



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

ERFIL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TEMA:

FACTORES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE LAS
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN LA AREA DE UCI
EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR PERIODO JUNIO- OCTUBRE 2023

AUTORES:

MERIZALDE SANTOS JENIPHER MICHELLE

MONTERO BAJAÑA VICENTE BRYAN

TUTORA:

Lcda. Elisa Álava Mariscal MSc.

Babahoyo- Los Ríos- Ecuador

2023

TEMA:

FACTORES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN LA ÁREA DE UCI EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR PERIODO JUNIO- OCTUBRE 2023

Tabla de contenido

AGRADECIMIENTO.....	1
DEDICATORIA	2
DEDICATORIA	3
RESUMEN.....	4
Abstracto	5
Introducción	5
1.1. Contextualización de la situación problemática	8
1.1.1. Contexto Internacional	8
1.1.2. Contexto Nacional.....	8
1.1.3. Contexto Local	9
1.2. Planteamiento del problema.....	10
1.2.1. Problema de investigación.....	11
1.2.2. Problemas específicos.....	11
1.2.3. Delimitación de la investigación.....	11
1.3. Justificación	12
1.4. Objetivo de la investigación.....	14
1.4.1. Objetivo General	14
1.4.2. Objetivos Específicos.....	14
1.5. Hipótesis	14
1.5.1. Hipótesis general	14
1.5.2. Hipótesis específicas	14
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas	18
Definición de infecciones	18

Tipos de infecciones	18
Infecciones víricas.....	18
Infecciones fúngicas	19
Infecciones parasitarias	19
Infecciones por priones.....	19
Definición de infecciones asociada a la atención de salud	19
Epidemiología.....	20
Tipos de IAAS	20
Infección de tracto urinario asociada al uso de catéter	20
Neumonía asociada al uso de ventilador.....	21
Infección de sitio quirúrgico	21
El uso de catéter y su relación a infecciones del torrente sanguíneo	21
Factores epidemiológicos relacionados a IAAS	22
Factores huésped	22
Factor agente	22
Factores ambientales.....	22
Factores de riesgo dependiendo el sitio de infección.....	23
Cadena de infección	24
Modos de transmisión de una IAAS	25
Transmisión por contacto.....	25
Transmisión aérea	26
Transmisión por vehículo	26
Transmisión por vector.....	27
Medidas preventivas	27
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo y diseño de investigación	28
3.2. Operacionalización de variables	28

3.3.1. Población	31
3.4. Técnicas e instrumentos de medición	31
3.4.1. Técnicas	31
3.4.2. Instrumentos	31
3.5. Procesamiento de datos	31
3.6. Aspectos éticos.....	32
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	33
4.1. Presupuesto.....	33
4.2. Cronograma del Proyecto.....	34
CAPÍTULO IV.-	35
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	35
4.1. resultados	35
4.2. Discusión	44
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	45
5.1. Conclusiones	45
5.2. Recomendaciones	46
Referencias	47

AGRADECIMIENTO

La presente tesis está dedicada a Dios ya que gracias a el he logrado concluir mi carrera, a mis padres, por su amor incondicional y por creer en mí, desde el primer día. Por su sacrificio y su apoyo constante que han sido la clave de mi éxito. este logro es también suyo.

A mis profesores y mentores, por su dedicación y pasión por la enseñanza y por guiarme en mi camino.

Jenipher Michelle Merizalde Santos

Vicente Bryan Montero Bajaña

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, por su amor incondicional y por creer en mí, desde el primer día. Por su sacrificio y su apoyo constante que han sido la clave de mi éxito. este logro es también suyo.

A mis profesores y mentores, por su dedicación y pasión por la enseñanza y por guiarme en mi camino

Jenipher Michelle Merizalde Santos

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de investigación primeramente a Dios que es aquel que nos brinda fuerza y energía para continuar el día a día, a mis padres que fueron los motores principales en este proceso educativo, especialmente a mi madre que ella fue la que me inspiro en estudiar esta carrera y me apoyo en todo este proceso, a mis abuelos que siempre me han brindado su apoyo incondicional y me han animado en momento que he sentido que no podía, a mis compañeros y amigos que he hecho en este proceso de educación que han estado en las buenas y mala, en especial a una chica que me demostró que el que persevera alcanza todos los sueños que se proponga así tenga todo en contra, Tania Medrano, te dedico también este trabajo porque me has enseñado mucho de la vida, me has brindado tu apoyo y amor incondicional, has sabido estar en las buenas y las mala y siempre tuviste fe en mí, espero contar con tu presencia toda la vida.

Vicente Bryan Montero Bajaña

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgos que inciden en el desarrollo de infecciones asociadas a la atención de salud en los pacientes ingresando en el servicio de UCI del hospital general Guasmo Sur

Diseño Metodológico: la población con la que se trabajó en este trabajo de investigación está conformada por 25 personas que forman parte del personal de salud que brinda servicio al área de UCI del hospital general guasmo sur. Se utilizó un instrumento que contenía las variables correspondientes para cada objetivo a desarrollar relacionado con las características generales, criterios de ingresos, procedimientos realizados, identificación de IAAS reportadas, la recolección de datos mediante observación, llenado de encuesta y tabulación fueron realizados por los investigadores, lo cual permitió el análisis y síntesis precisa de variables de investigación para la obtener los datos necesarios.

Resultados: Del personal de salud que brinda servicio en el hospital general guasmo sur se escogió a 25 persona que laboran en el servicio de UCI, entre los resultados se comprobó que existe factores de riesgos que facilitan la aparición de estas afección, como el estado de salud del paciente, la limpieza y desinfección de equipo médico y entorno hospitalario, algunas intervenciones y que no existe una capacitación constante para el personal de salud, ya que se da una vez al año, entre las infecciones mas frecuente que se dan en el hospital se tienen, la infección por intubación, en segundo lugar, bacteriemia, por tercer lugar neumonía asociada a la ventilación mecánica, infección urinaria y por último infección de herida quirúrgica, todas esta se dan mediante intervenciones del personal de salud convirtiéndose en un favor de riesgo para la aparición de este problema de salud, entre las intervenciones están la intubación, cateterismo ya sea periférico o central, el sondaje nasogástrico, por ventilación mecánica y por último por sondaje vesical.

Conclusión: Los diferentes factores de riesgo como el estado de salud del paciente, limpieza y desinfección de instrumental médico y entorno hospitalario, el uso de procedimientos invasivos, entre otras intervenciones están relacionados en el desarrollo de las infecciones asociadas a la atención en salud

PALABRAS CLAVES: Nosocomiales, Epidemiológica, Transmisión, Infección, Enfermería

Abstracto

Objective: Determine the risk factors that influence the development of infections associated with health care in patients admitted to the ICU service of the Guasmo Sur general hospital.

Methodological Design: the population with which we worked in this research work is made up of 25 people who are part of the health personnel who provide service to the ICU area of the Guasmo Sur General Hospital. An instrument was used that contained the corresponding variables for each objective to be developed related to general characteristics, admission criteria, procedures performed, identification of reported HAIs, data collection through observation, survey completion and tabulation were carried out by the researchers. which allowed the precise analysis and synthesis of research variables to obtain the necessary data.

Results: From the health personnel who provide service at the Guasmo Sur General Hospital, 25 people who work in the ICU service were chosen. Among the results, it was found that there are risk factors that facilitate the appearance of these conditions, such as the state of patient health, cleaning and disinfection of medical equipment and hospital environment, some interventions and that there is no training for health personnel, since it occurs once a year, among the most frequent infections that occur in the hospital There is infection due to intubation, secondly, bacteremia, thirdly pneumonia associated with mechanical ventilation, urinary infection and finally surgical wound infection, all of which occur through interventions by health personnel, becoming a risk factor. For the appearance of this health problem, interventions include intubation, catheterization whether peripheral or central, nasogastric catheterization, mechanical ventilation and finally bladder catheterization.

Conclusion: Different risk factors such as the patient's health status, cleaning and disinfection of medical instruments and hospital environments, the use of invasive procedures, among other interventions, are related to the development of infections associated with health care.

KEYWORDS: Nosocomial, Epidemiological, Transmission, Infection, Nursing

Introducción

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), anteriormente conocida como infección, se definen como enfermedades sistémicas o localizadas, independientemente de la ubicación causadas por una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso como bacterias, virus y hongos o su toxina que ocurre en un paciente en un entorno de atención médica, ya sea en centros de hospitalario, instalaciones comunitarias o ambulatorias y que presenta ausencia de evidencia de su presencia antes de la hospitalización y el paciente no recibe tratamiento. En general, una infección se considera equivalente a una IAAS si se desarrolla al menos 48 horas después de la admisión, pero representan un desafío mayor para el sistema de atención de salud, porque pueden causar transmisión entre pacientes o entre pacientes y trabajadores de la salud (OMS, 2022).

Las IAAS Se encuentran tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo; aproximadamente 1,4 millones de pacientes desarrollan una IAAS todos los días. En los Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades estiman que 1,7 millones de IAAS provocan 99 000 muertes cada año. La incidencia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud es mayor entre los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI). La neumonía y las infecciones del torrente sanguíneo representaron el mayor número de muertes nosocomiales. Las tasas de infección son de 1.000 paciente al día, dándose una altas incidencia en la unidad de cuidados intensivos, seguidas por las unidades neonatales de alto riesgo y las unidades neonatales de cuidados básicos (Moscos, Anzardo, Mezarina, & Rojas, 2021).

