



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**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 ASISTENCIAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
NOSOCOMIALES.**

AUTORES:

NAVAS PEÑAFIEL CAROLINA ISABEL

SOLIS GUEVARA CINTHYA TATIANA

TUTORA: DRA. PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH

MILAGRO, MAYO 2019

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

DERECHOS DE AUTOR

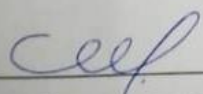
Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **NAVAS PEÑAFIEL CAROLINA ISABEL** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 29 días del mes de Mayo de 2019



NAVAS PEÑAFIEL CAROLINA ISABEL
CI: 0942075649

DERECHOS DE AUTOR

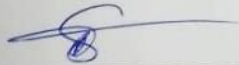
Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejo, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **SOLIS GUEVARA CINTHYA TATIANA** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Titulación – Emprendimiento, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Emprendimiento realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 29 días del mes de Mayo de 2019.



SOLIS GUEVARA CINTHYA TATIANA
CI: 0927151357

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH**, en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo), elaborado por las estudiantes **NAVAS PEÑAFIEL CAROLINA ISABEL** y **SOLIS GUEVARA CINTHYA TATIANA**, cuyo tema de trabajo de Titulación es **ROL ASISTENCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES**, que aporta a la Línea de Investigación **ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS** previo a la obtención del Grado **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**; 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 complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 29 días del mes de Mayo de 2019.

DRA. PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH

Tutor

C.I.: 0909383739

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

DRA. PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH

DR. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY

DR. TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señora **NAVAS PEÑAFIEL CAROLINA ISABEL**.

Con el tema de trabajo de Titulación: **ROL ASISTENCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES.**


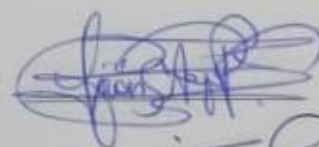
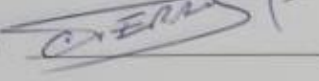
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[47]
Defensa oral	[19]
Total	[96]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de Mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	DRA. PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH	
Secretario /a	DR. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY	
Integrante	TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

DRA. PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH

DR. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY

DR. TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señora **SOLIS GUEVARA CINTHYA TATIANA**

Con el tema de trabajo de Titulación: **ROL ASISTENCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES.**

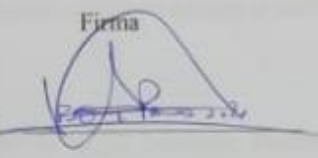
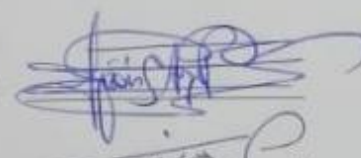

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[47]
Defensa oral	[19]
Total	[66]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado.

Fecha: 29 de Mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	DRA. PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH	
Secretario /a	DR. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY	
Integrante	TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO	

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios porque hasta aquí ha sido él quien me ha ayudado y me ha dado la fuerza, sabiduría y entendimiento en el transcurso de esta etapa de mi vida y me ha permitido culminar mi carrera profesional.

A mis hijos por ser el motor principal, motivación e impulso para poder seguir, superarme cada día y poder ser un ejemplo para ellos.

A mi esposo por su palabras de aliento, apoyo y comprensión durante el tiempo de preparación profesional.

A mi madre por darme su ayuda en los momentos que la he necesitado.

Cinthy Tatiana Solís Guevara.

Dedico el presente trabajo principalmente a Dios y mis padres, María Peñafiel y Mario Navas por haber sido uno de los pilares fundamentales en el desarrollo de mi etapa universitaria, a mi abuela Clotilde Salazar por haber creído en mí y brindarme su apoyo en todo momento, y de manera especial a mi esposo Erick Puma por su comprensión y soporte durante el tiempo de preparación profesional.

A mi familia más cercana, amigos y compañeros por el apoyo brindado directa e indirectamente en el transcurso de mi carrera universitaria.

Carolina Isabel Navas Peñafiel

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por permitirnos llegar hasta este momento, a nuestra familia por su apoyo incondicional tanto moral como económicamente para poder cumplir nuestro objetivo de ser profesionales, además, agradecemos a nuestros docentes quienes durante toda la carrera universitaria supieron impartirnos sus conocimientos para ser profesionales competitivos y de bien.

Y de manera especial, agradecemos a nuestra tutora de investigación quien con su experiencia, conocimiento nos orientó en la elaboración del presente trabajo.

Cinthy Tatiana Solís Guevara

Carolina Isabel Navas Peñafiel

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	2
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	4
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	5
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTO	8
ÍNDICE GENERAL	9
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I	15
PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos Específicos	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	19
2.1 Antecedentes históricos.....	19
2.2 Fundamentación teórica	20
2.2.1. Infección nosocomial	20
2.2.2. Tipos de Infecciones nosocomiales	21
2.2.3. Factores epidemiológicos asociados a las Infecciones nosocomiales	24
2.2.4. Rol asistencial del personal de enfermería	25
2.2.4.1 Procedimientos para la prevención de infecciones nosocomiales.....	27
2.3 Marco conceptual.....	27
CAPÍTULO III.....	30
METODOLOGÍA	30

CAPÍTULO IV	31
DESARROLLO DEL TEMA	31
CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

