



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.**

**Autores:**

Srta. García Franco Ivannia Nohelia.

Srta. Gutiérrez Ochoa Leila Antonella.

**Acompañante:**

Mgtr. Posligua Fernández Julio Antonio.

**Milagro, Mayo 2022  
ECUADOR**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

Yo **POSLIGUA FERNÁNDEZ JULIO ANTONIO**, en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes **GARCÍA FRANCO IVANNIA NOHELIA** y **GUTIÉRREZ OCHOA LEILA ANTONELLA** cuyo tema de trabajo de Titulación es “**ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES**”, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL** previo a la obtención del Grado **LICENCIADA EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, Haga clic aquí para escribir una fecha.

---

Posligua Fernández Julio Antonio  
Tutor

C.I: Haga clic aquí para escribir cédula (Tutor).

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (tutor).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (Secretario/a).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (integrante).

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como **LICENCIADA EN ENFERMERIA** propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de presentado por la estudiante **GARCÍA FRANCO IVANNIA NOHELIA**

Con el tema de trabajo de Titulación: **“ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES”**.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental [ ]

Defensa oral [ ]

Total [ ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) \_\_\_\_\_

Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Apellidos y nombres de Presidente.	_____
Secretario (a)	Apellidos y nombres de Secretario	_____
Integrante	Apellidos y nombres de Integrante.	_____

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (tutor).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (Secretario/a).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (integrante).

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** presentado por la estudiante **GUTIÉRREZ OCHOA LEILA ANTONELLA**

Con el tema de trabajo de Titulación: **“ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES”**.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ ]
Defensa oral	[ ]
Total	[ ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) \_\_\_\_\_

Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Apellidos y nombres de Presidente.	_____
Secretario (a)	Apellidos y nombres de Secretario	_____
Integrante	Apellidos y nombres de Integrante.	_____

## DEDICATORIA

A mi familia por siempre apoyarme en todas las decisiones que he tomar a largo de esta corta vida.

A mis amigos por estar presente en los momentos felices, tristes y angustiantes.

A mis compañeros de trabajo por siempre estar dispuestos a ayudarme sin pedir explicaciones.

A quien escribe esto por siempre salir adelante y no dejarse vencer por la adversidades que se presentar día a día.

*Ivannia García*

A mi amado e inolvidable papá, gracias por guiarme y cuidarme, estés en donde estés. Tu presencia en mi alma me da ánimos cada día.

A ti, mi valiente mamá, por enseñarme que cada esfuerzo vale el éxito, cada consejo y cada regaño tuyo, me ayudó a seguir y estar donde estoy ahora. Gracias por estar conmigo en buenas y malas.

Al amor de mi vida, quien me ayudó y me acompañó desde que inicié esta travesía, y me daba ánimos para no rendirme.

A mis amigos que siempre estuvieron dispuestos a ayudarme y enseñarme cada vez que lo necesitaba.

*Leila Gutiérrez*

## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios quien permite que pueda estar en donde estoy, a mi madre por siempre estar a mi lado en las buenas y en las malas y nunca dejarme de lado, a mi hermano por brindarme su conocimiento y querer lo mejor para mí, a mi padre por estar conmigo, a mis amigas que me tenerme mucha paciencia, a mi familia en general que está dispuesta para ayudarme en lo que necesito sin poner pretextos, en fin, me encuentro agradecida con el mundo.

*Ivannia García*

Agradezco a Dios por darme la fortaleza de seguir y no detenerme a pesar de las adversidades, y la sabiduría que me permitieron llegar hasta aquí.

A la comunidad universitaria, quienes con su colaboración y esfuerzo de día a día me fueron formando como una futura profesional, recordándome siempre tener humildad y humanismo.

Agradezco los consejos, consideración y ayuda de mis compañeros y amigos, ya que nos mantuvimos firmes hasta el final, ahora no solo seremos amigos, sino también colegas.

A mi familia, especialmente a mi madre, por apoyarme en cada momento y recordarme de lo que soy capaz.

Me agradezco a mí misma por siempre seguir y no detenerme.

*Leila Gutiérrez*

## ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	4
Planteamiento del problema.....	4
Objetivos.....	6
Justificación .....	6
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	7
Antecedentes .....	7
Fundamentación teórica.....	8
Definición de términos.....	15
METODOLOGÍA.....	17
DESARROLLO DEL TEMA.....	18
CONCLUSIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	22

# **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.**

## **RESUMEN**

**Introducción:** Las infecciones nosocomiales pueden ocasionar serios problemas de salud, se transmiten por contacto directo con un paciente infectado, a través de las manos del personal sanitario, o a través de objetos contaminados, afecta a todos los sectores de la población, sin embargo, los pacientes hospitalizados son un grupo de riesgo particularmente vulnerable, ya que están expuestos a una mayor probabilidad de contraer una infección durante su estancia en el hospital; **Justificación:** enfermería es el principal responsable en la prevención de infecciones en el área hospitalaria, ya que es el encargado de garantizar los cuidados, no solo asistenciales, sino también dando educación al usuario y a los familiares; **Objetivo general:** determinar el rol del profesional de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales; **Metodología:** se realizó investigación de tipo documental y bibliográfica con enfoque cualitativo, método inductivo y un diseño de investigación de tipo no experimental; **Resultados:** las infecciones nosocomiales son una enfermedad que se contrae dentro de un hospital u otro servicio de salud, es decir que no estaba presente, ni se encuentra en período de incubación cuando el paciente ingresó a dicho establecimiento, posterior a las 48-72 horas del ingreso hospitalario, los tipos de infecciones más frecuentes son las infecciones urinarias, neumonía nosocomial, infecciones del sitio de una intervención quirúrgica, bacteriemia nosocomial, y otras infecciones nosocomiales, en cuanto a los cuatro roles de enfermería, estos se cumplen en su totalidad, entre las prevenciones de las estas infecciones están: utilizar medidas de protección, reducir lo máximo posible los procedimientos invasivos, vigilar las infecciones y controlar e identificar los brotes, prevenir la infección entre el personal; **Conclusión:** se puede concluir que las infecciones nosocomiales se pueden prevenir mediante la determinación de los roles del profesional de enfermería.