Las infecciones asociadas a la atención de la salud son el resultado de interacciones patógeno, huésped y ambiente, muchas de las cuales son desfavorables para el huésped, como la posible inmunodeficiencia debido al estrés de la hospitalización o la patología que conduce a la hospitalización. Cirugía invasiva y tratamiento inmunosupresor que haya tenido. El agente puede estar en concentraciones más altas, es resistente a los antibióticos y antisépticos comunes

y es útil para encontrar anomalías anatómicas como piel alterada y membranas mucosas (Díaz, 2013).

La tasa media de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria fue de 6,87. %, el más bajo fue 2.25% en 2013 y el más alto fue 12.25. % 2015. Los servicios con mayores tasas de infección fueron medicina interna 14,84%, traumatología 13,64%, cirugía general 12,47% y atención a adultos 11,75%. Entre las infecciones asociadas a la atención de la salud más comunes encontramos las infecciones del sitio quirúrgico 40,95. %, bacteriemia 19,68%, infección de vías urinarias 17,22%. %, en cuanto a mortalidad encontramos 35,79% en el 2014 y 30,56% en el primer periodo del 2015 (Vásquez, y otros, 2015).

Entre los factores de riesgo se comprende 3 grupos, Los factores del huésped influyen en el riesgo de exposición y la resistencia a la infección de un individuo, asociados con un mayor riesgo de IAAS incluyen infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, quemaduras graves y algunas lesiones cutáneas, desnutrición grave, coma, diabetes, enfermedad broncopulmonar, problemas circulatorios, heridas abiertas y traumatismos, entre factores agente, pueden ser bacterias, virus, hongos o parásitos y los factores medioambiental son factores externos que afectan el riesgo de un agente infeccioso o contacto humano con un agente infeccioso como otros pacientes en la misma unidad, miembros de la familia, visitantes, instrumentos y equipos médicos, así como superficies ambientales (Hospitales sin Infecciones, 2022).

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar los factores de riesgo que prevalece en la prevalencia de infecciones asociada a la atención de salud en el hospital general Guasmo sur, con la finalidad de disminuir el índice de pacientes que adquiere dichas infecciones y a su vez que este trabajo investigativo sirva para futuras investigaciones de la comunidad científica.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contexto Internacional

Las infecciones asociadas a la atención de salud en los centros hospitalario, se refieren a la invasión de microorganismos patógenos que afectan a los pacientes en un hospital u otro entorno de atención médica, La Organización Mundial de la Salud (2022), las define como “Una infección que afecta a un paciente bajo atención en un hospital u otro centro de atención médica que está ausente o en el período de incubación en el momento de la admisión. También incluyen infecciones adquiridas en hospitales, pero después del alta e infecciones ocupacionales entre trabajadores de centros de salud”.

Las infecciones asociadas a la atención de salud son un importante problema de salud pública debido a su incidencia, morbilidad y mortalidad, así como a la carga que supone para los pacientes, los profesionales sanitarios y los sistemas de salud. Según encuestas recientes de prevalencia de las infecciones asociada a la atención de salud y datos de programas de vigilancia de bacteriemia hospitalaria en varios países europeos, se estima que estas infecciones afectan a un promedio de 1 de cada 20 pacientes hospitalizados, lo que corresponde a un total de 4,1 millones de pacientes por año. Se estima que 37.000 pacientes mueren cada año. Las infecciones asociadas a la atención de salud a menudo son difíciles de tratar porque son causadas por microorganismos que son resistentes a los antibióticos (OPS, 2012).

1.1.2. Contexto Nacional

En Ecuador, las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria se realizó un estudio de 776 pacientes en dos unidades de cuidados intensivos (UCI) en Quito encontró que la cantidad de infecciones nosocomiales era similar a otros países como Colombia, Perú o Brasil, pero tenía la tasa de mortalidad más alta, concuerda el autor principal de MEDICAL REDACTION, Estuardo. Hubo una discusión en Salgado. Durante el estudio de 14 meses, la neumonía nosocomial (asociada a la

ventilación mecánica) se registró como la infección más importante en la unidad de cuidados intensivos, seguida de las infecciones del tracto urinario, las infecciones relacionadas con catéteres intravenosos y la contaminación de sangre, dijo Salgado. La alta incidencia de neumonía en la unidad de cuidados intensivos preocupa a los expertos, pues explicó que el estudio se basa en predicciones estadísticas que cuentan el número de neumonías por cada 1.000 días de ventilación mecánica (Coello, 2017).

En nuestro país, el subsistema SIVE-Hospital/IAAS recolecta de manera selectiva, integral y oportuna información sobre infecciones relacionadas con la salud en los departamentos de salud que prestan servicios de hospitalización (es decir, un conjunto de fuentes de notificación seleccionadas por el departamento de salud del estado), se estableció un sistema llamado unidades centinela; la medida más específica de las IAAS es la densidad de incidencia, donde el numerador corresponde al número total de IAAS, criterios que definen casos clínicos, epidemiológicos, de laboratorio y radiográficos, y el denominador es la suma de tiempo en Riesgo de desarrollar IAAS, esta unidad de medida permite el análisis de la cantidad de eventos que han ocurrido en relación a la suma de tiempo de exposición a un factor de riesgo específico, que son los datos recopilados para la prevención y el control a las IAAS mediante vigilancia activa, pasiva, selectiva y prospectiva (MSP, 2019).

1.1.3. Contexto Local

Las infecciones asociadas a la atención de salud es un problema de salud pública creciente relacionado con la prescripción de antimicrobianos y la resistencia bacteriana; esto tiene consecuencias sociales y económicas debido a la mayor duración de la estancia hospitalaria y los costos del tratamiento. El objetivo fue analizar las características microbiológicas, la resistencia bacteriana y el uso de antibióticos en pacientes con infecciones nosocomiales en una clínica de Guayaquil, donde 236 pacientes con cultivos positivos, edad media 56 años, 70% varones, 25 días de hospitalización, 15 días de antibioterapia, 64% comorbilidades, 82% hospitalización previa. La mayoría de los aislamientos correspondieron al tracto respiratorio (34%). El 69% de los microorganismos aislados fueron

gramnegativos: *Klebsiella pneumoniae* con mecanismos de resistencia frente a productores de β -lactamasas de espectro extendido y carbapenemasas. Hubo una asociación de riesgo estadísticamente significativa entre los días de hospitalización, el tratamiento previo con antibióticos y las infecciones nosocomiales resistentes a los medicamentos (Bohórquez & Cevallos, 2023).

1.2. Planteamiento del problema

Las infecciones asociadas a la atención médica se reconocen actualmente como un problema de salud pública mundial debido a su creciente incidencia y prevalencia en los entornos de atención médica, lo que resulta en una mayor morbilidad y mortalidad, mayores costos de atención médica y menor seguridad y protección. Calidad de los servicios prestados. El riesgo de contraer una de estas infecciones depende de la complejidad del servicio o intervención prestado, su ubicación en un hospital o consulta externa de alta complejidad o centro externo, las circunstancias o características individuales de cada paciente y el grado de servicio con lo que se lleva a cabo una intervención (Perozo, González, & Gamboa, 2020).

En los pacientes las bacterias, virus y hongos son los principales causantes de enfermedades y patrones de susceptibilidad y resistencia a los antibióticos. Finalmente, uno de los factores más importantes e influyentes en la adquisición de estas infecciones es el comportamiento de los trabajadores de la salud, el uso adecuado de las medidas de contención primaria, el correcto lavado y desinfección de manos y/o la esterilización de equipos, instrumentos, instalaciones y el ambiente hospitalario que es el determinante más influyente de la propagación de estas infecciones (Perozo, González, & Gamboa, 2020).

IAAS causa incomodidad adicional, sufrimiento, discapacidad y muerte en los pacientes. También conducen a estancias hospitalarias prolongadas y aumentos significativos en el tiempo de atención, lo que afecta los sistemas de salud, por motivo de que se extiende el periodo de hospitalización, debido a que muchos pacientes se colonizan o se infectan con patógenos relacionados con IAAS, la transmisión generalizada entre pacientes puede ocurrir a través del contacto

directo, la exposición a superficies ambientales contaminadas o, más comúnmente, las manos, la ropa o el equipo contaminados de los trabajadores de la salud (Fernández & Torres, 2015).

Es por ello que este trabajo investigativo se centra en reconocer los factores de riesgo que facilitan el desarrollo de infecciones asociada a la atención de salud para de esta manera reducir el numero de caso que se presenta no solo en el hospital general guasmo sur, si no a hospitales de diferente parte del Ecuador, ya que esta afección genera en muchos casos, complicaciones graves en el estado de salud del paciente y genera un gasto excesivo para el estado.

1.2.1. Problema de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo y su relación con el desarrollo de las infecciones asociadas a la atención de salud en el hospital general Guasmo Sur

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son factores de riesgo influyen en la prevalencia de infecciones asociadas a la atención de salud daba en el Hospital General Guasmo Sur?
- ¿cuál es la incidencia de infecciones asociada a la atención de salud de acuerdo a edad, género, procedencia y patología?
- ¿De qué manera influye la aplicación de los protocolos de enfermería en la evolución y prevención de infecciones asociada a la atención de salud en el hospital general guasmo sur?

