

Urkund Analysis Result

Analysed Document: proyecto plagio def,.docx (D51429772)
Submitted: 5/2/2019 7:13:00 PM
Submitted By: angie_s_g@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

<http://www.sempsph.com/es/noticias/ultimas-noticias>
https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf

Instances where selected sources appear:

3

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Nosocomiales o también conocidas como infecciones hospitalarias, son uno de los principales problemas de salud, son una de las primeras causas de muerte y aumento de morbilidad en pacientes ingresados dentro de las unidades hospitalarias a nivel mundial. Las historias científicas de las infecciones nosocomiales tienen su origen desde la creación de los hospitales, debido al hacinamiento de todo tipo de pacientes en la misma sala hospitalaria. De ahí que ese aspecto el que se desarrolla en esta investigación con base a la temática de "Infecciones Nosocomiales" así como destacar el rol del profesional de enfermería, los cuales se desarrollan en cuatro segmentos capitulares mediante uso de medios bibliográficos que a continuación se detallan: En el primer capítulo, se presenta la problemática del problema la misma que contiene información sobre como se muestra la enfermedad. También se presentan tres objetivos que guían de forma transversal este estudio: se da conocer que son las infecciones nosocomiales los factores, la prevención y el papel del enfermero (a) presentados con lenguaje sencillo acorde a la necesidad de información y contribución al conocimiento de las ciencias de la salud. En el segundo capítulo, se encuentra la fundamentación teórica a través del análisis y la síntesis de información, asimismo, contiene de manera detallada elementos de la teoriedad de autores que han investigado y realizado estudios con el fin de buscar solución a un problema que se presenta en áreas de la salud. En capítulo tres, se muestra la metodología con el tipo de diseño de investigación empleados, además de los métodos que se utilizaron. En el capítulo cuatro, se desarrolla el tema de las medidas preventivas sobre las infecciones nosocomiales como parte del complemento de este estudio, se especifica materiales y medios que deben tomar en cuenta para prevenir este contagio. Finalmente, se arriba a las conclusiones generales luego de haber conocido los riesgos de una enfermedad silenciosa que puede ser evitada si los responsables realizan bien su papel en las salas de los hospitales. En ocasiones, el personal de enfermería por desconocimiento no realiza su función sobre las Infecciones Nosocomiales aumentando los riesgos de morbimortalidad en el país.

CAPITULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la infección intrahospitalaria se presenta en un paciente en ocasiones es internado a cualquier hospital o acude a un centro médico, y que no se había manifestado ni estaba en período de incubación al ingreso, es decir comprenden aquellas contraídas en las unidades hospitalarias, y que pueden aparecer inmediatamente después de la alta médica. Para CITATION Ahm17 \l 12298 (Ahmed Khan, 2017) Las infecciones nosocomiales representan el 7% en los países desarrollados y el 10% en los países en desarrollo. Como estas infecciones ocurren durante la estadía en el hospital, causan una estadía prolongada, discapacidad y carga económica. Por ello la causa más frecuente de adquirir infecciones nosocomiales se debe a la extensa estancia hospitalaria de los pacientes. Las infecciones nosocomiales o las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria ocurren en pacientes bajo cuidado. Estas infecciones se producen en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Las infecciones nosocomiales representan el

7% en los países desarrollados y el 10% en los países en desarrollo. A medida que estas infecciones ocurren durante la estadía en el hospital, causan una estadía prolongada, discapacidad y carga económica. Las infecciones nosocomiales o las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria ocurren en pacientes bajo cuidado. Estas infecciones se producen en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Las infecciones nosocomiales representan el 7% en los países desarrollados y el 10% en los países en desarrollo. A medida que estas infecciones ocurren durante la estadía en el hospital, causan una estadía prolongada, discapacidad y carga económica. Según la CITATION OMS15 \l 3082 (OMS, 2015) mediante un estudio realizado bajo en 14 países europeos, de Asia oriental y países del Pacífico, a un equivalente de 55 hospitales, los cuales permitieron conocer que el 8,7% de personas hospitalizadas evidenciaron cuadros de infecciones hospitalarias. Lo que más alarma es que 1.4 millones de personas a nivel mundial deben enfrentarse a este tipo de enfermedades que adquirieron en un hospital. Es importante mencionar que el problema no es tan sencillo, dado que estas Infecciones Nosocomiales están presentes con mayor frecuencia de lo que parece. Pero de forma más específica se haya en las salas de cuidados intensivos, también en salas de operaciones quirúrgicas y ortopédicas, donde los que se someten a tratamientos de quimioterapia son vulnerables a esta enfermedad. De acuerdo a CITATION Kha17 \l 3082 (Khan, Baig, & Mehtboob, 2017) muestran extensos estudios realizados en Estados Unidos y países europeos, donde la densidad de incidencia de infecciones nosocomiales varía de 13.0 a 20.3 episodios por mil pacientes -días. La incidencia es lo suficientemente alta en entre el 3,5% y el 12%, mientras que varía entre el 5,7% y el 19,1% en los países de ingresos medios y bajos. La frecuencia de las infecciones generales en los países de bajos ingresos es tres veces mayor que en los países de ingresos altos. Es por ello, que existe gran preocupación en el área de la salud sobre esta enfermedad más común de lo que aparece. En países europeos, por ejemplo, se reportan prevalencias de 3 a 6 %, con un impacto alto en la mortalidad. En México se estima una tasa de infecciones nosocomiales que oscila entre 3.8 y 26.1 por cada 100 egresos CITATION Cas15 \l 12298 (Castañeda-Martínez, 2015). Las difusiones causadas por contraer una infección nosocomial tienen mayor incidencia en países desarrollados. En un estudio realizado en

