

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA DEL HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA, AÑO
2024**

Autor/as

Lilian Paola Chamorro Morinigo
Karen Fabiola Sánchez Agüero

Tesis presentada en la Universidad Tecnológica Intercontinental como requisito para la
obtención del título de Licenciado en Enfermería

Noviembre, 2024

Horqueta, Paraguay

Constancia De Aprobación De Tutores

Quienes suscriben; Mg Víctor Darío Fernández Silva, con documento de identidad civil N°3.678.695, y el Lic. Lucia Mabel Almeida, con documento de identidad civil N°3513890 tutores del Proyecto de tesis de la Carrera de Enfermería titulado “Conocimiento sobre las infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de enfermería del hospital distrital de horqueta, año 2024” elaborado por las alumnas Lilian Paola Chamorro Morinigo y Karen Fabiola Sánchez Agüero, para obtener el título de Licenciado en Enfermería, hace constar que el mismo reúne los requisitos formales y de fondo exigidos por la Universidad Tecnológica Intercontinental y puede ser sometido a evaluación y presentarse ante los docentes que fueron designados para conformar la Mesa Examinadora.

En la ciudad de Horqueta, a los un día del mes de agosto, del año 2024.



Mg. Víctor Darío Fernández Silva

Tutor Metodológico



Lic. Lucia Mabel Almeida

Tutor Técnico

Dedicatoria

A mis queridos padres, quienes, con su amor incondicional, apoyo y sacrificio me han inspirado a perseguir mis sueños y alcanzar mis metas. Gracias por creer en mí siempre.

Lilian y Karen

Agradecimiento

A Dios por sobre todas las cosas, a mi familia y amigos, por su comprensión y aliento en todo momento. Agradezco la oportunidad de haber realizado esta tesis, la cual me ha permitido crecer como profesional y como persona.

Lilian y Karen

Hoja de Aprobación

Lilian Paola Chamorro Morinigo

Karen Fabiola Sánchez Agüero

Observación

Firma de los Examinadores

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Concepción, Noviembre de 2024

Índice de Contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Hoja de Aprobación.....	iv
Tabla de Contenido.....	v
Constancia De Aprobación De Tutores.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de Contenido	vi
Índice de Tablas	ix
Índice de Gráficos	x
Abstract	xii
Marco Introductorio	2
Introducción	2
Planteamiento y Delimitación del Problema.....	4
Delimitación del tema.....	5
Formulación del Problema.....	7
Objetivos de Investigación.....	7
Justificación	8
Viabilidad o Factibilidad	9
Marco Teórico	11
Definición de términos	11
Antecedente de investigación.....	12
Base legal.....	13
Base teórica	14
Factores de Riesgo.....	14
Factores de riesgo (personal de enfermería):.....	15
Factores de riesgo (paciente)	17
Factor Ambiental	20
Barreras de Bioseguridad.....	23
Uso de barreras físicas	24
Uso de barreras químicas	27

Medios de Transmisión.....	29
Transmisión de contacto.....	29
Transmisión por gotita	30
Transmisión aérea	33
Matriz de operacionalización de variables.....	36
Marco Metodológico	37
Tipo de investigación.....	37
Nivel de la investigación.....	37
Diseño de la investigación	38
Población y muestra	38
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
Validez y confiabilidad del instrumento.....	39
Procedimiento de recolección de datos	39
Técnicas para el análisis de datos.....	40
Consideraciones éticas del estudio	40
Marco Analítico	42
Discusiones.....	61
Conclusiones.....	64
Conclusiones específicas	64
Recomendaciones	67
Referencia bibliográfica	68
Apéndice.....	70
Apéndice A. Ficha de Inscripción del Tema.....	70
Apéndice B. Sugerencia de Juicio de Expertos.....	72
.....	72
Instrumento de recolección de datos	72
.....	73
.....	74
.....	75
.....	76
.....	77
Apéndice B. Informe de la Prueba Piloto.	78
Apéndice D. Fotos de la Realización de la Prueba Piloto.	79
.....	79

Apéndice E. Modelo de Instrumento de Recolección de Datos.....	80
Apéndice G. Fotos de Aplicación de la Encuesta.	86
Apéndice H. Tablas de Datos.....	87

Índice de Tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables	36
Tabla 2: Factores de riesgo (personal de enfermería).	87
Tabla 3: Accidentes laborales.....	87
Tabla 4: Exposición a enfermedades infectocontagiosa.	88
Tabla 5: Factores de riesgo (paciente).	88
Tabla 6: Procedimientos de enfermería (invasivo).	88
Tabla 7: Susceptibilidad del paciente.....	89
Tabla 8: Hospitalización prolongada.	89
Tabla 9: Factor Ambiental.....	90
Tabla 10: Barreras de Bioseguridad.....	90
Tabla 11: Uso de barreras físicas.....	91
Tabla 12:Utilización de las mascarilla.	91
Tabla 13:Gorro.....	92
Tabla 14: Uso de la bata descartable.....	93
Tabla 15: Uso Adecuado de Guantes.....	94
Tabla 16: Uso de barreras químicas.....	95
Tabla 17: Desinfectantes.	96
Tabla 18: Medios de Transmisión	96
Tabla 19:Transmisión por gotita.....	97
Tabla 20: Aerosoles generados al hablar.....	98

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Factores de riesgo (personal de enfermería).....	42
Gráfico 2: Accidentes laborales.....	43
Gráfico 3: Exposición a enfermedades infectocontagiosa.	44
Gráfico 4: Factores de riesgo (paciente).	45
Gráfico 5: Procedimientos de enfermería (invasivo).	46
Gráfico 6: Susceptibilidad del paciente.....	47
Gráfico 7: Hospitalización prolongada.	48
Gráfico 8: Factor Ambiental.....	49
Gráfico 9: Barreras de Bioseguridad.....	50
Gráfico 10: Uso de barreras físicas.	51
Gráfico 11: Utilización de las mascarilla.	52
Gráfico 12: Gorro.....	53
Gráfico 13: Uso de la bata descartable.....	54
Gráfico 14: Uso Adecuado de Guantes.....	55
Gráfico 15: Uso de barreras químicas.....	56
Gráfico 16: Desinfectantes.	57
Gráfico 17: Medios de Transmisión.....	58
Gráfico 18: Transmisión por gotita.....	59
Gráfico 19: Aerosoles generados al hablar.....	60

CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA, AÑO 2024

Autoras

Lilian Paola Chamorro Morinigo

Karen Fabiola Sánchez Agüero

Resumen

La presente investigación titulada conocimiento sobre las infecciones intrahospitalarias por parte de profesionales de enfermería del Hospital Distrital de Horqueta, año 2024, cuyo objetivo es: Determinar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las infecciones intrahospitalaria. Hospital Distrital de Horqueta, Paraguay 2024; desarrollando los siguientes objetivos específicos: Identificar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre los factores de riesgo de las infecciones intrahospitalaria, Describir los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las barreras de bioseguridad de las infecciones intrahospitalaria, Evaluar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre los medios de transmisión de las infecciones intrahospitalaria. Cabe mencionar que se trabajó con tres dimensiones, los cuales son los factores de riesgo, barreras de bioseguridad y medios de transmisión. La metodología utilizada fue de tipo de investigación cuantitativa, cuyo nivel investigativo alcanzado fue el descriptivo, la población es de 40 profesionales, y la muestra es el 100%, el instrumento aplicado es el cuestionario bajo la técnica de la Encuesta, llegando a la conclusión de la investigación realizada en el Hospital Distrital de Horqueta revela un conocimiento sólido sobre la importancia de las prácticas de higiene en la prevención de infecciones, pero también evidencia la necesidad de reforzar la educación en bioseguridad. Si bien la mayoría del personal reconoce las infecciones nosocomiales, se detectaron lagunas significativas en conceptos como reservorios. La disposición de algunos a omitir el uso de guantes es preocupante y subraya la urgencia de una capacitación más exhaustiva.

Palabras Clave: Infecciones Intrahospitalaria, Factores de riesgo, Barreras de bioseguridad, Medios de transmisión.

**KNOWLEDGE ABOUT INTRA-HOSPITAL INFECTIONS BY NURSING
PROFESSIONALS AT THE HORQUETA DISTRICT HOSPITAL, YEAR 2024**

Authors

Lilian Paola Chamorro Morinigo

Karen Fabiola Sánchez Agüero

Abstract

The present research entitled knowledge about nosocomial infections by nursing professionals at the Horqueta District Hospital, year 2024, whose objective is: To determine the knowledge of Nursing professionals about nosocomial infections. Horqueta District Hospital, Paraguay 2024; developing the following specific objectives: To identify the knowledge of Nursing professionals about the risk factors for nosocomial infections, To describe the knowledge of Nursing professionals about biosafety barriers for nosocomial infections, To evaluate the knowledge of Nursing professionals about the means of transmission of nosocomial infections. It is worth mentioning that three dimensions were worked with, which are risk factors, biosafety barriers and means of transmission. The methodology used was quantitative research, whose research level reached was descriptive, the population is 40 professionals, and the sample is 100%, the instrument applied is the questionnaire under the Survey technique, reaching the conclusion that the research carried out at the Horqueta District Hospital reveals solid knowledge about the importance of hygiene practices in preventing infections, but also shows the need to reinforce education in biosafety. Although most staff recognize nosocomial infections, significant gaps were detected in concepts such as reservoirs. The willingness of some to omit the use of gloves is worrying and underscores the urgency of more comprehensive training.

Keywords: Intrahospital Infections, Risk factors, Biosecurity barriers, Transmission media.

**CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA
POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA, AÑO 2024**

Autoras

Lilian Paola Chamorro Morinigo

Karen Fabiola Sánchez Agüero

Carrera de Enfermería – Sede Horqueta

lilianpaolachamormorinigo61@gmail.com

sanchezaguerokarenfabiola@gmail.com

Marco Introdutorio

Introducción

Las infecciones nosocomiales actualmente son un problema de salud muy importante a nivel mundial ya que son una de las causas de morbilidad y mortalidad, según La OMS (2017), sostiene que cerca de un 1,4 millón de enfermos se contagian o contaminan dentro del hospital a nivel mundial siendo la cuarta parte de los pacientes que llegan al hospital, siempre la prevalencia de los contagios dentro de los hospitales ha sido generalmente una buena porción de personas llegando a ser un número importante cerca de 80.000 de fallecidos al año, en este aspecto es que se van a dar los mayores porcentajes de contagios dentro de los hospitales.

Las infecciones que se adquieren dentro de los hospitales son una consecuencia de la forma de atención brindada por el personal hacia los pacientes y representan una molestia grave para su salud. Los diferentes informes publicados en el mundo nos dicen que entre el 5 y 10% de los pacientes que se internan son predispuestos a adquirir por lo menos una infección durante su estancia hospitalaria.

Otro aspecto importante se puede argumentar que está dentro de la prevención la calidad de atención que ha recibido el paciente, ya que es tomado como el eje de los procedimientos y actividades que lleva a cabo el personal que atiende al paciente, en tal sentido se puede decir que las infecciones intrahospitalarias se dan por el tipo de atención que recibió el paciente, por eso se sigue fortaleciendo el buen trato y cuidado del paciente con todos los protocolos que esto conlleva.

En la ciudad de Horqueta en el Hospital Distrital de Horqueta se realiza un estudio sobre conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias, debido a que las estadísticas de infecciones siguen en aumento y debido a que el personal debe de tener el suficiente conocimiento para poder desenvolverse y poder atender al paciente sin generar ninguna afección más de su enfermedad y cuidar la integridad del paciente durante su estancia hospitalaria.

A continuación, se describen los apartados que encontraremos en la investigación:

Marco introductorio. En este apartado se presenta una visión general y contextualización del tema a tratar, estableciendo la relevancia y el propósito de la investigación, así como una breve introducción a los elementos esenciales que serán abordados en el estudio.

Marco teórico. En este marco se mencionan los antecedentes, teorías, investigaciones previas y conceptos clave relacionados con el tema de estudio. Se busca establecer un fundamento teórico sólido que permita comprender el contexto y los elementos esenciales que sustentarán la investigación.

Marco metodológico. En este marco se desarrolla lo referente al método a emplear para llevar a cabo la investigación, describiendo las técnicas, instrumentos, procedimientos y enfoques utilizados para recopilar y analizar los datos. Se detalla la estrategia metodológica que guiará la investigación.

-Marco Analítico. En este aspecto se puede observar la problemática por la cual se está abarcando esta investigación. Las vertientes de este tema de estudio versan acerca de tres dimensiones que forman parte del problema, los cuales son; Factores de riesgo, Barreras de bioseguridad, Medios de transmisión.

-Marco Conclusivo. Se espera llegar a resultados veraces y pertinentes que corroboren que los conocimientos de los profesionales de enfermería en lo que respecta a infecciones intrahospitalaria.

Título de la Investigación

Conocimientos sobre las infecciones intrahospitalaria por parte de profesionales de enfermería del Hospital Distrital de Horqueta, año 2024

Planteamiento y Delimitación del Problema

Es conocido a nivel mundial que las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema serio en salud pública, particularmente cuando la mayoría de casos que ocurren se deben a la implementación de estrategias no recomendadas y malas prácticas generales. Una infección intrahospitalaria se define como aquellas infecciones que afectan a un paciente durante el proceso de asistencia en un hospital u otro centro sanitario, que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso, incluye también las infecciones que se contraen en el hospital, pero se manifiestan después del alta o al personal sanitario como consecuencia de su trabajo.