**PALABRAS CLAVE:** Roles de enfermería, prevención, infección nosocomial.

# **ROLE OF THE NURSING PROFESSIONAL IN THE PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS.**

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Nosocomial infections can cause serious health problems. they are transmitted through direct contact with an infected patient, through the hands of health personnel, or through contaminated objects. it affects all sectors of the population; **Justification:** nursing is the main responsible in the prevention of infections in the hospital area, since it is responsible for ensuring care, not only assistance, but also providing education to the user and their families; **General objective:** to determine the role of the nursing professional in the prevention of nosocomial infections; **Methodology:** documentary and bibliographic research was conducted with a qualitative approach, inductive method and a non-experimental research design; **Results:** Nosocomial infections is a disease that is contracted within a hospital or other health service, that is, it was not present, nor is it in incubation period when the patient entered this facility, after 48-72 hours of hospital admission, the most frequent types of infections are urinary tract infections, nosocomial pneumonia, surgical site infections, nosocomial bacteremia, and other nosocomial infections, As for the four nursing roles, these are fully fulfilled, among the prevention of these infections are: use protective measures, reduce as much as possible invasive procedures, monitor infections and control and identify outbreaks, prevent infection among staff; **Conclusion:** it can be concluded that nosocomial infections can be prevented by determining the roles of the nursing professional.

**KEY WORDS:** nursing roles, prevention, nosocomial infection

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones nosocomiales pueden ocasionar serios problemas de salud, llegando incluso a la muerte. las infecciones nosocomiales se propagan a través del contacto con un paciente infectado, a través de las manos del personal sanitario, o a través de objetos contaminados, afecta a todos los sectores de la población, sin embargo, los pacientes hospitalizados son un grupo de riesgo particularmente vulnerable, ya que están expuestos a una mayor probabilidad de contraer una infección durante su estancia en el hospital.

Este trabajo tiene el fin de dar conocimiento sobre rol que ejerce el profesional de enfermería para poder prevenir las infecciones nosocomiales, de tal manera que se pueda reducir la tasa de morbilidad y mortalidad en los pacientes.

El capítulo I, plantea las causas y consecuencia que generan las infecciones nosocomiales y por de aportar una posible solución al problema, el objetivo de este trabajo es determinar el rol del profesional de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales, la cual tendrá su debida justificación.

El capítulo II, trata del Marco teórico el cual estará constituido por antecedentes bibliográficos, fundamentación teórica, y definición de términos, sustentaremos teóricamente el tema de este proyecto.

El capítulo III, se detalla el tipo de investigación y las técnicas que se utilizaron para lograr un manejo correcto de la información.

El capítulo IV, consiste en una revisión exclusiva de los problemas estudiados en otras investigaciones en el contexto mundial, latino americano y nacional.

El capítulo V, las conclusiones, se evidencia las ideas más relevantes del trabajo en base a los objetivos formulados.

# CAPÍTULO 1

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones nosocomiales es una preocupación tanto clínica como epidemiológica, ya que, son generadas principalmente en el ámbito intrahospitalario, ya sea, por factores como la microflora del personal de salud o del paciente. Es una situación emergente de salud que ha causado la morbilidad y mortalidad en tasas elevadas a causa de una larga estadía hospitalaria de los usuarios a nivel global (Pérez Vereza, Fernández Ferrer, Olivera Reyes, Puig Miranda, & Rodríguez Méndez, 2019).

Estas infecciones en las instituciones de salud hospitalaria son una de las primeras causas de defunción e incremento de morbilidad en los enfermos con una hospitalización extensa, siendo así, una problemática para el usuario y así también para los sistemas de salud que ofrecen los servicios, por tanto, un largo período de tiempo del paciente infectado aumentará los gastos en la atención, y contará indirectamente como un trabajo perdido (Gordon Zamora, Masaquiza Moyolema, Gallegos Moreno, & Mayorga Gutiérrez, 2018).

Según Maguiña Vargas (2016) las infecciones intrahospitalarias se producen de manera habitual en incisiones realizadas con bisturí, vías aéreas inferiores y de tracto urinario. Una investigación publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que existe mayor número de personas con infecciones nosocomiales en áreas quirúrgicas y ortopédicas de atención de patologías agudas y, en la UCI (Unidades de Cuidados Intensivos). Las infecciones son más prevalentes en pacientes con vulnerabilidad, ya sea, por su avanzada edad, enfermedad subyacente o tratamientos con quimioterapia.

Los microorganismos causantes como; bacterias, virus, hongos, parásitos, no solo logran afectar en espacios hospitalarios, sino también, pueden ser transmitidos a las comunidades por los pacientes con alta hospitalaria, el profesional de salud o los visitantes de los usuarios, mientras estos microorganismos sean multirresistentes, causando graves enfermedades a los habitantes de la comunidad (Maguiña Vargas, 2016).

El uso indebido o irracional de los antibióticos, por automedicación o por antibiótico terapia incorrecta, se ha producido la resistencia bacteriana, lo que provoca que las infecciones comunitarias y nosocomiales no sean una tarea fácil de contrarrestar, ya que, ha causado que los antibióticos se arruinen o no sean tan efectivos por el mal uso, por lo que, la OMS, la

OPS y los Ministerios de Salud de distintas naciones, consideren las infecciones como un problema grave (Maguiña Vargas, 2016).

En 2016, Maguiña Vargas mostró las cifras de que aproximadamente 700 000 personas llegan al deceso a causa de infecciones por microorganismos bacterianos con resistencia a los fármacos más utilizados, y alrededor de 200 000 neonatos fallecidos por la misma causa en el año 2016, por lo que se espera que el año 2050 haya cifras de defunciones por encima de 10 millones de personas debido a la resistencia a los antimicrobianos por año, además de que la tuberculosis multidrogorresistente existe en 150 países.