0: <http://www.sempsph.com/es/noticias/ultimas-noticias>

100%

el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) (

Limón, 2017), menciona que más de 4 millones de personas adquieren de forma anual una infección nosocomial en la Unión Europea (UE), de los cuales aproximadamente 37.000 mueren como consecuencia directa de esta infección. Esta situación genera unas 2.536.000 estancias hospitalarias extras con un coste global de 1.534.100.000 € al año. (p.1) La importancia de contar con medidas de vigilancia estrictas dentro de la atención hospitalaria, ayudara a disminuir el nivel de incidencia de las mismas, además de reducir los costos en atención de salud por enfermedades secundarias a una infección. Sin embargo, en Latinoamérica, a pesar de los grandes esfuerzos se han organizado un 5% de hospitales en emprender programas de control de infección nosocomial, (Satizabal, 2016, p.2). Malagón y Álvarez (2010) indican que: En los Estados Unidos, a pesar de la utilización de la tecnología avanzada en todos los aspectos de la salud se ha llegado a establecer que entre el 5% y el 10%

de los pacientes hospitalizados adquieren una infección intrahospitalaria. Se estima que esta tasa porcentual ha incrementado a \$15.000 millones por encima de lo presupuestado. (p.1) Según Salgado (2017) un estudio a 776 pacientes en UCI (cuidados intensivos) de la ciudad quiteña son similares las incidencias a las existentes en Colombia, Perú o Brasil, aunque Ecuador posee la tasa de mortalidad más alta por las Infecciones Nosocomiales, de acuerdo a datos del INICC de países miembros. Para reducir las infecciones asociadas a la atención hospitalaria es necesario que exista un buen programa a nivel hospitalario de prevención y control de infecciones nosocomiales el cual comprenda actividades de vigilancia epidemiológica e integrar sistemas de comunicación, participación, y monitoreo de todos los profesionales y personal que labora en la unidad hospitalaria, también se tiene que incluir en el sistema de prevención a los usuarios, visitantes y familiares; para que existe un mejor cumplimiento de los protocolos y normas de la prevención de infecciones nosocomiales, por medio de capacitaciones permanentes. Existen aspectos que inciden positivamente en la prevención, disminución y riesgo de contraer una infección nosocomial. La enfermera y el personal auxiliar de enfermería es el encargado del cuidado permanente del enfermo quien permanece más tiempo a su lado brindándole atención personalizada, mismas que requieren de actitudes, habilidades y conocimientos ;por ello resaltar los roles que cumple el profesional de enfermería es de gran importancia, los cuales están dirigidos a administrar, gestionar, investigar, educar al paciente y la familia, utilizando métodos de vigilancia epidemiológica para identificar y corregir las infecciones nosocomiales, utilizando estrategias de prevención, promoción y educación. Justificación Todo lo expuesto en el acápite anterior permite justificar esta investigación y documentar que las infecciones nosocomiales están presentes con mayor frecuencia en los pacientes, de tal manera que, con este estudio traza como objetivo investigar los factores que inciden en las infecciones nosocomiales a fin de contribuir con la difusión de este importante tema para la sociedad ecuatoriana. Además, esta investigación nace para dar a conocer estudios, publicaciones, tratados y textos realizados sobre hallazgos que están relacionados con las infecciones nosocomiales, problema que no es visto en la política pública del estado ecuatoriano, pero que, debería ser parte ya que ocasiona grandes riesgos de morbilidad e incluso de mortalidad, entonces es deber del estado asegurar el derecho a la salud de calidad y la vida en plenitud de sus habitantes, tipificado en la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 32: "La salud es un derecho que garantiza el Estado" CITATION Asa08 \l 3082 (Asamblea Nacional, 2008). También es importante la realización de esta búsqueda de información para que la población esté enterada de la existencia de la Implementación de una estrategia de servicios de salud, la misma que propone una mirada diferente que no sólo considera al cuerpo físico de la persona, sino al entorno esto va ligado con la finalidad de este trabajo investigativo y es dar con los diversos medios que existen para identificar, controlar, disminuir riesgos de contraer y transmitir infecciones entre los pacientes, el personal propio del centro de salud, los voluntarios, los visitantes, de tal manera, se puedan tomar medidas de control de riesgo de infección nosocomial y evitar situaciones de brotes, paralelamente contribuir en mayor o menor incidencia a la morbimortalidad hospitalaria CITATION MSP18 \l 3082 (MSP, 20018).

1.2. OBJETIVOS 1.2.1 General

Conocer los resultados de los diferentes estudios que han realizado los autores sobre el rol del profesional de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales.