Por consiguiente, para prevenir las infecciones intrahospitalarias es importante conocer conceptualmente qué son, cómo se transmiten, cuáles son sus consecuencias que permitan evitar la vía de transmisión durante el desarrollo de su práctica profesional. Así mismo el saber cognitivo, se complementa con los conocimientos de higiene, limpieza, desinfección, esterilización, medidas de bioseguridad (lavado de manos clínico, medidas de protección) y aislamiento por mecanismo de transmisión que permitan la prevención de una gran proporción de infecciones intrahospitalarias y por ende garanticen un escenario sanitario laboral.

El riesgo de enfermar e incluso de morir por una infección que no era el motivo de ingreso al hospital está estrechamente vinculado a la calidad de la atención médica en los hospitales. Es por ello que se requieren programas de vigilancia encaminados a prevenir y controlar las infecciones nosocomiales. Esto, son el evento adverso más frecuente durante la prestación de la atención médica, y ninguna institución ni país puede afirmar que ha resuelto el problema. Cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por infecciones intrahospitalarias, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.

Según estudios realizados a nivel mundial se estima que de un 5 a 10 % de los pacientes que ingresan en un hospital adquieren una infección que no estaba presente, en el momento de su llegada. Esta eventualidad resulta cada vez más significativa debido a su elevada frecuencia, consecuencias fatales y alto costo de tratamiento. Es conveniente considerar que el equipo de salud

tiene una gran responsabilidad, específicamente el personal de enfermería, ya que dentro de sus patrones de trabajo está la función asistencial, que incluye la atención directa al paciente, y entre los objetivos principales está el controlar y prevenir las infecciones hospitalarias, bien sea en los pacientes internos o al trabajador de salud; por lo que es uno de los deberes utilizar técnicas que resguarden su propia vida.

Otros numerosos estudios coinciden en los factores que se asocian predominantemente con este tipo de infecciones, entre los cuales se han descrito: la edad, el lugar, tiempo de hospitalización y el uso de dispositivos invasivos.

Según datos de la OMS en (2021- 2022) sólo 4 de los 106 países evaluados respetaban todos los requisitos mínimos a nivel nacional en materia de prevención y control de infecciones lo que se refleja en la aplicación inadecuada de las prácticas de prevención y control de infecciones.

La importancia de realizar la presente investigación radica en conocer: ¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las infecciones intrahospitalaria? Hospital Distrital de Horqueta. Paraguay 2024?

A continuación, se describe algunas consideraciones en cuanto a la delimitación del estudio:

Delimitación del tema

Esta investigación se realizará en el campo de las ciencias de la salud, específicamente a profesionales Licenciados en Enfermería que se encuentran en el Hospital Distrital de Horqueta, que buscará evaluar el conocimiento sobre las infecciones intrahospitalaria por parte de los ellos.

Por consiguiente, el trabajo tendrá una duración de un año a partir de su aprobación, pudiendo identificar el conocimiento sobre las infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de Enfermería de Hospital.

Delimitación contextual

Esta investigación se realizará en el Hospital Distrital de Horqueta, que se encuentra en el distrito de Horqueta, zona urbana de la ciudad.

Delimitación geográfica

La investigación se llevará a cabo en el establecimiento del hospital distrital de Horqueta, que se encuentra en el distrito de Horqueta, zona urbana de la ciudad, en la ruta departamental número 29, hacia el suroeste de la ciudad.

Delimitación temporal

La investigación se llevará a cabo in situ, en el segundo semestre entre los meses de agosto a diciembre del año 2024.

Delimitación poblacional

Serán encuestadas 40 Enfermeros del Hospital Distrital de Horqueta.

Formulación del Problema

Pregunta General

¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las infecciones intrahospitalaria? Hospital Distrital de Horqueta, Paraguay 2024

Preguntas Específicas

¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre los factores de riesgo de las infecciones intrahospitalaria?

¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las barreras de bioseguridad de las infecciones intrahospitalaria?

¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre los medios de transmisión de las infecciones intrahospitalaria?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Determinar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las infecciones intrahospitalaria. Hospital Distrital de Horqueta, Paraguay 2024

Objetivos Específicos

Identificar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre los factores de riesgo de las infecciones intrahospitalaria.

Describir los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre las barreras de bioseguridad de las infecciones intrahospitalaria.

Evaluar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre los medios de transmisión de las infecciones intrahospitalaria.

Justificación

Las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales son procesos infecciosos transmisibles que se presentan después de las primeras 48 a 72 horas de hospitalización y que no estaban presentes ni en periodo de incubación en el momento de su admisión, o que se manifiestan hasta 72 horas después del alta. Las infecciones intrahospitalarias suceden en todo el mundo y principalmente en países en desarrollo. Los pacientes, familiares y personal del hospital se encuentran en riesgo de adquirir infecciones nosocomiales lo que contribuye a incrementar el gasto y la mortalidad hospitalaria.

Las bacterias, hongos, virus y parásitos pueden causar infecciones intrahospitalarias, por lo que todo establecimiento de salud requiere de un sistema de vigilancia de control de infecciones.

Actualmente las infecciones nosocomiales son un problema sanitario que enfrentan las instituciones prestadoras de salud, tanto del sistema privado como el público. Por lo tanto es de suma importancia dar a conocer la relevancia de esta problemática, e investigar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la aplicación de las precauciones estándar para la disminución de las infecciones; asimismo concientizar e informar a todo el personal sobre adoptar dichas precauciones estándares con el fin de identificar precozmente los factores de riesgo y adoptar las medidas de prevención, de contribuir al control y solución a través de programas de prevención, control, políticas y procedimientos, como mantener las barreras mecánicas, tomar medidas, y educar a la población hospitalaria.

En la práctica del profesional de enfermería, es vital tener en cuenta conocimientos científicos necesarios para abordarla, entre ellos, los factores que influyen en la incidencia de las infecciones intrahospitalaria al relacionarlo con el agente microbiano, la debilidad de los pacientes, (edad, género, estado nutricional, estado inmune), el ambiente físico (aire, superficies, objetos y desechos hospitalarios), la resistencia bacteriana, medidas de bioseguridad, calidad de la atención hospitalaria entre otro.

Ésta investigación se justifica por la necesidad de los múltiples problemas de salud que puede presentar el paciente a causa del inadecuado cumplimiento de las Normas básicas de

Bioseguridad por parte del personal de enfermería, visitantes y todas las personas que entran en contacto con él.

Lo que nos motivó a realizar esta investigación en lo personal es debido a múltiples preocupaciones y casos específicos que se han presentado en el personal de enfermería en diferentes hospitales del país, debido al desconocimiento de procesos preventivos de bioseguridad en el manejo de materiales utilizados.

En la parte profesional nos ayudará a crecer como profesionales de enfermería para proporcionar al paciente una atención de alta calidad donde reciba solo beneficios sin correr ningún riesgo. En cuanto al aporte social con esta investigación se beneficiará de una u otra manera a los miembros quienes integran el equipo multidisciplinario pacientes y familiares que acuden a las visitas aportando conocimientos nuevos que se adquirirán durante el desarrollo de esta investigación; al profesional de enfermería, implementando normas de bioseguridad específicas, fundamentado en algunas teorías.

En cuanto al aporte práctico el Hospital podrá impulsar medidas estratégicas para prevenir las infecciones intrahospitalarias debe de considerarse necesaria la investigación también es factible y oportuna para influir positivamente en la reducción de casos de pacientes con infecciones intrahospitalaria.

El aporte metodológico de esta investigación es contribuir al conocimiento en este campo, lo cual puede tener un impacto positivo en la prevención, de las infecciones intrahospitalarias, a través de barreras de bioseguridad.

Contribuirá al avance teórico en lo referente a salud, esto ayudará a construir un marco conceptual más completo sobre la naturaleza de la infección intrahospitalaria que afecta notablemente a todos los pacientes como también a los profesionales de la salud.

Viabilidad o Factibilidad

La investigación es realizable ya que se contará con el permiso del director del Hospital Distrital de Horqueta, pudiendo abrirnos las puertas para la realización de la investigación necesarias para el caso; cabe señalar también la disposición de recursos económicos, financieros y de tiempo para llegar a la verdad del tema en cuestión, suficiente literatura para contrastar con

la teoría; que permitirá ver si reúne las características necesarias para conocer, concluir y recomendar.

Limitaciones

La investigación tendrá una exploración profunda del conocimiento de los Licenciados en Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta en cuanto a la infección intrahospitalaria.

Algunas dificultades que se tendría al momento de ejecutar este proyecto de investigación son:

- ✓ Cooperación desmotivada por parte de los profesionales.
- ✓ Disponibilidad de tiempo para la aplicación de la encuesta y la disposición de tiempo por parte de los profesionales.
- ✓ Apertura sin restricciones del hospital para la realización del estudio.
- ✓ Disponibilidad de los investigadores en la realización del trabajo, entre otros.

Marco Teórico

En este punto de la investigación se expondrá todas las referencias científicas de este trabajo, en donde se busca la coyuntura para el respaldo teórico de la investigación; confrontando las teorías de las ciencias con lo investigado, sirviendo de base para legalizar la acción investigativa.

Definición de términos

En este punto de la investigación se conceptualizan los principales términos, tal como serán utilizados en el contexto de este trabajo.

Infecciones intrahospitalarias: Las infecciones intrahospitalarias también llamadas nosocomiales son cualquier enfermedad microbiológica o clínica que adquieren los pacientes y/o el personal de salud como consecuencia de su ingreso hospitalario o sus labores respectivamente (Poveda y otros, 2022, p.50)

Factores de Riesgo: Los factores de riesgo de las infecciones intrahospitalarias tienen que ver con el receptor, el espacio, las medidas de prevención que se tomen en la atención brindada. En el receptor se consideran la edad, el sexo, su nivel nutricional, enfermedades, nivel socioeconómico, otros datos de salud y sociales; en relación con el espacio se refiere al aire, agua y suelo, objetos y desechos sanitarios, y las medidas de prevención son las normas de bioseguridad que se cumplan al momento de la intervención del personal de enfermería (Poveda y otros, 2022, p.50)

Barreras de bioseguridad: Las barreras de bioseguridad son las encargadas de prevenir enfermedades ocupacionales originadas por la exposición a agentes infecciosos, biológicos, o accidentes laborales ocasionados por la manipulación de materiales contaminados, los cuales generalmente ocurren durante las jornadas laborales que realizan los trabajadores de la salud en cada una de las áreas de servicio a la que esté designado según su especialidad médica. (Sinchi Mazón y otros, 2020, p.165)

Medios de transmisión: Es el grupo de tácticas (mecanismos) que se utilizan los microorganismos para situarse en contacto (transmisión) con el huésped. Coexisten 2 formas de mecanismos que suelen ser directas e indirectas. (Chumbe Padilla, 2019, p.35)

Antecedente de investigación

Internacional

Un estudio realizado en Ecuador por Álvarez Jiménez, (2020) en su estudio con el tema aplicación de medidas de protección y su importancia en manejo de pacientes con infecciones nosocomiales, área unidad de cuidados intensivos en el Hospital IESS Babahoyo, periodo octubre 2019 – marzo 2020, el objetivo fue determinar la importancia de aplicar medidas de protección para evitar infecciones intrahospitalarias en la unidad de cuidados intensivos, el método usado fue descriptivo con la finalidad de evaluar las medidas de protección que se utilizan durante la intervención de cuidados hospitalarios y evitar la propagación de enfermedades nosocomiales, los resultados obtenidos indican que el personal en general sabía que el cumplimiento inadecuado de las normas de seguridad del hospital los pondría en muchos riesgos, pero pudieron ilustrar que a veces al brindar un servicio inmediato en una emergencia o precipitación del paciente lo hacían por impulso y sin tener en cuenta las normas establecidas llegando a la conclusión de falta de seriedad al momento de actuar pensando a lo que están expuestos tanto los pacientes como los profesionales y todos quienes concurren dentro sabiendo las normativas.

Por otra parte, Bloch-Melgarejo, realizó un trabajo de tipo observacional a 24 enfermeros, el objetivo fue evaluar el cumplimiento de los protocolos de lavado de manos establecidos en el Manual de Prevención y Control de Infecciones Relacionadas con la Atención de Salud 2017 del Departamento de Salud Pública y Bienestar Social. “Los resultados mostraron que el 54% no cumplía con las técnicas de lavado de manos, el 44% lo hacía parcialmente y solo el 2% cumplía. En cuanto a los cinco momentos del lavado de manos, el 85% no observó todos los momentos, y el 70% no había recibido capacitación sobre el lavado de manos en los últimos 2 años (Guevara et al., 2017)

Otro estudio que se realizó en el contexto ecuatoriano por Martín, (2018) con el tema “Higiene de manos en la práctica sanitaria en un contexto local ecuatoriano”, cuyo objetivo fue caracterizar la higiene en diferentes unidades de salud en las cuales se realiza practica formativa en la ciudad de Riobamba la metodología de investigación descriptiva con enfoque mixto, cuantitativo de corte transversal tipo exploratorio, descriptivo. Cualitativa, se trabajó con

categorías y codificación respectiva ,se empleó la técnica de entrevista, la muestra la conformaron 59 profesionales, involucrados en el área de salud, esta investigación tuvo como resultados de esta investigación determinaron que al evaluar el nivel de conocimiento sobre las principales causas de colonización de gérmenes en el paciente, se obtuvo que existe un nivel bajo de conocimiento con referencia al riesgo de transmisibilidad cruzada a través de las manos y la necesidad de desarrollar competencias para la correcta realización de esa técnica, llegando a la conclusión de una falta de capacitación urgente por falta de conocimiento a algo tan básico y el más importante para disminuir las infecciones causadas por la incorrecta realización de ésta técnica llegando a hacer una de las causas principales de la propagación de las infecciones.