En diciembre del 2019 se inició una investigación descriptiva, transversal y retrospectiva en IESS Machala para valorar la calidad de atención médica y describir mediante la epidemiología las infecciones nosocomiales, a través de aspectos demográficas, características clínicas, factores de riesgo, tipo de infección y agente etiológico, revisión de historias clínicas con antecedentes de infecciones intrahospitalarias durante el lapso de la investigación. mediante el estudio de 56 casos de pacientes que fueron diagnosticados por infecciones nosocomiales identificando ciertas características, siendo estas, por egreso hospitalario 1,23%, el 50% por género masculino en edad adulta, en pacientes con antecedentes patológico, como la hipertensión arterial corresponde al 29,8%, según el tipo de infección el 48,2% lo ocupa la infección de herida operatoria, 43,3% por agente etiológico resaltando la *Escherichia coli* (Lam-Vivanco, Santos-Luna, Espinoza-Carrión, & Sotomayor-Preciado, 2020).

Estos porcentajes aumentados relacionados con cuidados sanitarios pueden ser disminuidos o prevenidos en su mayoría, por lo que hay que tener presente el correcto manejo de los protocolos de bioseguridad, tanto para el paciente o del personal de salud mismo, y así, evitar las consecuencias futuras a causa de estas infecciones (Felices Juárez, Berenguel Martínez, & Berenguel Martínez, 2017).

Como medida de prevención a considerar, en primer lugar, es la adecuada higiene de manos, superpone un beneficio tanto para el paciente como para el personal de salud, otra medida es el uso de alcohol gel, siempre que se lo use adecuadamente. El diagnóstico oportuno de infecciones nosocomiales favorece a iniciar un tratamiento adecuado y así prevenir su propagación.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Determinar el rol del profesional de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el rol del profesional de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales.
- Reconocer las principales infecciones nosocomiales que se presentan en las unidades hospitalarias.
- Describir los cuidados de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales en los establecimientos de salud.

## **JUSTIFICACIÓN**

Las infecciones hospitalarias son denominadas una complicación de salud pública intrahospitalaria a nivel global, debido a que su incremento de afectados ha causado un ascenso en la mortalidad, morbilidad y hospitalización extensa en los últimos años.

Para un mejor manejo de más infecciones nosocomiales, el profesional de salud debe estar continuamente capacitado primordialmente para la prevención y consecuencias del problema, por lo que es indispensable aclarar y hacer hincapié en la práctica de los manejos de protocolo de bioseguridad; desinfección, higiene, esterilización, limpieza, precauciones estándar y aislamiento por mecanismo de transmisión.

Enfermería es el principal responsable en la prevención de infecciones en el área hospitalaria, ya que es el encargado de garantizar los cuidados, no solo asistenciales, sino también dando educación al usuario y a los familiares, por lo que es un trabajo complementario para promover y restablecer la salud del enfermo que está bajo el cuidado del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria.

El presente trabajo es viable por interés y para el conocimiento de los autores como futuros profesionales del área de salud.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **ANTECEDENTES**

En términos epidemiológicos, la palabra infección significa invasión de un organismo infeccioso en el cuerpo de un hombre o animal. Al describir la palabra infección en términos epidemiológicos este significa la invasión de un microorganismo infeccioso en el hospedador o huésped susceptible, sea el cuerpo del hombre o de los animales. El término Nosocomial surge del griego Nosokomeain, y la palabra Hospital, que, a su vez, se deriva del griego Nosos “varias enfermedades.” De aquí que, la evidente relación de la infección con la hospitalización es suficiente para el diagnóstico de sepsis o infección nosocomial, independiente del momento de aparición. (Lebeque Pérez, Morris Quevedo, & Calás Viamonte, 2006)

Epidemiológicamente la infección nosocomial se conoce desde mucho antes, se refiere a la presencia de un microorganismo infeccioso en el cuerpo del hombre durante la estadía hospitalaria, independientemente del momento de la invasión.

Las infecciones nosocomiales u hospitalarias se originaron en el año 325 en el inicio mismo de la creación de los hospitales, fueron creados como un término de la caridad cristiana hacia los enfermos; debido a esto, estas palabras no son un fenómeno nuevo, sino que ha cambiado de cara. (Nodarse Hernández, 2002)

En siglos pasados, los hospitales eran construidos con fines religiosos, por lo que, no se contaba con el conocimiento científico para la prevención de las infecciones, esto quiere decir, que se conoce desde siempre y hasta en la actualidad.

A lo largo de la historia de las infecciones, estas se han encontrado en los hospitales mostrándose con una incidencia alta o baja, dependiendo del estatus económico-social a tratar, por lo que, constituyen un problema de salud a nivel mundial,

preocupando a todas las organizaciones e instituciones... El conocimiento del problema mediante estudios aislados se inicia más recientemente en la década de los 50 del siglo XX, con los estudios de focos de infección en hospitales, por investigadores de Inglaterra, Escocia y del CDC. En los años 60, se llevan a cabo estudios más sistematizados y organizados, y en la década de los 70's surgen en varias partes del mundo programas de vigilancia y control de las IN. (Ponce Pacheco, 2016)

El estudio del problema se inició a mediados del siglo XX, por lo que se evidencia más relación de las infecciones con los procedimientos postquirúrgicos desde sus inicios, lo que provoca que sea un problema de salud persistente y motivo de preocupación, aunque en la actualidad se ejecutan programas de control de infecciones y vigilancia epidemiológica en las instituciones de salud a nivel global.

Interpretando los resultados, Satizabal Pinargote (2016) evidencio que del total del número de personas encuestas del área de cirugía, el 100% tiene conocimiento sobre las infecciones nosocomiales, independientemente de sus años de experiencia, y tienen en cuenta las medidas de prevención y prácticas de bioseguridad al entrar en contacto con el paciente y su entorno.

## **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **Infección nosocomial**

Las infecciones nosocomiales o también conocida como infección hospitalaria, es una enfermedad que se contrae dentro de un servicio de salud, el cual no estaba presente desde un principio, ni en etapa de transmisibilidad cuando el paciente ingresó al establecimiento, posterior a las 48-72 horas del ingreso hospitalario, aunque existen infecciones que pueden aparecer posteriormente, como las transmitidas por sangre (hepatitis B, VIH, etc.); estas pueden afectar a cualquier paciente, independientemente de su edad, sexo o estado de salud. Sin embargo, los niños, las mujeres embarazadas, los ancianos y las personas con un sistema inmunológico debilitado son más propensos a contraer dicha infección. Las infecciones nosocomiales pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos o por la acción directa de agentes químicos o físicos, por tal razón, es significativo conocer la fase de

transmisividad del microorganismo para reconocer, si la infección fue obtenida intra o extrahospitalaria. (Blanco & Macedo, 2018)

Las infecciones nosocomiales pueden producir complicaciones graves, como sepsis, fallo orgánico o incluso la muerte. Por esta razón, es importante estar atentos a los síntomas de estas infecciones, aunque pueden ser difíciles de diagnosticar, ya que muchas veces no presentan síntomas específicos. Por esta razón, es importante que los pacientes sobre cualquier síntoma que estén presentando, incluso si no parecen estar relacionados con la infección.