1.2.2 Específicos

1. Establecer la incidencia de las infecciones nosocomiales. 2. Describir las medidas de prevención y control de las infecciones nosocomiales que ejerce el profesional de enfermería. 3. Puntualizar los cuatro roles que cumple el personal de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 2.1 Antecedentes de la investigación Las infecciones nosocomiales (IN) corresponde a uno de los problemas más importantes que ocurren en las unidades de atención médica, por tal motivo, es necesario conocer la epidemiología e impacto que estas infecciones ocasionan en relación a los riesgos de la salud pública o privada. Los orígenes de las infecciones hospitalarias se dieron a conocer desde el año 325 de la era actual, cuando los hospitales fueron creados, la gran mayoría de los enfermos terminaban adquiriendo una infección nosocomial ya que todos los pacientes compartían la misma sala sin importar que tuvieran cólera, viruela, fiebres, tifoidea o puerperal, además enfermos de procesos quirúrgicos y de otra índole CITATION Nod16 \l 3082 (Nodarse, 2016). Sin embargo, fue solo a partir de la mitad del siglo XIX que se empezó a tener en cuenta, pues no se podía concebir que el propio médico sea el propagador de enfermedades. Fue entonces que galenos que en los años de 1950 en adelante comenzaron a ver con preocupación que los pacientes se contagiaban en las mismas áreas médicas, por consiguiente, el doctor Ignacio Felipe Semmelweis, médico húngaro que consigue disminuir drásticamente la tasa de mortalidad por la sepsis puerperal en mujeres que daban a luz en su hospital mediante la recomendación a las obstetras de que se lavaran las manos con una solución clorurada antes de atender los partos. Algunos años después, Luis Pasteur, publica la tesis microbiana y Joseph Lister, extiende la práctica quirúrgica higiénica al resto de especialidades médicas. En la actualidad es considerado pionero en antisepsia y prevención de la infección nosocomial CITATION Bañ15 \l 3082 (Baños, Somonte, & Morales, 2015) Ante esta situación en el mundo se empezaron a desarrollar programas de control de la infección nosocomial. Estados Unidos, pionero en desarrollar un programa de prevención denominado Study on the Efficacy of Nosocomial Infection Control. Luego de analizar una muestra de hospitales americanos que en 1970 a 1976 evidenció una reducción en la tasa de estas infecciones antes citadas en este documento CITATION Ola16 \l 3082 (Olaechea, Insausti, & Blanco, 2016). En Europa se han desarrollado varios sistemas paralelos, la misma que se centró durante un tiempo en el proyecto HELICS, de estos proyectos tienen mayor relevancia el Krankenhaus Infektion Surveillance System (KISS) de Alemania, el Alerte van Ziekenhuissinfecties door Surveillance (PREZIES) de Holanda o el Réseau Alerte Investigation Surveillance des infections (RAISIN) de Francia. Cabe recalcar que en los últimos años se han iniciado proyectos multinacionales en varios países sudamericanos como el Internacional Nosocomial Infection Control Consortium CITATION Ros18 \l 3082 (Rosenthal, 2018) A medida que ha pasado el tiempo, se nota el carácter creciente de las infecciones nosocomiales. Por lo cual, es el hospital el primer

transmisor de epidemias producidas por gérmenes quizás por desconocimiento o por descuido de las personas responsables de estas áreas de salud. Existen factores como la utilización de unidades de cuidados intensivos, el empleo de fármacos inmunosupresores, han hecho que se debilite el control de estas infecciones pagando un precio tan alto por el uso de tecnología moderna que se aplica a los enfermos expuestos, quienes su vida depende de técnicas en hospitales por lo cual permanecen por largas tiempos en riesgo de adquirirlos CITATION Bar16 \l 3082 (Barnett, 2016).

2.2 Fundamentos teóricos

Infección Se entiende por infección a la presencia de un organismo dentro de otro conocido como huésped, cuando la infección produce daños en el organismo se llama enfermedad, mientras no provoque daño no existe enfermedad, pero existe la posibilidad de generar daño cuando se llegue a presentar cualquier evento que afecte al sistema inmunitario.

Las bacterias constituyen el mayor factor determinante para el desarrollo de una infección, sin embargo, los virus que tienen un tamaño muy pequeño son capaces de infectar al ser humano, a los animales y las bacterias y lograr enfermedades desde leves hasta mortales, los hongos son otro tipo de organismo infecciosos que pueden causar afecciones en órganos del cuerpo como pulmones, intestinos, huesos y pueden conducir a la muerte. (Malagón y Alvarez, 2010,p.6)

Infección Nosocomial En el ámbito médico, se denomina infección nosocomial (del latín nosocomium, que significa hospital de enfermos) que contrajeron siendo ingresados o de quienes simplemente acuden por atención médica (no solo hospitales) CITATION Bañ15 \l 3082 (Baños, Somonte, & Morales, 2015). Los microorganismos causantes de infecciones nosocomiales son las bacterias, virus, parásitos que son transmitidos a la comunidad por los pacientes, las mismas que conllevan a la discapacidad funcional e incluso emocional del enfermo, además puede ocasionar discapacidades permanentes. Estas infecciones son una de las principales causa de muerte del paciente, en cuanto a los costos económicos por el tratamiento son enormes CITATION Mag16 \l 3082 (Maguiña, 2016) Coralith García, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Cayetano Heredia, indicó que dentro de los tipos de bacterias intrahospitalarias más comunes están la *Pseudomona aeruginosa*, la *Klebsiella pneumoniae*, la *Escherichia coli* y el *Staphylococcus aureus*. Estas pueden causar infecciones quirúrgicas, del torrente sanguíneo, de las vías urinarias y de las vías respiratorias, entre otros. CITATION Per16 \l 3082 (Perú 21, 2016)

Fig. 11. Prevalencia de las diferentes infecciones nosocomiales

Fuente: Adaptado de Zarb et al

Tras la concreta explicación que las bacterias no están suspendidas en el ambiente, sino que se transmiten de una persona a otra o a veces se desarrollan y colonizan una parte del propio cuerpo humano, la especialista señaló que el riesgo de adquirir este tipo de infecciones depende mucho de los procedimientos invasivos que se practiquen en la persona durante su estadía en el hospital. Un factor que debe ser analizado es que las infecciones

intra hospitalarias pueden ser por la presencia de bacterias resistentes debido a la automedicación, y es que hay personas que se automedican antibióticos lo cual eleva la resistencia de las personas a su uso, pero no solo eso, también puede aumentar las posibilidades de que contraigan infecciones nosocomiales. No solo los tratamientos invasivos pueden ocasionar infecciones nosocomiales, sino que como huésped es notorio y evidente. Generalmente, las infecciones se relacionan de la siguiente forma: la infección urinaria por el uso de catéter urinario, en cambio la infección en la sala de cirugía por el proceso quirúrgico, mientras que la infección respiratoria debido tipos de ventilaciones mecánicas por la invasión de bacterias, estas ocasionan una disrupción a las defensas propias del huésped permitiendo la invasión de microorganismos CITATION Puj16 \l 3082 (Pujol & Limón , 2016). El Centro Nacional de Epidemiología (s.f) expresa; las Infecciones Nosocomiales están asociadas al IAAS, porque se adquieren en los hospitales. Estos son considerados como un problema de salud en los últimos tiempos dado a la frecuencia con que se producen, las mismas que ocasionan una carga para el estado como para los familiares.