Nacional

Esta investigación realizado por Acosta R. Cruz N & Machuca J (2018) con el tema de conocimiento, falta de cumplimiento del protocolo de lavado de manos en área de unidad de cuidados intensivos adultos (UTIA) del Hospital Nacional de Itaguá por parte del profesional de enfermería con el objetivo de determinar el grado de conocimiento de lavado de manos por parte de profesionales de salud de la unidad de cuidados intensivos adultos, cuya metodología fue un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal realizado en el hospital nacional de Itaguá Paraguay, e incluyó a médicos, estudiantes de medicina y enfermeros del servicio de unidad de cuidados intensivos adultos, fueron encuestadas 80 personas. Se obtuvo como resultado el 100 % del personal de la salud conocía la importancia del lavado de manos, sin embargo ,el 83% desconocía los cinco momentos establecido por la organización mundial de la salud (OMS),el 69% consideró que la falta de interés del personal de la salud es la principal causa, llegando a la conclusión con un alto porcentaje de los encuestados informaron conocer la importancia y cumplimiento del lavado de manos, sin embargo no tienen en cuenta las normas establecidas por la organización mundial de la salud(OMS).

Base legal

En los párrafos siguientes se esbozan algunas letras con el objeto de argumentar jurídicamente la temática abordada en este estudio, desde la luz de la legislación paraguaya.

Resolución SG N° 530 (año 2005): por la cual se aprueba el Manual de Vigilancia y Control de Infecciones Intrahospitalarias, y se dispone su implementación y aplicación en todos los hospitales y centros de salud dependientes del MSP Y BS.

Ley N° 4659: que implementa procedimientos de seguridad y mecanismos de prevención de riesgos para los profesionales de la salud y pacientes.

Ley N° 4982: Que crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias.

Ley N°836/80. Código Sanitario del Paraguay

Este importante documento encierra varios artículos que hacen referencia al cuidado de la salud de la población y son las siguientes:

Art. 4°. La Autoridad de Salud será ejercido por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación.

Art. 10. El cuidado de la salud comprende: a) En relación a las personas las acciones integrales y coordinadas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación del estado de bienestar físico, mental y social; b) En relación al medio, el control de los factores condicionantes de la salud de las personas.

Base teórica

En esta sección se expondrá todas las referencias epistemológicas de este trabajo, en donde se busca la articulación para el respaldo teórico de la investigación; confrontando la ciencia con lo investigado, sirviendo de base para legitimar la acción investigativa.

Factores de Riesgo

Las enfermedades y problemas de salud no surgen de forma aislada, sino que son el resultado de la interacción entre diversos factores. Entre estos, un papel fundamental lo juegan los factores de riesgo, definidos como aquellas circunstancias o situaciones que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad o problema de salud.

Estos factores pueden estar presentes en el medio ambiente, como la contaminación del aire o la exposición a agentes patógenos, toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud, debido al existir consecuencias en su medio. (Salvatierra, año 2019 p.24)

Cuando hablamos sobre factores de riesgos, se refiere a varias características que afectan la probabilidad de contraer una enfermedad, ésta se debe a varios fenómenos que pueden ser prevenidos como, por ejemplo, modificando la calidad de vida, pero así también existen otros que no pueden modificados como la edad o antecedentes familiares, para ello es fundamental la protección y el conocimiento de los mismos.

Factores de riesgo (personal de enfermería):

Los profesionales de la salud son la piedra angular del sistema de atención médica, brindando cuidado y tratamiento a pacientes con diversas condiciones. Su rol no solo se limita a la atención médica en sí, sino que también abarca la responsabilidad de garantizar la seguridad de los pacientes y prevenir la propagación de infecciones.

Los profesionales de la salud son uno de los factores más importantes del sistema de atención de salud, donde se requiere mayor responsabilidad en cuanto las medidas de bioseguridad, como el lavado de manos y el uso de técnica aséptica cuando estemos en contacto con el paciente y familiares y prevenir la infección nosocomial, brindando la seguridad del paciente. (Edmond, año 2018, p. 35).

No debemos olvidar que el personal de salud es quien más expuesto está con ésta problemática, es por eso la importancia de la bioseguridad para así evitar cualquier tipo de situaciones por contacto con agentes infecciosos durante la realización de su actividad laboral, la buena utilización y desecho de los equipos de protección asegurara para prevenir o minimizar éstos riesgos.

Contacto permanente con sangre y fluidos corporales.

La minimización del contacto con sangre y fluidos corporales potencialmente infectados es crucial para la prevención de infecciones. Esta meta se puede lograr mediante la

implementación de barreras físicas, mecánicas o químicas entre individuos y objetos. Estas barreras actúan como escudos, impidiendo la transmisión directa de patógenos.

El objetivo es reducir en gran medida la relación directa con la sangre y otros fluidos corporales que puedan estar contaminados; para colocar obstáculos de esta forma, estos pueden ser: físicos, mecánicos o químicos entre elementos y cosas (Chumbe Padilla, año 2019, p.25)

Es importante la precaución para así evitar el contacto con fluidos corporales o biológicos que podrían darse por situaciones donde se expone la mucosa por medio de pinchazos o cortes. Existen diferentes tipos de fluidos con los que hay que tener cuidado éstos son algunos de los más comunes: semen, saliva, fluidos vaginales, líquido amniótico, incluso la orina y las heces son considerados fluidos corporales.

Accidentes laborales.

Los pacientes hospitalizados se encuentran en un entorno vulnerable, donde son susceptibles a una serie de complicaciones derivadas de su propia condición y del entorno hospitalario. Estas complicaciones, conocidas como iatrogénicas, abarcan tanto las intervenciones médicas como las condiciones ambientales que rodean al paciente. Entre las iatrogénicas más frecuentes se encuentran las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), especialmente aquellas relacionadas con dispositivos médicos como ventiladores mecánicos, catéteres y sondas urinarias, así como con procedimientos quirúrgicos.

Son aquellos derivados de la hospitalización e incluyen tanto las maniobras diagnósticas- terapéuticas a las que se somete a los pacientes como el medio ambiente que lo rodea. De hecho, las infecciones más frecuentes son aquellas relacionadas con dispositivos médicos, como la ventilación mecánica, los catéteres o sondas urinarias y / o con los procedimientos quirúrgicos que está relacionado con las manipulaciones o terapéuticas. (Edmond y Wenzel, año 2006, p.34)

La prevención de las iatrogénicas, particularmente las IAAS, es una prioridad fundamental en el ámbito hospitalario. Esto requiere implementar medidas estrictas de control de infecciones, protocolos de higiene adecuados y la formación continua del personal sanitario. La atención a la salud debe estar centrada en el paciente, garantizando su seguridad y bienestar

durante su estancia en el hospital, minimizando los riesgos asociados a la atención médica y creando un entorno seguro y favorable para su recuperación.

Exposición a enfermedades infectocontagiosa.

Los autores del texto se enfocan en el concepto de reservorio como hábitat natural de un agente infeccioso, donde este reside y se multiplica. Enfatizan que, mediante medidas de control adecuadas, es posible eliminar reservorios no humanos y vectores, elementos clave en la transmisión de enfermedades. Desde una perspectiva epidemiológica, los portadores representan un mayor riesgo de diseminación del agente infeccioso en la comunidad, lo que genera serios problemas de salud pública.

Los autores sostuvieron que los reservorios son llamados como habitad natural de un agente infeccioso, donde viven y se multiplica, si tenemos las medidas de control podemos eliminar los reservorios no humanos y los vectores, desde el punto de vista epidemiológico los portadores presentan mayor riesgo, ya que la diseminación del agente infeccioso en la comunidad es más factible, conllevan a serios problemas de salud (Macedo y Blanco, año 1997, p.247).

En resumen, el texto resalta la importancia de los reservorios, vectores y portadores en la epidemiología de las enfermedades infecciosas. La eliminación o control de estos elementos representa una estrategia crucial para prevenir la transmisión y mitigar el impacto en la salud pública. Los portadores, en particular, requieren un enfoque preventivo riguroso debido a su potencial para diseminar el agente infeccioso en la comunidad. La comprensión de estos conceptos es fundamental para el desarrollo de estrategias efectivas de control de enfermedades.

Factores de riesgo (paciente)

La susceptibilidad a las infecciones depende de diversos factores, incluyendo la edad, la presencia de enfermedades subyacentes, el estado del sistema inmunológico y otros factores externos. Las personas en las edades extremas de la vida, como niños pequeños y adultos mayores, son más propensas a las infecciones debido a un sistema inmunológico menos desarrollado o debilitado. Las enfermedades crónicas también pueden aumentar el riesgo de infecciones, ya que debilitan el sistema de defensa del cuerpo. Además, las deficiencias en el

sistema inmunológico, ya sean congénitas o adquiridas, pueden hacer que las personas sean más susceptibles a las infecciones.

Son factores que influyen en la posibilidad de contraer una infección, comprenden: Edad, las edades extremas de la vida suelen disminuir la resistencia a la infección, enfermedad subyacente, pacientes con enfermedades crónicas son vulnerables a las infecciones por agentes patógenos, estado de inmunidad, cuando una persona produce un trastorno en el sistema inmunitario, por lo tanto, esta puede enfermarse por ende su sistema se encuentra menos activo que lo normal. (Gaynes y Horan, año 2006, p.34)

La susceptibilidad a las infecciones es un fenómeno complejo que involucra múltiples factores. La edad, las enfermedades subyacentes, el estado del sistema inmunológico y otros factores externos juegan un papel crucial en la capacidad del cuerpo para defenderse contra los agentes patógenos. Es importante comprender estos factores para identificar a las personas con mayor riesgo de infecciones y tomar medidas preventivas adecuadas.

Procedimientos de enfermería (invasivo).

Los procedimientos diagnósticos invasivos, como biopsias o endoscopias, implican la introducción de instrumentos médicos en el cuerpo del paciente. Si estos instrumentos no se esterilizan adecuadamente, existe un alto riesgo de que transmitan patógenos y causen infecciones, esta situación es especialmente preocupante en entornos con recursos limitados o prácticas de control de infecciones deficientes.

El riesgo de contaminación en procedimientos diagnósticos invasivos y las medidas necesarias para mitigarlo, garantizando la seguridad de los pacientes, cuando se realiza un procedimiento para un diagnóstico se emplea herramienta o equipos médicos invasivos, con mayor probabilidad que estén contaminados. (Gaynes y Horan, año 2006, p.34)

La contaminación durante los procedimientos diagnósticos invasivos es un problema grave que puede tener consecuencias devastadoras para la salud de los pacientes, para minimizar este riesgo, es crucial implementar protocolos estrictos de esterilización y desinfección de instrumentos médicos, así como garantizar una formación adecuada del personal sanitario en materia de control de infecciones.

Susceptibilidad del paciente.

La cadena epidemiológica, juega un papel crucial en la aparición de enfermedades. Para que un individuo desarrolle una enfermedad, no solo debe estar expuesto al agente causal, sino que también debe ser susceptible a él. La susceptibilidad, a su vez, depende de factores como la resistencia o inmunidad del individuo. En el contexto de la salud laboral, donde la exposición a agentes nocivos es frecuente, las consecuencias de las enfermedades relacionadas con el trabajo pueden ser inevitables, debido a la vulnerabilidad inherente de los seres humanos a estos agentes.

El autor sostuvo que el huésped es el último elemento antes que se cierre la cadena epidemiológica, antes de desarrollar la enfermedad tiene que ser susceptible, y también va depender de la resistencia o de la inmunidad que pueda tener el individuo. Las consecuencias muchas veces son inevitables en los problemas de la salud laboral, donde se determina la vulnerabilidad que tiene los seres humanos, (Durlach, año 2005, p. 78-83).

La importancia del huésped como elemento clave en la cadena epidemiológica y la influencia de la susceptibilidad individual en la aparición de enfermedades. En el ámbito de la salud laboral, donde la exposición a riesgos es constante, la vulnerabilidad de los trabajadores a estos riesgos hace que las consecuencias de las enfermedades relacionadas con el trabajo sean, en muchos casos, inevitables. La comprensión de estos factores es fundamental para la implementación de medidas preventivas y la protección de la salud de los trabajadores.

Hospitalización prolongada.

La situación actual de los hospitales públicos presenta un grave problema de hacinamiento, afectando a todos los servicios. Esta aglomeración de pacientes, muchos de ellos portadores de microorganismos patógenos, genera un ambiente propicio para la propagación de infecciones, poniendo en riesgo tanto a los demás pacientes como al personal de salud.

Según Edmond y Wenzel, (2006) “en los hospitales públicos se presenta situaciones más graves de hacinamiento en todos los servicios, donde se congregan los pacientes hospitalizados que son portadores de microorganismo patógenos, por ende, son focos de infección para los demás pacientes y el personal asistencial”, (, p.35).

Es imperativo tomar medidas urgentes para abordar el hacinamiento en los hospitales públicos. Se requieren inversiones significativas en infraestructura, ampliación de espacios y optimización de la gestión de pacientes para garantizar atención médica de calidad en un entorno seguro. La salud de la población y la seguridad del personal sanitario dependen de acciones concretas para resolver esta problemática.

Factor Ambiental

En el entorno hospitalario, los pacientes infectados o portadores de patógenos representan un riesgo de contagio para otros pacientes, visitantes y personal de salud. La situación se agrava por la saturación del hospital, la falta de espacio y la frecuente movilización de pacientes entre áreas, lo que aumenta la probabilidad de transmisión de infecciones.

Las personas hospitalizadas que están infectados o transportadores de microorganismos patógenos son una fuente potencial de infección para otras personas, visitas y personal de salud. El hospital está abarrotado, con áreas insuficientes, los pacientes a menudo son trasladados de un área de servicio a otra y la sala es muy susceptible a infecciones. (Chumbe Padilla, año 2019, p.23)

Uno de los muchos lugares más frecuentes donde se reúne un gran número de individuos son los hospitales. En estos lugares, se encuentran individuos infectados e individuos sanos en riesgo de infectarse; por ejemplo, en neonatología, cirugía, sala de quemados, Unidad de Cuidados Intensivos, Urgencias, ayudan a la exposición de las Infecciones Intrahospitalarias. Asimismo, las infecciones bacterianas de nuevo diagnóstico, como las causadas por bacterias, infecciones víricas y parasitarias.