1.2.3. Delimitación de la investigación

Dominio: Salud y calidad de vida.

Línea de investigación: Salud humana.

Sublínea: Salud pública y epidemiología.

Campo: Enfermería.

Objeto de estudio: infecciones asociadas a la atención de salud.

Delimitación temporal: Junio – octubre 2023.

Delimitación espacial: Hospital General Guasmo sur.

1.3. Justificación

Las infecciones asociadas a la atención de salud son Una infección que afecta a un paciente bajo atención en un hospital u otro centro de atención médica que está ausente o en el período de incubación en el momento de la admisión. También incluyen infecciones adquiridas en hospitales, es por ello que el desarrollo de esta investigación será importante para el Hospital general Guasmo sur y su población en general, ya que al determinar factores de riesgo asociados a las incidencias de las misma y su relación con la atención de salud brindaba, se puede establecer normas y procedimientos óptimos para disminuir si incidencia no solo en este centro de salud, también a todos los centros hospitalarios de nivel nacional.

Por ende, el presente proyecto de investigación permitirá identificar los factores de riesgo que inciden en la prevalencia de infecciones asociadas a la atención de salud, debido a que se evidenciaran complicaciones en los pacientes ingresado a la zona hospitalaria por diferente tipo de diagnósticos o patología, por el cual conocer los factores determinantes pueden ser los que influyen directamente en su aparición de las mismas y así identificar la prevalencia que existe en las diferentes áreas hospitalarias y los factores que la ocasionan y de esta manera buscar como prevenir y reducir el número de infecciones adquiridas, con ello disminuir los días de hospitalización e invalidez del paciente y costos económicos en el sistema sanitario.

La finalidad del presente trabajo investigativo es brindar al público general un aporte tanto teórico y metodológico para implementación de medidas que disminuya la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud, ya que se basará en información obtenida de fuentes primarias y secundarias en la

comunidad científica médica, lo que permitirá comprender el estado actual del problema planteado y su índice de mortalidad y morbilidad, buscando la disminución de los mismo en los centros hospitalarios.

1.4. Objetivo de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar los factores de riesgos que inciden en el desarrollo de infecciones asociadas a la atención de salud en los pacientes ingresando en el servicio de UCI del hospital general Guasmo Sur.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer el nivel de conocimiento del personal de salud sobre las medidas preventivas en relación a infecciones asociada a la atención de salud.
- Identificar los factores sociales y ambientales asociados a infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital General Guasmo sur.
- Analizar la ejecución de Prácticas organizacionales requeridas para la seguridad de la paciente implementada por el personal de salud y su relación en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en el hospital Guasmo sur.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

La ejecución de estrategia para la seguridad del paciente influye como factores de riesgos en la aparición de infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital general Guasmo sur.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Los factores ambientales, biológicos y sociales son factores determinantes que influyen directamente en la prevalencia de infecciones

asociadas a la atención de salud brindada en el Hospital General Guasmo Sur.

- La aplicación correcta de las intervenciones de enfermería para la seguridad del paciente previene la aparición de infecciones intrahospitalaria en el Hospital General Guasmo sur.
- Los factores personales representan el mayor porcentaje de adquisición de infecciones asociadas a la atención de salud.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Suarez y Neira (2019) en su trabajo de investigación titulado “Intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas por cesárea en el área de maternidad del hospital provincial Martín Icaza de la provincia los Ríos ciudad de Babahoyo durante el periodo de mayo a septiembre 2019”. Metodología: el proceso de esta investigación se basa en un estudio deductivo, descriptivo, analítico, observacional mediante la aplicación de encuestas a 70 puérperas post-cesárea para identificar las diversas intervenciones de enfermería se utilizan para prevenir la infección en el sitio quirúrgico y así identificar las posibles causas que pueden provocar que se produzca dicha infección. Resultados: Una vez analizados los resultados, se discuten los resultados con base en los supuestos realizados como hipótesis, podemos brindarles factores de riesgo para la aparición infecciones con más frecuencia en el hospital Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo son aquellas madres que tienen sobrepeso y diabetes gestacional.

Gómez (2018) indico en su trabajo de investigación titulado “Análisis de las estrategias aplicadas en el manejo de las infecciones asociadas a la atención en salud en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Santo Domingo, Ecuador”. Metodología: Se trató de un estudio observacional de tipo descriptivo, basado en entrevistas a personal de salud y revisión documental de archivos del HGSD. A través de esta investigación se procuró aportar información respecto de la magnitud de las estrategias/medidas implementadas en medicina interna tendiente a la disminución de infecciones, así como también los efectos o impactos generados en el Hospital Gustavo Domínguez en el periodo 2015 – 2016. Se utilizó un enfoque de investigación cualitativo, orientando su análisis con base a los principios del enfoque sistémico que facilita la aplicación de un análisis integral de las estrategias administrativas implementadas dirigidas a la reducción de las infecciones asociadas a la atención en salud de la unidad de medicina interna del Hospital General Santo Domingo. Resultados: Se conoce la existencia de diferentes tipos de infecciones asociadas a la atención en salud; entre las cuales está la

neumonía asociada al uso del ventilador, la infección del tracto urinario y del torrente sanguíneo asociado al uso de catéter y la infección de sitio quirúrgico. No obstante, a través de la aplicación de la encuesta se estableció que dentro del Hospital General Santo Domingo se han registrado tres tipos de infecciones (Gómez, 2018).

Moreno y Ortega (2015) en su trabajo de investigación titulado “frecuencia de infecciones asociadas a la atención de salud en el hospital Vicente corral moscoso Cuenca, Ecuador 2015” metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, que incluyó las historias clínicas de 7.814 pacientes hospitalizados atendidos según los criterios de inclusión y exclusión, siendo 3723 (47,6%) historias clínicas incluidas y 4091 (52,4%) excluidas que corresponde a fichas no disponibles, incompletas, en las áreas de obstetricia y emergencia, siendo la muestra de estudio un total de 3723 ingresos, la cual se analizó la información obtenida, dando como resultado la realización de tablas simples de frecuencias y porcentajes. Resultados: La Atención de Salud en 3723 pacientes hospitalizados fue de 370 (10,0%) eventos en 344 pacientes, siendo 112 (30,3%) infecciones del tracto urinario (ITU); 103 (27,8%) infecciones del torrente sanguíneo (ITS); 81 (21,6%) neumonía asociada a la atención de salud (NAAS); 60 (16,2%) infección del sitio quirúrgico (ISQ); 14 (4,1%) infecciones del tracto reproductor (ITR); siendo las ITU con 73 (65,2%) predominante en el servicio de clínica. Los grupos de edad afectados fueron los niños menores de 1 mes y los adultos de 66 a 75 años, siendo los hombres los más frecuentes con 211 incidentes, de los cuales el 25,5% fueron hombres con Infección de Sitio Quirúrgico.

2.2. Bases teóricas

Definición de infecciones

La infección es el proceso por el cual los microorganismos colonizan el cuerpo y comienzan a multiplicarse y causar ciertas condiciones de salud, las infecciones ocurren cuando el sistema inmunológico del cuerpo es incapaz de combatir bacterias, virus y otros patógenos. Los patógenos, comúnmente llamados bacterias, causan enfermedades. Su sistema inmunológico es la forma que tiene su cuerpo de combatir los patógenos (Policlinica Metropolitana, 2021).

Tipos de infecciones

Los patógenos se dividen en muchas categorías, pero se pueden dividir en términos generales en cinco grupos: bacterias, virus, hongos, parásitos y priones (Gibert, 2015).

Infecciones bacterianas

Son causadas por bacterias, que son microorganismos que están formados por células individuales que no tienen núcleo, estas son patógenas pueden ingresar al cuerpo humano de diversas maneras, a través de agua y alimentos contaminados, a través del aire, a través de animales o mediante contacto directo con una persona infectada (Gibert, 2015).

Infecciones víricas

Son causadas por virus, estos son mucho más pequeños que las bacterias y son muy simples, necesitan infectar a otra célula para realizar su función de multiplicación y liberación de más agentes virales para infectar otras células, lo que provoca una infección en el cuerpo humano. El virus puede transmitirse por contacto directo, con fluidos corporales o secreciones, las personas que entran en contacto con objetos o animales infectados también pueden infectarse (Gibert, 2015).

Infecciones fúngicas

Estas infecciones, también llamadas micosis, son causadas por hongos y algunas de estas especies pueden causar infecciones y enfermedades (Gibert, 2015).

Infecciones parasitarias

Hay muchos tipos de parásitos humanos que pueden causar infecciones porque los parásitos son organismos que necesitan infectarnos para poder reproducirse. Un parásito es cualquier organismo que debe infectar a otro organismo para completar su ciclo de vida (Gibert, 2015).

Infecciones por priones

Los priones son partículas proteicas infecciosas capaces de provocar cambios en los animales. Este tipo de infecciones son muy raras, pero extremadamente graves porque no se pueden curar y casi siempre son mortales (Gibert, 2015).