## **Tipos de Infecciones nosocomiales**

### **Infecciones urinarias**

Las infecciones del tracto urinario son un problema importante en los hospitales, ya que determinan una alta tasa de morbilidad y mortalidad. Estas infecciones se deben en su mayoría al catéter vesical, ya que permite la entrada de gérmenes en el tracto urinario y a su vez a la vejiga urinaria al ser un procedimiento invasivo.

La sonda vesical es un procedimiento invasivo que permite el ingreso de gérmenes a la vejiga, constituyendo un factor favorable de adquisición para una infección de tracto urinario; tanto que hasta el 80% de los casos de infecciones nosocomiales se asocian a la sonda vesical.

La duración del cateterismo urinario es el factor más probable de contraer una infección del tracto urinario; Después de diez días de cateterismo, aproximadamente el 50% de los pacientes pueden presentar bacteriuria. Si el paciente tiene que llevar el catéter durante más días, aparece bacteriuria en casi el 100% de los casos. Existen elementos de riesgo asociadas a la obtención de una IVU por catéter vesical, estos son:

- La presencia de una sonda vesical.
- La duración del sondaje urinario.
- La utilización de la sonda vesical en pacientes inmunocomprometidos, con alteraciones de la función renal, hepática, pancreática, de la coagulación sanguínea y de la inmunidad.

Las bacterias que se adhieren a la sonda son generalmente especies de *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*. Una manera de reducir el riesgo de infección

urinaria asociada al manejo de la sonda vesical es la utilización de antisépticos en la zona de inserción de la sonda. (Romina Corna, Garcia Labarthe, Aixa Nakasone, & Mariano Temporetti, 2012)

### **Neumonía nosocomial**

La neumonía adquirida en el hospital (NAH) es responsable de una considerable carga de morbilidad y mortalidad, siendo esta una de las habituales. Las personas que se ven más afectadas son los niños, ancianos y pacientes con enfermedades crónicas.

La incidencia de la NAH es variable dependiendo del país y de la población estudiada, pero se estima que oscila entre el 2 y el 25%. La mortalidad asociada a la NAH oscila entre el 10 y el 50%. Las causas de la NAH son muy variadas y pueden ser bacterianas, virales o fúngicas. Las bacterias más comúnmente implicadas en la NAH son el *Staphylococcus aureus*, el *Streptococcus pneumoniae* y el *Haemophilus influenzae*.

La NAH se puede presentar en cualquier paciente hospitalizado, pero es más común en los pacientes que están enfermos y que requieren ventilación mecánica. (Acuña Amador, Mollinedo Rangel, & García Amador, 2019)

### **Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica**

Las infecciones del sitio quirúrgico forman parte de las principales causas de infecciones nosocomiales. Según la OMS, hasta un 30% de todas las infecciones nosocomiales están relacionadas con una intervención quirúrgica. Dicha infección puede afectar cualquier área del cuerpo que haya sido intervenida. La incidencia varía en función del tipo de intervención quirúrgica, siendo más frecuentes en cirugías de urgencia y en cirugías programadas de mayor complejidad.

Los factores de riesgo para la infección del sitio quirúrgico son numerosos, y entre ellos destacan la estancia hospitalaria prolongada, la presencia de flora bacteriana endógena, la contaminación ambiental, la inexperiencia del cirujano, la duración de la intervención y el tipo de procedimiento quirúrgico. (R. Ballesteros, y otros, 2006)

### **Bacteriemia nosocomial**

La bacteriemia nosocomial es una enfermedad infecciosa que se produce como consecuencia de la presencia de bacterias en la sangre. Se trata de una patología relativamente frecuente, que afecta a un elevado número de pacientes hospitalizados. La mayoría de los casos de

bacteriemia nosocomial se producen como consecuencia de la presencia de un catéter intravascular, aunque también pueden estar relacionados con la colocación de una sonda vesical o con cualquier tipo de manipulación invasiva realizada al ingreso en el hospital.

Las bacterias que más frecuentemente causan bacteriemia nosocomial son las gramnegativas, como el E. coli, el Klebsiella o el Pseudomonas. Sin embargo, también pueden aparecer bacterias gram-positivas, como el Staphylococcus aureus. La bacteriemia nosocomial puede presentarse en cualquier momento durante la estancia hospitalaria, aunque la mayoría de las veces se diagnostica en el transcurso de las primeras 48 h. Puede afectar a cualquier paciente, aunque las personas más propensas a padecerla son las que están ingresadas en unidades de cuidados intensivos, en las que el riesgo de infección es mayor. (Sabatier, Peredo, & Vallés, 2019)

### **Otras infecciones nosocomiales**

Existen infecciones que, aunque son poco frecuentes, es relevante mencionarla para explicar que existen otros sitios en donde se presentar infecciones asociadas a la atención de salud.

- Las infecciones de la piel y los tejidos blandos: son producidas por bacterias, hongos o virus. La mayoría de las infecciones de la piel se producen en las heridas o en las zonas de la piel que están en contacto con el suelo o el agua.
- Las infecciones del tracto gastrointestinal: se pueden producir por la diseminación de microorganismos desde el tracto gastrointestinal a otros órganos (p. ej., sepsis abdominal), o por la exposición a organismos ambientales (p. ej., salmonelosis).
- La endometritis postparto: es una infección vaginal que se produce después del parto.