La familia y las visitas.

La gestión adecuada de las visitas a pacientes hospitalizados es crucial para garantizar un equilibrio entre el bienestar emocional de los pacientes, el apoyo de sus seres queridos y la prevención de infecciones nosocomiales. La sobrepoblación en los hospitales, derivada de un número excesivo, una frecuencia inadecuada o horarios inconvenientes de visitas, puede generar riesgos para la salud tanto de los pacientes como del personal sanitario.

La implementación efectiva de estos protocolos requiere la colaboración del personal sanitario, los pacientes y sus familias, asegurando una comunicación abierta y transparente, se debe contar con protocolos que regulen su número, frecuencia y horarios, evitando la sobrepoblación con el consecuente riesgo de infecciones, (Rabagliati y otros, año 2019, p.134).

Establecer protocolos claros y rigurosos para regular las visitas a pacientes hospitalizados es una medida esencial para optimizar la atención médica y prevenir la propagación de infecciones. Estos protocolos deben considerar el número máximo de visitantes por paciente, la frecuencia y duración de las visitas, así como los horarios establecidos, tomando en cuenta las necesidades de los pacientes, el funcionamiento del hospital y el riesgo de infecciones.

Otros pacientes en la misma unidad.

Las infecciones adquiridas en hospitales representan una seria amenaza para la salud pública. Los entornos hospitalarios, diseñados para la recuperación, pueden convertirse en focos de contagio si no se toman las medidas adecuadas. La cercanía entre pacientes, sumada a la posible presencia de patógenos, crea un escenario propicio para la transmisión de infecciones. La limpieza y desinfección rigurosa de las áreas comunes y de los equipos médicos se erigen como pilares fundamentales para prevenir estos brotes y garantizar la seguridad de los pacientes.

Las infecciones intrahospitalarias son un problema significativo de salud pública, y el ambiente compartido por los pacientes en una unidad puede influir en la transmisión de patógenos. La proximidad a otros pacientes, así como la limpieza y desinfección del entorno, son factores críticos que afectan la incidencia de estas infecciones" (García, 2020).

Las infecciones intrahospitalarias son un problema de salud pública complejo que requiere una atención multidisciplinaria. El entorno hospitalario, caracterizado por la alta densidad de pacientes, juega un papel crucial en la transmisión de patógenos. La implementación de protocolos estrictos de limpieza y desinfección, así como la promoción de prácticas de higiene adecuadas, son medidas esenciales para reducir la incidencia de estas infecciones. Es fundamental reconocer que la prevención de las infecciones intrahospitalarias no solo protege la

salud de los pacientes, sino que también optimiza los recursos sanitarios y mejora la calidad de la atención.

Los patógenos presentes en el ambiente hospitalario.

La calidad del ambiente hospitalario es un factor determinante en la salud de los pacientes. La presencia de patógenos se ve influenciada directamente por prácticas como la limpieza y desinfección, así como por la ventilación de los espacios. Un entorno hospitalario limpio y correctamente ventilado reduce significativamente el riesgo de infecciones intrahospitalarias, contribuyendo a la recuperación de los pacientes y a la seguridad del personal sanitario.

Según García, (2020) los factores ambientales, como la limpieza y desinfección de las superficies, así como la ventilación adecuada, juegan un papel crucial en la presencia y propagación de patógenos en el ambiente hospitalario, lo que puede influir significativamente en la incidencia de infecciones intrahospitalarias."

La limpieza y desinfección adecuadas, junto con una ventilación eficiente, son elementos esenciales para garantizar un ambiente hospitalario seguro y libre de patógenos. Estas prácticas no solo contribuyen a prevenir infecciones intrahospitalarias, sino que también mejoran la calidad de la atención médica y la satisfacción de los pacientes. Es fundamental que los hospitales implementen protocolos rigurosos de limpieza y ventilación para proteger la salud de todos los involucrados.

Higiene.

La prevención de enfermedades en espacios públicos es crucial para la salud colectiva. La higiene de manos, en particular, juega un papel fundamental en la reducción de la transmisión de gérmenes. En este sentido, es necesario implementar medidas que faciliten y fomenten la higiene de manos en estos entornos, una medida efectiva es la disposición de dispensadores de alcohol en gel. Estos dispensadores deben ser accesibles y estar ubicados estratégicamente, como en las entradas y salidas de las dependencias, baños y áreas comunes.

Se debe evitar el ingreso de personas con síntomas respiratorios, digestivos, erupciones cutáneas o fiebre a las dependencias públicas, se debe fomentar la importancia de la higiene de manos, facilitando dispositivos de alcohol gel y exigiendo que personas con síntomas respiratorios, digestivos, erupciones cutáneas o fiebre no deban ingresar a estas dependencias. (Rabagliati y otros, año 2019, p.134).

La promoción de la higiene de manos y la gestión adecuada de personas con síntomas de enfermedad son medidas esenciales para la prevención de enfermedades en espacios públicos, al facilitar el acceso a alcohol en gel y establecer protocolos claros para el manejo de personas enfermas, se puede reducir significativamente la transmisión de gérmenes y proteger la salud colectiva.

Barreras de Bioseguridad

La protección de la salud de los trabajadores es un aspecto fundamental en cualquier entorno laboral. Para ello, se implementan medidas y normas preventivas que buscan controlar los riesgos asociados a agentes biológicos, físicos o químicos. Estas medidas abarcan desde la identificación de peligros hasta la implementación de controles y la capacitación del personal.

El objetivo principal es minimizar la exposición a estos agentes y prevenir enfermedades ocupacionales, un enfoque preventivo adecuado no solo protege la salud de los trabajadores, sino que también contribuye a mejorar la productividad y reducir los costos asociados a las enfermedades laborales, “Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos”, (Salvatierra, año 2019, p.23).

La implementación efectiva de medidas y normas preventivas contra agentes biológicos, físicos o químicos es esencial para garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable. Estas medidas abarcan una amplia gama de estrategias, desde la identificación de peligros hasta la capacitación del personal y la implementación de controles técnicos y administrativos.

Uso de barreras físicas

La protección del personal de salud frente a la exposición a fluidos corporales es crucial para prevenir infecciones y garantizar la seguridad en el ámbito sanitario. Este objetivo se logra mediante la implementación de medidas de precaución universales, las cuales establecen barreras físicas para minimizar el contacto directo con sangre, fluidos corporales y materiales potencialmente infecciosos.

Como barrera física, juegan un papel excelente en el cuidado de profesionales de salud porque reducen el riesgo de exposición de la piel y mucosa ocular a desechos y fluidos contaminados, tiene como finalidad evitar que el personal de salud tenga exposición directa con fluidos corporales reduciendo la probabilidad de contaminación por medio de la piel o mucosas, (Flores Postura, año 2018, p.24).

La prevención de la exposición a fluidos corporales en el personal de salud es un aspecto esencial para la seguridad y el bienestar en el ámbito sanitario. Las medidas de precaución universales, como el uso de barreras físicas y el seguimiento de protocolos de higiene adecuados, son herramientas indispensables para reducir el riesgo de contaminación y proteger la salud del personal que brinda atención médica.

Usa mascarilla.

En el contexto actual, la protección facial se ha convertido en una medida esencial para prevenir la transmisión de enfermedades contagiosas. Entre las opciones disponibles, las mascarillas destacan por su practicidad y accesibilidad. Sin embargo, es crucial comprender que su uso efectivo depende de diversos factores, incluyendo la elección adecuada del tipo de mascarilla y su correcta colocación.

La utilización de estas mascarillas es personal y debe cumplir los objetivos de permeabilidad y tener el filtro recomendado para ser considerado barrera protectora cuyo objetivo es evitar el riesgo de contaminación por medio de salpicaduras de secreciones o sangre al rostro considerando una protección facial, (Flores, año 2018, p.25).

El uso de este elemento es muy importante porque está diseñado para prevenir la propagación de microorganismos esparcidos por el aire o gotitas suspendidas. La mascarilla debe estar utilizada únicamente por una persona, y el material debe cumplir con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente, para que pueda funcionar como una barrera sanitaria eficaz y lograr el propósito deseado

Gorro.

El uso de gorros quirúrgicos es una medida de prevención crucial para minimizar el riesgo de infecciones en entornos clínicos y de laboratorio. Estos gorros actúan como barreras físicas que impiden que los microorganismos presentes en el cabello se transfieran al campo estéril o a los pacientes, su uso es especialmente recomendado en situaciones donde existe la posibilidad de derrames de residuos biológicos, ya que estos fluidos corporales pueden contener patógenos que representan un peligro para la salud.

Se recomienda para evitar que los microorganismos se almacenen en el cabello; en todas las cuestiones en las que exista la probabilidad de que se derramen residuos biológicos, se debe utilizar un gorro quirúrgico para evitar el contacto con el cuero cabelludo; la implementación adecuada de esta práctica contribuye a mantener la seguridad del paciente y del personal sanitario, previniendo la propagación de enfermedades y creando un ambiente de trabajo más higiénico. (Chumbe Padilla, año 2019, p.26).

El uso de gorros quirúrgicos es una práctica esencial para la prevención de infecciones en entornos de atención médica y de laboratorio, su implementación efectiva contribuye a la seguridad del paciente, del personal sanitario y a la calidad general de la atención médica, por lo tanto, se recomienda enfáticamente el uso de gorros quirúrgicos en todas las situaciones donde exista la posibilidad de contacto con residuos biológicos.

Usa bata descartable.

En el desempeño de diversas actividades laborales, la exposición a agentes nocivos como sangre, fluidos corporales, medicamentos peligrosos o desechos, representa un riesgo significativo para la salud de los trabajadores. En este contexto, la utilización de ropa protectora

adecuada se convierte en una herramienta fundamental para prevenir daños a la piel, evitar la contaminación de la ropa personal y protegerse de la transmisión de microorganismos.

La ropa protectora adecuada es muy útil para los trabajadores porque así evitan causar algún daño a la piel y así evitar ensuciar la ropa durante actividades que pueden producir sangre, fluidos corporales o medicamentos peligrosos y salpicaduras de desechos, y también pueden evitar que los microbios lleguen a sus brazos, espalda del profesional, (Padilla, año 2019, p. 28).

En definitiva, la ropa protectora actúa como una barrera física esencial para salvaguardar la salud e integridad de los trabajadores en entornos laborales donde existe la posibilidad de entrar en contacto con sustancias potencialmente peligrosas. Su uso adecuado contribuye a minimizar los riesgos asociados a la exposición a agentes nocivos, promoviendo un ambiente laboral más seguro y saludable.

Usa guante.

El uso de guantes en el ámbito sanitario es una práctica fundamental para prevenir la transmisión de infecciones y proteger la salud tanto de los pacientes como de los profesionales de la salud. Su empleo adecuado es especialmente importante al manipular mucosas, piel con lesiones o al eliminar materiales contaminados como gasas o apósitos.

Su uso es importante cuando se va manipular mucosas, piel con lesiones y cuando se va eliminar materiales contaminados como las gasas o apósitos, evitando transmitir estas bacterias afectando la salud de las personas, es importante colocarse guantes nuevos por cada procedimiento que se realiza al paciente, antes de atender a otro paciente sin olvidarse realizar la higiene de las manos, no olvidar que calzarse los guantes no significa obviar el lavado de manos, (Flores, año 2018, p.24 - 25).

Para garantizar la máxima seguridad en el entorno sanitario, es crucial seguir ciertas pautas: Uso de guantes nuevos por cada paciente: Esto evita la diseminación de patógenos entre pacientes, higiene de manos antes y después de cada procedimiento: El lavado de manos es una medida esencial para eliminar microorganismos, no olvidar que el uso de guantes no sustituye el lavado de manos: Los guantes son una barrera adicional, pero no reemplazan la higiene de manos.

Uso de barreras químicas

Las infecciones adquiridas en entornos hospitalarios constituyen una grave amenaza para la salud pública. A pesar de los avances en la medicina, estas infecciones persisten y representan un riesgo considerable para pacientes inmunocomprometidos y para el personal sanitario. En este contexto, las barreras químicas emergen como una herramienta esencial para prevenir la propagación de microorganismos patógenos. Su correcta aplicación en los protocolos de higiene hospitalaria se revela como un factor determinante para reducir la incidencia de infecciones nosocomiales y garantizar la seguridad de todos los involucrados en el proceso de atención médica.

Las infecciones intrahospitalarias representan un desafío significativo para la salud pública, y el uso de barreras químicas es fundamental para prevenir su propagación. La implementación adecuada de estas barreras puede reducir la incidencia de infecciones y proteger tanto a los pacientes como al personal de salud" (González, 2021).

El uso de barreras químicas representa una estrategia fundamental para prevenir la transmisión de patógenos y proteger tanto a pacientes como a profesionales de la salud. La implementación de protocolos rigurosos y la educación del personal son clave para garantizar el uso adecuado de estas barreras y maximizar su impacto en la reducción de las infecciones nosocomiales. En este sentido, es imperativo continuar investigando y desarrollando nuevas tecnologías y productos de limpieza que contribuyan a mejorar la seguridad en los entornos hospitalarios.

Antisépticos.

Los antibacterianos tópicos son compuestos químicos que combaten bacterias y se aplican directamente sobre la piel. Su aplicación tópica, tanto en piel sana como lesionada, exige características específicas para garantizar su eficacia y seguridad. Estas características abarcan aspectos como la solubilidad, la penetración cutánea, la acción antimicrobiana y la biocompatibilidad.

