control adecuadas en entornos de atención médica para reducir la incidencia y propagación de estas infecciones (Grace , 2016).

2.4. Impacto de las Infecciones en Pacientes y su Entorno

2.4.1. Salud Física

Las IACE pueden tener consecuencias graves para la salud física de los pacientes, incluyendo un aumento en la morbilidad y mortalidad. Un estudio realizado por Magill et al. (2016) encontró que las IACE están asociadas con una mayor probabilidad de complicaciones graves, como sepsis y falla orgánica, lo que puede prolongar la estancia hospitalaria y aumentar los costos de atención médica.

2.4.2. Salud Mental

Puede afectar la salud mental de los pacientes, causando ansiedad, depresión y estrés emocional. Un estudio (Castellano Gonzalez & et, 2020) encontró que los pacientes con IACE experimentaron niveles más altos de ansiedad y depresión en comparación con aquellos sin infecciones asociadas al cuidado de enfermería, lo que puede afectar negativamente su calidad de vida y recuperación.

2.4.3. Impacto Económico

Las IACE representan una carga económica significativa para los sistemas de salud y los pacientes. Un estudio de (Nachbar, Maul , & Stein , 2018) encontró que las IACE aumentaron los costos hospitalarios en aproximadamente \$15,000 por paciente afectado, lo que incluye costos directos relacionados con el tratamiento médico y costos indirectos debido a la pérdida de productividad y aumento de la estancia hospitalaria.

2.5. Factores Contribuyentes y Desencadenantes de Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería

Las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería (IACE), antiguamente conocidas como infecciones nosocomiales, son infecciones relacionadas con la atención médica en cualquier entorno, como hospitales, centros de cuidado prolongado o atención domiciliaria. Se caracterizan por ser infecciones localizadas o sistémicas que se desencadenan como respuesta adversa a la presencia de agentes infecciosos o sus toxinas, sin que exista evidencia de su presencia antes de la admisión en el centro de atención médica. Por lo general, se considera una IACE si se manifiesta al menos 48 horas después de la admisión.

Los tres conjuntos de factores de riesgo para las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería (IACE) son: factores del huésped, factores del agente y factores ambientales. A continuación, se detalla cada uno de estos conjuntos:

2.5.1. Factores del Huésped

Los factores del huésped influyen en la susceptibilidad de una persona a la exposición y resistencia a la infección. Los pacientes que ingresan a un centro de atención médica suelen tener una salud comprometida, con sistemas inmunológicos

debilitados ante bacterias y otros agentes infecciosos. La edad avanzada, el nacimiento prematuro y la inmunodeficiencia debida a medicamentos, enfermedades o irradiación aumentan el riesgo general, mientras que ciertas condiciones médicas específicas también pueden aumentar el riesgo. Por ejemplo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica aumenta la susceptibilidad a infecciones del tracto respiratorio.

Otros factores del huésped que se asocian con un mayor riesgo de IACE incluyen tumores malignos, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), quemaduras graves, enfermedades de la piel, desnutrición severa, coma, diabetes mellitus, enfermedad broncopulmonar, problemas circulatorios, heridas abiertas y traumas.

2.5.2. Factores del Agente

Un agente infeccioso puede ser una bacteria, virus, hongo o parásito. La mayoría de las IACE se relacionan con bacterias o virus, ocasionalmente con hongos y raramente con parásitos. Las bacterias Gram-positivas (como Staphylococcus y Streptococcus) y los bacilos Gram-negativos (como Acinetobacter, Pseudomonas, Enterobacter y Klebsiella) son los principales responsables de las IACE (Grace , 2016).

2.5.3. Factores Ambientales

Esta categoría abarca los factores externos que afectan al agente infeccioso o al riesgo de exposición del individuo al agente. Los factores ambientales relacionados con las IACE incluyen tanto el entorno animado como el inanimado que rodea al paciente. El entorno animado incluye al personal de atención médica, otros pacientes en la misma unidad, familiares y visitantes. El entorno inanimado incluye instrumentos y equipos médicos, así como superficies ambientales. Otros factores de riesgo asociados al entorno de atención médica incluyen condiciones de higiene, limpieza de la unidad, temperatura y humedad, así como las técnicas de diagnóstico y terapéuticas empleadas (Grace , 2016).

2.6. Estrategias Generales Efectivas en la Prevención de la Diseminación de las IACE en la Resistencia en los Hospitales

2.6.1. Escalonamiento Antibiótico

Después de la administración del antibiótico por tan sólo por 7 días se incrementa marcadamente el riesgo de emergencia de la resistencia antimicrobiana. Consecuentemente, su prolongación innecesaria o inadecuada puede seleccionar por aislamientos de gérmenes resistentes a los antibióticos. Tales cepas pueden colonizar y causar infección, así como transmitirse entre los pacientes. Múltiples estudios han documentado una clara relación entre el uso de antimicrobianos y la colonización o infección con organismos resistentes en instituciones de salud, incluyendo una asociación con el uso de drogas de amplio espectro.

El escalonamiento de los antibióticos puede ser una forma más efectiva de prevenir la emergencia de la resistencia en ciertos microorganismos tales como las bacterias gramnegativas, mientras que la prevención de la transmisión pudiese ser más importante para otras como, por ejemplo, el *Staphylococcus aureus* resistentes a la meticilina (SARM).

2.6.2. Higiene de Manos

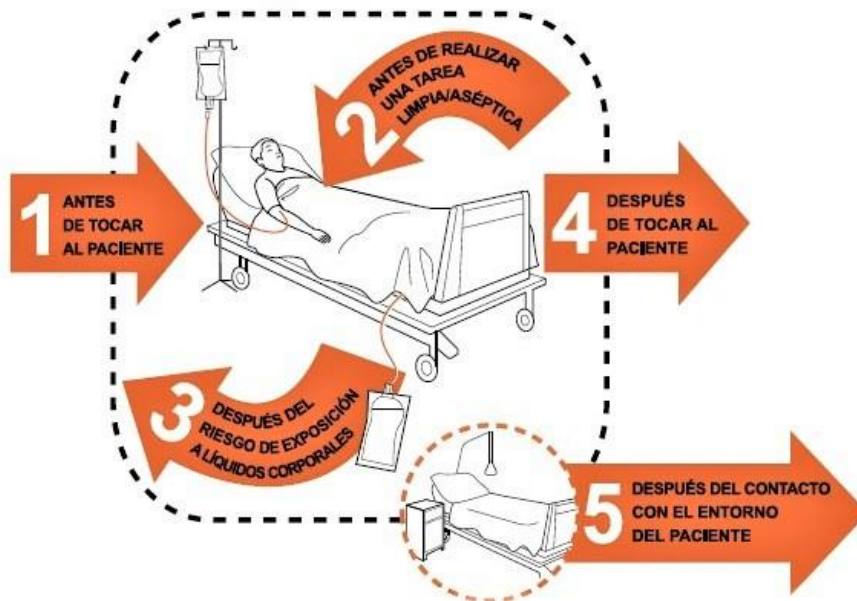
La higiene adecuada de las manos reduce efectivamente la transmisión nosocomial de gérmenes productores de la IACE, incluyendo los resistentes. El incumplimiento de sus regulaciones constituye la principal causa de la transmisión de IACE entre pacientes a través del personal sanitario.