Definición de infecciones asociada a la atención de salud

Una infección asociada a la atención de salud (IAAS), también denominada como infección intrahospitalaria o infección asociada a la atención sanitaria, es una infección que es adquirida en un entorno sanitario, ya sea, hospitalario o ambulatorio y que no estaba presente cuando un paciente está hospitalizado (Moscoso, Anzardo, Mezarina, & Rojas, 2021).

Las IAAS son un problema de salud pública global que afecta la seguridad del paciente y afecta directamente la calidad de la atención en los centros de salud, ya que aumentan la morbilidad, la mortalidad, el costo de la atención y perjudican la calidad de la atención en los centros de salud, además de crear potencialmente médicos legales problemas (Varela, Lopez, & Gallardo, 2022).

Epidemiología

La infección asociada a la atención de salud son una causa importante de morbilidad y mortalidad de los pacientes. Los profesionales sanitarios deben participar activamente en el diagnóstico temprano, la vigilancia y el tratamiento de las infecciones nosocomiales para reducir el riesgo de complicaciones prevenibles, Se encuentran tanto en países desarrollados como en desarrollo; Aproximadamente 1,4 millones de pacientes desarrollan una HAI cada día. En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que 1,7 millones de HAI provocan 99.000 muertes cada año (Díaz, y otros, 2018).

La mayor morbilidad se da en los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI). La neumonía y las infecciones del torrente sanguíneo representaron el mayor número de muertes relacionadas con hospitales. Las tasas de infección por cada 1.000 días-paciente fueron más altas en la unidad de cuidados intensivos, seguida de las unidades neonatales de alto riesgo y las unidades neonatales tradicionales (Díaz, y otros, 2018).

Tipos de IAAS

Existen tipos principales de IAAS entre las cuales tenemos:

1. Infección de tracto urinario relacionada al uso de catéter vesical
2. Neumonía asociada al uso de ventilador
3. Infección de sitio quirúrgico
4. Infección del torrente sanguíneo asociada al uso de catéter (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2022).

Infección de tracto urinario asociada al uso de catéter

Un catéter urinario es un tubo delgado que se inserta en la vejiga para drenar la orina. La orina fluye a través de un tubo hacia una bolsa donde se recoge la orina, la utilización de este medio aumenta la probabilidad de contraer una infección, ya

que, si las bacterias ingresan a la uretra por medio del catéter, ya sea que este colocado o permanezca en la vejiga y pueden causar una infección. Muchas de las bacterias que causan infecciones urinarias relacionadas con catéteres son bacterias que normalmente residen en los intestinos pero que generalmente no causan infecciones en esos órganos (Imam, 2021).

Neumonía asociada al uso de ventilador

La neumonía asociada a ventilador es una neumonía que ocurre dentro de las 48 horas posteriores a la intubación en un paciente que recibe soporte ventilatorio. La neumonía fue causada por la presencia del tubo endotraqueal, no por la ventilación mecánica en sí. Aunque los microorganismos implicados en la neumonía asociada al ventilador pueden ser por la administración de oxígeno, lo más frecuente es que deriven de la flora endógena del paciente (Gomez, 2018).

Infección de sitio quirúrgico

Una infección del sitio quirúrgico es una infección que ocurre después de la cirugía en la parte del cuerpo donde se realizó la operación, esta se puede dar dentro de los 30 días posteriores al procedimiento o dentro de los 90 días posteriores a la implantación de un material protésico. Las infecciones del sitio quirúrgico se clasifican según la profundidad de la afectación del tejido, como infección superficial, infección profunda o infección de órgano/espacio (Oiseth, Jones, & Maza, 2022).

El uso de catéter y su relación a infecciones del torrente sanguíneo

Una infección del torrente sanguíneo relacionada con un catéter venoso central se define como la presencia de patógenos cultivados en uno o más hemocultivos, así como organismos cultivados de sangre no relacionada con otra fuente de infección (Morimoto, Palacios, Abal, & Azato, 2017).

Factores epidemiológicos relacionados a IAAS

Se consideran tres grupos de factores de riesgo para IAAS, los cuales son: factores huésped, factores agentes y factores ambientales:

Factores huésped

Los factores del huésped influyen en el riesgo de exposición y la resistencia a la infección que posee un individuo. Los pacientes que adquiere una infección dentro de los centros de salud suele darse por que su sistema inmunológico está débil y en estos casos son más propenso a ser atacado por las bacterias y otros agentes infecciosos. Entre los factores de riesgo entra la edad avanzada, el parto prematuro y la inmunodeficiencia, mientras que ciertas afecciones plantean riesgos específicos, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Otros factores del huésped asociados con un mayor riesgo de IAAS incluyen enfermedades malignas, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, quemaduras graves y algunas lesiones cutáneas, desnutrición grave, coma, diabetes, enfermedad broncopulmonar, problemas circulatorios, heridas abiertas y traumatismos (Uribe, Correa, Davila, & Bernal, 2018).

Factor agente

Las bacterias, virus, hongos o parásitos son considerados agentes infecciosos, ay que están asociadas a la mayoría de las IAAS y raramente los parásitos. Hay dos tipos principales de bacterias que causan IAAS: cocos grampositivos (como Staphylococcus y Streptococcus) y bacilos gramnegativos (como Acinetobacter, Pseudomonas, Enterobacter y Klebsiella) (Unahalekhaka, 2018).

Factores ambientales

Esta categoría incluye factores externos que afectan el riesgo de un agente infeccioso o el contacto humano con un agente infeccioso. Los factores ambientales asociados con las IAAS, incluyen el entorno que rodea al paciente, y se comprende

de dos maneras, el entorno de vida se refiere al personal médico, otros pacientes de la misma unidad, familiares, visitantes, etc. El entorno no vivo incluye instrumentos y equipos médicos, así como superficies ambientales. Otros factores de riesgo asociados con los centros de atención médica incluyen las condiciones de salud, la limpieza del equipo, la temperatura y la humedad, y los métodos de diagnóstico y tratamientos utilizados (Unahalekhaka, 2018).

Factores de riesgo dependiendo el sitio de infección

Infección de tracto urinario. - entre los factores de riesgo que inciden en este sitio de infección tenemos:

- Sexo femenino
- Severidad de la enfermedad
- Cateterización de tracto urinario
- Roturas en el sistema cerrado
- Edad avanzada

Neumonía. - entre los factores de riesgo tenemos:

- Enfermedad subyacente
- Malnutrición
- Severidad de la enfermedad
- Antihistamínicos H2, antiácidos
- Procedimiento invasivo como Intubación, ventilación mecánica y traqueotomía.

Primaria de flujo sanguíneo. - entre los factores de riesgo tenemos:

- Edades extremas
- Severidad de la enfermedad
- Enfermedad subyacente, inmunosupresión,
- quemaduras
- Dispositivos intravasculares

Sitio quirúrgico. - entre los factores de riesgo tenemos:

- Edad avanzada

- Malnutrición
- Severidad de la enfermedad
- Afeitado preoperatorio
- Clasificación de la herida
- Tipo de procedimiento
- Prótesis (Díaz L. J., 2017)

Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos pueden aumentar particularmente el riesgo de IAAS.

1. Situaciones que requieren intervención o introducción de cuerpos extraños en tejido contaminado o infectado
2. catéteres permanentes, intravenosos y urinarios
3. traqueotomía o intubación traqueal, ventilación respiratoria asistida
4. diálisis
5. transfusión
6. drogas inmunosupresoras, antimicrobianas, hiperalimentación; y terapia de radiación.
7. Los dispositivos para procedimientos invasivos, como sondas de intubación, catéteres, drenajes quirúrgicos y sondas de traqueotomía, todos sortean los mecanismos de defensa naturales del paciente y constituyen una puerta de entrada evidente para una infección. Mientras mayor sea el tiempo que el paciente permanezca con el dispositivo, mayor será el riesgo de infección (Unahalekhaka, 2018).

Cadena de infección

La infección es el resultado de la interacción entre un agente infeccioso y un huésped susceptible, el entorno como factor de riesgo influye en esta interacción que se produce cuando el individuo y el huésped entran en contacto. En general, la forma de prevenir las infecciones nosocomiales es romper la cadena de infección deteniendo la transmisión. Entre la propagación de infección consta de los siguientes eslabones:

- Fuente de infección
- Reservorio

- Puerto de salida
- Modo de transmisión
- Puerto de entrada
- Huésped susceptible (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2011).

Los agentes infecciosos son patógenos que causan IAAS y su capacidad para causar infección depende de su capacidad de infectar a una persona, patogenicidad, dosis infecciosa e infectividad, por otro lado los reservorios son lugares donde los agentes infecciosos pueden vivir, persistir y multiplicarse. Algunos huéspedes comunes en entornos de atención médica son personas con enfermedades infecciosas e instrumentos o equipos médicos contaminados. Los reservorios humanos se pueden dividir en tres tipos:

1. Personas con signos y síntomas de la enfermedad
2. Personas que albergan un agente infeccioso pero no presentan la infección
3. Portadores pueden transmitir la infección a otros (Universidad Internacional de Valencia, 2021).

Modos de transmisión de una IAAS

Los patógenos pueden transmitirse por una única ruta o por múltiples rutas, Las IAAS se transmite de la siguiente manera:

Transmisión por contacto

El contacto es el modo más importante y común de transmisión de IAAS; se divide en tres subgrupos: contacto directo, contacto indirecto y transmisión por gotitas.