Según Padilla, (2019) son sustancias químicas con efectos antibacterianos y se pueden aplicar a la piel, por vía tópica y tópicamente a la piel sana. Como sustancias utilizadas en tejidos vivos, requieren características especiales, (p. 28).

Los antibacterianos tópicos representan una herramienta valiosa para combatir infecciones cutáneas. Su eficacia y seguridad dependen de características como la solubilidad, la penetración cutánea, la acción antimicrobiana y la biocompatibilidad. La investigación y el desarrollo continuo en este campo buscan optimizar estas características y ampliar el espectro de aplicaciones de estos compuestos.

Desinfectantes.

En el mundo de la higiene y la prevención de enfermedades, los desinfectantes juegan un papel crucial. Estos compuestos químicos, gracias a su capacidad para eliminar patógenos, se convierten en herramientas esenciales para mantener ambientes limpios y seguros. Sin embargo, es importante destacar que su efectividad se limita a tejidos inanimados, es decir, materiales inertes.

La alta citotoxicidad de los desinfectantes los hace incompatibles con el contacto directo con tejidos vivos, ya que podrían causar daños graves, los desinfectantes son componentes químicos que pueden destruir patógenos, por su alta citotoxicidad solo son aptos para tejidos inanimados, es decir, materiales inertes, (Padilla, año 2019, p.29).

Los desinfectantes, a pesar de su eficacia en la eliminación de patógenos, deben usarse con precaución y siguiendo las instrucciones del fabricante. Su aplicación en superficies inertes como pisos, muebles y utensilios de cocina es segura y efectiva para prevenir la propagación de enfermedades. Sin embargo, su contacto directo con tejidos vivos, como piel, ojos o mucosas, puede ocasionar daños considerables. Es fundamental manejar estos productos con responsabilidad y seguir las medidas de seguridad adecuadas para evitar accidentes.

Medios de Transmisión

Las infecciones adquiridas en hospitales representan un desafío persistente en el ámbito sanitario. Estas infecciones, conocidas como nosocomiales, se propagan con facilidad a través de diversas vías, siendo las más comunes el contacto directo con superficies contaminadas, las manos del personal médico y el uso de equipos médicos no debidamente esterilizados. La presencia de estos agentes patógenos en entornos clínicos compromete la seguridad de los pacientes y genera una carga adicional en los sistemas de salud.

Según, (Gould et al., 2017) las infecciones intrahospitalarias son un problema significativo en la atención médica, siendo transmitidas principalmente a través del contacto directo con superficies contaminadas, manos de los profesionales de la salud y equipos médicos no esterilizados".

Su transmisión, principalmente a través del contacto directo con superficies contaminadas, el personal sanitario y el instrumental médico, subraya la importancia de implementar medidas rigurosas de higiene y desinfección en los entornos hospitalarios. La prevención y control de estas infecciones requieren de un enfoque multidisciplinario que involucre a todos los actores del sistema de salud, con el objetivo de garantizar la seguridad de los pacientes y mejorar la calidad de la atención médica.

Transmisión de contacto

La transmisión de microorganismos por contacto corporal representa un riesgo significativo para la salud pública. Este tipo de contagio ocurre cuando una superficie corporal entra en contacto directo con otra, permitiendo el intercambio de agentes patógenos entre individuos, las manos, por su constante interacción con el entorno, son un vector importante en la transmisión por contacto corporal.

Es crucial comprender los mecanismos de transmisión por contacto corporal para implementar estrategias de prevención y control de infecciones, se manifiesta por el contacto de una superficie corporal con otra, permitiendo la transferencia física de microorganismo de una persona infectada o susceptible (se puede manifestar en transmisión por manos y por el personal asistencial, (Barrero y otros, año 2014, p. 31).

La transmisión de microorganismos por contacto corporal es un fenómeno prevalente que requiere atención y medidas preventivas, el lavado frecuente de manos, el uso de barreras protectoras y el adecuado manejo de pacientes infectados son medidas esenciales para mitigar el riesgo de contagio, la capacitación y educación continua del personal asistencial en materia de higiene son fundamentales para romper la cadena de transmisión.

Transmisión de persona a persona.

En el mundo de las enfermedades infecciosas, no solo el contacto directo con un individuo enfermo representa un riesgo. La transmisión por objeto contaminado, donde un agente infeccioso se transfiere a través de un objeto inanimado como secreciones o excreciones, se perfila como una amenaza silenciosa que debemos conocer y prevenir.

Según Barrero y otros, (2014) “ocurre cuando el huésped susceptible tiene exposición a través de un ser vivo o un objeto inanimado que contiene un agente infeccioso la transmisión objeto contaminado, incluyendo secreciones, excreciones”, (, p. 31).

La transmisión por objeto contaminado es una realidad que debemos enfrentar, pero no una batalla perdida. La clave para combatirla radica en la prevención, el lavado frecuente de manos con agua y jabón, la desinfección regular de superficies, el manejo adecuado de residuos y la evitación de compartir objetos personales son medidas esenciales para reducir el riesgo de contagio.

Transmisión por gotita

Las enfermedades respiratorias se transmiten de forma preocupante en entornos de salud, especialmente por la manipulación de pacientes con alta carga viral, las gotas respiratorias expulsadas por personas infectadas, ya sea al toser, estornudar o hablar, son el principal vehículo de transmisión.

La transmisión ocurre cuando las gotas respiratorias generadas por la persona infectada son dispersas y se depositan en las mucosas, en la piel del huésped u objetos que están siendo manipulados durante un procedimiento por el personal de salud,

como la aspiración, intubación, reanimación pulmonar, (Barrero y otros, 2014, p. 31-32).

La transmisión de enfermedades respiratorias en entornos de salud representa un riesgo significativo para el personal sanitario y los pacientes, las gotas respiratorias expulsadas por personas infectadas durante procedimientos médicos como la aspiración, intubación o reanimación pulmonar son una fuente importante de contagio.

1.3.2.1 Toser.

Las infecciones adquiridas en hospitales representan una seria amenaza para la salud pública. Un mecanismo de transmisión particularmente relevante es la diseminación de gotas respiratorias producidas al toser, las cuales pueden transportar agentes patógenos y contaminar el entorno hospitalario. Ante esta realidad, se hace imperativo implementar estrategias de control de infecciones rigurosas y efectivas, con el objetivo de interrumpir la cadena de transmisión y proteger tanto a pacientes como a personal sanitario.

Según la World Health Organization, (2019) las infecciones intrahospitalarias pueden propagarse a través de gotas respiratorias producidas por la tos, lo que resalta la necesidad de implementar medidas adecuadas de control de infecciones para prevenir su diseminación en entornos hospitalarios".

La implementación de un programa integral de control de infecciones, que incluya el uso adecuado de barreras respiratorias, la higiene de manos y la limpieza y desinfección de superficies, es fundamental para minimizar el riesgo de contagio. Al abordar de manera proactiva este problema, podemos reducir significativamente la incidencia de infecciones nosocomiales y mejorar la seguridad de los pacientes.

1.3.2.2 Estornudar.

Los entornos de atención médica, a pesar de ser espacios diseñados para la curación, pueden convertirse en focos de transmisión de infecciones. Una de las vías más comunes de contagio es a través de las gotas respiratorias expulsadas al toser o estornudar. Estas diminutas partículas, cargadas de microorganismos patógenos, pueden dispersarse rápidamente por el aire y depositarse en las mucosas de otras personas, facilitando así la propagación de enfermedades infecciosas.

Es fundamental comprender los mecanismos de transmisión de estas infecciones para implementar medidas preventivas eficaces y proteger tanto a pacientes como a personal sanitario, según la World Health Organization (OMS), (2016) “las infecciones pueden transmitirse en entornos de atención médica, incluyendo la transmisión a través de gotas respiratorias generadas por estornudos”.

La expulsión de estas partículas al toser o estornudar representa un riesgo considerable para la propagación de enfermedades infecciosas. Para mitigar este riesgo, es imprescindible adoptar medidas de prevención rigurosas, como el uso correcto de mascarillas, la cobertura de la boca y la nariz al toser o estornudar, y la limpieza y desinfección frecuente de las superficies. La educación y concienciación del personal sanitario y de los pacientes son clave para prevenir la transmisión de infecciones por vía aérea y garantizar la seguridad de todos los involucrados en el proceso de atención médica.

1.3.2.3 Hablar.

Las infecciones adquiridas en hospitales, un problema de salud pública global, se transmiten de diversas formas. Si bien el contacto directo es un vector conocido, la vía aérea, especialmente a través de aerosoles generados al hablar, ha emergido como una ruta de transmisión significativa. Esta nueva evidencia subraya la necesidad de implementar medidas de prevención más rigurosas y comprehensivas, que vayan más allá de las prácticas tradicionales de higiene de manos.

Un enfoque multifacético, que incluya la optimización de la ventilación y el uso adecuado de mascarillas, es esencial para controlar la propagación de estas infecciones y proteger tanto a pacientes como a personal sanitario, según Bourouiba et al., (2020) "las infecciones intrahospitalarias pueden ser transmitidas no solo por contacto directo, sino también a través de aerosoles generados al hablar, lo que enfatiza la importancia de las medidas de prevención en el control de infecciones".

La evidencia reciente destaca el papel crucial de los aerosoles en la propagación de estos patógenos, lo que exige una reevaluación de las estrategias de prevención. La implementación de medidas de control de infecciones que aborden tanto la transmisión por contacto como por vía aérea es fundamental. En este sentido, el uso adecuado de mascarillas, la mejora de la ventilación

y la educación del personal sanitario se revelan como pilares clave para reducir la incidencia de estas infecciones y garantizar la seguridad de todos los involucrados en el ámbito hospitalario.

Transmisión aérea

Las enfermedades contagiosas encuentran en el aire un medio de transmisión eficaz. Pequeñas gotas expulsadas al hablar, toser o estornudar pueden contener agentes infecciosos que, al ser inhaladas por individuos susceptibles, desencadenan la enfermedad, estas gotas, impulsadas por las corrientes de aire, pueden recorrer distancias considerables, aumentando el riesgo de contagio incluso entre personas que no se encuentran en contacto directo.

Según Barrero y otros, (2014) “ocurre por diseminación de gotas en el aire que contiene agentes infecciosos, el microorganismo se pueden dispersarse a grandes distancias a causa de las corrientes de aire y ser inhaladas por huésped susceptible que no han tenido contacto directo”, (, p. 32).

La transmisión de enfermedades por vía aérea representa un desafío significativo para la salud pública, la diseminación de patógenos a través de gotas respiratorias en el aire exige la adopción de estrategias integrales que incluyan medidas de barrera física como las mascarillas, la promoción de hábitos de higiene respiratoria y la mejora de la ventilación en espacios cerrados.

Aire.

Hasta la fecha no se ha llegado a establecer de forma clara el rango de patógenos que, potencialmente, podrían diseminarse a través del aire hospitalario y producir infección. Existe cierta confusión entre los tipos de partículas (según tamaño), los modos de dispersión aérea de cada patógeno y los riesgos de infección debido a la heterogeneidad de los estudios realizados.

Es importante el tamaño de la partícula que vehiculiza al patógeno (núcleos de Wells y gotitas de Flügge), pero también hay que considerar factores dinámicos como el número de partículas en suspensión, su velocidad y su carga microbiana, la longevidad de dichos microorganismos y la proximidad a los pacientes, “la supervivencia de los diferentes microorganismos en el aire va a depender de factores como la humedad, la

temperatura, la radiación ultravioleta y el polvo ambiental”, (López – Cerero, año 2014, p.460).

La supervivencia de los microorganismos en el aire no es un evento aleatorio, sino un proceso cuidadosamente orquestado por la interacción de diversos factores ambientales. La humedad, la temperatura, la radiación ultravioleta y el polvo ambiental, como fuerzas invisibles, moldean la composición de la comunidad microbiana aérea, favoreciendo la supervivencia de algunos y condenando a otros. En este baile ecológico, los microorganismos se adaptan, evolucionan y resisten, luchando por un lugar en este ecosistema invisible que nos rodea.

1.3.3.2 Tiempo.

Las infecciones nosocomiales representan un serio desafío para la salud pública. Un mecanismo de transmisión particularmente relevante es la vía aérea, a través de aerosoles contaminados. Estos diminutos fragmentos, expulsados al toser, estornudar o hablar, pueden permanecer suspendidos en el aire durante un tiempo considerable, facilitando la dispersión de agentes patógenos.

Incluso sin contacto directo con una persona infectada, los aerosoles pueden alcanzar a otros individuos, aumentando el riesgo de contagio y complicando el control de las infecciones intrahospitalarias, según Morawska & Cao, (2020) "las infecciones intrahospitalarias pueden ser transmitidas a través de aerosoles que permanecen en el aire durante períodos prolongados, lo que permite la diseminación de patógenos incluso en ausencia de contacto directo con un paciente infectado".

La capacidad de estos aerosoles para permanecer suspendidos en el aire durante períodos prolongados subraya la importancia de implementar medidas de control de la infección rigurosas, como el uso adecuado de mascarillas, la ventilación adecuada de los espacios y la desinfección de superficies. Entender este mecanismo de transmisión es fundamental para desarrollar estrategias efectivas para prevenir y controlar las infecciones nosocomiales, protegiendo así la salud de pacientes y personal sanitario.

1.3.3.3 Distancia.

Las infecciones adquiridas en el hospital representan un serio desafío para la salud pública. Un vector de transmisión poco evidente pero crucial son los aerosoles, pequeñas

partículas que pueden transportar agentes patógenos y dispersarse a grandes distancias en el aire. Esta característica subraya la importancia de prestar atención a la calidad del aire interior en los entornos hospitalarios.