Gráfico 1. ¿Como lavarse las manos?



Pasó a paso del correcto lavado de manos. Fuente (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Gráfico 2. Los cinco momentos de la higiene de manos recomendados por la Organización Mundial de la Salud



Los cinco momentos de la higiene de manos. Fuente (Organización Mundial de la Salud, 2017).

2.7. Protocolos de Aislamiento

2.7.1. Precauciones Estándar

Las precauciones estándar se plantearon como estrategia eficaz para la prevención de IACE, comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todo paciente, independientemente de su diagnóstico y de saber si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo. Dentro de las medidas esenciales de las “Precauciones estándar” se incluyen:

- Higiene de manos.
- Uso de elementos y/o equipo de protección personal (EPP).
- Prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos corto punzantes.
- Cuidados para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos.
- Higiene respiratoria y etiqueta de tos.

Tabla 1. Precauciones de Aislamiento por Aire.

Ubicación del paciente	Idealmente, el paciente debe colocarse en una habitación individual que tenga: <ul style="list-style-type: none">✓ Presión de aire negativa en relación con las áreas que la rodean monitorizada.✓ Seis a doce cambios de aire por hora.✓ Descarga directa de aire al exterior o filtrado de alta eficiencia de la habitación, monitorizado antes de que el aire circule a otras áreas del hospital.✓ Mantener la puerta de la habitación cerrada y al paciente dentro de la habitación.
Protección respiratoria	✓ Usar protección respiratoria de alta eficiencia N95 cuando se ingrese a la habitación de un

	<p>paciente con sospecha o confirmación de tuberculosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Las personas susceptibles no deberán entrar a la habitación de pacientes con sarampión o varicela conocida o sospechada, si se tiene enfermedades o tratamientos que han debilitado la salud. ✓ Si las personas susceptibles deben entrar de todos modos a la habitación de tales pacientes, deben usar protección respiratoria. ✓ Las personas inmunes no necesitan usar protección respiratoria.
Higiene de manos	Debe ser realizada según las normas específicas.
Transporte de pacientes	Limitar el transporte y la movilización de los pacientes de su habitación a motivos esenciales. Si es necesario transportarlos o movilizarlos, minimizar la dispersión de los núcleos de gotas colocándoles protección respiratoria.
Restricción de visitas	Restringir el horario para visitantes sin exposiciones previas, niñas y embarazadas, e implementar las mismas medidas de protección que con personal.
Ejemplo de enfermedades transmitidas por esta vía	Los microorganismos transmitidos de esta manera incluyen Mycobacterium tuberculosis y los virus de la rubéola, sarampión y varicela, influenza, coronavirus (SARS-COV2) en maniobras de aerosolización.

Fuente: Manual de Bioseguridad Para los Establecimientos de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Tabla 2. Precauciones de Aislamiento por Gotas

Ubicación del paciente	Ubicar al paciente en una habitación individual. No se requiere manejo especial del aire y la ventilación. La habitación puede permanecer con la puerta abierta. En áreas cerradas –terapia intensiva, unidad coronaria, neonatología, separar a los pacientes y sus visitas por lo menos a 1 metro.
Higiene de manos	Junto con las precauciones estándar o habituales (PE) usar mascarillas cuando se trabaje a menos de 1 metro. Si el paciente sale de la habitación, debe portar mascarilla
Mascarillas	Junto con las precauciones estándar o habituales (PE) usar mascarillas cuando se trabaje a menos de 1 metro. Si el paciente sale de la habitación, debe portar mascarilla
Transporte de paciente	Limitar el movimiento y transporte de los pacientes desde su habitación a propósitos esenciales. Si hay que transportarlo, colocarle mascarilla.
Ejemplo de enfermedades transmitidas por esta vía	En adición a la precaución estándar, usar también precaución de gotas (PG) para pacientes conocidos o sospechados de tener enfermedades serias transmisibles por gotas orales, nasales o respiratorias grandes: <ul style="list-style-type: none">✓ Enfermedad invasiva por H. influenzae tipo b (meningitis, neumonía, epiglotitis y sepsis). Enfermedad invasiva por N. meningitidis (meningitis, neumonía y sepsis).✓ Otras infecciones bacterianas serias: Difteria (faríngea). Neumonía por Micoplasma. Tos convulsa. Peste neumónica. Faringitis o

neumonía estreptocócica o escarlatina en lactantes y niños pequeños.

- ✓ Infecciones virales serias transmitidas por gotas: Adenovirus 4. Fiebre Urliana (“paperas”). Parvovirus B19.
- ✓ La mayoría de virus respiratorios como adenovirus, rinovirus, influenza y coronavirus (SARS-COV2)

Fuente: Manual de Bioseguridad Para los Establecimientos de Salud (Ministerio de Salud Publica, 2023).

Tabla 3. Precauciones de Aislamiento por Contacto.

Ubicación del paciente

- ✓ No se requiere habitación individual excepto en caso de infecciones por *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina, *Clostridioides difficile*, *Streptococcus* del grupo A y las bacterias multiresistentes.
- ✓ Colocar el paciente junto a otro que tiene una infección activa con el mismo microorganismo, pero sin otra infección (cohorte).
- ✓ Distancia entre cama y cama mínima de 1 metro.
- ✓ Es conveniente disponer de una antesala previa al ingreso de la habitación para efectuar el lavado de manos y la colocación de la indumentaria de barrera.

Utilización de guantes e higiene de manos

- ✓ Realizar higiene de manos antes de colocarse los equipos de protección personal (EPP).
 - ✓ Además de usar guantes como se indica en las precauciones estándar o habituales (PE), utilizarlos cuando se ingresa a la habitación. Durante el curso de la atención, cambiar los guantes después de tomar contacto con material
-

que puede contener alto inóculo de microorganismos (materia fecal y supuración de heridas). Sacarse los guantes antes de abandonar el ambiente del paciente y realizar higiene de las manos, inmediatamente. Después de la remoción de los guantes y la higiene de manos, asegurarse que las manos no toquen superficies ambientales potencialmente contaminadas o elementos en la habitación del paciente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.