Vigilancia Florence Nightingale, conocida popularmente como "La dama de la lámpara", proporcionó un importante aporte sobre los cuidados de enfermería a los heridos en la guerra de Crimea la misma que logró reducir la mortalidad de los mismos por el uso de la tabulación de datos. La pionera Nightingale, conocida por su trabajo cuidó en ambiente del herido para evitar que se infecte. Es por ello, que la vigilancia epidemiológica de la enfermera comenzó a darle la responsabilidad de cuidar al paciente. Proponiendo que se cambie el tipo de atención a los pacientes de una manera más real y humana CITATION Puj16 \l 3082 (Pujol & Limón , 2016). Siendo pionera de los programas de vigilancia epidemiológica más la publicación de sus observaciones, contribuyeron de forma objetiva para prevenir infecciones. Maimone (2015) afirma que según la Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI) describe tres etapas para el control exitoso de infecciones hospitalarias, estas son: Etapas de identificación, transición y confirmación, este es un proceso sistemático, quiere decir que uno lleva al otro de forma secuencial, hasta llegar a la resolución final del proceso que está generando problemas dentro de las áreas hospitalarias. (p.2). Sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales El Sistema de vigilancia epidemiológica, se considera la herramienta ideal para determinar este tipo de enfermedades, las mismas que tienen finalidades precisas que se caracterizan por disminuir el impacto epidemiológico de infecciones Nosocomiales, no solo del paciente sino de quienes lo rodean, para lo cual se consideran las siguientes pautas:

- Los procedimientos invasivos deben bajar su incidencia
- Amenorar los brotes de epidemias dentro de los hospitales,
- Tener en cuenta que no se puede exponer equipos a agentes microbianos.
- Trabajar para ser eficaces y sensibles ante el sistema de vigilancia.
- El costo beneficio deben ser eficaz y ser óptimo en el control
- Bajar los costos por el uso de productos de productos por tanto descuido infeccioso.

Se debe emplear medios para ser eficaces en los procesos hospitalarios, tales como:

- Uso de gel alcohólico para la desinfección de las manos en los hospitales.
- Cumplir con los procesos profilácticos antibiótico en la preoperación en los sitios quirúrgicos.
- Se consuma la dosis correcta de antibióticos CITATION Jar15 \l 3082 (Jarwis, 2015)

Factores de riesgo de las infecciones Nosocomiales Los factores que pueden considerarse se pueden analizar a través de la siguiente investigación que sirve como testimonio de lo que ocurre en una sala hospitalaria, la misma que permitió analizar casos de los pacientes ingresados a UCI que desarrollaron una Infección Nosocomial después de las 48 horas de haber ingresado al servicio y de acuerdo a diagnósticos para las diferentes localizaciones (neumonía asociada a ventilación mecánica, bacteriemia, infección urinaria e infección de la herida quirúrgica del Center for Disease Control de Atlanta, quedaron incluidos 55 casos. Las variables analizadas figuraron: factores con influencia en el riesgo de aparición de la infección nosocomial y la aparición o no de infección nosocomial. Entre los factores intrínsecos son: • Edad • Tipo de pacientes (por enfermedad o procedimiento quirúrgico) • Comorbilidad • Enfermedad pulmonar crónica • Coma • Insuficiencia renal crónica • Diabetes mellitus de tipos 1 y 2

Además, factores extrínsecos del paciente, que pudieran influir en la infección tales como:

- Sonda nasogástrica
- Nutrición parenteral
- Catéter venoso central
- Uso previo de bloqueadores H2
- Estadía
- Ventilación mecánica artificial
- Intubación

Los resultados se exponen a continuación, primaron los pacientes intervenidos quirúrgicamente 91,0% y la neumonía asociada a la ventilación mecánica como la localización más frecuente 47,2%. Y el promedio de estadía para la serie fue de 25,68 días con un límite de 10 a 92 días CITATION Vás16 \l 3082 (Vásquez, González, & González, 2016)

En otro aspecto, “Los tipos más comunes de IAS incluyen las infecciones de heridas quirúrgicas, el torrente sanguíneo, las vías urinarias y las vías respiratorias inferiores” CITATION OMS16 \l 3082 (OMS, 2016) Particularmente, las infecciones surgen de procesos invasivos, en un quirófano y por la mala ventilación del lugar. Estos aspectos aumentan la probabilidad para que un paciente contraiga un virus o una bacteria por la presencia de riesgos endógenos y exógenos (Pujol y Limón, 2013) Un estudio que permite conocer sobre estos factores de riesgo son la edad, la gravedad de la enfermedad de base, el estado inmunológico, el estado nutricional, la duración de la hospitalización, el no cumplimiento de las normas de procedimiento invasivo, el hacinamiento en los servicios, así como el déficit de agua, ropa, utensilios de limpieza y material gastable en áreas de riesgo CITATION Ara18 \l 3082 (Arango, Lopez, & Vera, 2018)

Tabla 11: Servicios hospitalarios focalizados para la vigilancia del In según tipo de infección y factor de riesgo

Fuente: www.infecciones.nosocomiales.org. Otros factores que influyen para adquirir una infección intrahospitalaria o en la comunidad se da por medio de: La capacidad inmunitaria del paciente, la virulencia del microorganismo infeccioso y la exposición del paciente frente a este tipo de microorganismo. Los pacientes adultos mayores, personas con enfermedades crónicas, así como los sometidos a algún procedimiento invasivo son los más propensos a contraer una infección, uno de los problemas considerado como general se da en la hospitalización de pacientes con infecciones graves adquiridas en una comunidad ya que su infección puede propagarse dentro del área hospitalaria ya sea por contacto directo, u otras formas de contagio. Las infecciones pueden ser: • Infección cruzada, por un microorganismo que está en el cuerpo de otra persona. • Infección endógena, es decir, por la flora del paciente. • Infección ambiental, a causa de la trasmisión por objetos contaminados por otro humano.