- La transmisión por contacto directo, como su nombre lo indica, implica el contacto directo entre superficies corporales y la transmisión física de microorganismos entre un huésped susceptible y un individuo infectado o colonizado. Por ejemplo, algunas situaciones en las que se produce contacto directo son cuando una enfermera gira a un paciente, lo lava o realiza otras actividades de atención al paciente que requieren contacto personal directo. La transmisión también puede ocurrir por contacto directo entre dos pacientes.

- La transmisión por contacto indirecto implica el contacto entre un huésped susceptible y un objeto intermedio (generalmente inanimado), como instrumentos, agujas, vendajes o guantes contaminados que los pacientes no cambian.
- La transmisión por gotitas ocurre cuando los reservorios corporales producen gotitas. Principalmente al toser, estornudar o hablar o durante ciertos procedimientos como la broncoscopia. La transmisión se produce cuando una persona infectada expulsa a través del aire gotitas que contienen el patógeno, que se depositan en el cuerpo a menos de 1 metro del huésped (Lizzi, 2023).

Transmisión aérea

La transmisión aérea se produce por transporte de núcleos aéreos (pequeñas partículas de menos de 5 micras de tamaño) o partículas de polvo que contienen patógenos resultantes de gotitas de líquido vaporizadas, cuyos microorganismos permanecen en suspensión en el aire durante mucho tiempo. Las corrientes de aire transportan núcleos de gotitas, partículas de polvo o lodos cutáneos que, dependiendo de factores ambientales, pueden ser inhalados por los pacientes que se encuentran en la misma habitación o incluso a cierta distancia del paciente irradiado. Se utiliza un sistema de ventilación especial para prevenir la transmisión por el aire. Estos microorganismos comunes incluyen: *Mycobacterium tuberculosis*, virus de la rubéola y virus de la varicela (Pietrangelo, 2021).

Transmisión por vehículo

La transmisión vehicular se refiere a microorganismos transportados por objetos contaminados como alimentos, agua, medicamentos, dispositivos y equipos médicos, juguetes y productos biológicos como sangre, tejidos u órganos (Hospitales sin Infecciones, 2022).

Transmisión por vector

La transmisión por vectores ocurre cuando vectores como mosquitos, moscas, ratones y otras plagas transportan microorganismos. La transmisión puede ocurrir por simple infección de vectores animales o artrópodos o por penetración de la piel o membranas submucosas, esta vía juega un papel menor en la propagación de IAAS (Universidad Internacional de Valencia, 2021).

Medidas preventivas

Se estima que aproximadamente el 65% de las bacteriemias e infecciones del tracto urinario y el 55% de las neumonías e infecciones quirúrgicas se pueden prevenir mediante protocolos de prevención ante estas afecciones. Algunas medidas obvias que se deben tomar para prevenir infecciones adquiridas en hospitales son:

- La higiene de manos del profesional sanitario.
- El uso de guantes y mascarilla.
- La desinfección de la piel con un antiséptico antes de colocar un catéter o una vía periférica y la retirada de éstos cuando ya no son necesarios.
- El empleo del aislamiento.
- La esterilización del material quirúrgico.
- La desinfección y el lavado de la ropa.
- El control del riesgo ambiental.
- El uso de antibiótico profiláctico en pacientes de riesgo.
- La vacunación (García, 2021).

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio fue No experimental, descriptivo y de carácter Prospectiva ya que se realizó una revisión de la informes sobre las estadística de la incidencia de infecciones asociada a la atención de salud y esto permitirá el análisis y síntesis precisa de variables de investigación para la obtener los datos necesarios, se realiza una revisión exhaustiva de los estudios de los factores que intervienen en la aparición de IAAS y se estiman los parámetros poblacionales y se miden las variables para casos individuales y períodos de tiempo. Lo mismo ocurre con el método lógico-histórico, pues para realizar este estudio es necesario estudiar previamente los antecedentes, causas y consecuencias.

Modalidad

En el trabajo de investigación actual, la investigación cualitativa y cuantitativa Porque las variables características y los objetivos del estudio basados en la revisión de la historia clínica se pueden abordar rápida y fácilmente utilizando tablas de observación para cuantificar las preguntas, este es el método principal porque puede observar directamente el objeto de la investigación en general para profundizar en el fondo del problema.

3.2. Operacionalización de variables.

- **Variables independientes:**

Factores determinantes.

- **Variables dependientes:**

infecciones asociadas a la atención de salud.

Variable independiente

Variable	Definición	Dimensión o categoría	Indicadores	índice
Protocolo de seguridad del paciente	Conjunto de normas y Procedimientos aplicados por el Personal médico y paramédico, en la Prevención infecciones asociadas a la atención de salud.	Aplica completamente los protocolos	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • De vez en cuando 	por ciento
		Bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Equipo de protección personal • Aislamiento • Manejo y eliminación de desechos sanitarios 	Por ciento
		Capacitación del personal sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • SI NO • A VECES 	Por ciento
		Frecuencia de capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> • Mensual • Semestral • Anual • Nunca 	por ciento
		Factores que influyen en el cumplimiento Deficiente de los protocolos.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de tiempo • Sobre carga laboral • Personal limitado 	por ciento

Variable dependiente

Variable	Definición	Dimensión o categoría	Indicadores	índice
Infecciones asociadas a la atención de salud	Infección que contrae un paciente durante su estancia hospitalaria, o infección que reaparece luego de que reciba el Alta.	Conocimiento de Infección Asociada a la atención de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Poco 	porciento
		Tiempo de desarrollo de la infección.	<ul style="list-style-type: none"> • 24 horas • 48 horas • 72 horas 	Porciento
		Riesgos de infección asociada a la atención de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	Porciento
		Factores disponibles para la infección asociada a la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Huésped susceptible • Estado nutricional • Estado inmunológico 	porciento

3.3. Población y muestra de investigación

3.3.1. Población

En el área de hospitalización del hospital general Guasmo sur a los profesionales de enfermería del servicio de UCI del hospital general Guasmo sur.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1. Técnicas

La técnica empleada es la observación y recolección de datos estructurada, debido a que se aplicó una ficha de observación y banco de pregunta en base a la revisión de las historias clínicas de los pacientes que cursa su estadía en el área de hospitalización del hospital general Guasmo sur.

3.4.2. Instrumentos

Se diseñó la ficha de observación y un banco de preguntas como instrumento dirigida a los profesionales, estableciendo criterios generales con respuesta de opción múltiple que permitió la recolección de información relevante a través de las respuestas dadas y la evidencia recolectada por la observación en el área de hospitalización del hospital general guasmo sur.

3.5. Procesamiento de datos.

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

Para el procesamiento de los datos se tomó en cuenta lo siguiente:

- Determinar al personal de salud que serían el objetivo de muestra del estudio.

- Dar a conocer el motivo de las encuestas planteadas, que servirá para determinar los factores de riesgo en el desarrollo de infecciones asociada a la atención de salud.
- Como actividad final se obtendrán las respuestas correspondientes para que de esta manera podemos determinar los factores de riesgo y así buscar reducir la incidencia de estas afecciones.

3.6. Aspectos éticos

Escribimos una carta dirigida al director del hospital con la intención de que el departamento de investigación nos proporcionará la autorización de realizar el trabajo de investigación dentro del hospital general Guasmo para recolectar datos que identifiquen las variables encontradas, y que esta información se mantendrá confidencial y estará sujeta al permiso del personal administrativo.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Recursos humanos	
Aspecto	Nombres
Investigadores	- Jenipher Michelle Merizalde Santos - Vicente Bryan Montero Bajaña
Asesor del proyecto de investigación	- Dra. Elisa Alava

4.1. Presupuesto

Recurso económico	Cantidad	Costo por unidad	Inversión
Resma de hojas bond A	3	3,00	9,00
Impresiones a blanco y negro	80	0,20	16,00
Impresiones a color	110	0,50	55,00
Anillado	1	2,00	2,00
USB 32 GB	1	8,00	8,00
Alquiler de equipo de informática	4 horas	60,00	2,40
Movilización y transporte/ Alimentación	-	40,00	40,00
Total de inversión			132,40

4.2. Cronograma del Proyecto

N.	ACTIVIDAD MESES	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	■	■														
2	Aprobación del tema			■	■												
3	Elaboración del perfil del proyecto				■	■	■										
4	Desarrollo del capítulo I					■	■										
5	Desarrollo del capítulo II					■	■	■									
6	Desarrollo del Capítulo III						■	■	■								
7	Primera sustentación del proyecto de trabajo de titulación						■	■	■								
8	Solicitar permiso para la aplicación de instrumentos de investigación						■	■	■								
9	Aprobación del permiso								■	■	■						
10	Elaboración y aplicación de los instrumentos de evaluación								■	■	■						
11	Elaboración del informe final del proyecto de titulación									■	■	■					
12	Presentación del informe final del proyecto de titulación												■	■			
13	Segunda sustentación del trabajo de investigación curricular													■	■		
14	Cierre tentativo del proceso de titulación														■	■	