La ventilación adecuada y el control ambiental se erigen como medidas indispensables para prevenir la propagación de infecciones por vía aérea y garantizar la seguridad de pacientes y personal sanitario, según Prather et al., (2020) "las infecciones intrahospitalarias pueden ser transmitidas a través de aerosoles que pueden viajar distancias significativas en el aire, lo que subraya la importancia de considerar la ventilación y el control ambiental en la prevención de estas infecciones".

La capacidad de los aerosoles para viajar largas distancias subraya la necesidad de implementar estrategias de control ambiental efectivas en los hospitales. Una ventilación adecuada, el uso de sistemas de filtración de aire y la optimización de los flujos de aire pueden reducir significativamente el riesgo de transmisión por vía aérea. Al abordar esta vía de transmisión, se contribuye a mejorar la calidad del aire interior y a crear entornos hospitalarios más seguros para todos.

Matriz de operacionalización de variables

Definición de Variables				
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional		
		Dimensión	Indicadores	Técnica e Instrumento
Conocimiento sobre infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de enfermería	En esta investigación se entenderá por “ <i>Conocimientos sobre infecciones intrahospitalaria</i> ”, los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería referente a las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias (Poveda y otros, 2022).	Factores de Riesgo	Factores de riesgo (personal de enfermería)	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Factores de riesgo (paciente)	
			Factor ambiental	
		Barreras de Bioseguridad	Uso de barreras físicas	
			Uso de barreras químicas	
		Medios de Transmisión	Transmisión de contacto	
			Transmisión por gotita	
			Transmisión aérea	

Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables

2.6 Hipótesis

Hipótesis inicial (H.i.): Se tiene conocimientos sobre infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta, año 2024

Hipótesis nula (H.n.): No se tiene conocimientos sobre infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta, año 2024

Marco Metodológico

Tipo de investigación

En este apartado de la investigación se presenta todo lo referente al diseño metodológico que sirve de marco a la tesis. Lo cual incluye el tipo de investigación, los niveles, el diseño adoptado, la población, muestra y muestreo. En una palabra, todo lo que estructura el proyecto en torno al proceso a seguir y; las partes a tener en cuenta para que sea considerado un trabajo de investigación científica.

El enfoque del presente estudio es cuantitativo porque se recogerán y se analizarán datos sobre variables previamente establecidas sobre la base de la delimitación del problema que constituye el objeto de la investigación. Asimismo, Hernández Sampieri (2003, p. 6) menciona que el enfoque cuantitativo utiliza recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. Por tal razón, el presente estudio se coloca en este tipo de enfoque.

Es de enfoque cuantitativo ya que se utilizó números concernientes a porcentajes presentados en gráficos y tablas estadísticas, que se obtuvo de la recolección y posterior análisis de datos, de variables dependientes e independientes. Se investigará buscando probar hipótesis encontrados en los objetivos y en el planteamiento del problema. La utilización cuantificable de los datos conlleva la comparación de parámetros con la realidad y por ende el análisis de causa-efecto.

Nivel de la investigación

De nivel descriptivo de investigación, pues su objetivo era describir situaciones en base a la medición numérica de las variables.

Al respecto Gómez, (2006:103) indica que el estudio descriptivo tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables o proporcionar una visión de una comunidad un fenómeno o una situación; por su parte Tamayo (2013:52-56) afirma que el estudio descriptivo comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición de los fenómenos, este estudio se hace sobre como una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente.

Diseño de la investigación

No experimental. Se realizará sin manipular deliberadamente variables, Según Hernández; Fernández y Baptista (2010:) sostienen que en los diseños no experimentales no se manipulan de forma deliberada una o más variables independientes, aquí lo más importante es la observación de los fenómenos para poder analizar sus causas, características, efectos, relaciones. Por su parte Gómez (2006:102) afirma que los diseños no experimentales podrían definirse como la investigación que se realiza sin manipulación deliberada de variable, lo que se hace es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

Población y muestra

Población. Para Tamayo Tamayo, (2013), La población es la totalidad de un fenómeno de estudio, que incluye la totalidad de análisis o entidades de la población que integran dicho fenómeno y que debe ser cuantificado para un determinado estudio integrado un conjunto de entidades que participan de una determinada característica.

En esta investigación la población estará conformada por 40 profesionales de enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Muestra. La muestra según Tamayo Tamayo (2013), es una parte representativa de la población. Se utiliza cuando no es posible medir cada una de las entidades de la población.

En tanto Gómez (2006), la muestra es el subgrupo representativo de la población. Es el subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido por sus características al que se llama población.

En este caso la muestra equivale a la población, es una investigación micro sociológica, al respecto (Sierra Bravo, 2002, p. 199) sostiene “cuando los elementos de la población son muy reducidos es aconsejable utilizar el muestreo censal 100%”, siendo en este caso 40 profesionales de enfermería, siendo censal en este caso.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a utilizar será la encuesta y el instrumento con cuestionarios de recogida de información que se basará en las declaraciones verbales o escritas de una muestra estadísticamente representativa de un universo poblacional concreto.

Se lleva a cabo en contextos cotidianos, utilizando procedimientos estandarizados de integración, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas de la población.

En efecto esta investigación utilizará la técnica de la encuesta con el objeto de determinar el conocimiento sobre infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta, año 2024.

Instrumento, según Malhotra (2004) el cuestionario es un instrumento estructurado para la recolección de datos que consiste en una serie de preguntas escritas o verbales, que un encuestado responde.

Este instrumento debe animar, motivar y alentar al encuestado a comprometerse a cooperar y a completarla. Al diseñar un cuestionario debe esforzarse en reducir al mínimo la fatiga, el aburrimiento, la falta de terminación y la falta de respuestas por parte del encuestado.

Por otra parte, Miranda (2008), sostiene que el cuestionario es una modalidad de la encuesta, en la cual el encuestado lleno por sí mismo un formulario impreso. No se requiere precisamente de la presencia del encuestador.

Las preguntas del cuestionario se ordenan y se efectúa de manera estandarizada, lo que significa que a todos los individuos se les plantea la misma pregunta, en el mismo orden y la misma formulación.

Validez y confiabilidad del instrumento

Para validar el instrumento de recolección de datos se procederá a la corrección de expertos para su posterior implementación, con recomendaciones de tres profesionales de la materia se obtendrá la matriz de preguntas.

Se procederá a la prueba piloto en dos ocasiones, con la participación de 15 profesionales en cada ocasión.

Para ello se elaborará una nota de solicitud a la institución nombrada para acceder al recogimiento de la información.

Procedimiento de recolección de datos

Para la obtención de los datos se administrará una encuesta auto administrada, previa

explicación del motivo de la encuesta, con 19 preguntas, conteniendo en ellas las tres dimensiones en estudio a 40 profesionales de enfermería.

Técnicas para el análisis de datos

En este punto de la investigación se realizará el análisis de los datos recogidos en el momento de la investigación y la interpretación propiamente dicha. **Se siguieron los siguientes pasos:**

- a) Para la obtención de los datos se administrará una encuesta auto administrada, previa explicación del motivo de la encuesta, con 20 preguntas, conteniendo en ellas las tres dimensiones en estudio a 40 profesionales de enfermería.
- b) Se procederá al conteo y clasificaron los datos de acuerdo a la opción que optaron los participantes a través de una tabla de distribución de frecuencia.
- c) Se tabulará los datos en computadora utilizando el programa Excel de Windows y el programa SPSS realizando análisis estadístico que permitirá establecer relaciones interpretativas entre las variables, indicadores e ítems.
- d) Se agruparán los datos en dimensiones, indicadores e ítems para mejor interpretación.
- e) Para el tratamiento estadístico se utilizará la escala de medición “Análisis univariable y multivariable”.

Consideraciones éticas del estudio

El proyecto de investigación se sustenta en la siguiente afirmación: Según Padua (1974) La naturaleza de la explicación en ciencias sociales involucra no solamente a una serie de argumentos sobre el estatuto de la explicación como conocimiento científico.

El camino constituye un proceso reflexivo y complejo donde se incluye al observador en lo observado y desemboca en lo que algunos metodólogos cualitativos llaman «indeterminación metodológica Según Denzin (2008)

Según Ruiz, O. (1994). Las informaciones recabadas se analizarán buscando en ellas lo que resultará significativa para el proyecto investigativo y como esperarse realizar un esqueleto sustentable a seguir para prender al fenómeno investigado, que minimizando el índice de error e ir en camino opuesto a lo que se desea investigar.

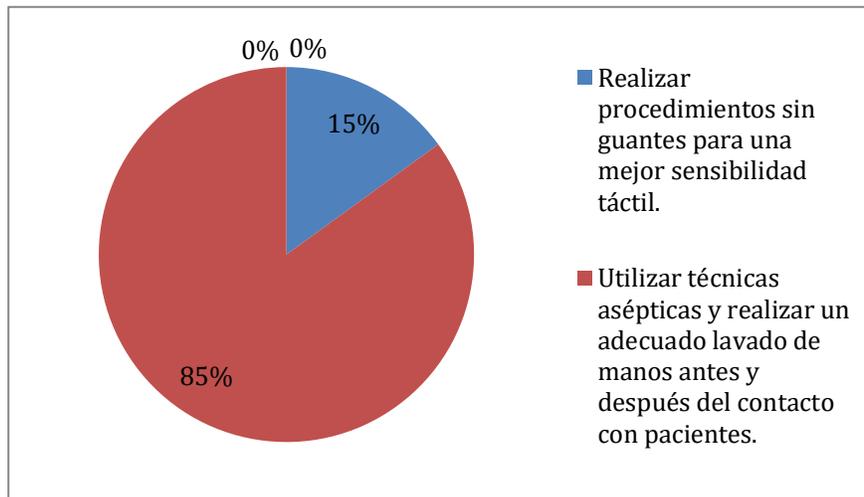
Las preguntas realizadas a los encuestados quedan en total anonimato es por ello que no se colocó nombres en las hojas de las encuestas.

Marco Analítico

Análisis e Interpretación de los Resultados

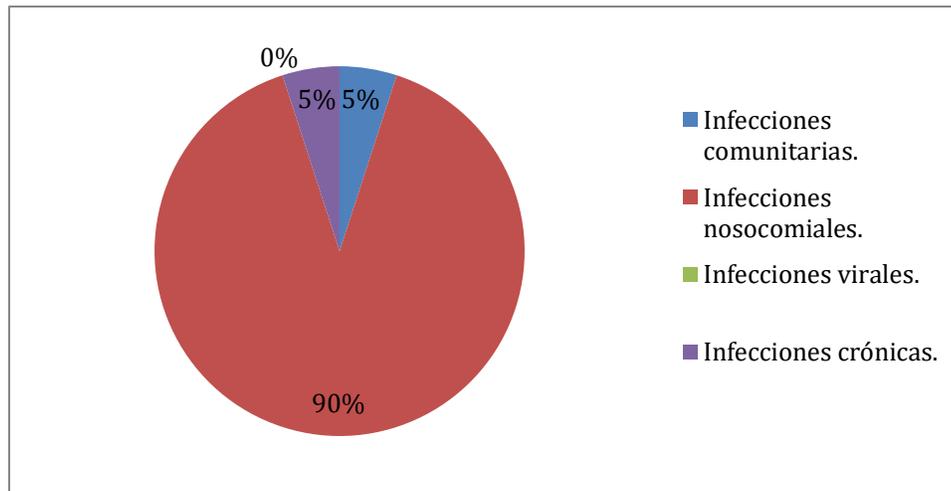
Dimensión 1: Factores de riesgo

Gráfico 1: Factores de riesgo (personal de enfermería).



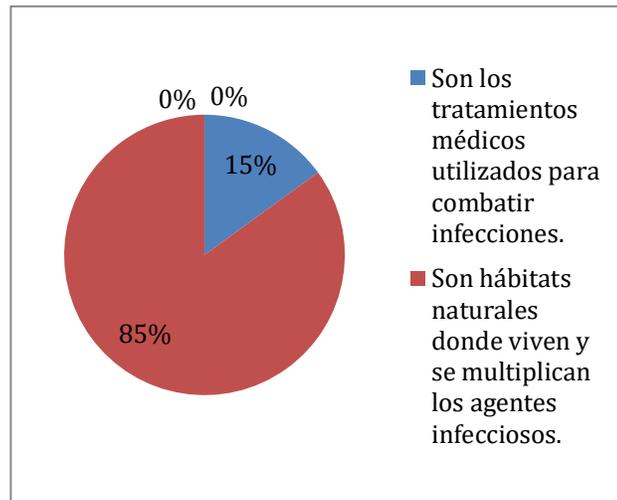
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: La investigación revela que el 85% de los encuestados considera fundamental utilizar técnicas asépticas y lavarse las manos adecuadamente antes y después de atender a pacientes para prevenir infecciones nosocomiales y garantizar la seguridad del paciente, esto indica un alto conocimiento sobre la importancia de estas prácticas básicas de higiene en el ámbito de la salud, por otro lado, un preocupante 15% de los encuestados admitió que realizaría procedimientos sin guantes para una mejor sensibilidad táctil, lo que expone a los pacientes a un mayor riesgo de infecciones, este dato sugiere una necesidad de reforzar la educación en bioseguridad y la importancia del uso de equipo de protección personal en todo momento, que según teóricos los profesionales de la salud son uno de los factores más importantes del sistema de atención de salud, donde se requiere mayor responsabilidad en cuanto las medidas de bioseguridad, como el lavado de manos y el uso de técnica aséptica cuando estemos en contacto con el paciente y familiares y prevenir la infección nosocomial, brindando la seguridad del paciente (Edmond, año 2018, p. 35).

Gráfico 2: Accidentes laborales.