- ✓ Cuando se sospeche o se tenga constancia de haber estado expuesto a patógenos que liberan esporas, y en particular a brotes de *Clostridioides difficile*, el método preferible consistirá en lavarse las manos con agua y jabón

Utilización de batas

- ✓ Además de usar batas como se explica en las precauciones estándar o habituales (PE), utilizarlas cuando se ingresa en la habitación si se anticipa que la ropa tendrá un contacto sustancial con el paciente, superficies ambientales o elementos de la habitación, o si el paciente es incontinente, tiene diarrea, ileostomía, colostomía o una secreción de herida que no puede contenerse con la curación.
 - ✓ Sacarse la bata antes de salir del ambiente del paciente.
 - ✓ Después de sacársela, asegurarse que la ropa no toque superficies potencialmente contaminadas para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.
-

Transporte de paciente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Limitar el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúan con las precauciones durante el transporte y en el destino. ✓ Cuando es necesario, el transporte o el movimiento en cualquier entorno médico, asegúrese de que las áreas infectadas o colonizadas del cuerpo del paciente se encuentren cubiertas.
Equipo de cuidado de pacientes	<p>Cuando sea posible, dedicar el uso de equipo no crítico a un único paciente (o cohorte) para evitar compartirlo entre pacientes. Si el uso común es inevitable, limpiarlo y desinfectarlo meticulosamente antes de ser usado con otro paciente, con alcohol al 70%.</p>
Restricción de visitas	<p>A la habitación ingresará únicamente personal asistencial autorizado e idealmente de atención exclusiva para estos pacientes. Los visitantes deberán ser previamente capacitados en cuanto a la colocación y retiro de equipo de protección personal (EPP).</p>
Ejemplo de enfermedades transmitidas por esta vía	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infección o colonización gastrointestinal, respiratoria, urinaria, cutánea o de heridas por bacterias multirresistentes, identificadas, que sean de especial importancia clínica y epidemiológica. Infecciones entéricas por <i>Clostridioides difficile</i>. ✓ Para pacientes con pañales o incontinentes: E. Coli enterohemorrágica, shigella, hepatitis A o rotavirus. ✓ Virus respiratorio sincitial, virus parainfluenza o infecciones por enterovirus en niños. ✓ Difteria (cutánea).

-
- ✓ Virus herpes simple (neonatal o mucocutáneo).
 - ✓ Impétigo.
 - ✓ Abscesos importantes, celulitis o decúbitos.
 - ✓ Pediculosis.
 - ✓ Sarna.
 - ✓ Forunculosis estafilocócica en niños.
 - ✓ Zóster (Diseminado o en huésped inmunocomprometido).

Fuente: Manual de Bioseguridad Para los Establecimientos de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2023).

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y Diseño de la Investigación

3.1.1. Según su Enfoque

Cuantitativo

Esta investigación adopta un enfoque cuantitativo al partir de una idea previamente estructurada y utilizar métodos estadísticos para obtener datos numéricos sobre las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería en el Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Babahoyo. El objetivo es identificar la incidencia de estas infecciones permitiendo comprender el comportamiento de este problema de salud. Esto, a su vez, facilita la formulación de estrategias efectivas para abordar y reducir significativamente esta problemática.

3.1.2. Según el Lugar

De campo:

La investigación se lleva a cabo en el Hospital General IESS Babahoyo, directamente con los pacientes de medicina interna, utilizando técnicas e instrumentos de investigación específicos para recopilar datos relevantes sobre la situación problemática. El objetivo es describir, interpretar y analizar la naturaleza del problema, así como los factores que contribuyen a su origen, utilizando información obtenida de la realidad local.

3.1.3. Según el Nivel de Estudio

Descriptivo:

Esta metodología resulta valiosa porque permite una observación clara, precisa y veraz del comportamiento y las características específicas del problema de estudio, como las Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería en el Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Babahoyo, sin distorsionar la realidad de la información. Se emplean diversas técnicas y procedimientos para recopilar datos, los cuales serán luego procesados, analizados e interpretados. Esto facilita la generación de estrategias efectivas para abordar el fenómeno estudiado.

3.1.4. Según la Dimensión Temporal

Transversal:

Esta metodología posibilita el análisis de los datos recolectados de las variables investigadas en un único momento específico, durante un período breve que abarca de noviembre de 2023 a abril de 2024, y se enfoca exclusivamente en la población de pacientes de medicina interna.

3.1.5. Según el Tiempo de Ocurrencia de los Hechos y Registros de la Información

Prospectivo:

Basándose en la información y eventos recientes relacionados con el tema de investigación, se llevará a cabo un análisis exhaustivo para comprender por qué surgen las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el Hospital General IESS Babahoyo. Este estudio se enfocará en identificar los factores subyacentes, que contribuyen al origen de este problema específico bajo investigación.

3.1.6. Método de Análisis y Síntesis

El enfoque analítico es invaluable ya que posibilita el estudio detallado de los factores que contribuyen a las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el Hospital General IESS Babahoyo. Complementariamente, el método sintético, basado en una investigación exhaustiva, permite llegar a una conclusión integral sobre la causa subyacente de la problemática en cuestión. Esto facilita la formulación de estrategias efectivas para abordar el tema objeto de estudio (Universidad Naval).

3.2. Operacionalización de Variables

Tabla 4. Operacionalización de Variables

Hipótesis: La adecuada identificación de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería contribuye a la mejora de las prácticas asistenciales en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, Noviembre 2023- Abril 2024.

VARIABLE	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICACIONES	INDICES
		IACE	Presencia de las IACE	Si No
Infección	Presencia y multiplicación de un microorganismo (bacteria, virus, hongo, parásito) en el cuerpo.	Clasificación	Tipos de IACE	-Infecciones del tracto urinario -Infecciones por procedimiento quirúrgico -Infecciones por úlceras por presión. -Infección por procedimiento clínico.
		Aislamiento	Tipo de aislamiento	-Por aire -Por gotas -Por contacto
		Factores	Factores disponibles para la IACE	-Por huésped -Del agente -Por ambiente
		Higiene	Higiene de manos	-Si -No -A veces

Cuidado de enfermería	Intervención profesional que ayuda a las personas a mantener o recuperar su salud, adaptarse a la enfermedad y alcanzar su máximo potencial.	Fármacos	Errores en la administración de medicamentos	- Medicamento incorrecto -Dosis -Vía
		Protección	Medios de bioseguridad	-Si -No -A veces -Nunca
		Desinfección	Desinfección del entorno	-Terminal -Concurrente -Terminal

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población y Muestra de la Investigación

3.3.1. Población

En la presente investigación se trabajará con una población de 50 profesionales de la salud del área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023-abril 2024, dando a conocer las infecciones asociadas al cuidado de enfermería.

3.3.2. Muestra

Según (Arias , 2019) al no ser una población > 100 para aplicar al proceso de extracción de muestra, se recolecto la información a 15 profesionales de la salud.

3.4. Técnicas e Instrumento de Medición.

3.4.1. Técnica

La técnica es la observación y la recolección de datos estructurada, aplicando el formulario de registro de notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente con base a la revisión de historias clínicas de los pacientes que cruzan su estadía del área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, y a su vez

la aplicación de un cuestionario que consta de 10 preguntas relevantes al tema de investigación, que está dirigida al personal de salud que labora en dicha institución.

3.4.2. Instrumento

El instrumento a elección para este proyecto de investigación será el formulario de registro de notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente del Ministerio de Salud Pública (MSP), consta de ocho temas y en cada tema se desplaza ítem el cual se enfocará en el análisis y notificación de las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería del área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo y a su vez el cuestionario que consta de 10 preguntas dirigidas al personal de salud dando respuesta a los objetivos específicos previamente planteados.

3.5. Procesamiento de Datos

En el proceso de procesamiento de la información, los datos incluyen variables independientes y variables dependientes, y el proceso consta de varias etapas después de la selección inicial, toda la información se recopila a través del formulario de encuesta y observación en la población de estudio y luego se compilan los datos recogidos, se ingresan en hojas de cálculo en Microsoft Excel para producir tablas y gráficos estadísticos organizados, precisos, verdaderos y claros con frecuencias y porcentajes que son convenientes para presentaciones e investigaciones y también se utilizó el programa de tabulación SPSS.