CAPÍTULO IV.-

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

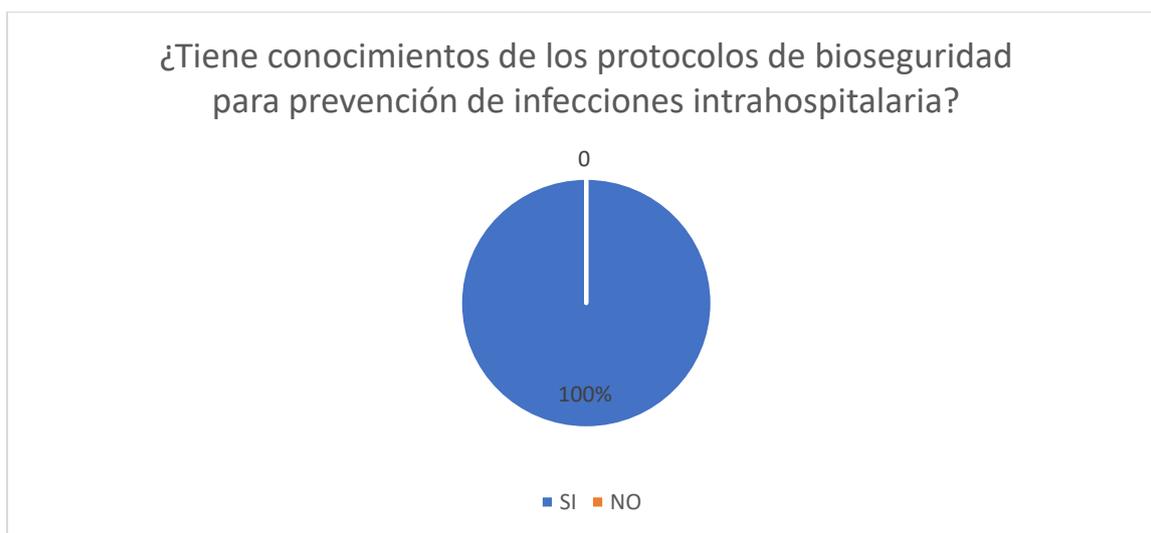
4.1. resultados

Se estableció que la muestra será de 25 personas del personal de salud que laboran en el Hospital general guasmo sur en el servicio de UCI, empleando fórmula de muestreo, a continuación, se muestra la tabulación de Datos de la Encuesta efectuada en el personal de salud del Hospital General Guasmo Sur.

Primera pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Tiene conocimientos de los protocolos de bioseguridad para prevención de infecciones intrahospitalaria?	<ul style="list-style-type: none">• Si• NO	25 0	100% 0%
Total			25	100%

Grafico



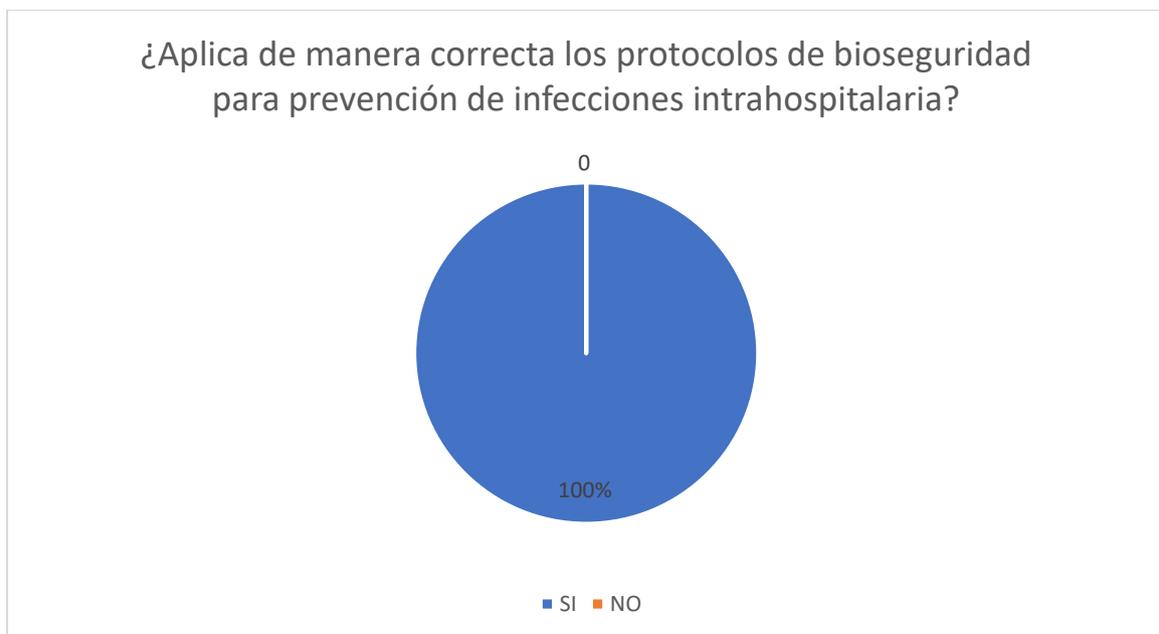
Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron tener conocimientos sobre los protocolos

de protección para la seguridad del paciente, siendo un numero favorable para la prevención de esta afección.

Segunda pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Aplica de manera correcta los protocolos de bioseguridad para prevención de infecciones intrahospitalaria?	<ul style="list-style-type: none">• Si• NO	25 0	100% 0%
Total			25	100%

Grafico

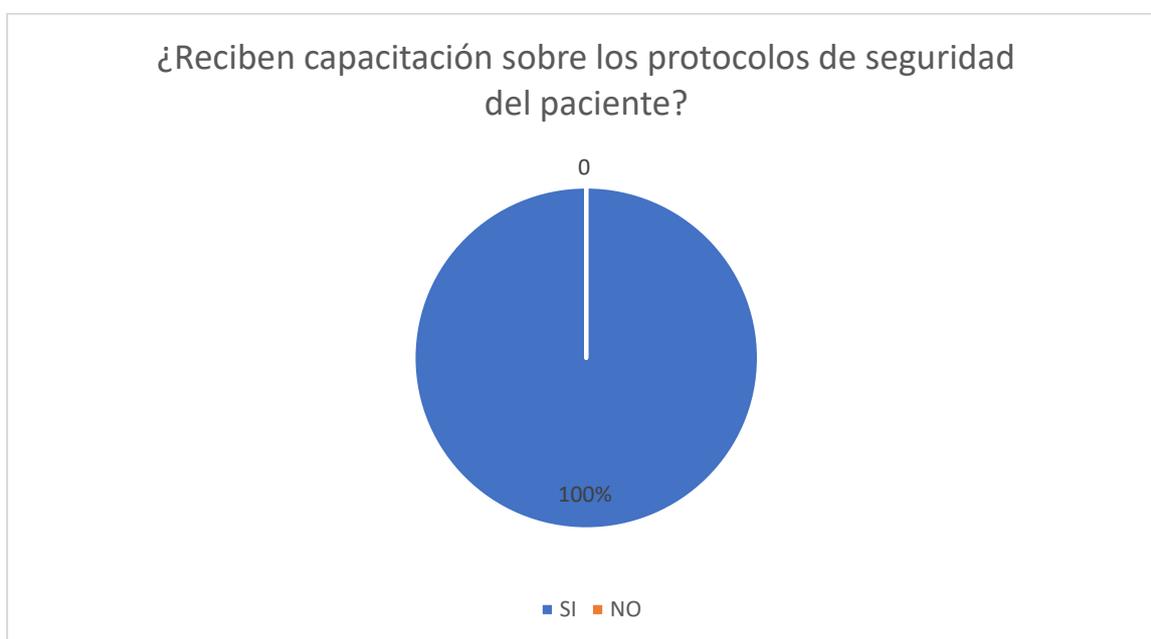


Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que aplican de manera correcta todos los protocolos de protección para la seguridad del paciente, siendo un numero favorable para la prevención de esta afección.

Tercera pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Reciben capacitación sobre los protocolos de seguridad del paciente?	<ul style="list-style-type: none">• Si• NO	25 0	100% 0%
Total			25	100%