(Organización Mundial de la Salud, 2012)

### **Rol asistencial del personal de enfermería**

**Rol asistencial:** En cuanto a la función asistencial, el profesional de enfermería mantiene un contacto directo con los pacientes a su cargo, ya que, es el que permanece y ofrece sus cuidados durante la estancia hospitalaria, teniendo en cuenta los causantes de riesgo que conducen a una infección intrahospitalaria, tales como inserción de diferentes catéteres, curación de heridas posquirúrgicas y sondaje vesical, los cuales son procedimientos invasivos que tienen ingreso al organismo. Todas las precauciones estándar, así como las basadas en los sistemas de aislamiento en el ambiente hospitalario, sea por, contacto, gota o aire, deben ser tomadas por el personal de enfermería a los enfermos próximos a realizar

intervenciones invasivas de las que se conozca un tipo de infección. El uso de prendas protectoras, lavado de mano, manejo de objetos cortopunzante y manejo de ropa contaminada hospitalaria, son algunas de las precauciones más esenciales para la prevención.

La buena práctica de enfermería toma un papel fundamental en la prevención de infecciones nosocomiales, incluyendo medidas como la higiene completa del paciente y el mantenimiento de la asepsia en las intervenciones, así como la evaluación y control de signos y síntomas de infección.

**Rol educativo:** Enfermería juega un papel primordial en la educación para la salud; debe dirigir e impartir programas de capacitación dirigidos al personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, y es responsable de perfeccionar y actualizar los protocolos y técnicas de prevención.

Los enfermeros deben buscar actualizar sus conocimientos, modificar las prácticas de atención a los pacientes y actuar de manera profesional durante su formación, procurando que el contenido educativo del programa sea coherentes con las ocupaciones y compromisos de grupo de profesiones que componen el equipo de salud.

La difusión de información sobre infecciones nosocomiales por parte del personal de enfermería puede lograrse a través de una variedad de métodos, tales como reuniones técnicas y distribución de documentos, pero las técnicas participativas, tales como discusiones grupales y demostraciones de procedimientos, han demostrado producir los mejores resultados en términos de evaluación de impacto.

El personal de enfermería es el más cercano al paciente y su familia, y es su responsabilidad brindar educación permanente sobre la importancia de tomar medidas preventivas para evitar infecciones nosocomiales, así como promover buenas prácticas de higiene como lavado de manos, asepsia y uso de mascarilla.

Entre las estrategias para la prevención y tratamiento de infecciones hospitalarias se encuentra el fortalecimiento de programas de educación permanente dirigidos a gerentes, administradores, personal médico, personal de mantenimiento y servicios generales de bioseguridad, donde el personal de enfermería actúa como panel, impartiendo capacitación constante dirigida a aumentar los conocimientos sobre prevención.

**Rol investigativo:** Según ACOFEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería) Enfermería es el encargado de amplificar y recabar información en relación con

la promoción y prevención de salud y control de infecciones dentro de los centros de salud. Es necesario la obtención de estudios analíticos y experimentales con problemas específicos, según el acontecimiento a ser intervenido, por lo que estas áreas y sucesos de infecciones nosocomiales deben ser estudiados por el enfermero:

**Área de investigación:** condiciones favorables y desfavorables en las infecciones intrahospitalarias como el sistema inmunológico, estado nutricional, grupo etario y la prevención de infecciones intrahospitalarias.

El personal de enfermería realiza tareas de investigación clínica aplicada para el mejoramiento de la calidad de atención de los usuarios y para dar solución a problemas aplicando el método científico con investigaciones de infecciones nosocomiales. Esto significa que se usa el trabajo diario para disponer de nuevas hipótesis y plantear otros estudios que ayuden demostrar o descartar nuevas hipótesis.

**Rol administrativo:** Para responder a las necesidades con calidad técnica y humanizada, es necesario administrar los recursos y dar gestión al conocimiento para la atención en salud a los usuarios de la población.

La administración cumple una función importante que está compuesto por diversos elementos, los cuales son planificar, organizar, formar, dirigir y controlar, talen elementos sirven para que un grupo de personas puedan ejecutar actividades de manera sistemática. Se tiene como finalidad realizar las actividades de manera metodológica y ordenada, y cumplir con el plan establecido. El enfermero debe disponer de una red de trabajo con el resto de personal por jerarquía, para alcanzar con éxito un control de infecciones al mínimo consumo de recursos, sean estos, humanos o materiales, aplicando los conocimientos científicos, el desarrollo de actividades y un conjunto de recursos que den un fin de eficacia y eficiencia.

En consecuencia, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica debe basarse en decisiones de política, apoyo administrativo (incluyendo la provisión de equipos y materiales necesarios), educación permanente y el compromiso de todos los empleados. Todas las acciones realizadas por el personal de enfermería están impulsadas por la producción de estadísticas, indicadores y otros elementos epidemiológicos, todos los cuales deben ser reportados, analizados y comunicados en sistemas de gestión administrativa que evalúen la calidad de la atención brindada a pacientes. (Castro Rodríguez, 2014)

### **Teoría de Florence Nightingale relacionada al entorno**

La higiene es un componente crucial de la teoría del entorno de Nightingale. Florence al observar de cerca el entorno en el que se encuentra, el paciente y enfermera, descubrió que una fuente de infección era el ambiente sucio, debido a la materia orgánica que este contiene, tales son: paredes, suelos, alfombras, ropa de camas, etc. Aunque el ambiente estaba bien ventilado, la presencia de materia orgánica creaba un ambiente sofocante; por lo que es necesario manejo y eliminación de las excreciones corporales y aguas residuales para evitar la contaminación del medio ambiente.

Nightingale creía que se requería un entorno saludable para una atención de enfermería adecuada. Como resultado, la descontaminación simultánea de la unidad del paciente, así como un enfoque en la limpieza y la higiene, son fundamentales. La higienización de los hospitales y el desconocimiento de los médicos sobre las causas de la infección en los pacientes operados fueron los ingredientes adecuados para que la mayoría de las cirugías terminaran en la muerte del paciente.

Los autores de este estudio creen que el lavado de manos, del que Florencia estaba tan bien informada en ese momento, sigue siendo muy importante hoy en día. Con la práctica de este acto se puede evitar un porcentaje de las infecciones nosocomiales, ya que mayormente estos patógenos se encuentran ligada a la flora transitoria de las manos, y pueden disiparse eficazmente con una desinfección adecuada, reduciendo así su propagación.