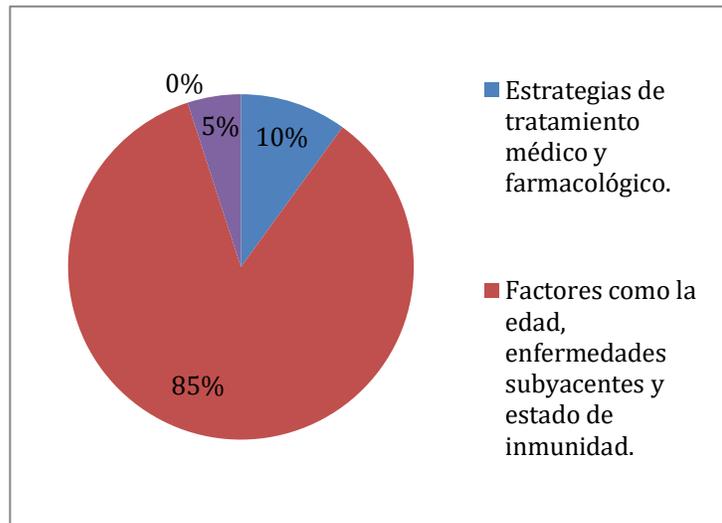
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 90% de los encuestados asoció correctamente el término "infecciones nosocomiales" con las infecciones adquiridas en el hospital, esto revela un alto conocimiento sobre este tipo de infecciones, que son un problema de salud pública importante, solo un 5% mencionó las infecciones comunitarias y las infecciones crónicas como respuesta a la pregunta, esto sugiere que la mayoría de los encuestados diferencia claramente entre las infecciones adquiridas en la comunidad y las adquiridas en el hospital, según teóricos entendidos mencionan que son aquellos derivados de la hospitalización e incluyen tanto las maniobras diagnósticas- terapéuticas a las que se somete a los pacientes como el medio ambiente que lo rodea, de hecho, las infecciones más frecuentes son aquellas relacionadas con dispositivos médicos, como la ventilación mecánica, los catéteres o sondas urinarias y / o con los procedimientos quirúrgicos que está relacionado con las manipulaciones o terapéuticas. (Edmond y Wenzel, año 2006, p.34)

Gráfico 3: Exposición a enfermedades infectocontagiosa.

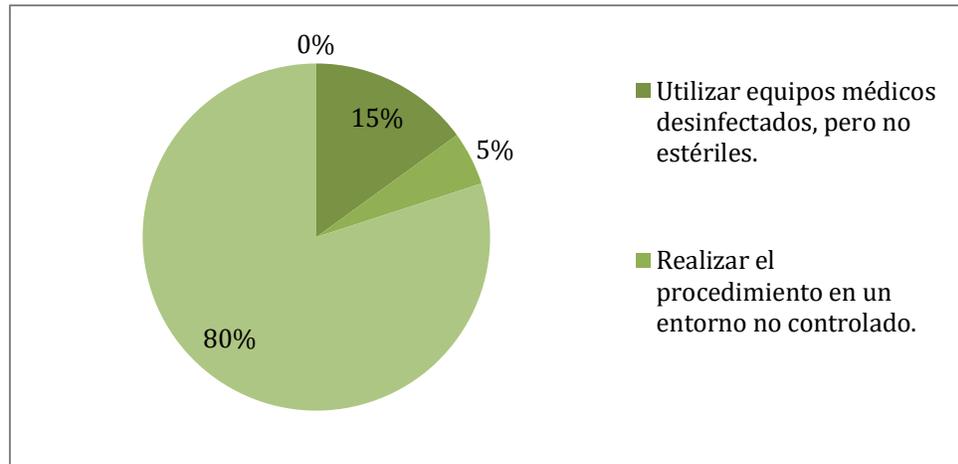
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: Los resultados obtenidos son claros y reveladores, un abrumador 85% de los encuestados asoció correctamente los reservorios con hábitats naturales donde viven y se multiplican los agentes infecciosos, esto demuestra un alto comprensión sobre el papel fundamental que juegan los reservorios en la propagación de enfermedades, solo un 15% de los participantes relacionó los reservorios con los tratamientos médicos utilizados para combatir infecciones, este error conceptual podría deberse a una confusión con los términos "reservorio" y "reservorio de medicamentos", que según teóricos mencionan que los reservorios son llamados como habitad natural de un agente infeccioso, donde viven y se multiplica, si tenemos las medidas de control podemos eliminar los reservorios no humanos y los vectores, desde el punto de vista epidemiológico los portadores presentan mayor riesgo, ya que la diseminación del agente infeccioso en la comunidad es más factible, conllevan a serios problemas de salud (Macedo y Blanco, año 1997, p.247).

Gráfico 4: Factores de riesgo (paciente).

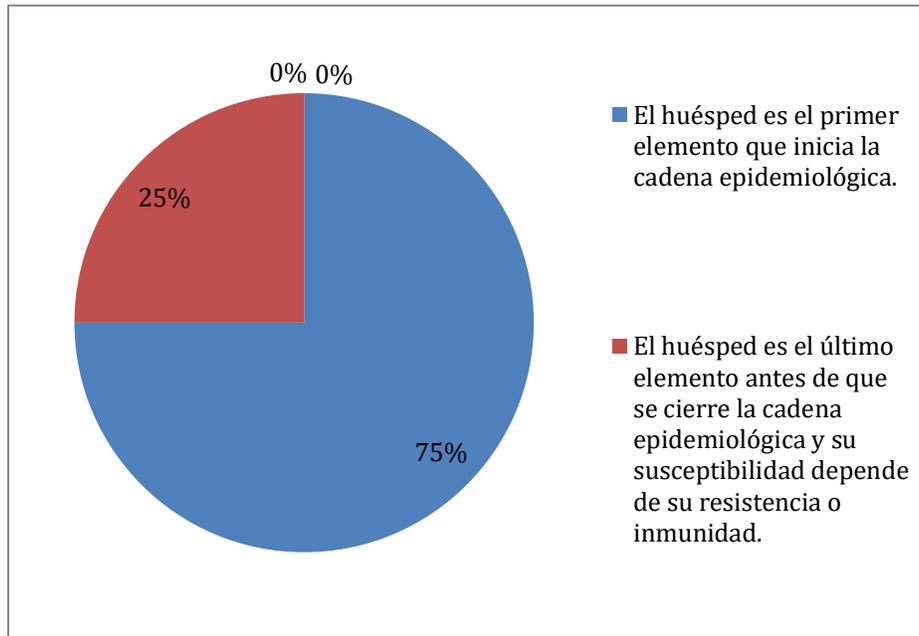
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 85% de los encuestados señalaron que factores como la edad, enfermedades preexistentes y el estado inmunológico son los principales determinantes para contraer una infección, este resultado es coherente con el conocimiento médico actual, que indica que estos factores son de gran importancia en la susceptibilidad a las infecciones, solo el 10% de los participantes mencionó las estrategias de tratamiento médico y farmacológico como un factor influyente, esto sugiere que la mayoría de los encuestados comprende que estas estrategias se utilizan para combatir las infecciones una vez que se han adquirido, más que para prevenirlas, un porcentaje menor (5%) mencionó la frecuencia de visitas al médico y chequeos preventivos como un factor relevante, esto podría indicar que los encuestados reconocen la importancia de la atención médica regular, pero no la consideran el factor más determinante, esto se corrobora con lo mencionado por teóricos que mencionan que los factores que influyen en la posibilidad de contraer una infección, comprenden: Edad, las edades extremas de la vida suelen disminuir la resistencia a la infección, enfermedad subyacente, pacientes con enfermedades crónicas son vulnerables a las infecciones por agentes patógenos, estado de inmunidad, cuando una persona produce un trastorno en el sistema inmunitario, por lo tanto, esta puede enfermarse por ende su sistema se encuentra menos activo que lo normal. (Gaynes y Horan, año 2006, p.34)

Gráfico 5: Procedimientos de enfermería (invasivo).

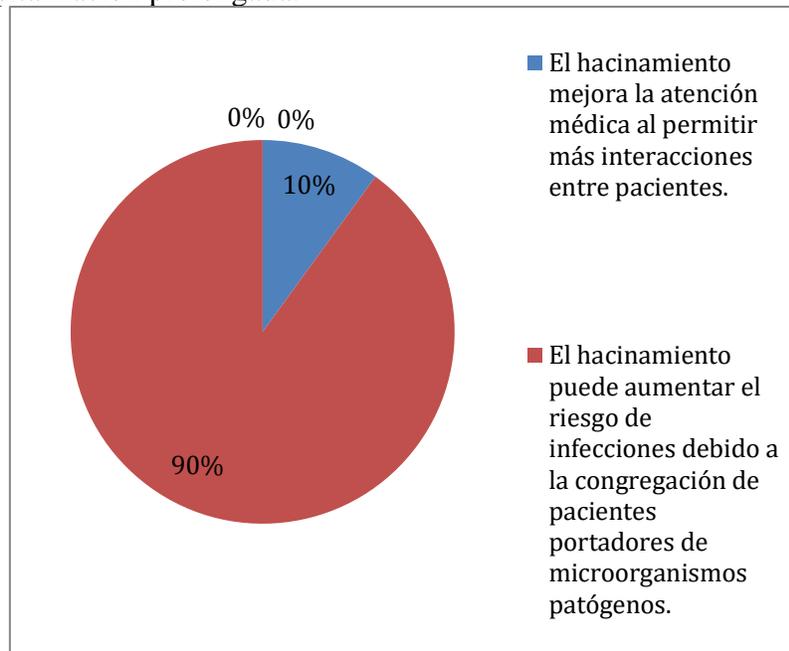
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: Los resultados son claros y reveladores, el 80% de los encuestados considera que la medida más efectiva es asegurar que todo el personal esté capacitado en técnicas de asepsia y utilizar equipos estériles, esto demuestra un alto conocimiento sobre la importancia de la higiene y la esterilización en procedimientos médicos, un 15% de los participantes optó por utilizar equipos médicos desinfectados pero no estériles, aunque la desinfección es una medida importante, la esterilización es considerada el estándar de oro para prevenir infecciones en procedimientos invasivos, solo un 5% consideró que realizar el procedimiento en un entorno no controlado era una medida efectiva, esto indica que la mayoría de los encuestados comprenden la importancia de un ambiente limpio y controlado para evitar la contaminación, según los entendidos el riesgo de contaminación en procedimientos diagnósticos invasivos y las medidas necesarias para mitigarlo, garantizando la seguridad de los pacientes, cuando se realiza un procedimiento para un diagnóstico se emplea herramienta o equipos médicos invasivos, con mayor probabilidad que estén contaminados. (Gaynes y Horan, año 2006, p.34)

Gráfico 6: Susceptibilidad del paciente.

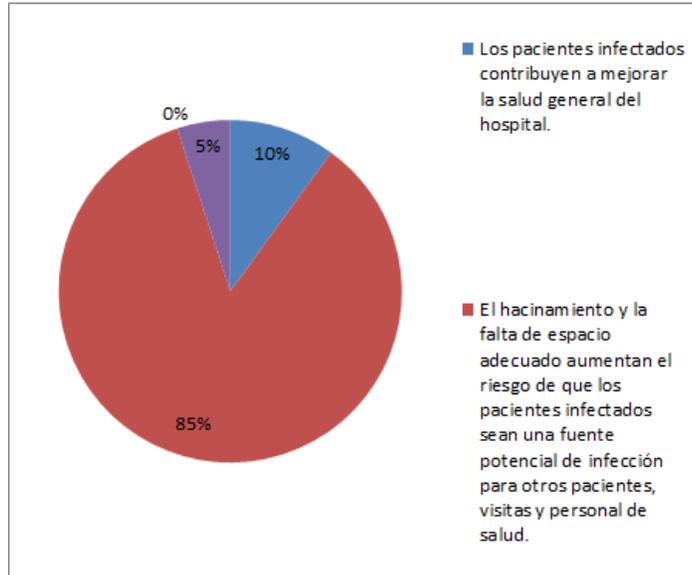
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 75% de los encuestados identificaron correctamente al huésped como el elemento inicial de la cadena epidemiológica. Esto muestra un alto conocimiento sobre el papel fundamental que juega el huésped en el inicio de una infección, un 25% de los participantes consideró que el huésped es el último elemento de la cadena epidemiológica y que su susceptibilidad depende de su resistencia o inmunidad, aunque esta afirmación no es del todo incorrecta, ya que la susceptibilidad del huésped influye en el desarrollo de la enfermedad, no refleja el papel inicial del huésped en la cadena epidemiológica, según los teóricos el huésped es el último elemento antes que se cierre la cadena epidemiológica, antes de desarrollar la enfermedad tiene que ser susceptible, y también va depender de la resistencia o de la inmunidad que pueda tener el individuo. Las consecuencias muchas veces son inevitables en los problemas de la salud laboral, donde se determina la vulnerabilidad que tiene los seres humanos, (Durlach, año 2005, p. 78-83).

Gráfico 7: Hospitalización prolongada.

Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 90% de los encuestados consideran que el principal riesgo del hacinamiento en hospitales es el aumento del riesgo de infecciones debido a la congregación de pacientes portadores de microorganismos patógenos, esto demuestra un alto conocimiento sobre los riesgos sanitarios asociados al hacinamiento en entornos hospitalarios, solo un 10% de los participantes mencionó que el hacinamiento podría mejorar la atención médica al permitir más interacciones entre pacientes, esta respuesta podría indicar una falta de conocimiento sobre los efectos negativos del hacinamiento en la calidad de la atención médica, los resultados muestran que la mayoría de la población encuestada es consciente de los riesgos para la salud asociados al hacinamiento en hospitales, que Según Edmond y Wenzel, (2006) “en los hospitales públicos se presenta situaciones más graves de hacinamiento en todos los servicios, donde se congregan los pacientes hospitalizados que son portadores de microorganismo patógenos, por ende, son focos de infección para los demás pacientes y el personal asistencial”, (, p.35).