Grafico

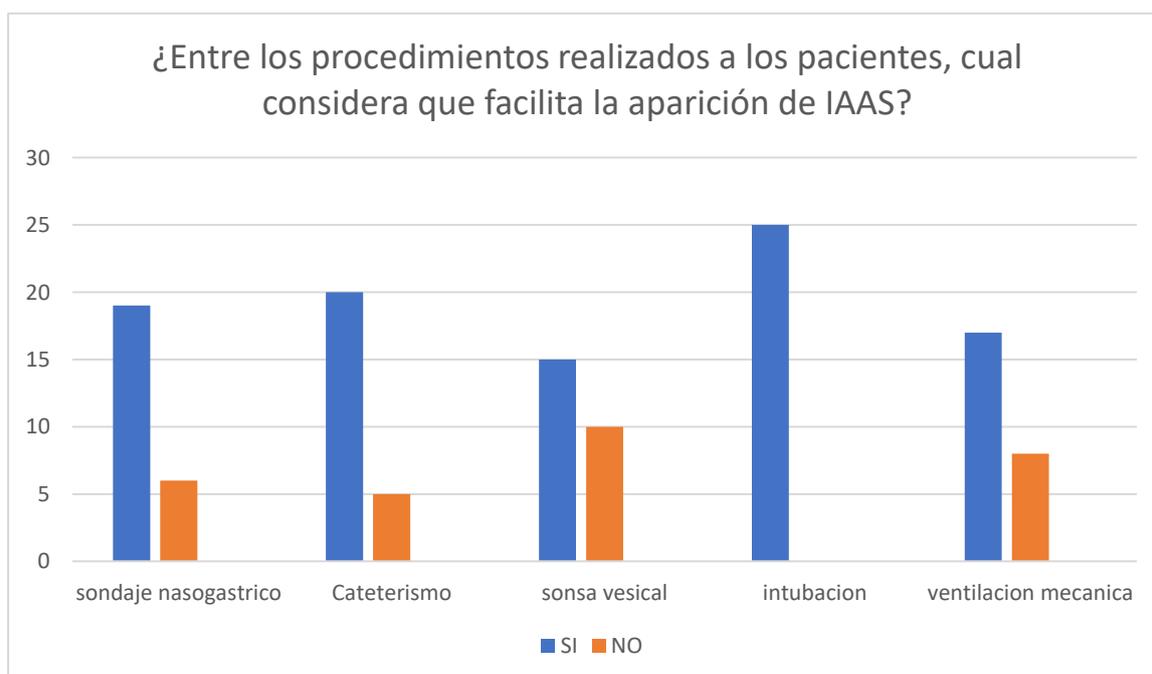


Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que, si reciben capacitaciones sobre los protocolos de protección para la seguridad del paciente, siendo un numero favorable para la prevención de esta afección.

Cuarta pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Entre los procedimientos realizados a los pacientes, cual considera que facilita la aparición de IAAS?	<ul style="list-style-type: none"> • Sondaje nasogástrico. • Cateterismo (periférico, central. • Sonda vesical. • Intubación • Ventilación mecánica artificial 	Si (19) No (6) Si (20) No (5) Si (15) No (10) Si (25) No (0) Si (17) No (8)	
Total			25	100%

Grafico



Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que, entre los procedimientos realizados a los pacientes, el que facilita la aparición de IAAS es primer lugar mediante la intubación, por segundo por cateterismo ya sea periférico o central, después el sondaje nasogástrico, por ventilación mecánica y por último por sondaje vesical.

Quinta pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Se realiza la desinfección del entorno del paciente con frecuencia?	<ul style="list-style-type: none">• Si• NO	25 0	100% 0%
Total			25	100%

Grafico



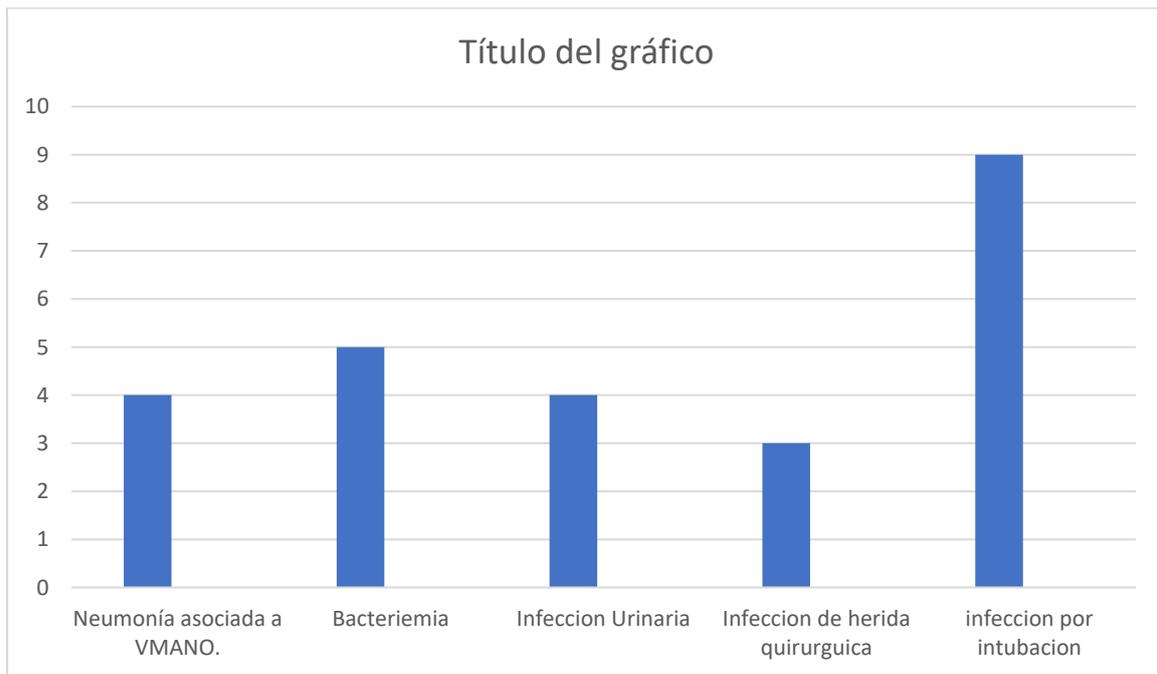
Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que se realiza de manera constante la limpieza y desinfección del entorno del paciente, siendo un número favorable para la prevención de esta afección.

Sexta pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿De las IAAS reportadas cual considera que es la más recurrente en los pacientes?	<ul style="list-style-type: none">• Neumonía asociada a VMANO.• Bacteriemia• Infección urinaria	4 5 4	40% 16% 16%

	<ul style="list-style-type: none"> • Infección herida quirúrgica • Infección por intubación 	3	12%
		9	16%
Total		25	100%

Grafico



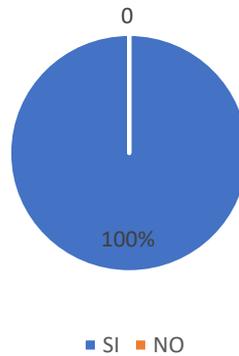
Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que la infección mas recurrente reportada es la infección por intubación, en segundo lugar, bacteriemia, por tercer lugar neumonía asociada a la ventilación mecánica, infección urinaria y por último infección de herida quirúrgica.

Séptima pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Realizan la esterilización de instrumentos utilizados en los pacientes?	• Si	25	100%
		• NO	0	0%
Total			25	100%

Grafico

¿Tiene conocimiento sobre las infecciones asociadas a la atención de salud?



Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que realiza la limpieza y desinfección de los instrumentos utilizados en los pacientes, siendo un numero favorable para la prevención de esta afección.

Octava pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿en qué tiempo cree que se desarrolla una infección intrahospitalaria?	• 24 horas	4	16%
		• 48 horas	9	36%
		• 72 horas	12	48%
Total			25	100%

Grafico

¿en qué tiempo cree que se desarrolla una infección intrahospitalaria?



Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta el 16% refirieron que el desarrollo de una infección intrahospitalaria se da en un lapso de 24 horas, el 36% refirieron que el desarrollo se da en el lapso de 48 horas y el 48% refirió que se da en un lapso de 72 horas.

Novena pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Tiene conocimiento de los riesgos que trae una infección intrahospitalaria?	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	25 0	100%
Total			25	100%

Grafico



Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta refirieron que si tienen conocimiento de los riesgos que trae una infección intrahospitalaria, siendo un numero favorable para la prevención de esta afección.

Decima pregunta

No	Pregunta	Alternativa	Valor	Porcentaje
	¿Por qué cree UD que se desarrolla una infección intrahospitalaria?	• Huésped susceptible	10	40%
		• Mala práctica séptica	9	36%
		• Estado inmunológico del paciente	6	24%
Total			25	100%

Grafico



Análisis: de las 25 personas del personal de salud del hospital General Guasmo sur, en respecto a la pregunta el 40% refirieron que el desarrollo de una infección intrahospitalaria se da por una mala práctica séptica, el 36 refirieron que el desarrollo se da por que el paciente es susceptible al ataque de virus o bacteria y el 24 % refirió que se da en por la deficiencia del sistema inmunológico de los pacientes.

4.2. Discusión

Una vez analizados los resultados se realizará la misma discusión en este apartado, se basa en la hipótesis que se plantea, principalmente podemos decir que las infecciones asociadas a la atención de salud suelen aparecer cuando hay un incumplimiento de las normas y protocolos de bioseguridad para prevención de enfermedades intrahospitalaria y seguridad del paciente o a factores de riesgo que facilitan la aparición de dichas afecciones, por lo que les hicimos varias preguntas para asegurar que los protocolos que se está implementando correctamente y a su vez, determinar los factores de riesgo que intervienen en la aparición de las IAAS.

Según la investigación realizada en el personal de salud del hospital General Guasmo Sur, la limpieza y desinfección del entorno del paciente se realiza con frecuencia lo cual, evitar la contaminación con agentes bacterianos o virales externos e internos, si no se mantuviera el aseo en el centro de salud, facilitaría la contaminación y se convertiría en un factor de riesgo para brotes de infecciones dentro del centro hospitalario, otro factor importante fue el estado de salud del paciente, ya que, muchos paciente por presentar algún tipo de patología que disminuya la eficacia del sistema inmunológico del paciente lo hace propenso a la adquisición de infecciones. También las visitas de familiar que ingresen a las áreas de hospitalización, lo que permite que patógenos externos ingresen al área. Con base en los resultados de los encuestados, encontramos que conocen los lineamientos generales que deben seguir los trabajadores de la salud en su trabajo, descritos en los protocolos de bioseguridad en infecciones nosocomiales, como el lavado de manos en los hospitales.