Nadie debería enfermarse buscando atención médica. Sin embargo, a nivel mundial, cientos de millones de personas se ven afectadas cada año por infecciones asociadas a la atención médica, muchas de las cuales son completamente evitables y una gran proporción es causada por organismos resistentes a los antibióticos CITATION OMS16 \l 3082 (OMS, 2016).

Factores de contaminación intrahospitalaria Entre los factores ambientales se considera al entorno donde se congregan pacientes infectados por ende tienen mayor riesgo de enfermarse con infecciones nosocomiales. "La prevención y el control de infecciones en un enfoque práctico y basado en la evidencia que evita que los pacientes y los trabajadores de salud se vean perjudicados por infecciones evitables" CITATION OMS16 \l 3082 (OMS, 2016). Los pacientes hospitalizados que por algún motivo portan algún microorganismo patógeno son focos potentes en la infección de otros pacientes o a personal del área de salud. Si algo hay que tomar en cuenta es el hacinamiento que hay en un hospital, ocurre que se traslada a pacientes enfermos de una unidad a otra o pabellones, por ejemplo: recién nacidos, quemados, de UC, lo cual aumenta la posibilidad de que se manifiesta una infección nosocomial. Los microbios pueden estar en objetos, dispositivos, materiales que entren en contacto con partes del cuerpo que están vulnerables del paciente. Factores de contaminación en las heridas quirúrgicas "En las estadísticas mundiales el 4% de pacientes sometidos a cirugía desarrollan algún tipo de infección, de los cuales más o menos la mitad de ellos presentan síntomas una vez que abandonan el hospital." (Malagón y Alvarez, 2010, p.5) Son múltiples los factores que podían desencadenar una infección en una herida quirúrgica, Una de las principales es el no llevar a cabo las normas y protocolos establecidos por las instituciones públicas de salud del país. El Manual de cirugía segura de la OMS, (2008) señala que:

El objetivo de este reto es mejorar la seguridad de la cirugía en todo el mundo, definiendo para ello un conjunto básico de normas de seguridad que puedan aplicarse en todos los Estados Miembros de la OMS.

Señalan

0: https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf

100%

cuatro áreas en las que se podrían realizar grandes progresos en materia de seguridad de la atención quirúrgica: prevención de las infecciones de la herida quirúrgica, seguridad de la anestesia, seguridad de los equipos quirúrgicos y medición de los servicios quirúrgicos (

p.8) Entre los factores más frecuentes para el desarrollo de este tipo de infección se encuentran: Lavado de manos incorrecto, o bien la manipulación de la herida con manos sucias o contaminadas, la profilaxis antibiótica de manera inadecuada, una cirugía de duración larga, el afeitado de la zona quirúrgica inmediata a la intervención, utilización de material quirúrgico contaminado o por el personal del quirófano, he aquí la importancia de obtener el conocimiento del área a laborar así como las normas y procedimientos que se llevan a cabo en la misma. Rol de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias. En la actualidad tras el avance científico y tecnológico se establecen un sin número de programas, ciertos de ellos esta dirigidos al control y vigilancia de la atención sanitaria, guiados por organismos internacionales como la OMS, OPS entre otros. Así como entidades nacionales siendo e nuestro país el MSP, que además de establecer las armas de los programas se encarga de proveer del recurso humano y material para llevar a cabo dichos programas. El papel de la enfermería en la prevención de las infecciones intrahospitalarias, se cumple en sus distintos roles que caracteriza a la profesión; Mencionando el rol administrativo, el o la enfermera (o) forma parte del programa de control y vigilancia de los hospitales llevando a cabo toda la información y las estadísticas de las infecciones nosocomiales o lo relacionado a ello, esto implica la evaluación continua de la aplicación de las guías, normas y protocolos establecidos para la realización de los distintos procedimientos que se realizan en las diferentes áreas con el fin de reducir el número de las infecciones producidas en el ámbito hospitalario. En el rol educativo, forma parte del equipo encargado en la educación tanto del personal como de los pacientes y familiares, de esta forma la o el líder de cada área juega un papel al educar y prevenir a su equipo de trabajo de algún riesgo o tipo de infección, así como el equipo es el encargado de la educación de los pacientes y sus familiares durante la estancia hospitalaria. En el caso del rol asistencial, el personal de enfermería, así como el resto de los profesionales de la salud va a relacionarse directamente a los procedimientos, teniendo la obligatoriedad y la responsabilidad de respetar los protocolos en la prevención de IN. El rol investigativo, se va a dar en la actuación propia o en conjunto del personal, ya que la enfermería requiere de una actualización continua basada en información útil para ejercer su profesión con el conocimiento adecuado, en este caso la instrucción global de la prevención de este tipo de condiciones hospitalarias aportaría a la reducción de pacientes que adquieren infecciones en centros hospitalarios. Estándares profesionales en control de Infecciones Los estándares profesionales describen el nivel de competencia en el rol del profesional de control de infecciones. Estos profesionales deben esforzarse por

mantener integridad y un alto grado de competencia a través de la educación, entrenamiento y certificación. El indicador clave para cada estándar por el uso de una evaluación de desempeño profesional CITATION Mal15 \l 3082 (Malmone, 2015) 1.- Cumplir con las calificaciones recomendadas para la práctica en la profesión de acuerdo al control de Infecciones. 2.- Desarrollo profesional que evidencie los conocimientos actuales y destrezas en el área de prevención y control de infecciones y epidemiología, mismos que se puedan ver en los siguientes indicadores: • Microbiología • Cuidado del paciente • Asepsia • Enfermedades infecciosas • Desinfección-esterilización • Preparación frente a emergencias • Evaluación de productos 3.- El profesional de enfermería debe evidenciar práctica de control y prevención de infecciones Integrar los hallazgos de la vigilancia en un plan formal de mejoramiento de la práctica y resultados para los pacientes en distintos centros de atención de salud CITATION Mal15 \l 3082 (Malmone, 2015). Papel de los profesionales enfermeros (as) en la prevención de infecciones hospitalarias Su papel radica en ser los responsables de llevar a cabo la vigilancia de todos los casos de infección o colonización por microorganismos multirresistentes, estableciendo el tipo y la procedencia de los mismos. Sus labores cubren, a su vez, el conocimiento de la evolución de los gérmenes, para lo cual deben contar con herramientas para detectarlos de forma precoz, evitando, de esta forma, su posible diseminación.