TEMA: ROL ASISTENCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

RESUMEN

Actualmente los centros hospitalarios de salud pública y/o privadas se encuentran equipadas con excelentes máquinas de última tecnología, sin embargo se sigue evidenciando la presencia de infecciones nosocomiales tanto en los pacientes como también en el personal de enfermería, motivo por el cual es de vital importancia aplicar los roles asistenciales que permita contribuir positivamente en la prevención de contagio. A través de la presente investigación documental se determinó que en Ecuador la tasa de incidencia de infecciones nosocomiales fue del 2,05% por cada 1.000 pacientes con problema de neumonía asociada a la atención en salud; 1,33% para las bacteriemias asociadas a la vía central y de 1,05% casos para las infecciones de tracto urinario, según reportes realizados por parte de Ministerio de Salud Pública. La información detallada fue obtenida mediante la utilización de fuentes bibliográficas tales como revistas científicas Scielo, Redalyc, Sitios web médico, tesis doctorales de repositorios nacionales e internacionales. El enfoque mixto, investigación bibliográfica, y la hermenéutica fueron las metodologías requeridas en la elaboración del trabajo investigativo. Finalmente el personal de enfermería es un equipo esencial y clave en todo centro de salud, ya que dentro de sus funciones aplica los roles asistenciales necesarios para el cuidado y prevención de infecciones nosocomiales cumpliendo con las medidas de seguridad e higiene.

Palabras claves: Enfermería, Infecciones, Nosocomial, Prevención, Rol.

THEME: NURSING STAFF OF NURSING PERSONNEL IN THE PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS

ABSTRACT

Currently the public and / or private health hospitals are equipped with excellent state-of-the-art machines, however the presence of nosocomial infections continues to be evident both in the patients and in the nursing staff, which is why it is vital. importance to apply the care roles that allow to contribute positively in the prevention of contagion. Through the present documentary research it was known that in Ecuador the incidence rate of nosocomial infections was 2.05% for every 1,000 patients with pneumonia problem associated with health care; 1.33% for bacteremia associated with the central line and 1.05% for urinary tract infections, according to reports made by the Ministry of Public Health. The detailed information was obtained through the use of bibliographic sources such as scientific journals Scielo, Redalyc, medical websites, doctoral theses of national and international repositories. The mixed approach, bibliographical research, and hermeneutics were the methodologies required in the elaboration of the research work. Finally, the nursing staff is an essential and key team in every health center, since within its functions it applies the care roles necessary for the care and prevention of nosocomial infections, complying with safety and hygiene measures.

Key words: Nursing, Infections, Nosocomial, Prevention, Role.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones nosocomiales pueden suscitarse en cualquier establecimiento de salud, cuyo nivel de afectación suele ocurrir mayormente en países subdesarrollados, con bajos niveles de calidad de vida. Pueden ser altamente peligrosos y propagarse en los pacientes hospitalizados, provocando problemas de salud, e incluso la morbilidad y mortalidad si no se aplican correctamente los roles asistenciales por parte del personal de enfermería.

La Organización Mundial de la Salud detalla que las infecciones nosocomiales pueden afectar a pacientes en cualquier entorno hospitalario, cuya atención sanitaria es deficiente, e incluso pueden llegar a contraerse después del alta. Y según los datos estadísticos cada año cerca de un millón de pacientes en todo el mundo se ven afectados por aquellas infecciones teniendo una mayor incidencia en países de ingresos bajos y medianos. Cabe mencionar que el personal de enfermería también se encuentra propenso a ser contagiados por infecciones ocupacionales. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Es normal y frecuente que las infecciones nosocomiales se presente en establecimientos de salud, ya que los microorganismos son fácilmente introducidos en pacientes internos debido al entorno que los rodea o en las visitas familiares. Generalmente es de alto riesgo y restricciones la unidad de cuidados intensivos, postoperatorio y áreas hospitalarias de adultos mayores, ya que las defensas de los pacientes son bajas, aumentando la proliferación y contagio de bacterias, gérmenes, virus u otro microorganismo. (Ibañez C. , 2007)

Ecuador posee una alta tasa de mortalidad debido a las infecciones nosocomiales, y estos estudios fueron realizados en dos unidades de cuidados intensivos privados de la ciudad de Quito. La neumonía nosocomial ocupa el puesto número uno según datos del INICC, y dentro de los 43 países a nivel mundial, la nación se encuentra encima del 50. Por lo tanto se recomienda que el personal de enfermería efectúe los roles asistenciales adecuados, por

ejemplo lavarse las manos frecuentemente, y/o tome conciencia en la aplicabilidad de los protocolos internacionales sanitarios con la finalidad de disminuir el índice de mortalidad y prevenir futuros problemas de salud. (Coello, 2017)

La medida preventiva imprescindible para evitar las infecciones nosocomiales es el lavado de manos con agua y jabón utilizando la técnica correcta. Otras de las medidas que se encuentran dentro del rol asistencial es el aislamiento, ya los pacientes infectados se encontrarán en un entorno adecuado previniendo la propagación de microorganismo que afecte la salud a otros pacientes sanos o personas que acuden a las visitas hospitalarias. (Rodríguez, 2019)

Por lo tanto el rol asistencial del enfermero/a cumple un papel muy importante hoy en día, ya que se debe apoyar constantemente al paciente en la conservación, cuidado de la salud, sea que se encuentren enfermo y/o sano, y la recuperación de las funciones y capacidades originadas por un alguna patología.