Para el procesamiento de los datos tomamos en cuenta lo siguiente:

- Determinar al personal de salud que serían el objetivo de muestra del estudio.
- Dar a conocer el motivo de las encuestas planteadas, que servirá para determinar los factores de riesgo en el desarrollo de infecciones asociadas al cuidado de enfermería.
- Como actividad final se obtendrán las respuestas correspondientes para que de esta manera podemos determinar los factores de riesgo y así buscar reducir la incidencia de estas afecciones.

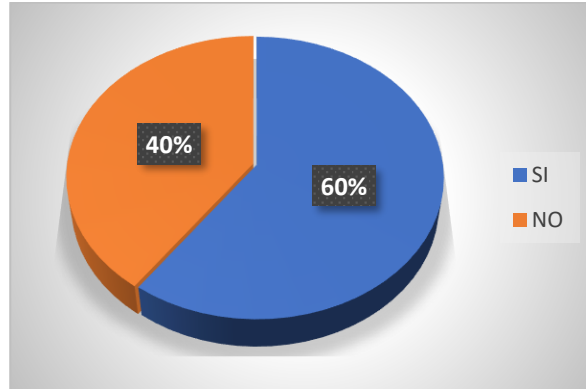
3.6. Aspectos Éticos

Dado que este estudio investigativo se basó en datos recopilados de historias clínicas, que contienen resultados de exámenes de laboratorio y siguió el método de recopilación de información utilizando el formulario de identificación de eventos adversos para identificar casos, y en este estudio investigativo no fue necesario solicitar consentimiento informado.

CAPITULO IV- RESULTADOS Y DISCUSION

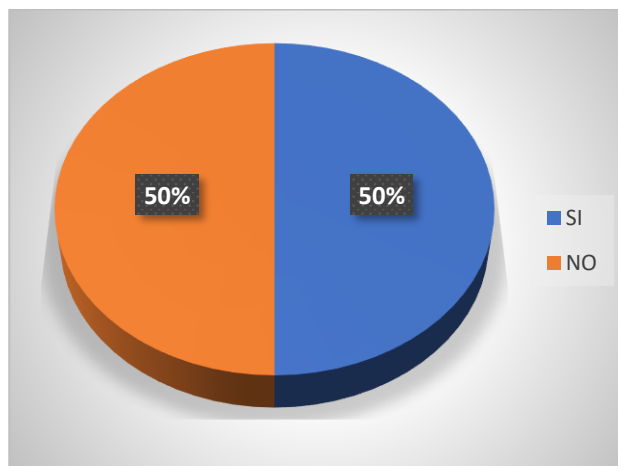
4.1. Resultados

Gráfico 3. Información sobre las IACE.



Sugiere una posible falta de uniformidad en la comunicación dentro del entorno hospitalario. Mientras que el 60% de los encuestados afirma estar informado sobre las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en medicina interna, el 40% restante no lo está. Esto destaca la necesidad de mejorar la comunicación interna para garantizar que todos los miembros del personal estén al tanto de los riesgos y medidas preventivas necesarias para mantener la seguridad del paciente.

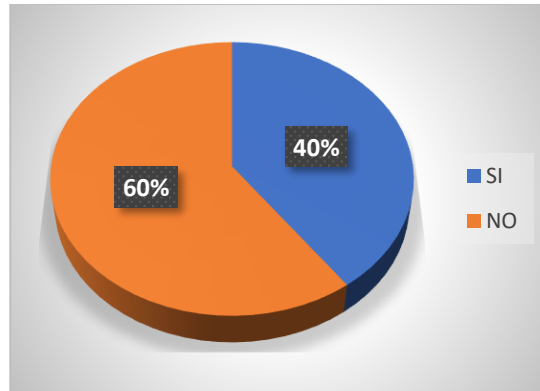
Gráfico 4. Incidencia de los tipos de IACE



Las respuestas muestran una división equitativa en la percepción de los encuestados. El 50% reportó un aumento significativo en la incidencia de ciertos tipos de infecciones asociadas a las prácticas de enfermería, mientras que el otro 50% no

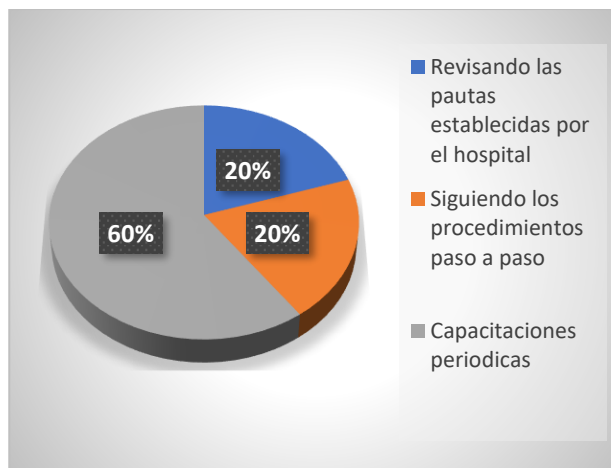
notó tal incremento. Esta falta de consenso destaca la necesidad de una evaluación más detallada para comprender mejor las razones detrás de estas percepciones divergentes.

Gráfico 5. **Protocolos de prevención y control**



Indica que el 40% de los encuestados no sigue los protocolos de prevención y control de infecciones establecidos para el área, mientras que el 60% sí lo hace. Esta discrepancia sugiere la necesidad de una revisión exhaustiva de las razones detrás de la falta de adherencia a los protocolos y de implementar medidas correctivas para garantizar el cumplimiento adecuado de las pautas de prevención y control de infecciones.

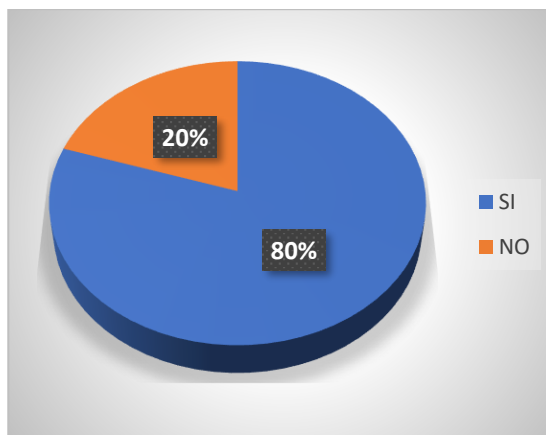
Gráfico 6. **Protocolos de prevención y control**



Indica que la mayoría de los encuestados (60%) garantiza que sigue correctamente los protocolos de prevención y control de infecciones en su práctica diaria a través de capacitaciones periódicas. Mientras tanto, el 20% revisa las pautas

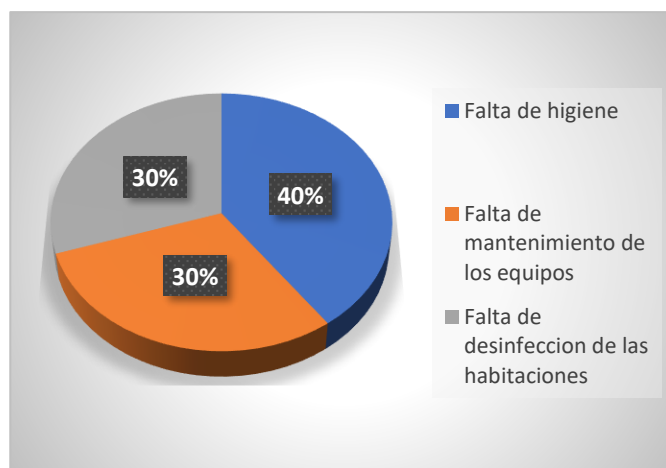
establecidas por el hospital y otro 20% sigue los procedimientos paso a paso. Esto sugiere un enfoque predominante en la formación continua como método principal para mantener el cumplimiento de los protocolos, destacando la importancia de la educación continua en la práctica clínica.