Otro aspecto que forma parte de este trabajo es el control de brotes epidémicos. Sin olvidar de la cogida de datos y el análisis posterior para obtener tasas de infección, es decir, establecer las medidas de mejora. Por consiguiente, el personal de enfermería como miembro activo del equipo interdisciplinario de salud, es clave en la prevención de infecciones a estos pacientes, ya que es responsable de brindar los cuidados, a través de los cuales promueve, conserva y restablece la salud del paciente neutropénico que está a su cuidado CITATION Tor16 \l 3082 (Torres & Rodríguez, 2016).

Importancia de la investigación científica enfermera en el ámbito de las infecciones La entrevista a una enfermera profesional se conoce sobre el poder preventivo de la investigación científica enfermera, al dar aportes científicos puede evitar errores de este grupo de profesionales. Actualmente, cuando un enfermero (a) decide emprender una investigación, asume que será una actividad que tendrá que realizar fuera de su horario, ya que no dispone de tiempo para la investigación durante su jornada laboral.

Hoy en día, son más los hospitales conscientes de que el trabajo de investigación en enfermería es el motor de grandes avances, puesto que traslada a la práctica los resultados obtenidos donde el paciente sea el principal beneficiario y que ello se traduce en cuidados más seguros CITATION Bes18 \l 3082 (Besoli, 2018). Andrea Besolí, como enfermera de control de infecciones en el Consorcio Hospitalario en Barcelona, desde su experiencia comentó sobre el riesgo que suponen las infecciones sanitarias, problemas que pueden cambiar la patología, también se nota la importancia de la prevención y de la investigación científica enfermera del ámbito de las IN.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA 3.1 Diseño y tipo de investigación El presente trabajo se realizó mediante una investigación de tipo documental y bibliográfica detallada de diferentes artículos de tipo

investigativo y expositivo, en diferentes idiomas acerca del rol del personal de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales, con un estado del arte comprendido entre el año 2014 y 2019. Se estableció algunas etapas para la revisión bibliográfica del tema planteado. 1.- La identificación del problema, la formulación o planteamiento del problema que recopila información de estudios e investigaciones realizadas referentes al tema de investigación. 2.- La elaboración de los objetivos en base a la identificación de problema, estableciendo criterios específicos basados en la formulación del problema con su respectiva justificación. 3.- La revisión de fuentes bibliográficas en libros, revistas, artículo y bibliotecas virtuales como: SCIELO, ELSEVIER, REFSEEK y con la utilización de los siguientes descriptores respectivamente: infecciones nosocomiales, prevención, roles del profesional de enfermería sirvieron de referencia para la elaboración del marco conceptual de nuestro tema a investigar. 3.2 Métodos Los métodos elegidos sirvieron para revisar, analizar y contrastar información consultada en diferentes fuentes de textos, artículos científicos y revistas de enfermería y salud. 3.2.1 Método analítico: permitió analizar los factores sanitarios que influyen en la adquisición de enfermedades infecciones nosocomiales, así como la realización amplia del origen epidemiológico de esta patología, los riesgos, y el papel que cumple el profesional enfermero frente al control de las infecciones. 3.2.3 Método inductivo: Este método permitió recoger datos cualitativos como cuantitativos sobre como las infecciones nosocomiales están presentes en los centros hospitalarios públicos y privados, luego realizar conclusiones generales desde la información obtenida.

CAPITULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

4.1 Prevención de infecciones Nosocomiales

En el área de la salud existe una medida muy importante llamada “prevención”, que consideradas como precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes conocidas o no. Existen precauciones para controlar la infección como medio de atención a pacientes. CITATION OMS16 \l 3082 (OMS, 2016). “Las medidas de precaución deben ser una práctica rutinaria en las unidades de hospitalización y ser cumplidas por todo el personal”. CITATION Sol18 \l 3082 (Solis, Gómez, & Garzón, 2018). Y es que por citar un ejemplo del impacto económico a nivel mundial de las infecciones nosocomial sobrepasa entre los 9 y 12 millones de euros, por ello las medidas de prevención suponen un ahorro de 2 millones anuales de euros CITATION Vil18 \l 3082 (Villoria, 2018) De ahí que se propone las siguientes precauciones:

Precaución nº1 Higiene de manos: “Esta medida se refiere a la limpieza de las manos, la misma que puede ser por fricción con algún preparado de alcohol o agua y jabón, con la finalidad de reducir el crecimiento de microorganismos en las manos” (MSP, 2016.,p.16)

La Higiene de manos se considera el método más simple y efectivo para la prevención de infecciones dentro de la asistencia hospitalaria, todo profesional de la salud debe y tiene que conocer y poner en practica durante los procedimientos realizados.

Tabla 22 Tipos de higiene de las manos

Tipos Clasificación Objetivo Producto

Limpieza a

fricción con alcohol

Antiséptica Reducir flora residente y eliminar la flora transitoria presente en la piel Preparado de base alcohólica, etílico o isopropílico 63 al 70%

Antiséptica

por quirúrgicos

Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico por microorganismos presentes en las manos Soluciones de Gluconato de clorhexidina al 1% y alcohol etílico al 61%

del equipo quirúrgico

Lavado social o

Remover la flora

lavado de transitoria y la suciedad

manos con moderada de las Jabón sin antiséptico

jabón no manos. No tiene acción

antiséptico sobre la flora residente.