### **Cuidados de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales**

Para la prevención de infecciones, se necesita la colaboración de todo el personal que labora en centro hospitalaria, sea sanitario o no (personal de limpieza, personal administrativo, etc.), por lo que, se optará por realizar programas de medidas de prevención con elementos básicos para alcanzar el objetivo propuesto, en cuanto a las medidas, se deberá enfatizar en las siguientes:

- Utilización de EP (Equipos de protección), dentro de ellos, el lavado de manos, uso de mascarillas, batas descartables, guantes, etc., que ayudará a evitar la propagación de agentes patógenos entre enfermos.
- Controlar los riesgos que generen daños en el ambiente hospitalario.
- Protección a pacientes ante el uso apropiado de profilaxis antibiótica y nutrición.
- Disminuir a grande escala las posibles pruebas y procedimientos invasivos

- Vigilar, identificar y controlar los brotes de infecciones.
- Evitar la propagación de infecciones entre el personal.

El uso e implantación de una de las medidas influirán en las prevención y erradicación de los microbios expuestos en las unidades hospitalarias, que es, el lavado de manos, esta técnica que a primera vista es sencilla de realizarla, tiene un serie de pasos y procedimientos que se deben cumplir para hacerlo de manera correcta. (Martínez Jiménez, 2017)

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

**Bioseguridad:** conjunto de medidas que es utilizado para garantizar la seguridad y prevenir infecciones o riesgos que se encuentran relacionadas al manejo o exposición de agentes infecciosos. (UNADE, 2020)

**Enfermería:** profesión que promueve el cuidado enfatizándose en las relaciones humanas y el autocuidado por medio de la promoción de salud y prevención de enfermedades a todo aquel que lo necesite. (Significados, 2020)

**Infección:** proceso por el cual un microorganismo infeccioso ingresa a otro llamado hospedador o huésped susceptible y se reproduce provocando daño, en ciertas ocasiones no suele provocarlo. (MSDsalud, 2019)

**Microorganismo:** también llamado microbio, es un ser vivo unicelular que se observa solo a través del microscopio. (Pérez Porto & Gardey, 2018)

**Paciente:** persona que manifiesta malestar o dolor y acude a un establecimiento de salud a recibir servicios médicos. (Consumoteca, 2019)

**Prevención:** acción destinada a la disminución, erradicación o eliminación de una enfermedad o discapacidad, antes de su aparición para detener el su progreso e impedir los efectos que estos puedan provocar. (MSDsalud, 2017)

**Propagación:** extensión de algo hacia un sitio diferente de donde se origina. (Real Academia Española, 2017)

**Rol:** función o cargo que debe desempeñar o representar algo o alguien, por impedimento o voluntad propia. (Significados, 2021)

**Salud:** (“La salud es un estado de completo bienestar físico mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”) (Organización Mundial de la Salud, 2020)



## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA**

El presente trabajo de investigación se realizó a través de una investigación de enfoque cualitativo y método inductivo, este método permite recoger datos cualitativos sobre las infecciones nosocomiales, y en cómo están presentes en las unidades hospitalarias, para luego realizar análisis generales a partir de la información obtenida. Esta investigación también es de tipo documental y bibliográfica, ya que se adquirió la información de la revisión de una gran variedad de fuentes bibliográficas en libros, revistas, artículos, así como: Scielo, Redalyc, ElSevier, etc. Por último, se utilizó un diseño de investigación de tipo no experimental, debido a que se realizaron búsquedas de datos referentes al tema a investigar para poder ser descritos en este proyecto.

Todos estos enfoques, métodos y tipos que fueron empleados en este estudio sirven para analizar, revisar y comparar la información consultada en diferentes fuentes de textos, revistas de enfermería y salud y artículos científicos.

## CAPÍTULO 4

### DESARROLLO DEL TEMA

De acuerdo con la investigación de Ovalle-Luna, y otros (2017):

La prevalencia de IAAS realizadas en distintas partes del mundo, se estima que estas infecciones, aproximadamente, afectan a un número de entre 1 a 20 pacientes hospitalizados, mientras que la letalidad asociada a las mismas se estima en 37 mil pacientes por año en la Unión Europea; por otro lado, en América, en regiones como Canadá se adquieren 220 000 infecciones hospitalarias anuales, que dan lugar a 8000 muertes al año; los costos hospitalarios directos por esta causa oscilan entre 28.4 y 33.8 mil millones de dólares anuales, mientras que la prevención podría ahorrar cerca de 7 millones de dólares.

América Latina ha sido analizado en cuanto a las infecciones nosocomiales, dando como resultado que, la neumonía nosocomial asociada a ventilador ha sido la infección más frecuente, con cifras mayores a lo reportado por la CDC, con tasas de 43.67/1000 días ventilador. (pág. 351).

EL documento describe las tasas de prevalencia en diversos continentes, llegando a la conclusión de que las infecciones nosocomiales es un asunto importante, con relación a la salud pública, por lo que consideran importante, mostrar más énfasis y duplicar esfuerzos para amortiguar las IAAS en las unidades hospitalarias.

En comparación al estudio de Agüero Milanés, Infante Rondón, & Delgado Llorca (2021)

La prevalencia de IAAS en países de altos ingresos es del 7,5 %, aunque se han informado tasas de 5,7 % - 7,1 % en Europa y 4,5 % en los EE. UU. Mientras que en naciones de bajos y medianos recursos la prevalencia oscila entre 5,7 % y 19,2 %....

El estudio europeo de prevalencia de infección en UCI (EPIC) incluyó 10,038

pacientes ingresados en 1,417 UCI de 17 países, de los que el 44,8 % presentaban algún tipo de infección y el 20,6 % correspondía a una infección adquirida en la UCI (pág. 2).

Esta investigación se basa en un estudio pediátrico a nivel de los países europeos y países de bajo recursos, en donde concluyen que este grupo es considerado más vulnerable, pero que no existen estudios suficientes acerca de cómo afecta la neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes pediátricos, de modo que si incrementa la estancia hospitalaria tendría mayor riesgo de que se presente esta comorbilidad.