CAPÍTULO I.

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Las infecciones nosocomiales son un problema que afecta la salud pública del mundo que teniendo cada vez mayor incremento en su índice porcentual. Según la OMS Las infecciones asociadas a la atención de salud pueden afectar a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta. (OMS, 2019)

En el caso de España, las infecciones nosocomiales siguen siendo un problema relevante en la salud pública, tanto en la falta de recursos económicos, como a nivel social originando inconvenientes en la atención y cuidados por parte del personal médico responsable hacia los pacientes internados en las áreas hospitalarias. Uno de cada dieciocho pacientes presenta infección nosocomial equivalente entre 5% y 15% y de los cuales dentro del porcentaje descrito el 1% fallece a causa de la misma. El 2,5% de los pacientes debido a la gravedad de la infección su estancia en el establecimiento se prolonga alrededor de entre 8 a 10 días, aumentando gastos al estado entre 1500 a 1600 euros. (Lorenzo, 2013)

En la nación mexicana las infecciones nosocomiales varían desde un 2,1% hasta el 15,8%, dándose con mayor frecuencia en Unidades de Cuidados Intensivos. La neumonía fue la infección más común obteniendo un porcentaje del 39,7, seguida de la infección urinaria con un 20,5%, herida quirúrgica con el 13,3% y torrente sanguíneo con un 7,3%. La letalidad asociada a la infección nosocomial fue de 25,5%. (Secretaría de la Salud, 2011)

En Ecuador entre enero y febrero de este año, la tasa de incidencia de infecciones nosocomiales fue del 2,05% por cada 1.000 pacientes con problema de neumonía asociada

a la atención en salud; 1,33% para las bacteriemias asociadas a la vía central y de 1,05% casos para las infecciones de tracto urinario, según reportes realizados por parte de Ministerio de Salud Pública a 29 establecimientos de salud. La tasa de mortalidad fluctúa entre el 10,52% y el 29% según estudios realizados en establecimientos del MSP. (El Universo, 2017)

Uno de los principales factores asociados a la transmisión de enfermedades nosocomiales es la falta de aplicación de las medidas de prevención por parte del personal de salud en el área hospitalaria (Anaya, Conde, García, Leon, & Simpson, 2009)

1.2 Justificación

El presente trabajo de investigación se ha realizado con la finalidad de recopilar información relevante a través del metanálisis sobre el manejo, prevención y cuidados para disminuir las infecciones intrahospitalarias, y de esta manera hacer hincapié sobre la importancia de capacitar al personal de salud y aplicar los protocolos sobre infecciones asociadas a la atención de salud para evitar su transmisión.

Es esencial educar a los usuarios sobre las medidas de prevención más eficientes para evitar la transmisión de enfermedades como el lavado y desinfección de manos, ya que las infecciones nosocomiales pueden ser transmitidas fácilmente entre dos o más personas en las cuales no influyen la edad, sexo, estado inmunológico, o cualquier otro tipo de enfermedad que posee el paciente.

Es muy importante que el personal de enfermería adopte y efectúe rutina de limpieza, tales como el aseo de manos, desinfección prendas o al alguna parte del área que permita eliminar gérmenes, asepsia, entre otros. Cabe recalcar que es el procedimiento del lavado de manos es un método muy fácil, sencillo y efectivo, permitiendo brindar una barrera de protección al paciente, personal de salud, familia, de esa manera se evitará la propagación y reproducción de infecciones. (Anaya, Conde, García, Leon, & Simpson, 2009)

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Desarrollar una investigación documental sobre los roles asistenciales del personal de enfermería para la prevención de infecciones nosocomiales.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Recopilar información bibliográfica sobre las infecciones nosocomiales
- Identificar los tipos de infecciones nosocomiales
- Analizar los roles asistenciales por parte del personal de enfermería sobre las infecciones nosocomiales.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes históricos

Las infecciones nosocomiales aparecen en el año 325, creándose establecimiento de salud pública, otorgando atenciones médicas en sentido de caridad cristiana a todos los enfermos.

Las infecciones nosocomiales son aquellas enfermedades que pueden ser contraídas en el paciente al momento que ingresa al hospital. Actualmente este tipo de infecciones son consideradas como un problema grave de salud desde el punto de vista económico del paciente, ya que en muchos casos no cuentan con los recursos (dinero) disponible para tratar aquellos problemas. Los efectos relacionados a las infecciones nosocomiales se encuentran directamente relacionados por un aumento de la tasa de morbilidad, mortalidad, recursos económicos, varios días de ingreso hospitalario, pérdida del trabajo y problemas psicológico. (Ponce, 2009)

La autora Landy Zatisabal realizo diversos estudios en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas, en donde detalla que las infecciones nosocomiales se han convertido en el mundo y en Ecuador en una de las principales causas de morbimortalidad de los usuarios ingresados en los centros hospitalarios, llegando a convertirse en uno de los principales motivos de gastos de materiales y de medicamentos para su curación. En el centro hospitalario el 100% entre enfermeras y auxiliares mostraron conocimiento de las infecciones intrahospitalarias, y el tiempo en que se puede contraer un infección que no estaba en período de incubación es de 56,6% a las 72 horas de estancia mientras que el 44,4% se da a las 42 horas de permanecer hospitalizados. Entre los factores que influyen en la aparición de estas infecciones tenemos el agente causal con un 50%, huésped con el 22,2% y heridas infectadas el 27,8%. (SATIZABAL, 2016)