Gráfico 7. Dificultad para cumplir los protocolos



La gran mayoría de los encuestados (80%) encuentran dificultades para cumplir con los protocolos de prevención y control de infecciones en su trabajo diario. Este hallazgo señala posibles áreas de mejora en la implementación de los protocolos o en el apoyo brindado al personal para garantizar su cumplimiento efectivo.

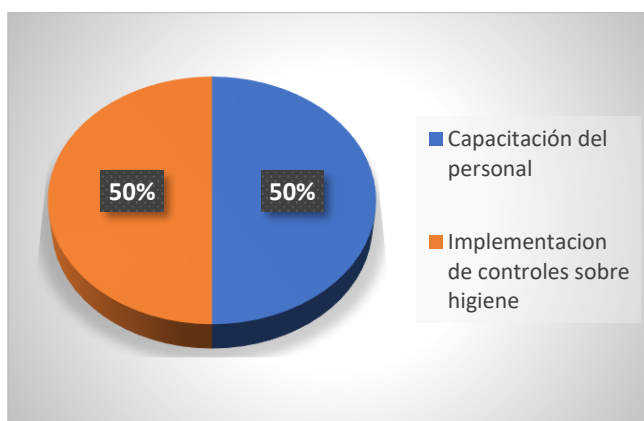
Gráfico 8. Principales factores de riesgo que contribuye a las IACE



Los principales factores de riesgo percibidos por los encuestados para las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería en el área son la falta de higiene, mencionada por el 40% de los encuestados, seguida por la falta de mantenimiento de

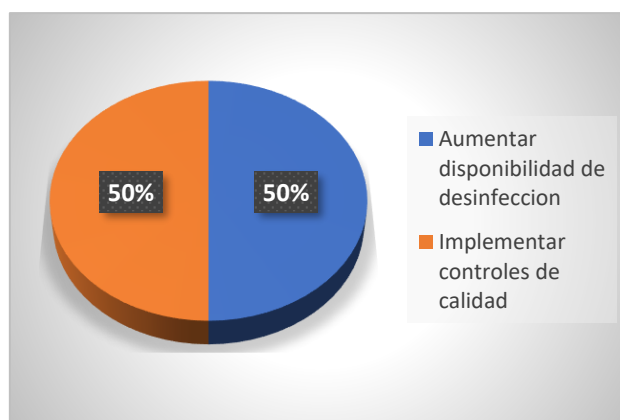
los equipos médicos y la falta de desinfección de las habitaciones, ambas mencionadas por el 30% de los encuestados. Estos resultados resaltan la importancia de mejorar los estándares de higiene, mantenimiento y desinfección para mitigar el riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de enfermería.

Gráfico 9. **Mejoramiento de las medidas de prevención de las IACE**



Los encuestados identifican dos áreas principales para mejorar las medidas de prevención de infecciones asociadas a los cuidados de enfermería: la capacitación del personal, mencionada por el 50% de los encuestados, y la implementación de controles sobre la higiene, también mencionada por el 50% de los encuestados.

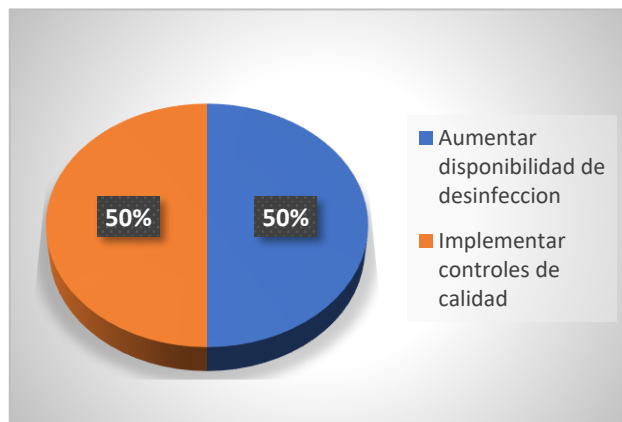
Gráfico 10. **Sugerencias para reducir los factores de riesgo de IACE.**



Los encuestados tienen dos sugerencias principales para reducir los factores de riesgo y mejorar la prevención de infecciones en el área de medicina interna. El

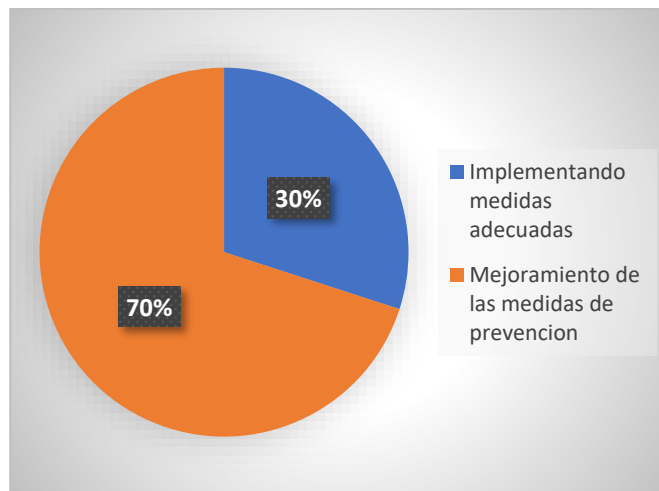
50% propone aumentar la disponibilidad de desinfectantes, mientras que otro 50% sugiere implementar controles de calidad.

Gráfico 11. **Sugerencias para reducir los factores de riesgo de IACE.**



Los encuestados tienen dos sugerencias principales para reducir los factores de riesgo y mejorar la prevención de infecciones en el área de medicina interna. El 50% propone aumentar la disponibilidad de desinfectantes, mientras que otro 50% sugiere implementar controles de calidad.

Gráfico 12. **Sugerencias para reducir los factores de riesgo de IACE.**



Indica que la mayoría de los encuestados (70%) evalúan las medidas adoptadas para prevenir la transmisión de infecciones durante la atención directa al paciente en el entorno laboral como necesitadas de mejoramiento. Mientras tanto, el 30% restante

considera que se están implementando medidas adecuadas. Estos resultados resalta la importancia de realizar evaluaciones continuas y tomar medidas correctivas cuando sea necesario para garantizar la seguridad del paciente y del personal.