Eliminar en forma

Lavado con agua y jabón

Lavado antiséptico significativa tanto la flora transitoria como la residente presente en Jabón antiséptico

las manos.

Prevenir la

Jabón o Soluciones de clorhexidina al 4% o Gluconato de clorhexidina al 1% y alcohol etílico.

contaminación del sitio

Lavado quirúrgico por

quirúrgico microorganismos

presentes en las manos
del equipo quirúrgico

Fuente: Organización Mundial de la Salud - Washington, 2009. (24)

Cada tipo de higiene de manos tiene un tiempo de duración: • Higiene de manos por fricción con preparaciones alcohólicas: 20-30 segundos • Higiene de manos por lavado con agua y jabón: 40-60 segundos. • Lavado de manos quirúrgico: 3-6 minutos. Hay que considerar que la higiene es una visión profesional que se mejorará, por ello se debe efectivizar las prácticas de higiene de manos, resaltando los cinco momentos en los que se debe realizar este tipo de higiene. (MSP, 2016, p 20) Cinco momentos del lavado de manos según la (OMS, 2009, p 8): 1.- Antes del contacto directo con el paciente. 2.- Antes de realizar una tarea limpia y aséptica. 3.- Después de la exposición a fluidos corporales. 4.- Después de tocar al paciente. 5.- luego de estar en contacto con un paciente. Para la realización de esta normativa esencial que es el lavado de manos las unidades hospitalarias tienen la responsabilidad de proveer todo el material necesario para que se lleve a cabo de la manera más adecuada y correcta y el personal sanitario tiene el deber de cumplir de manera estricta lo ya mencionado y la mejor manera de evaluar que dicho proceso se esté llevado de manera correcta será por medio del sistema de vigilancia hospitalaria para el control de infecciones. Precaución n°2 Equipo de protección personal Son las que se utilizan solas o combinadas para proteger áreas específicas de

las membranas mucosas, las vías respiratorias, la piel y la ropa del contacto con agentes infecciosos. La

selección del equipo de

protección personal se basa en la naturaleza de la interacción entre el paciente y/o el modo probable (

s) de transmisión" (MSP, 2016, p.28) Elementos del equipo de protección personal: Uso de Guantes: Los guantes constituyen una medida de prevención primaria frente al riesgo biológico, y aunque de por sí no evitan el pinchazo, se ha demostrado que reducen el volumen de sangre transferida de manera importante, reduciendo significativamente el riesgo de infecciones con agentes biológicos. Por ello, los guantes son la barrera de protección más importante para prevenir la contaminación con material biológico potencialmente infeccioso (como sangre, fluidos corporales, secreciones, membranas mucosas y piel no intacta de los pacientes) y reducen la probabilidad de transmisión de microorganismos del personal sanitario a los pacientes CITATION Alo17 \l 3082 (Alonso, 2017) Según (Alonso, et al.,2017) aseguran que los usos de guantes cumplen función doble que son: • El proteger al trabajador de un riesgo para su salud como Equipo de Protección Individual y, • Proteger a los pacientes de una posible transmisión de agentes biológicos portados por el usuario del guante. Uso de mascarillas: MASCARILLAS USO Respirador N 95 con mascarilla de filtrado Estos son diseñados para la protección respiratoria ya que poseen un sello hermético contra la piel, lo que bloquea el paso de partículas. Su nombre se da ya que el respirador filtra el 95% de las partículas que

se encuentra en el aire. Mascarilla quirúrgica A diferencia de la anterior estas no se consideran protectores respiratorios, son dispositivos utilizados por el recurso humano en quirófano para evitar la transmisión de microorganismos y fluidos corporales durante los procedimientos quirúrgicos, no filtran patógenos. En el entorno existe un grave peligro por la transmisión de enfermedades. No solo a los médicos, enfermeros sino a todo el personal que labora en un centro de salud y de apoyo porque son quienes atienden a los pacientes. Abarca a quienes hacen entrega de alimentos, los de limpieza de las habitaciones o los que hacen el manteniendo.

Todas las personas que trabajan en áreas donde hay pacientes infectados con enfermedades de transmisión por

el aire están en posible riesgo. (MSP, 2016, p 31) Tabla 33: Tipos de mascarillas Fuente: CITATION Vil18 \l 3082 (Villoria, 2018)

Tipos de mascarillas: "Si lleva mascarilla o respirador, es esencial su utilización y eliminación adecuada para asegurar su efectividad potencial y para impedir cualquier aumento del riesgo de transmisión asociado al uso incorrecto de estos insumos" menciona la OPS (s.f) Uso de protección ocular: El uso de este elemento tiene como objetivo proteger el área ocular de salpicaduras de fluidos corporales u otro tipo de sustancias durante algún procedimiento donde se vea en riesgo lo mencionado y pueda contraer algún tipo de daño en las mucosas de los ojos, los lentes, gafas, visor u otro tipo de protección ocular, deben ser adecuados para su uso entre las características tienen que contar con amplitud y claridad y luego de cada uso debe someterse a limpieza y antisepsia. Uso de gorro: En el cabello es donde se alojan los microorganismos por citar: estafilococos o corinebacterias, por lo cual se debe detener esta fuente de infección empleando gorros como parte del vestido del médico o enfermero (MSP, 2016, p 37). Su objetivo es prevenir la contaminación del campo estéril al evitar la caída de cabellos en dicho campo o a la vez evitar la colocación de una o algunas hebras capilares durante algún procedimiento, ya que de esta manera se estaría propagando microorganismos. Este debe poseer características como ser desechables, permitir la recolección de todo el cabello y ser cambiado diariamente y cada vez que se constate ante un tipo de riesgo biológico. Uso de batas: "Permite establecer una

barrera mecánica entre la persona que lo usa y el paciente. Deben reunir las condiciones indemnes que impidan el traspaso de microorganismos". (