Para la autora Angélica Suarez las enfermedades de infecciones nosocomiales, suelen ser originada por diversos factores de riesgo, entre esos tenemos: el personal de enfermería, paciente, el entorno del área médica habitacional/externa y la forma en cómo se realiza la atención hospitalaria. Cuando se refiere al paciente, tanto la edad, estado nutricional, sistema inmunológico, estatus económicos, bajo peso, entre otros, forman parte de los factores de riesgos, los cuales pueden contraer o agravar la salud del paciente. El entorno del área médica habitacional/externa también contribuye a la propagación o contagio de Infecciones Nosocomiales: aire, agua, mesones, piso, techo, jabones antibacteriales, vestimenta, desechos hospitalarios, entre otros. Como se ha descrito anteriormente el entorno del área sirve como puerta de entrada a patógenos infecciones nosocomiales para el paciente, por lo tanto se deben realizar todas las revisiones y medidas de salud adecuada para evitar el aumento de problemas de salud. (Juárez, 2014)

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1. Infección nosocomial

Las infecciones nosocomiales son aquellas que pueden ser fácilmente propagadas y/o contraídas fuera/dentro de un establecimiento sanitario (hospital, dispensario y/o clínica), que no estaban presentes en el momento que el paciente ha realizado su ingreso. La infección es nosocomial cuando el huésped la ha contraído durante las 48 horas dentro del hospital. En caso de haber contraído antes de su ingreso, se lo denomina proceso de incubación en el momento del ingreso del paciente al centro hospitalario, provocando un alto aumento de morbi-mortalidad aquellos pacientes que se encuentran hospitalizados. (Doctissimo, 2014)

2.2.2. Tipos de Infecciones nosocomiales

2.2.2.1 Infección nosocomial Urinario

Se define como Infección Tracto Urinario-Infección Nosocomial a la infección urinaria que no está presente en el momento del ingreso al hospital y que evoluciona después de 48 horas de estancia hospitalaria. En estudios a nivel mundial las ITU-IN constituyen aproximadamente el 40% del total de infecciones nosocomiales, mostrando que el 92% de estas son unimicrobianas y 8% polimicrobianas, siendo los agentes causales más frecuentes *E. coli.*, *Enterococcus sp.*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomona aeruginosa* y *Proteus sp.* En el Perú, aunque son pocos los estudios realizados, se encontraron resultados similares siendo el agente causal más frecuente *E. coli* con un 53,3%. Existen factores asociados a las Infección Nosocomial en general, los intrínsecos que incluye las condiciones fisiopatológicas clínicas del paciente que incrementan su riesgo de padecer una IN, como pueden ser: insuficiencia renal, neoplasia, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, inmunosupresión, ulcera de decúbito, entre otros. (Flores, y otros, 2008)

2.2.2.2 Infección nosocomial por Herida Quirúrgica

La infección de la herida quirúrgica (IHQ) y las complicaciones que de ella se derivan han constituido un hecho inseparable a la práctica quirúrgica desde sus rudimentarios comienzos hasta la actualidad. Entre las causas que motivan esto se postulan el aumento global de la actividad quirúrgica: la creciente resistencia antibiótica, la extensión del espectro de población operable a pacientes cada vez más seniles y con pluripatología, y la realización de procedimientos más complejos, como trasplantes, prótesis entre otros. (Santalla, y otros, 2007)

El riesgo de infección de la herida quirúrgica es muy variable y depende del procedimiento quirúrgico y de la presencia de factores de riesgo. El conocimiento de dichos factores de riesgo permite estratificar adecuadamente las diferentes intervenciones que realizamos y así, controlar las infecciones de una forma más racional. También facilita la adopción de medidas preventivas que irán dirigidas a disminuir la posibilidad de contaminación de la herida (medidas de asepsia y antisepsia), a mejorar el estado general o local del paciente o a evitar la transformación de la contaminación en infección (profilaxis antibiótica). (Lopez, Hernández, Saldivar, Sotolongo, & Valdéz, 2007)

2.2.2.3 Infección Nosocomial Respiratoria

De entre las infecciones de adquisición hospitalaria, la neumonía nosocomial (NN) es la segunda infección nosocomial en frecuencia tras la infección urinaria y, según algunos autores, asociada con aumento de la mortalidad. La NN se define como la infección que afecta al parénquima pulmonar, que se manifiesta transcurrido 72 horas o más del ingreso del paciente en el hospital, y que en el momento de ingreso del paciente en el hospital no estaba presente ni en período de incubación. La neumonía nosocomial es una de las infecciones más frecuentes que presentan los pacientes hospitalizados. La neumonía nosocomial es una complicación infecciosa más frecuente entre los pacientes con insuficiencia respiratoria aguda. La NN y la NAV se asocian en algunos casos con un aumento de la mortalidad y con un incremento en los costes hospitalarios. El incremento en la incidencia de NN causada por microorganismos multirresistentes causa también un incremento en la incidencia de tratamiento antibiótico empírico inapropiado que se asocia a un incremento en el riesgo de mortalidad de los pacientes. (Díaz, Martín, & Vallés, 2013)