4.2. Discusión

Una vez concluido los resultados de la investigación revelan una serie de desafíos significativos en la prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo durante el período estudiado. Una de las principales preocupaciones es la falta de uniformidad en la comunicación interna, con unos 40% de los encuestados desinformados sobre las infecciones asociadas al cuidado de enfermería. Esta brecha en la comunicación destaca la necesidad de mejorar los canales de información dentro del entorno hospitalario para garantizar que todo el personal esté al tanto de los riesgos y medidas preventivas necesarias para mantener la seguridad del paciente.

Además, existe una división equitativa en la percepción de los encuestados sobre el aumento de la incidencia de ciertos tipos de infecciones asociadas a prácticas de enfermería, lo que sugiere la necesidad de una evaluación más detallada para comprender las razones detrás de estas percepciones divergentes. Esto apunta a la importancia de abordar las preocupaciones del personal y de implementar medidas correctivas basadas en una comprensión más completa de la situación.

La falta de adherencia a los protocolos de prevención y control de infecciones es otro tema destacado, con un 40% de los encuestados que no siguen estas pautas establecidas. Esto subraya la necesidad de una revisión exhaustiva de las razones detrás de esta falta de cumplimiento y de implementar medidas para garantizar que todos los miembros del personal estén siguiendo adecuadamente los protocolos.

Aunque la mayoría de los encuestados reciben capacitación periódica sobre los protocolos de prevención y control de infecciones, el hecho de que un 30% no lo haya hecho destaca la necesidad de brindar atención adicional a aquellos que puedan necesitar formación y actualización. Esto es crucial para garantizar que todo el personal esté equipado con los conocimientos necesarios para cumplir con los protocolos y prevenir la propagación de infecciones.

En general, los resultados de la investigación apuntan a una serie de áreas clave para la mejora, incluida la comunicación interna, la adherencia a los protocolos, la capacitación del personal y la comprensión de las percepciones y preocupaciones del personal. Estos hallazgos proporcionan una base sólida para implementar intervenciones efectivas que mejoren la seguridad del paciente y del personal en el entorno hospitalario.

CAPITULO V- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El análisis exhaustivo de las infecciones asociadas a las prácticas asistenciales de enfermería, la evaluación del cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones por parte del personal de enfermería, así como la descripción detallada de los factores de riesgo relacionados, subraya la complejidad y la urgencia de abordar esta problemática en el ámbito de la salud. Estas infecciones representan no solo un desafío clínico y epidemiológico, sino también una amenaza significativa para la seguridad y bienestar de los pacientes, así como para la eficacia y sostenibilidad de los sistemas de salud.

Es evidente que las prácticas asistenciales de enfermería desempeñan un papel crucial en la atención de los pacientes, contribuyendo no solo a su recuperación, sino también a su seguridad durante su estancia en el entorno hospitalario. Sin embargo, estas mismas prácticas también pueden constituir una fuente de infección si no se llevan a cabo con el rigor y la adherencia a los protocolos de prevención y control establecidos. La complejidad inherente a las interacciones entre el personal de enfermería, los pacientes y el entorno hospitalario crea un entorno propicio para la transmisión de patógenos y el desarrollo de infecciones nosocomiales.

La evaluación del cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones por parte del personal de enfermería es esencial para identificar áreas de mejora y fortalecer la seguridad del paciente. La formación y la educación continua son herramientas fundamentales en este sentido, ya que proporcionan al personal de enfermería los conocimientos y las habilidades necesarias para aplicar correctamente los protocolos y minimizar el riesgo de infecciones.

Los factores de riesgo relacionados con las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería son variados y multifacéticos, abarcando desde la falta de higiene adecuada hasta la resistencia a los antimicrobianos. La comprensión de estos factores es crucial para implementar estrategias efectivas de prevención y control de infecciones, así como para diseñar intervenciones dirigidas a mitigar su impacto.

5.2. Recomendaciones

Educación continua: Es fundamental proporcionar una formación exhaustiva y continúa al personal de enfermería sobre los protocolos de prevención y control de infecciones, así como sobre los factores de riesgo asociados. Esto garantizará una comprensión sólida y una aplicación consistente de las mejores prácticas.

Supervisión y seguimiento: Implementar sistemas de supervisión y seguimiento para asegurar el cumplimiento de los protocolos establecidos. Esto puede incluir auditorías regulares, retroalimentación constructiva y acciones correctivas cuando sea necesario.

Promoción de la higiene: Fomentar una cultura de higiene rigurosa entre el personal de enfermería y los pacientes, incluyendo el lavado de manos adecuado, la limpieza de equipos y superficies, y el uso adecuado de equipos de protección personal.

Gestión de antimicrobianos: Implementar estrategias de gestión de antimicrobianos para prevenir la resistencia y reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención de enfermería.

Investigación continua: Promover la investigación en el ámbito de las infecciones nosocomiales para identificar nuevas estrategias de prevención y control, así como para mejorar la comprensión de los factores de riesgo y su gestión.

REFERENCIAS

- Acosta, S. (2019). Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf
- Álvarez Díaz, L. (2017). Prevalencia y factores asociados a las infecciones asociadas a la atención en. En Neiva. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247689/7352-texto-del-articulo-18791-1-10-20210408.pdf>
- Arias , F. (2019). El Proyecto de la Investigación. En F. Arias, *Inducción a la Metodología Científica*. Episteme . Obtenido de <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Castellano Gonzalez , M., & et. (2020). Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. *Enfermería Investiga*. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877/830>
- Chicaiza , R. (2023). CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN SOBRE LAS INFECCIONES ASOCIADAS. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/40017/1/Chicaiza%20Robinson.pdf>
- Espinal , A. (2022). *Infecciones asociadas al cuidado de la salud en las unidades de cuidados*. Jipijapa. Obtenido de https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3921/1/ANA%20ESPINAL%20CASTRO_TESIS%20FINAL.pdf
- Grace , E. (2016). Epidemiología de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. En A. Unahalekhaka, *Conceptos Básicos de control de infecciones*. Obtenido de https://www.theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_ch3_PRESS.pdf
- Hernández. (Abril - Noviembre de 2020). *Work environment: Implications for mental health*. Obtenido de <https://n9.cl/xrkan>
- Hernandez, R., Collado, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: MCGRAW-HILL. Obtenido de <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2021). *Manual Institucional para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud*. Obtenido de <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox?projector=1>
- Ministerio de Salud Pública. (2018-2021). *Infecciones Asociadas a las Atención en Salud (IAAS)*. Boletín Epidemiológico . Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/06/boletin_iaas_2018-2021_final-mazo0822513001681950144.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *PROTOCOLO DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO*. Obtenido de hgona.gob.ec: <http://hgona.gob.ec/wp-content/uploads/2023/04/PROTOCOLO-AISLAMIENTO-HOSPITALARIO-HGONA-aprobado-2023-1.pdf>
- Moreira , M. (2023). Cuidado de enfermería relacionados con infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. *Revista científica del mundo de la investigación y conocimiento*. Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2127/2698>
- Nachbar, M., Maul , J., & Stein , M. (2018). Costo de las infecciones asociadas a la atención de enfermería en los Estados Unidos. *Revista Americana de Control de Infecciones*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231704/>
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social . (2023). *La atención de la salud mental en el entorno laboral*. Obtenido de <https://oiss.org/wp-content/uploads/2023/05/EOSyS-20.pdf>
- Organización Mundial de la Salud . (Mayo de 2020). *Paho*. Obtenido de Campaña de la OMS busca reducir las infecciones hospitalarias: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2010-campana-oms-busca-reducir-infecciones-hospitalarias>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud*. Obtenido de OMS-OPS: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/infecciones.pdf>
- Organización Panamericana de Salud . (2019). Vigilancia Epidemiológica de las IAAS. *Paho Organización*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-III-2019.pdf>
- Ortega Sanchez , K. (15 de 05 de 2019). Comportamiento y manejo de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/11902/1/100414.pdf>