También se comprobó mediante la encuesta y observación que los tipos de infecciones más recurrente reportada son la infección por intubación, en segundo lugar, bacteriemia, por tercer lugar neumonía asociada a la ventilación mecánica, infección urinaria y por último infección de herida quirúrgica, todas estas se dan mediante intervenciones del personal de salud convirtiéndose en un factor de riesgo para la aparición de este problema de salud, entre las intervenciones están la intubación, cateterismo ya sea periférico o central, el sondaje nasogástrico, por ventilación mecánica y por último por sondaje vesical.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones

La atención brindada por el personal de salud del Hospital General Guasmo Sur, incluyó intervenciones de calidad con la implementación de medidas de prevención y tratamiento de pacientes para disminuir el riesgo de adquirir infecciones intrahospitalarias, pero el inconveniente fue que el estado de salud del paciente jugara un papel especial para la presencia o adquisición de estas afecciones.

. Al analizar cada parte de los datos recopilados para este estudio, se encontró que el nivel de conocimiento afecta el cumplimiento del contrato, pero con la encuesta se demostró que el personal de salud que labora en el hospital general Guasmo Sur, poseen el conocimiento necesario para la prevención de infecciones intrahospitalaria, esto se puede verificar; un gran número de personas que laboran en el Hospital, refirieron conocer sobre la afección y las medidas preventiva para seguridad del paciente, lo que corresponde al 100% de la población encuestada.

El personal conocía las normas de seguridad hospitalarias específicas para prevención de estas afecciones, pero descubrió que estas normas solo se aplicaban parcialmente, a pesar de que los residentes de esta área del hospital están en riesgo, Se requiere capacitación regular para el personal de salud y a su vez, evaluar y monitorear el cumplimiento adecuado del protocolo para prevenir infecciones asociada a la atención de salud. Al tomar las medidas preventivas antes de ingresar al centro de salud, tenemos la oportunidad de prevenir estas infecciones, que son costosas de tratar y pueden ser fatales a largo plazo y afectar a un gran número de pacientes.

5.2. Recomendaciones

Es necesario educar al personal médico y a los pacientes para que puedan reconocer las infecciones y contribuir a la reducción de la morbilidad hospitalaria. Promover el uso de protocolos de bioseguridad, prestando especial atención al adecuado lavado de manos. Recordar a todos los involucrados los principales factores de riesgo que prevalecen y están directamente relacionados con el aumento de infecciones asociada a la atención de salud.

Las habilidades para mejorar la gestión de pacientes con infecciones intrahospitalarias deben centrarse no solo en el cumplimiento de las normas de seguridad hospitalaria, sino también trabajar en la optimización de los elementos existentes para mantener los lugares de trabajo adecuadamente limpios y desinfectados.

Establecer una serie de seminarios o programas para proporcionar información al personal de las diferentes áreas del Hospital General Guasmo sur y al personal de las áreas de alto riesgo de los centros hospitalarios para mejorar la eficacia de las medidas de prevención de la infección asociada a la atención de salud.

En estudios de campo se han identificado que existe dificultades para seguir normas y protocolos de bioseguridad (higiene de manos, uso correcto de medidas de protección). Entre los cuidados de enfermería que ayudan a la prevención de esta afección tenemos medicamentos correctos, limpieza adecuada de heridas quirúrgicas, cicatrización, colocación de vía central, vía periférica, puede ser un factor de riesgo para esta afección, por eso el personal de salud debe realizarlo de manera eficaz y a su vez controlar riesgo ambientales.

Referencias

- Bohórquez, Y. J., & Cevallos, D. F. (17 de Marzo de 2023). *Revista clinica Guayaquil*. Obtenido de <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/99>
- Coello, C. (28 de Marzo de 2017). *Edicionmedica*. Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-con-la-mayor-tasa-de-mortalidad-por-infecciones-nosocomiales-89901>
- Díaz, A. A., Berrío, S. L., Núñez, D. V., Sánchez, E. C., Sanabria, P. H., & Feitó, M. B. (2018). *Epidemiología de las infecciones asociadas a la asistencia*. Cuba.
- Díaz, A. M. (02 de Febrero de 2013). *Hospital Santa Margarita*. Obtenido de <http://santamargarita.gov.co/intranet/pdf/Otros/MANUAL.pdf>
- Díaz, L. J. (2017). *BVSalud*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247689/7352-texto-del-articulo-18791-1-10-20210408.pdf>
- Fernández, L. M., & Torres, H. M. (2015). *Medigraphic*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2015/acm151f.pdf>
- Galarza, M. L., & Garcia, M. M. (2019). *Universidad Tecnica de Babahoyo*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6642/P-UTB-FCS-ENF-000183.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, A. (04 de Enero de 2021). *Mapfre*. Obtenido de https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/infecciosas/infecciones-nosocomiales-prevencion/#Programas_de_prevencion
- Gibert, A. S. (18 de Febrero de 2015). *Medicoplus*. Obtenido de <https://medicoplus.com/medicina-general/tipos-infecciones>
- Gómez, I. (2018). *PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15733/INFORME%20DE%20TESISIG%20.pdf?sequence=1>

Gomez, M. (31 de Marzo de 2018). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/877-foro-becker-neumonias/#:~:text=La%20neumon%C3%ADa%20asociada%20al%20ventilador,del%20desarrollo%20de%20la%20neumon%C3%ADa>.

Gutierrez, E. E., & Rivera, E. D. (2017). *repositorio de la UNIVERSIDAD DE CUENCA*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26626/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

Hospitales sin Infecciones. (29 de Agosto de 2022). Obtenido de <https://hospitalsininfecciones.com/3180/conoce-las-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-iaas-sus-tipos-factores-de-riesgo-y-modos-de-transmision/#:~:text=Otros%20factores%20hu%C3%A9spedes%20asociados%20con,circulatorios%2C%20heridas%20abiertas%20y>

Imam, T. (Julio de 2021). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-urogenitales/infecciones-urinarias/infecciones-urinarias-asociadas-con-cat%C3%A9ter-iuac>

Lizzi, A. (03 de Febrero de 2023). *Intramed*. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=22745&pagina=3>

Morimoto, G. N., Palacios, M. A., Abal, M. S., & Azato, R. S. (Septiembre de 2017). *Scielo*. Obtenido de *Anales de la Facultad de Medicina*: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300009#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20del%20torrente%20sangu%C3%ADneo,con%20otro%20foco%20de%20infecci%C3%B3n.

Moscós, M. Y., Anzardo, M. V., Mezarina, L. R., & Rojas, H. S. (Junio de 2021). *Canales de la Facultad de Medicina*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200131

Moscós, M. Y., Anzardo, M. V., Mezarina, L. R., & Rojas, H. S. (Junio de 2021). *Scielo*. Obtenido de *Canales de la Facultad de Medicina*:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200131

MSP. (2019). *Ministerio de Salud Publica del Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/Gaceta-IAAS-2018-CORRECCIONES-SNVSPv2.pdf>

Oiseth, S., Jones, L., & Maza, E. (18 de Marzo de 2022). *Lectorio*. Obtenido de <https://www.lectorio.com/es/concepts/infecciones-del-sitio-operatorio/>

OMS. (2011). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE2.pdf>

OMS. (06 de Mayo de 2022). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

OMS. (06 de Mayo de 2022). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

OMS. (2022). *Organizacion Munidal de la Salud*. Obtenido de https://www-who-int.translate.goog/publications/i/item/9789240051164?_x_tr_sl=es&_x_tr_tl=en&_x_tr_hl=en&_x_tr_pto=wapp

OPS. (2012). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-III-2012.pdf>

Perozo, A., González, M. J., & Gamboa, L. P. (09 de Marzo de 2020). *Universidad Tecnica de Ambato*. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877>

Pietrangelo, A. (24 de Mayo de 2021). *Healthine*. Obtenido de <https://www.healthline.com/health/es/enfermedades-transmitidas-por-el-aire>

Policlinica Metropolitana. (19 de Marzo de 2021). Obtenido de <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/infecciones-tipo-sintomas-prevencion/>

Unahalekhaka, A. (2018). *Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud*. Obtenido de https://www.theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_ch3_PRESS.pdf

Universidad Internacional de Valencia. (24 de Junio de 2021). Obtenido de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/el-reservorio-de-epidemiologia-y-sus-tipos>

Uribe, A. G., Correa, L. F., Davila, C. E., & Bernal, G. B. (2018). *Minsalud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAL/manual-prevencion-iaas.pdf>

Varela, J. A., Lopez, H., & Gallardo, M. v. (Agosto de 2022). *gobierno de mexico*. Obtenido de Boletín Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud : https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/770528/BOLET_NRHOVE_AGOSTO2022_Final_21102022_1.pdf

Vásquez, Y., Ilarraza, J., Ruiz, N., Álvarez, Y., Wong, R., Morales, C., & Moy, F. (Octubre de 2015). *Incidencia de infección asociada a la atención de salud*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/09/1667/02-vasquez-y-10-14.pdf>

ANEXOS