2.2.2.4 Bacteriemia Nosocomial

La bacteriemia es la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo. Puede producirse espontáneamente, durante la infección de determinados tejidos, por el uso de sondas gastrointestinales o catéteres venosos, o después de procedimientos odontológicos, digestivos, la curación de una herida u otras maniobras. La bacteriemia puede causar infecciones metastásicas, entre ellas endocarditis, en especial en pacientes con anomalías de las válvulas cardíacas. La bacteriemia transitoria suele ser asintomática, aunque puede causar fiebre. El desarrollo de otros síntomas generalmente indica que hay una infección más grave, como una septicemia o un shock séptico. (Tunkel, 2016)

2.2.2.4 Otras Infecciones Nosocomiales

Existen cuatro infecciones nosocomiales más frecuentes e importantes, detallados a continuación:

- Contaminación de la epidermis y tejidos: aquellas heridas abiertas (úlceras, quemaduras entre otros) fomentan el aumento, reproducción y proliferación de gérmenes y bacterias ocasionando infecciones.
- La gastroenteritis es aquella infección que se ocasiona con mayor frecuencia en los niños, siendo el rotavirus, el principal factor que origina dicha enfermedad: El *Clostridium difficile* es la principal causa de gastroenteritis nosocomial en adultos en los países desarrollados.
- Enfermedades de los ojos como es conjuntivitis, enrojecimiento, sinusitis entre otros.
- Daños en el endometrio e infecciones en los órganos del aparato reproductor femenino después del parto. (Ibañez C. , 2008)

2.2.3. Factores epidemiológicos asociados a las Infecciones nosocomiales

- Factores huésped: Los factores huésped afectan el riesgo de una persona a la exposición y resistencia a la infección. Los pacientes que se internan en un centro de atención médica generalmente llegan en mal estado de salud, con bajas defensas contra bacterias y otros agentes infecciosos. Edad > 30, parto prematuro y VIH generan una mayor probabilidad de contraer infecciones. En el caso de la EPOC, (Que en sus siglas significa enfermedad pulmonar obstructiva crónica) es aquella vía que contribuye a la infección en el tracto respiratorio (laringe, faringe, bronquios, etc). Además existen otros elementos asociados al paciente que pueden ocasionar infecciones nosocomiales tales como quistes malignos, VIH, ampollas producidas por quemaduras, enfermedades en la epidermis, mala nutrición, estado de coma, problemas en los pulmones, entre otros
- Factores agente: Se considera a un agente patógeno como aquel elemento que ocasiona problemas en la salud, los cuales pueden ser bacilos, virus, seta y/o parásito. Las infecciones nosocomiales muchas veces suelen asociarse con los patógenos descritos anteriormente. Actualmente existen dos tipos de bacilos: Staphylococcus y Streptococcus.
- Factores ambientales: Los factores ambientales se encuentra relacionado al entorno del área en donde se encuentra el paciente como también el área externa del hospital. Se clasifican en dos tipos: El entorno animado se relaciona con el enfermero/a, doctores, pacientes, y/o familiares. Y finalmente el entorno inanimado está compuesto por la instrumentación quirúrgica, equipos médicos, pisos, paredes, puertas, temperatura del ambiente entre otros. (Unahalekhaka)

2.2.4. Rol asistencial del personal de enfermería

El rol asistencial engloba dos dimensiones: el rol autónomo y el rol de cooperación. El rol autónomo es el que integra el conjunto de competencias y actuaciones, es decir, conocimientos, destreza, actitudes y valores, asociadas al servicio específico que ofrecen los profesionales de la enfermería en su práctica profesional de cuidados. El rol de cooperación integra las intervenciones que la enfermera desarrolla en complementariedad con el resto de los miembros del equipo multidisciplinar.

La enfermera posee unas competencias profesionales que se relacionan con cada uno de los roles de la profesión. Entendemos por competencia el conjunto de habilidades, actitudes y conocimientos y los procesos complejos para la toma de decisiones, que permite que la actuación profesional esté en el nivel exigible en cada momento.

Las competencias relacionadas con el rol autónomo son:

- Ejercer el rol según los principios éticos y deontológicos.
- Basar la acción en un modelo conceptual de cuidados de enfermería.
- Utilizar el proceso de cuidados al lado de cada persona cuidada.
- Evaluar la satisfacción de las necesidades de la salud de la persona, familia o comunidad.
- Acompañar a la persona cuidada en sus reacciones psicológicas, físicas y sociales, y observar los problemas de la situación.
- Identificar con la persona atendida las soluciones que le convienen en cuanto a sus problemas de salud.
- Crear un clima propicio, de confianza, para el desarrollo y el bienestar de la persona.
- Ayudar a la persona atendida a mantener o mejorar su salud.

- Aplicar los cuidados de prevención y de promoción de la salud según las necesidades y a partir los recursos que disponga.