- P.M, O., J, I., & A., B. (2018). Epidemiología e impacto de las infecciones nosocomiales. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/medinte/v34n4/puesta2.pdf>
- Rivera , R., Castillo, G., Astete, M., Linares, V., & Huanco, D. (2018). Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones Intrahospitalarias. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1726-46342005000200002&script=sci_arttext
- ScienceDirect. (2022). Infecciones nosocomiales e infecciones asociadas a la atención sanitaria. *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541022464518>
- Torres Cortes, J., & Egaña Veas, I. (2021). *Manuela de Normas y Recomendaciones en la Prevencion de IAAS*. Obtenido de https://www.hospitalcoquimbo.cl/wp-content/uploads/2021/12/GCL-33_31-03-2021_HIS0_VIG1_ManualIAASV082016-15.pdf
- Universidad Naval. (s.f.). *Metologia de la Investigacion*. Dirección de Investigación y Posgrado . Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf
- Vasquez, Y., & et. (2019). Incidencia de Infecciones Asociadas a la Atencion de Salud. *bvsalud*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1667/02-vasquez-y-10-14.pdf>

ANEXOS

Registro de notificaciones de eventos relacionados con la seguridad del paciente

REGISTRO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		Versión: 1 Código: UNCL MSP 001 Fecha: 21/09/2016
1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
a. Institución del Sistema:		
MSP <input type="radio"/> EESS <input type="radio"/> PFAA <input type="radio"/> Policía Nacional <input type="radio"/> Municipal <input type="radio"/> Red Privada <input type="radio"/> Fiscoeconómico <input type="radio"/>		
b. Provincia:	c. Zona:	d. Distrito:
e. Unidad código:		
f. Establecimiento de salud:	g. Tipología:	
h. Servicio / Área donde se produce el evento:	i. Fecha: dd / mm / aa	j. Hora:
2. DATOS DEL PACIENTE		
a. Nombres y apellidos del paciente:		
b. Edad:	c. Sexo: H <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	d. N° de Historia Clínica (única):
e. Diagnóstico / Motivo de atención:		f. CIE 10:
3. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR		
a. Médico <input type="radio"/> b. Enfermero <input type="radio"/> c. Obstetra <input type="radio"/> d. Familiar/compañero/cuidador <input type="radio"/>		
e. Trabajador Social <input type="radio"/> f. Odontólogo <input type="radio"/> g. Psicóloga <input type="radio"/> h. Estudiante <input type="radio"/> i. Otro <input type="radio"/>		
j. Fecha del reporte: dd / mm / aa		
4. TIPO DE EVENTO		
a. Cuasi evento <input type="radio"/>	b. Evento adverso <input type="radio"/>	c. Evento centinela <input type="radio"/>
5. NATURALEZA DEL EVENTO		
a. Medicación <input type="radio"/>	b. Infusión asociada a la atención de salud <input type="radio"/>	
c. Caídas <input type="radio"/>	d. Úlceras por presión <input type="radio"/>	
e. Trombosis Venosa Profunda <input type="radio"/>	f. Dispositivos médicos / equipos biomédicos <input type="radio"/>	
g. Procedimiento clínico <input type="radio"/>	h. Procedimiento quirúrgico <input type="radio"/>	
i. Otro: _____		
6. DESCRIPCIÓN DEL CUASI EVENTO / EVENTO ADVERSO / EVENTO CENTINELA		
Cuándo ocurrió: Al ingreso <input type="radio"/> Durante la estancia <input type="radio"/> Al alta <input type="radio"/> Ambulatorio <input type="radio"/>		
Dónde ocurrió: En el servicio <input type="radio"/> En el traslado <input type="radio"/> Otro: _____		
Fue informado el paciente y/o familia: Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Realice una descripción detallada de cómo se produjo el evento:		
7. DESENLACE DEL CUASI EVENTO / EVENTO ADVERSO / EVENTO CENTINELA		
a. Ninguno (sin lesión) <input type="radio"/> b. Síntomas leves/pérdida funcional o daño mínimo <input type="radio"/>		
c. Requiere hospitalización o prolongó la hospitalización <input type="radio"/> d. Daño de una función o estructura corporal temporal <input type="radio"/>		
e. Daño de una función o estructura corporal permanente <input type="radio"/> f. Requiere intervención quirúrgica o médica mayor <input type="radio"/>		
g. Muerte: <input type="radio"/> h. Otro: _____ <input type="radio"/>		

REGISTRO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		Versión: 1 Código: UNCL MSP 001 Fecha: 21/09/2016		
8. GESTIÓN REALIZADA (a cargo del equipo de mejoramiento de la calidad)				
Análisis del Evento:		Fecha: dd / mm / aa		
a. ACCIONES INSEGURAS		b. FACTORES CONTRIBUTIVOS		
c. Acciones correctivas/preventivas iniciales: Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>				
PLAN DE ACCIÓN. Acciones para abordar los Factores Contributivos				
ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	FECHA FINAL DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLES
9. INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN				
a. Nombres y apellidos:		b. N° de cédula:		
c. Cargo:		d. Servicio:		
a. FIRMA				
Cuasi evento: Error de comisión o por omisión que podría haber ocasionado daño al paciente, pero que no produjo un daño grave a la seguridad o la prestación o a la atención. Evento adverso: Lesión o daño no intencional causado al paciente por la intervención asistencial y no por la patología de base. Evento centinela: Toda acción que haya derivado en la muerte del paciente o la pérdida permanente o transitoria de una función de carácter irreversible y con relación con la evaluación natural de la performance o el bienestar subjetivo del paciente. Este documento es de uso exclusivo para el establecimiento de salud.				

CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE ENFERMERIA

Apellidos y Nombres:	
Años de servicio:	
Teléfono:	
Edad:	Sexo: M F

<p>1. Durante el periodo de estudio, ¿ha sido informado sobre alguna infección asociada al cuidado de enfermería en el área de medicina interna?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>2. ¿Ha notado un incremento significativo en la incidencia de ciertos tipos de infecciones asociadas a las prácticas de enfermería en nuestra área durante el periodo de estudio?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>3. ¿Sigue usted los protocolos de prevención y control de infecciones establecidos para nuestra área?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>4. ¿Cómo garantiza que sigue correctamente los protocolos de prevención y control de infecciones en su práctica diaria?</p> <p><input type="checkbox"/> Revisando las pautas establecidas por el hospital <input type="checkbox"/> Siguiendo los procedimientos paso a paso <input type="checkbox"/> Capacitaciones periódicas</p> <p>5. ¿Encuentra usted dificultades para cumplir con los protocolos de prevención y control de infecciones en su trabajo diario?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	<p>6. ¿Cuáles considera usted que son los principales factores de riesgo que contribuyen a las infecciones asociadas a los cuidados de enfermería en nuestra área?</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de higiene <input type="checkbox"/> Falta mantenimiento de os equipo médicos <input type="checkbox"/> Falta de desinfección de las habitaciones</p> <p>7. ¿Ha identificado alguna área específica en la que se puedan mejorar las medidas de prevención de infecciones asociadas a los cuidados de enfermería?</p> <p><input type="checkbox"/> Capacitación del personal <input type="checkbox"/> Implementación de controles sobre higiene</p> <p>8. ¿Tiene sugerencias para reducir los factores de riesgo y mejorar la prevención de infecciones en nuestra área de medicina interna?</p> <p><input type="checkbox"/> Aumentar disponibilidad de desinfectantes <input type="checkbox"/> Implementar controles de calidad</p> <p>9. ¿Cómo evalúa usted las medidas adoptadas para prevenir la transmisión de infecciones durante la atención directa al paciente en nuestro entorno laboral?</p> <p><input type="checkbox"/> Implementando medidas adecuadas <input type="checkbox"/> Mejoramiento de las medidas de prevención</p> <p>10. ¿Ha recibido capacitación o actualización sobre los protocolos de prevención y control de infecciones en el último año?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
Fecha de aplicación del cuestionario:	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA
INVESTIGACIÓN**

Tema: Infecciones Asociadas al Cuidado de Enfermería en el Área De Medicina Interna.

Hospital General IESS Babahoyo. Periodo Noviembre 2023- Abril 2024.

Inducción:

- El propósito de este formulario es proveer a los participantes una clara explicación de la naturaleza de esta evaluación, así como el rol que desempeñaran en la misma.
- La presente investigación es conducida por las internas de enfermería: Wendy Yomaira Ramírez Alcívar y Jeniffer Jamilex Valencia Sánchez de la Universidad Técnica de Babahoyo. El propósito de este estudio es: Identificar las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna. Hospital General IESS Babahoyo. Periodo Noviembre 2023- Abril 2024.
- Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una serie de preguntas establecidas en un cuestionario, se tomarán fotografías de las mismas en su medio natural y esto tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo.
- La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.
- Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas establecidas en el cuestionario le parece incomoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Participación Voluntaria

Yo:....., identificado(a) con la cédula de ciudadanía número y en calidad de Licenciada en enfermería, deseo manifestar que acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las internas de enfermería: Wendy Yomaira Ramírez Alcívar y Jeniffer Jamilex Valencia Sánchez de la Universidad Técnica de Babahoyo y he sido informado (a) que el propósito de este estudio es: Identificar las infecciones asociadas al cuidado de enfermería en el área de medicina interna. Hospital General IESS Babahoyo. Periodo Noviembre 2023- Abril 2024. No obstante, si él o ella se negara a participar o decidiera retirarse, esto no le generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel institucional, ni académico, ni social.

Confidencialidad

La información suministrada por mi será confidencial. Los resultados podrán ser publicados o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar su nombre o datos de identificación. Se mantendrán los cuestionarios y en general cualquier registro en un sitio seguro. Así mismo, declaro que fui informado/a suficientemente y comprendo que tengo derecho a recibir respuesta sobre cualquier inquietud que tenga sobre dicha investigación, antes, durante y después de su ejecución; además tiene el derecho de solicitar los resultados de los cuestionarios y pruebas que conteste durante la misma. Para esto puedo contactar con las internas de enfermería (Wendy Ramírez, Jeniffer Valencia) y considerando que los derechos que tengo en calidad de participante de dicho estudio, a los cuales he hecho alusión previamente constituyen compromisos del equipo de investigación responsable del mismo, me permito informar que consiento, de forma libre y espontánea, mi participación en el mismo.

.....
C.I.....
Nombre y cédula

.....
Firma

.....
Fecha



Carrera:
ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuada (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9).			
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9).			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9).			

Sugerencias:

.....

Firma del juez experto (a):



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



Babahoyo, 27 de Marzo del 2024

Dr. Carlos Luis Guanoluisa

Directora Medico Asistencial del Hospital General IESS Babahoyo,

Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo **WENDY YOMAIRA RAMIREZ ALCIVAR**, con cedula ciudadanía 2350054033 y **JENIFFER JAMILEX VALENCIA SANCHEZ** con cedula de ciudadanía 1207706837, egresados (as) de la carrera de enfermería, Malla **REDISEÑO**, Facultad de ciencias de la Salud, matriculados en el proceso de titulación periodo **NOVIEMBRE 2023 -ABRIL 2024**, en la modalidad **PROYECTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION CURRICULAR**, nos dirigimos a usted de la manera mas comedida para que se considere de ejecutar nuestro tema del proyecto de titulación: Infecciones Asociadas Al Cuidado de Enfermería en el Área de Medicina Interna. Hospital General IESS Babahoyo. Periodo Noviembre 2023- Abril 2024.

Esperando que nuestra petición tenga una cogida favorable, quedamos de usted muy agradecidos.

Atentamente:

WENDY RAMIREZ ALCIVAR

JENIFFER VALENCIA SANCHEZ

Dr. Carlos Luis Guanoluisa

Operacionalización de variables

Hipótesis: La adecuada identificación de las infecciones asociadas al cuidado de enfermería contribuye a la mejora de las prácticas asistenciales en el área de medicina interna del Hospital General IESS Babahoyo, Noviembre 2023- Abril 2024.

VARIABLE	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICACIONES	INDICES
		IACE	Presencia de las IACE	Si No
		Clasificación	Tipos de IACE	-Infecciones del tracto urinario -Infecciones por procedimiento quirúrgico -Infecciones por úlceras por presión. -Infección por procedimiento clínico.
Infección	Presencia y multiplicación de un microorganismo (bacteria, virus, hongo, parásito) en el cuerpo.	Aislamiento	Tipo de aislamiento	-Por aire -Por gotas -Por contacto
		Factores	Factores disponibles para la IACE	-Por huésped -Del agente -Por ambiente
		Higiene	Higiene de manos	-Si -No -A veces
	Intervención profesional			

Cuidado de enfermería que ayuda a las personas a mantener o recuperar su salud, adaptarse a la enfermedad y alcanzar su máximo potencial.	Fármacos	Errores en la administración de medicamentos	- Medicamento incorrecto -Dosis -Vía
	Protección	Medios de bioseguridad	-Si -No -A veces -Nunca
	Desinfección	Desinfección del entorno	-Terminal -Concurrente -Terminal

Presupuesto

Recursos humanos

Aspectos	Nombres
Investigadores	-Ramírez Alcívar Wendy Yomaira -Valencia Sánchez Jeniffer Jamilex
Asesor del proyecto de investigación	-Lcda. Tairy Mora

Recursos económicos

Recurso económico	Cantidad	Costo unitario	Inversión
Resma de hojas	2	\$4.00	\$8.00
Impresiones	100	0,10ctv	\$10.00
Anillado	1	\$1.50	\$1.50
Movilización, transporte y alimentación	2 personas	\$10.00	\$20.00
Total, de inversión			\$39.50