Un análisis realizado por Bedoya Vásquez, Otero Tobar, Moncada Herrera, & Estrada Concha (2018), muestra estadísticas recopiladas mensualmente sobre las Infecciones nosocomiales en el Ecuador, precisamente en el Hospital IESS Babahoyo:

La tasa de infección asociada a la atención de salud promedio se desarrolló de acuerdo a los meses del año de la siguiente manera: enero 7%, febrero 4%, marzo 6%, abril 3%, mayo 3%, junio 8%, julio 13%, agosto 15%, septiembre 18%, octubre 9%, noviembre 7%, diciembre 7%. Esta estuvo representada de manera predominante en nuestro estudio por la neumonía, siendo esta un 32 %seguidas de las infecciones asociadas a catéter venoso con un 18 %y el otro 50% entre los otros factores de riesgo ya mencionados. Se estima que las IAAS afectan aproximadamente al 5% de los pacientes hospitalizados, siendo mayor el riesgo en los enfermos que requieren procedimientos como cirugías, ventilación asistida o instalación de vías de acceso a la sangre, entre otros (pág. 4).

Según esta información, coinciden en que las personas con mayor riesgo a adquirir dicha infección, son los pacientes que necesitan los diversos tipos de infecciones nosocomiales, como: ventilación asistida, cirugías, instalación de vías de acceso a la sangre, entre otros afectando cerca del 5% de los pacientes, de manera que para disminuir estas infecciones en las unidades de salud buscan la implementación de capacitaciones para el profesional de salud, y que el mismo se encuentre comprometido a realizar dicha acción, para poder brindar

seguridad al paciente y que pueda recibir una atención de calidad y calidez.

En las investigaciones realizadas por Rosado-Moreira, Intriago-Cedeño, & Padilla-Urrea, afirma que “Según el ministerio de salud pública ecuatoriano hay estadísticas que oscila entre el 24% al 75% de mortalidad anual en los establecimientos hospitalarios, por causa de la neumonía asociada a ventilación mecánica en el periodo 2018 –2019 respectivamente” (2021, pág. 6), dando a entender que la neumonía asociada a ventilación mecánica fue la causa principal de infección nosocomial en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo 2018 – 2019; estudios propios realizados en el Hospital Provincial de Portoviejo “Dr. Verdi Cevallos Balda” del Ecuador demuestra que:

El staphylococcus aureus fue el microorganismo de mayor repercusión (35,7 %). En las características del huésped susceptible predominaron la edad mayor 60 años (57,1 %) y en las enfermedades subyacentes la diabetes mellitus (42,8 %), el sexo no fue relevante. El tratamiento inicial como final los betalactámicos fueron los de mayor utilización con 68 % y 71,4 % respectivamente, la aplicación de sonda nasogástrica (60,7 %) y la ventilación mecánica (39,2 %) fueron los factores de riesgo más representativos. Se evidencio además que la estancia mayor a 15 días aumento su incidencia (pág. 6).

Estos resultados muestran la incidencia de las IAS según los elementos que forman parte de la cadena epidemiológica como: agente causal específico, susceptibilidad del hospedero y tratamiento recibido, siendo el Estafilococo áureo, huésped mayor de 60 años y los betalactámicos los factores de riesgos encontrados en dicha Unidad Hospitalaria, junto con estos factores se encuentra que entre mayor tiempo de estancia mantenga el paciente, mayor va a ser su incidencia.

## CAPÍTULO 5

### CONCLUSIONES

Una vez concluida la investigación documental-bibliográfica se concluye que:

- El personal de enfermería cumple cuatro roles específicamente para la prevención de las infecciones nosocomiales, en cuanto al rol asistencial se cumple debido a la relación que existe entre enfermero-paciente, ya que ambos mantienen contacto directo, en donde el enfermero debe tener en cuenta precauciones tales como, el manejo protocolo de bioseguridad, aplicar los principios de asepsia y antisepsia y correcto manejo material estéril, además de que el profesional de Enfermería realiza procedimientos invasivos por lo que debe siempre valorar si existen signos de infección. En el rol educativo el enfermero se encarga de difundir temas de formación que netamente van dirigidos al personal de Enfermería sobre las estrategias, protocolos y guías prácticas basadas en la prevención de infecciones dentro del área hospitalaria, además de educar al paciente o familiares con respecto a la importancia de las medidas que se emplean. El rol investigativo involucra al profesional de Enfermería ampliar y profundizar investigaciones que conlleven a la promoción de salud, prevención y control de infecciones intrahospitalarias, y buscar métodos científicos eficaces para la resolución de problemas y el mejoramiento de la atención de enfermería hacia el paciente. Administrativamente Enfermería debe gestionar los recursos materiales y de ambientación para la disposición de los trabajadores de salud y de los usuarios para responder con calidad a las necesidades de atención en salud a la población y cumplir con el objetivo de los programas de control de infecciones de la institución hospitalaria.
- Las principales infecciones nosocomiales que se presentan en las unidades hospitalarias son, infecciones del sitio de una intervención quirúrgica, neumonía nosocomial, infecciones urinarias, aunque también existen otras áreas de contagio, como las infecciones los tejidos blandos o piel, endometritis postparto, entre otros.
- Los cuidados del personal enfermería que ayudan en la prevención de infecciones nosocomiales en las instituciones de salud se basan en aplicar los conocimientos científicos como usar los equipos de protección personal, realizar un correcto procedimiento de asepsia, aplicar los 5 momentos de lavado de manos en cada paciente, vigilar signos de infección en heridas quirúrgicas, catéteres, sondas, drenes, ya que son vías de entrada al cuerpo y gestionar la ambientación de la unidad del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña Amador, A. T., Mollinedo Rangel, O., & García Amador, L. A. (2019). Manejo de la Neumonía Nosocomial. *XXXI Fórum Científico-Estudiantil Nacional*. Obtenido de <http://www.forumestudiantilcienciasmedicas.sld.cu/index.php/forum/2020/paper/viewFile/40/39>
- Agüero Milanés, A. M., Infante Rondón, K. Z., & Delgado Llorca, F. E. (2021). Infecciones nosocomiales por bacterias gram negativas y estadía prolongada en cuidados intensivos pediátricos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(3), 1-8. Obtenido de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3608>
- Bedoya Vásquez, R. M., Otero Tobar, L. L., Moncada Herrera, M. F., & Estrada Concha, T. I. (2018). Incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud durante el año 2017, Babahoyo, Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*, 1-9. Obtenido de <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/956/839>
- Blanco, J., & Macedo, M. (2018). Infecciones hospitalarias. *TEMAS DE BACTERIOLOGÍA Y VIROLOGÍA MÉDICA*, 245-254. Obtenido de <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/infeccioneshospitalarias.pdf>
- Castro Rodríguez, A. L. (2014). ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES. *UNIVERSIDAD CES FACULTAD DE MEDICINA SALUD PÚBLICA*. Obtenido de [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1305/Rol\\_personal\\_enfermeria.pdf?sequence=1](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1305/Rol_personal_enfermeria.pdf?sequence=1)
- Consumoteca. (2019). *Paciente*. Obtenido de <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/paciente/>
- Felices Juárez, I., Berenguel Martínez, M. R., & Berenguel Martínez, A. (2017). Tratamiento y prevención de la infección nosocomial en UCI. *Salud y cuidados durante el desarrollo*, 1(Cap 12), 85-89.
- González Cano, J. A., Noriega Verdugo, D. D., Escariz Borrego, L. I., & Mederos Molina, K. (2019). Incidencia de factores de riesgo de infecciones, asociadas a la atención en salud en pacientes críticos. *REVISTA SAN GREGORIO*(31), 110-117. Obtenido de <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/862/11-JONAT2>
- Gordon Zamora, E. J., Masaquiza Moyolema, D. A., Gallegos Moreno, F. A., & Mayorga Gutiérrez, E. R. (2018). La infección nosocomial. Un reto en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1), 28-33. doi:<http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3sup1.2018.05>
- Lam-Vivanco, A., Santos-Luna, J., Espinoza-Carrión, F., & Sotomayor-Preciado, A. (2020). Caracterización epidemiológica de las infecciones nosocomiales en pacientes del IESS, Machala 2019. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 5(8), 3-19. doi:10.23857/pc.v5i8.1566