Las competencias relacionadas con el rol de cooperación son:

- Vigilancia del estado de la persona atendida:
- Asegurar una vigilancia adecuada del estado de salud de la persona atendida, particularmente las complicaciones fisiopatológicas y de las reacciones del tratamiento y ajustar la intervención según un juicio profesional.
- Advertir rápidamente a los miembros del equipo multidisciplinar si el estado de la persona atendida se deteriora.
- Tomar decisiones sobre las acciones de verificación del estado de la persona, especialmente de los signos vitales y de signos de complicaciones.
- Intervenir ayudando a los niños, a los adultos y a sus familiares, tanto en el hospital como en domicilio, si se presentan problemas de salud menores, mayores o se encuentran en estado de crisis psicológica, física o social.

Aplicación de técnicas de cuidados especializados:

- Efectuar las técnicas de cuidados enfermeros especializados integrando las etapas de la técnica y teniendo en cuenta las reacciones de la persona atendida.
- Observar y anotar la vigilancia de parámetros de orden psicológico y físico durante la ejecución de la técnica.

Aplicación de las órdenes médicas:

- Realizarlos tratamientos prescritos.
- Administrar la medicación

2.2.4.1 Procedimientos para la prevención de infecciones nosocomiales

Para la (Universidad de Guanajato, 2018) los procedimientos que permiten prevenir la propagación y proliferación de infecciones nosocomiales, deben efectuarse y aplicarse todos los días en los pacientes como también en el área médica logrando reducir el riesgo de transmisión y reproducción de agentes patógenos:

- Uso de guantes: Protegen las manos de los profesionales y reducen la transmisión de microorganismos (de la enfermera-paciente). Es importante: Cambiarse frecuentemente y con cada paciente además lavarse las manos después de su uso e identificar datos de alergia.
- Uso de cubre bocas: Disminuyen el riesgo de transmisión de microorganismos a través del contacto y difieren de la eficacia filtradora y del ajuste.
- Protección ocular.
- Uso de bata: Permite proteger los uniformes de los profesionales y evita la propagación de gérmenes. Su retiro requiere de una técnica que evite diseminación. Cuando se cuelga dentro del cubículo del paciente el lado contaminado debe quedar hacia afuera, si es fuera entonces el lado contaminado debe quedar hacia dentro. Su uso es solo dentro del cuarto.
- Lavado de manos clínico: es la fricción breve y enérgica de las manos , mediante el cual se remueve la suciedad visible, material orgánico y flora transitoria de la piel por acción mecánica, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites.

2.3 Marco conceptual

- **Enfermero:** Los **enfermeros** cuidan a personas que están enfermas o que necesitan atención especial, por ejemplo a causa de una discapacidad. (Educaweb, 2019)

- **Enfermería:** La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. (Organización Mundial de la Salud, 2019)
- **Higiene:** La higiene está compuesta por un determinado número de instrucciones y métodos que aplican las personas para controlar factores (bacterias, virus, etc) que pueden ocasionar problemas de salud. (Mella, 2013)
- **Hospital:** Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer, en forma científica, eficiente, económica o gratuita, los complejos medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución, en el aspecto médico, a los problemas sociales. (Nacion y Salud, 2009)
- **Infección:** Una infección se define como el proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño (produciendo enfermedad) o no provocarlo. (Msdsalud, 2019)
- **Microorganismo:** Los microorganismos (o microbios) son todas las entidades vivientes de pequeñas dimensiones (inferiores a 10 o 20 micrómetros) que se encuentran en cualquier tipo de ambiente: cuerpo humano, terreno, agua, atmosfera. (Iquimicas)
- **Paciente:** En el entorno médico, se le llama paciente al individuo o sujeto que sufre de una dolencia física o que necesita recibir tratamiento médico. (Concepto definicion.de, 2019)
- **Prevención:** Es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo). (Perez & Gardey, 2013)

- **Rol:** Los roles son modelos de conducta, posiciones de cada individuo en un conjunto de interacciones. Estos están ligados a expectativas propias y de los otros. (Universia Perú, 2016)
- **Salud:** La definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud en 1948 es la siguiente: "La salud es un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia del mal o la enfermedad. (Sanita.es, 2019)

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA

El presente trabajo investigativo tuvo un enfoque cualitativo, ya que se basó en la recopilación y análisis de la información relacionada a conceptos y terminologías de la infección nosocomial y roles asistenciales del personal de enfermería. La investigación documental también formó parte del proyecto ya que se obtuvo gran cantidad de información a través de fuentes bibliográficas, tales como revistas Scielo, Redalyc, tesis doctores, páginas web de enfermería, informes nacionales e internacionales y libros electrónicos. Se accedió y utilizó fácilmente los recursos mencionados brindando beneficios en el inicio y final del trabajo. Finalmente el diseño de investigación fue de tipo no experimental ya que solo se realizó la búsqueda y manipulación de datos encontrados para ser descrito en el proyecto.

CAPÍTULO IV.

DESARROLLO DEL TEMA

Hoy en día los establecimientos de salud se encuentran rodeados de patógenos, causantes de diversas infecciones y enfermedades, por lo tanto se deben tomar todas las medidas de seguridad para prevenir y actuar ante cualquier problema de salud que pueda presentarse en los pacientes internos.