MSP, 2016, p 37) El objetivo de este EPP, es la de impedir la transmisión de microorganismos durante un procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales, y esta debe ser cambiada al término de la intervención o cuando haya evidencia de contaminación de la misma, tiene que ser usada durante la asistencia de un enfermo potencialmente contaminante ya que de esta manera se reduciría la transmisión de agentes patógenos hacia otros pacientes o en el ambiente, en este caso la bata tiene que ser retirada antes de la salida de la habitación del paciente, seguido del lavado de manos. Entre sus características principales esta debe ser de preferencia desechable y de un material resistente que impida el paso de fluidos, así como a la fácil rasgadura en procedimientos de largas duración Uso de zapatones: Estos se usan para cubrir los zapatos que ha sido expuestos a un área

contaminada y se los utiliza con el fin de prevenir el arrastre de microorganismos al momento de entrar a un área estéril, sin embargo, estudios afirma que: "No existen ensayos clínicos que respalden el uso de cubre zapatos como medida de prevención de infección en sitio operatorio, pero si protege el calzado del operador." (MSP, 2016, p 38) Un estudio que evaluó la contaminación de pisos usando y no usando zapatones, no encontró diferencias estadísticamente significativas y concluyó que los cubre-zapatos no necesitan ser usados en salas de operaciones generales. Es por ello que la utilización de los mismos es exclusiva en salas donde se manejan materiales para su esterilidad y áreas donde se llevan a cabo intervenciones quirúrgicas.

Prevención N°3: Medidas de aislamiento Con la finalidad de evitar la transmisión de agentes etiológicos se debe aislar al paciente que tenga alguna infección. Cuando la bacteria es identificada se da a conocer al Servicio de Medicina Preventiva, que se encargará de la manipulación del paciente con precauciones estrictas, como las medidas de barrera, aislamiento o reubicación del paciente infectado con la cepa en una misma localización del hospital para un manejo más preciso CITATION Cár18 \l 3082 (Cárdenas, 2018). Otras medidas que se pueden mencionar es la prevención de accidentes por objetos punzantes y cortantes, el manejo de derrames y el manejo de objetos contaminados por el paciente (equipos y dispositivos médicos, ropa de cama) y desechos intrahospitalarios.

Ante la descripción de estas precauciones, uno de los roles del profesional de enfermería para que se lleve a cabo el cumplimiento de las infecciones nosocomiales dentro de las unidades hospitalarias es el rol educativo, mediante la educación a los pacientes, familiares y el mismo equipo de salud reciben información para la prevención de las infecciones, estableciendo practicas seguras a la hora de estar en contacto con el paciente. El rol investigativo juega un papel muy importante dentro del campo epidemiológico para el profesional de enfermería ya que son los responsables de la vigilancia epidemiológica dentro de las unidades de salud, así como la recogida de datos de casos nuevos de infección y colonización por microorganismos, determinando su característica y procedencia de los mismos. De esta manera detectan en forma precoz y evitan su proliferación controlando la aparición de posibles brotes epidemiológicos.

CAPITULO 5

CONCLUSIONES

Luego de haber analizado y sintetizados la información documental se puede concluir que: En relación al rol del profesional de enfermería es importante considerar que prevenir es una de las mejores vías para evitar estas infecciones, así como aumentar el nivel de conocimiento de las enfermeras (os) pues algunos no investigan científicamente sobre este tipo de problemas, ya que causan una estadía prolongada, discapacidad y carga económica a todas las instituciones de salud, siendo un desafío para el personal médico y de enfermería debido a que la extensa estancia hospitalaria es la causa más frecuente de adquirir infecciones nosocomiales aumentando las tasas de mortalidad y de morbilidad en los pacientes. Las Infecciones Nosocomiales, tienen una incidencia de 7 de cada 10 países subdesarrollados de manera silenciosa en los centros hospitalarios como un enemigo que asecha a quienes por

algún motivo deben estar en un ambiente médico, la mayoría de personas no conocen que cada vez es más el riesgo de contagio de enfermedades por virus o bacterias que ingresan al cuerpo por cualquier medio. Sin embargo, no es considerado como principal agente de morbimortalidad. Se debe considerar que las medidas de prevención por parte del profesional de enfermería giran en torno a observar, realizar vigilancia mediante procesos de registro de los comportamientos producto de la patología propagada en los centros hospitalarios. Mediante los pioneros de la higiene y la asepsia se han podido prevenir la incidencia de porcentajes altos de pacientes infectados. Al puntualizar sobre los cuatro roles que cumple el personal de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales, se hacen referencia al rol educativo, asistencial, administrativo y el rol investigativo, como muestra del trabajo del personal de enfermería profesional.

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.

Instances from: <http://www.sempsph.com/es/noticias/ultimas-noticias>

1	100%
---	------

el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) (

1: http://www.sempsph.com/es/noticias/ultimas-noticias	100%
--	------

el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC)

Instances from: https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf

2 100%

El objetivo de este reto es mejorar la seguridad de la cirugía en todo el mundo, definiendo para ello un conjunto básico de normas de seguridad que puedan aplicarse en todos los Estados Miembros de la OMS.

2: https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf 100%

El objetivo de este reto es mejorar la seguridad de la cirugía en todo el mundo, definiendo para ello un conjunto básico de normas de seguridad que puedan aplicarse en todos los Estados Miembros de la OMS.

3 100%

cuatro áreas en las que se podrían realizar grandes progresos en materia de seguridad de la atención quirúrgica: prevención de las infecciones de la herida quirúrgica, seguridad de la anestesia, seguridad de los equipos quirúrgicos y medición de los servicios quirúrgicos (

3: https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf 100%

cuatro áreas en las que se podrían realizar grandes progresos en materia de seguridad de la atención quirúrgica: prevención de las infecciones de la herida quirúrgica, seguridad de la anestesia, seguridad de los equipos quirúrgicos y medición de los servicios quirúrgicos (