- Lebeque Pérez, Y., Morris Quevedo, H. J., & Calás Viamonte, N. (2006). Infecciones nosocomiales: incidencia de la *Pseudomonas aeruginosa*. *Revista Cubana de Medicina*, 45(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232006000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232006000100005&lng=es).
- Maguiña Vargas, C. (2016). Infecciones nosocomiales. *Acta Médica Peruana*, 33(3), 175-177. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n3/a01v33n3.pdf>
- Martínez Jiménez, C. (2017). La enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales. Revisión bibliográfica. *REDICES*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10946/1305>
- MSDsalud. (2017). ¿En qué consiste la prevención en salud? *MSDsalud*. Obtenido de <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevencion/informacion-basica/consiste-prevencion-salud.html>
- MSDsalud. (2019). ¿Qué es una infección? *MSDsalud*. Obtenido de <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/infecciones/informacion-basica/es-una-infeccion.html>
- Nodarse Hernández, R. (2002). Visión actualizada de las infecciones intrahospitalarias. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 31(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572002000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000300008)
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Prevención de las infecciones nosocomiales. 2, 1-65. Obtenido de [https://www.who.int/csr/resources/publications/ES\\_WHO\\_CDS\\_CSR\\_EPH\\_2002\\_12.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). ¿Cómo define la OMS la salud? Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Ovalle-Luna, O. D., Cuevas-García, C. F., Vázquez-Vázquez, J. A., Ordoñez-Alemán, E., De Hilario-Alonso, S. O., Olmos-Palma, J. G., . . . Zacate-Palacios, Y. (2017). Riesgo de letalidad por infección nosocomial en un hospital de tercer nivel de atención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro*, 55(4), 351. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457755452006>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2018). *Definición de microorganismo*. Obtenido de <https://definicion.de/microorganismo/>
- Pérez Vereá, L., Fernández Ferrer, A., Olivera Reyes, Y., Puig Miranda, Y., & Rodríguez Méndez, A. (2019). Infecciones nosocomiales y resistencia antimicrobiana. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 18(1), 1-17. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2019/cie191b.pdf>
- Ponce Pacheco, L. C. (2016). Comportamiento de las Infecciones Nosocomiales en pacientes manejados quirúrgicamente por fracturas cerradas en el servicio de ortopedia y traumatología del antiguo Hospital Militar. Managua, Nicaragua. Enero a Diciembre 2014. *Repositorio Institucional UNAN-Managua*, 43. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/80117922.pdf>
- R. Ballester, D., H. Rebollo, R., Gutiérrez Baños, J., Aguilera Tubet, C., Zubillaga Guerrero, S., & Martín García, B. (2006). Infección nosocomial y del sitio

quirúrgico en un hospital de tercer nivel (2002-2005). *Actas Urológicas Españolas*, 30(9), 905-912. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-48062006000900007&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062006000900007&lng=es&tlng=es).

Real Academia Española. (2017). *Propagar*. Obtenido de <https://dle.rae.es/propagar>

Romina Corna, A., Garcia Labarthe, F., Aixa Nakasone, A., & Mariano Temporetti, H. (2012). ASPECTOS GENERALES DE LA INFECCION URINARIA NOSOCOMIAL. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*, 6-8. Obtenido de <https://med.unne.edu.ar/revistas/revista113/aspectos.HTM>

Rosado-Moreira, J. A., Intriago-Cedeño, M. C., & Padilla-Urrea, C. M. (2021). Perfil epidemiológico de las infecciones respiratorias intrahospitalarias. Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Ecuador. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*, 4(8). doi:<https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edespnov.0022>

Sabatier, C., Peredo, R., & Vallés, J. (2019). Bacteriemia en el paciente crítico. *Medicina Intensiva*, 33(7), 336-345. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912009000700004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912009000700004&lng=es&tlng=es).

Satizabal Pinargote, L. J. (2016). Factores que influyen en las infecciones intrahospitalarias de los pacientes post-quirúrgicos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas. *PUCESE*. Obtenido de <https://181.39.85.171/bitstream/123456789/864/1/SATIZABAL%20PINARGOTE%20%20LANDY%20JANELA.pdf>

Significados. (2020). *Significados.com*. Obtenido de <https://www.significados.com/enfermeria/>

Significados. (2021). *Significado de Rol*. Obtenido de <https://www.significados.com/rol/>

UNADE. (2020). *¿Qué es bioseguridad y por qué es tan importante?* Obtenido de <https://unade.edu.mx/que-es-bioseguridad/>