El autor (Castillo, 2015) detalla que el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre los roles asistenciales que debe efectuar para prevenir la transmisión de infecciones hacia los paciente, ya sea que se haya identificado alguna sospecha o confirmación de la infección, en cualquier entorno en el que se realiza una atención sanitaria. Entre los roles que deben efectuar diariamente se encuentran: la Higiene de Manos, la utilización de guantes, bata, mascarilla, protección para ojos o pantallas, dependiendo del tiempo de exposición anticipada, y las prácticas seguras de inyección. Es importante que los equipos o elementos que se encuentran en el área habitacional del paciente, sean limpiados y/o desinfectado periódicamente ya que pueden contener fluidos corporales infectados, e incluso en varias ocasiones se ha podido evidenciar que el personal manipula directamente esos recursos con las manos o con guantes puestos, dejando suciedad o alguna infección en ella.

Los autores Rojas, Molina & Díaz (2014) relatan en su proyecto investigativo que las infecciones hospitalarias más frecuentes se dan a través del tracto respiratorio, seguido de infecciones en sitio quirúrgico, tracto urinario, todas ellas relacionadas con factores de riesgo por los procesos invasivos que se realizan. Por lo tanto detallan la importancia de realizar asepsia la cual incluye la desinfección y esterilización de instrumentación médica con la finalidad de prevenir que aquellos patógenos dificulten la salud del paciente. También

describen que efectuar una adecuada limpieza en el área del paciente, manos, y utilización de dispositivos de barrera contribuye una correcta prevención de infecciones nosocomiales.

Existen diversas medidas que permiten tener un control y prevención efectuadas por el personal de enfermería hacia los pacientes internados. Por lo tanto los autores detallan en sus investigaciones aquellos roles que deben efectuar, entre esos es el lavado de manos, la cual no solo debe ser realizada por el personal médico sino también en los familiares que visitan a los hospitalizados, ya que se han demostrado en muchos estudios que el simple lavado de manos disminuye un 30 % en la posibilidad de infecciones nosocomiales. Los enfermeros/as deben identificar y tomar precaución de contacto con aquellos pacientes que tienen problemas infecciosos, ya que su probabilidad de contraer es casi el 100%. Y en caso de mantener contacto se requiere el uso de máscaras, no dar la mano, no reutilizar insumos médicos y lavarlas constantemente, y a su vez no efectuar saludos con besos. (Sulca, 2016)

Alrededor del mundo las infecciones nosocomiales pueden presentarse en cualquier momento, por lo tanto se requiere que el personal de enfermería cumpla en su totalidad con aquellos roles asistenciales para prevenir su posible contagio así mismo como en los pacientes. Como en datos anteriores el Higiene de manos el procedimiento comúnmente realizado para disminuir la cantidad de microbiota, tanto transitoria como residente, de la piel de las manos. De esta forma se reduce la probabilidad de transmisión de las mismas a través del contacto. Existen varios métodos del lavado de mano lavado de manos en las que solo se utiliza agua y jabón, fricción mecánica de las manos con una solución a base de alcohol, lavado quirúrgico y fricción quirúrgica de las manos. Y en el proceso de secado es recomendable utilizar toallas de papel desechables. Con respecto a la utilización de guantes es necesario cambiarlos cuando se ha realizado alguna atención a uno o varios pacientes y más cuando se ha tenido contacto con diferentes zonas anatómicas. Estos deben ponerse siempre sobre el puño de la bata, en el caso de uso de ésta con mangas largas,

y cuando la atención de un paciente requiere de intervención en distintas zonas corporales con diferente riesgo de contaminación, es necesario cambiar de guantes. Los elementos de protección personal – EPP como es la vestimenta debe ser usado por el personal de enfermería de manera única e individual, esta permite crear una barrera entre el paciente, el ambiente o un objeto. (Gaviria, y otros, 2014)

CONCLUSIONES

- A través de las investigaciones efectuadas en portales médicos, revistas científicas y artículos académicos se pudo determinar que las infecciones nosocomiales suelen desarrollarse dentro de las primeras 72 horas en el momento que el paciente ha ingresado al centro de salud y pueden ser altamente contraídas si no se toman las medidas preventivas por parte del personal de enfermería, aumentando la tasa de mortalidad y morbilidad en el país.
- Existen diversos tipos de infecciones nosocomiales, en las cuales con mayor frecuencia se encuentran la neumonía nosocomial, infección nosocomial urinaria, infecciones bacteriémicas, o incluso suelen presentar infecciones en heridas quirúrgicas, representando un problema de salud en el paciente con un porcentaje del 80%
- Los roles asistenciales de enfermería cumplen un papel importante en la prevención de infecciones nosocomiales, por lo tanto una correcta higiene de manos, detección temprana, cambio de insumos médicos personales (guantes, batas, gafas, entre otros), esterilización de instrumentación, como también la limpieza de equipos contribuye que su propagación sea reducida, precautelando la salud propia del enfermero/a, pacientes y visitantes familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anaya, V., Conde, N., García, L., Leon, C., & Simpson, B. (2009). *Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene*. *Rev Enferm Inst Mex Seguro*.
- Castillo, J. (2015). *MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y DE BIOSEGURIDAD: PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL GRADO DE ENFERMERÍA*. Universidad de Extramadura.
- Coello, C. (28 de Marzo de 2017). *Redacción Médica*. Obtenido de Redacción Médica: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-con-la-mayor-tasa-de-mortalidad-por-infecciones-nosocomiales-89901>
- Conceptodefinicion.de. (2019). *Conceptodefinicion.de*. Obtenido de Conceptodefinicion.de: <https://conceptodefinicion.de/paciente/>
- Díaz, L. (2002). VISIÓN ACTUALIZADA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 8.
- Díaz, Martín, & Vallés. (2013). Neumonía nosocomial. *Enfermería Infección Microbiología Clínica*, 7.
- Doctissimo. (06 de Agosto de 2014). *Doctissimo*. Obtenido de Doctissimo: <http://www.doctissimo.com/es/salud/enfermedades/infecciones-nosocomiales/infecciones-nosocomiales-preguntas>
- Educaweb. (2019). *Educaweb*. Obtenido de Educaweb: <https://www.educaweb.com/profesion/enfermero-910/>
- El Universo. (16 de Abril de 2017). *El Universo*. Obtenido de El Universo: <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/04/16/nota/6139012/cuando-infecciones-son-mortales>
- Flores, Perez, Trelles, Malaga, Loza, & Tapia. (2008). Infección urinaria intrahospitalaria en los servicios de hospitalización de Medicina de un hospital general. *Rev Med Hered* 1, 7.
- Gaviria, Correa, Dávila, Burgos, Osorio, Valderrama, & Estrada. (08 de Febrero de 2014). *Ministerio de Salud de Colombia*. Obtenido de Ministerio de Salud de Colombia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
- Ibañez, C. (8 de Marzo de 2007). *Madrid*. Obtenido de Madrid: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2007/03/08/60693
- Ibañez, C. (22 de abril de 2008). *Madrid*. Obtenido de Madrid: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/04/22/89763
- Iquimicas. (s.f.). *Iquimicas*. Obtenido de Iquimicas: <https://iquimicas.com/que-es-un-microorganismo/>

- Juárez, A. (2014). *Intervenciones de Enfermería para Prevenir Infecciones Nosocomiales en Neonatos*. Xalapa: Universidad Veracruzana. Obtenido de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46429/JuarezVasquezAngelica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Lopez, Hernández, Saldivar, Sotolongo, & Valdéz. (2007). Infección de la herida quirúrgica. Aspectos epidemiológicos. *Revista Cubana Medicina Militar*, 11.
- Lorenzo, R. d. (26 de NOVIEMBRE de 2013). *Redacción Médica*. Obtenido de Redacción Médica: <https://www.redaccionmedica.com/opinion/las-infecciones-nosocomiales-en-espana-3554>
- Mella, J. (Marzo de 12 de 2013). *Hospital Psiquiatrico de la Habana*. Obtenido de Hospital Psiquiatrico de la Habana: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
- Mdsalud. (2019). *Mdsalud*. Obtenido de Mdsalud: <https://www.mdsalud.es/cuidar-en/infecciones/informacion-basica/es-una-infeccion.html>
- Nacion y Salud. (2009). *Nacion y Salud*. Obtenido de Nacion y Salud: <http://nacionysalud.com/node/1354>
- OMS. (2019). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Perez, & Gardey. (2013). *Definicion.de*. Obtenido de Definicion.de: <https://definicion.de/prevencion/>
- Ponce, L. (Marzo de 2009). *Diagnóstico*. Obtenido de Diagnóstico: <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/2009/ene-mar/13-15.html>
- Rodríguez, F. (13 de Abril de 2019). *Blog de Laboratorio Clínico y Biomédico*. Obtenido de Blog de Laboratorio Clínico y Biomédico: https://www.franzmn.com/prevencion-y-control-de-la-infeccion-nosocomial/#Medidas_Generales_de_la_Prevenccion_y_Control_de_la_infeccion_nosocomial
- Rojas, Molina, & Díaz. (2014). Importancia de la limpieza hospitalaria para el control de infecciones intrahospitalarias: evaluación microbiológica de un hospital de Chiclayo, Perú. *ElServier*, 2.
- Sanita.es. (2019). *Sanita.es*. Obtenido de Sanita.es: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041834wr.html>
- Santalla, Lopez, Ruiz, Fernandez, Gallo, & Montoya. (2007). Infección de la herida quirúrgica. Prevención y tratamiento. *Clinica Investigacion de Ginecologia Obstetricia*, 8.

SATIZABAL, L. (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*. Esmeralda: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS.

Secretaria de la Salud. (2011). *"MEDICIÓN DE LA PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN HOSPITALES GENERALES DE LAS PRINCIPALES INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD"*. Distrito Federal de Mexico: Insituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran. Obtenido de http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/estudios_especiales/NOSOCOMIAL_IF.pdf

Sulca, R. (20 de Octubre de 2016). *Vital*. Obtenido de Vital: <https://vital.rpp.pe/expertos/5-medidas-para-prevenir-infecciones-intrahospitalarias-noticia-1003990>

Tunkel, A. (Mayo de 2016). *Manual MSD*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/bacteriemia>

Unahalekhaka, A. (s.f.). *Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en sal*. Obtenido de chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_ch3_PRESS.pdf

Universia Perú. (07 de septiembre de 2016). *Universia Perú*. Obtenido de Universia Perú: <http://noticias.universia.edu.pe/cultura/noticia/2016/09/07/1143381/rol-cuales-aquellos-componen-grupo-amigos.html>

Universidad de Guanajato. (14 de febrero de 2018). *Contenido didáctico. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia*. Obtenido de Contenido didáctico. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-cuidados-de-enfermeria-a-las-personas-para-prevenir-la-infeccion/>