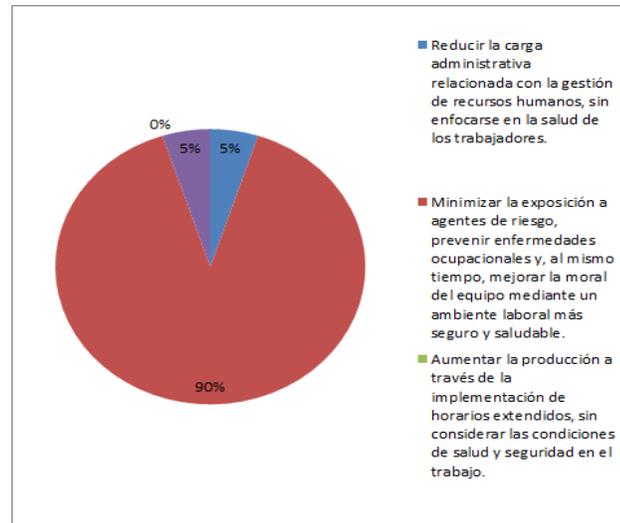
Gráfico 8: Factor Ambiental.

Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 85% de los encuestados asoció correctamente el hacinamiento con un mayor riesgo de propagación de infecciones, esto demuestra un alto conocimiento sobre la relación entre el hacinamiento y la transmisión de enfermedades en entornos hospitalarios, solo un 10% de los participantes consideró que la presencia de pacientes infectados contribuye a mejorar la salud general del hospital, esta respuesta refleja un claro malentendido sobre el impacto de los pacientes infectados en un entorno hospitalario hacinado, los resultados muestran que la mayoría de la población encuestada es consciente de que el hacinamiento en los hospitales aumenta el riesgo de propagación de infecciones, esta percepción es correcta y está respaldada por evidencia científica, según los teóricos las personas hospitalizadas que están infectados o transportadores de microorganismos patógenos son una fuente potencial de infección para otras personas, visitas y personal de salud, el hospital está abarrotado, con áreas insuficientes, los pacientes a menudo son trasladados de un área de servicio a otra y la sala es muy susceptible a infecciones. (Chumbe Padilla, año 2019, p.23)

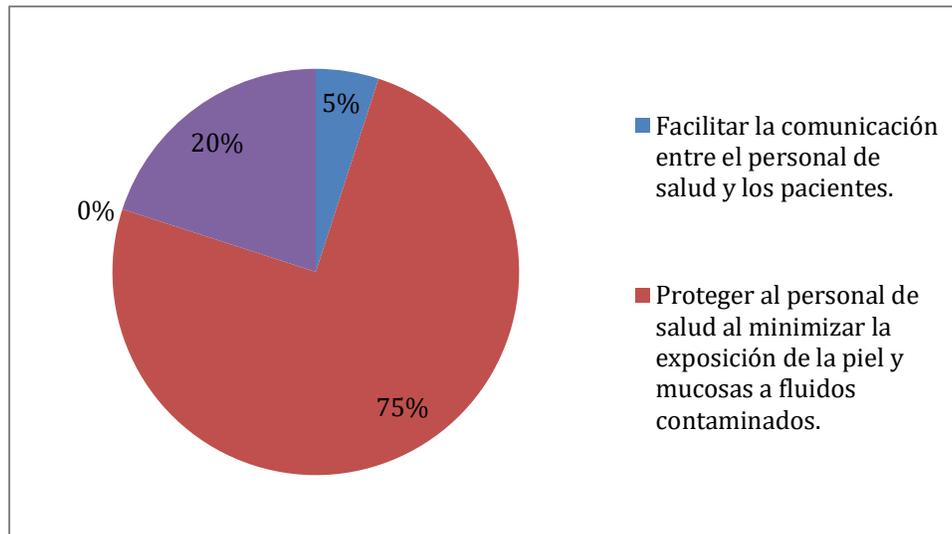
Dimensión 2: Barreras de Bioseguridad

Gráfico 9: Barreras de Bioseguridad.



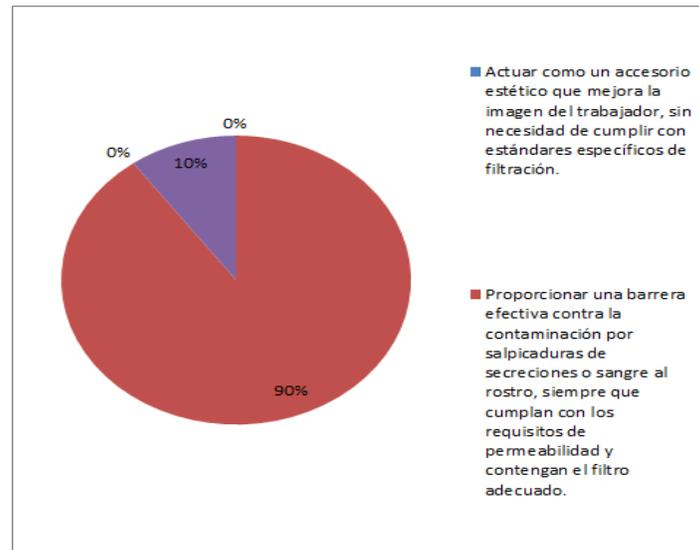
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 90% de los encuestados señalaron que el objetivo principal es minimizar la exposición a agentes de riesgo, prevenir enfermedades ocupacionales y mejorar el ambiente laboral, esto demuestra conocimiento sobre la importancia de la salud y seguridad en el trabajo, solo un 5% de los participantes mencionó reducir la carga administrativa relacionada con la gestión de recursos humanos, esto sugiere que la mayoría de las personas no considera la burocracia como la razón principal para implementar medidas preventivas, otro 5% mencionó establecer un sistema de monitoreo centrado únicamente en el cumplimiento normativo, aunque el cumplimiento de la normativa es importante, la mayoría considera que las medidas preventivas deben ir más allá y abordar de manera proactiva los riesgos, según los teóricos el objetivo principal barreras de bioseguridad es minimizar la exposición a estos agentes y prevenir enfermedades ocupacionales, un enfoque preventivo adecuado no solo protege la salud de los trabajadores, sino que también contribuye a mejorar la productividad y reducir los costos asociados a las enfermedades laborales, “Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos”, (Salvatierra, año 2019, p.23).

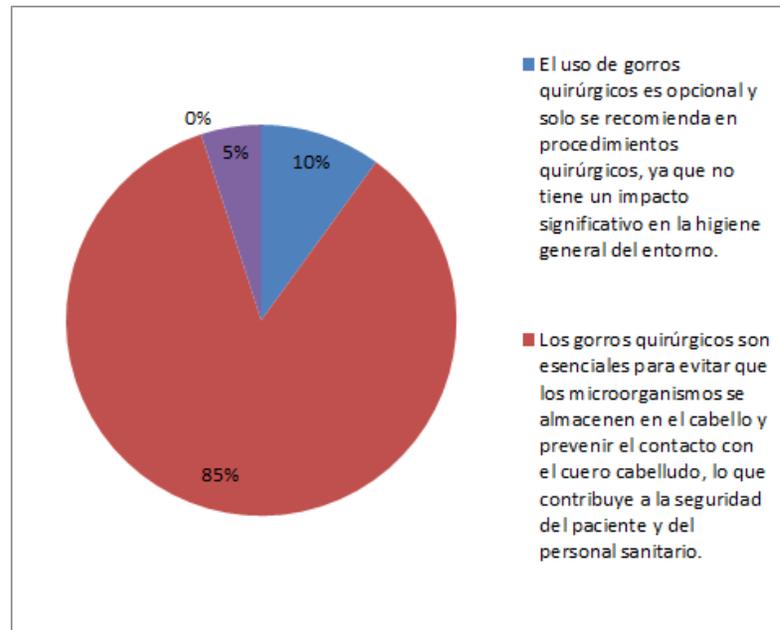
Gráfico 10: Uso de barreras físicas.

Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 75% de los encuestados señalaron que el objetivo principal de las barreras físicas es proteger al personal de salud al minimizar la exposición a fluidos contaminados, esto demuestra conocimiento sobre la importancia de la protección del personal sanitario y la prevención de infecciones, solo un 5% de los participantes mencionaron facilitar la comunicación entre el personal de salud y los pacientes como el objetivo principal, esto sugiere que la mayoría de las personas no considera la comunicación como la razón principal para el uso de barreras físicas, un 20% mencionaron aumentar la comodidad del personal durante los procedimientos médicos, aunque la comodidad es importante, la protección contra infecciones se considera una prioridad mayor, según entendidos mencionan que como barrera física, juegan un papel excelente en el cuidado de profesionales de salud porque reducen el riesgo de exposición de la piel y mucosa ocular a desechos y fluidos contaminados, tiene como finalidad evitar que el personal de salud tenga exposición directa con fluidos corporales reduciendo la probabilidad de contaminación por medio de la piel o mucosas, (Flores Postura, año 2018, p.24).

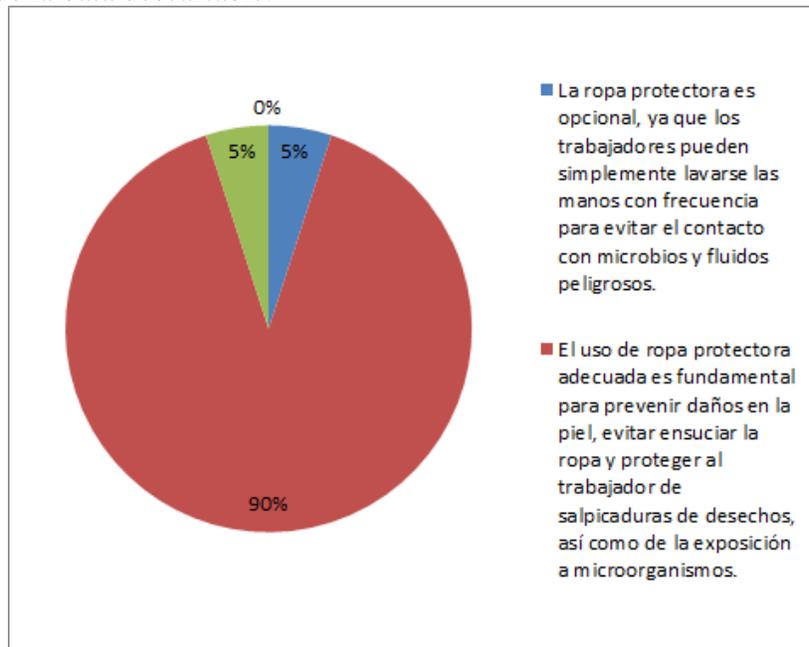
Gráfico 11: Utilización de las mascarilla.

Interpretación y Análisis de Datos: El 90% de los encuestados asocian correctamente las mascarillas con la función de proteger el rostro de salpicaduras de secreciones o sangre, esto demuestra un alto conocimiento sobre la importancia de las mascarillas como barrera física para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, solo un 10% mencionó que las mascarillas ofrecen protección exclusiva para las vías respiratorias, sin considerar su capacidad para proteger otras áreas del rostro, esto podría indicar una falta de conocimiento sobre la función completa de las mascarillas, los resultados muestran que la mayoría de la población encuestada es consciente de que la función principal de las mascarillas es proteger el rostro de salpicaduras de fluidos corporales, esta percepción es correcta y está respaldada por evidencia científica donde menciona que la utilización de estas mascarillas es personal y debe cumplir los objetivos de permeabilidad y tener el filtro recomendado para ser considerado barrera protectora cuyo objetivo es evitar el riesgo de contaminación por medio de salpicaduras de secreciones o sangre al rostro considerando una protección facial, (Flores, año 2018, p.25).

Gráfico 12: Gorro.

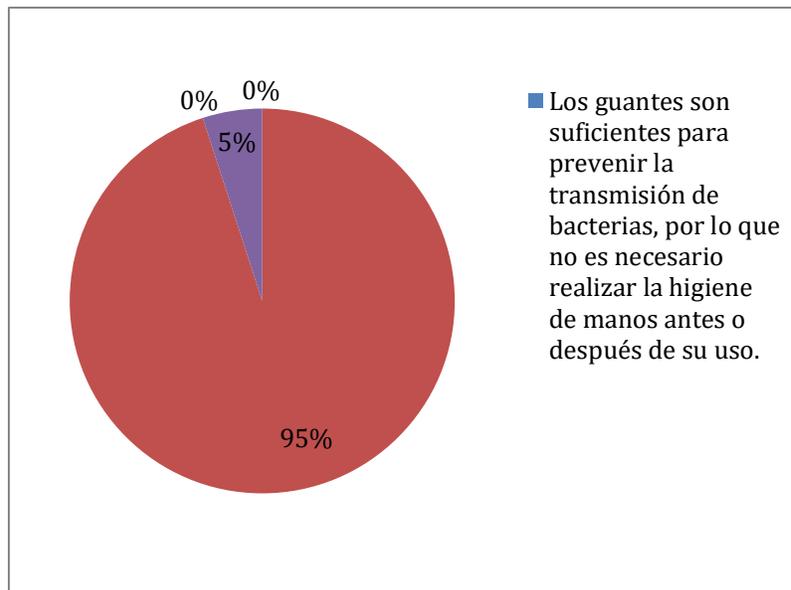
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 85% de los encuestados consideran que los gorros quirúrgicos son esenciales para evitar que los microorganismos se acumulen en el cabello y prevenir el contacto con el cuero cabelludo, contribuyendo así a la seguridad del paciente y del personal sanitario, esta respuesta demuestra un alto conocimiento sobre la importancia de esta medida de higiene en entornos médicos, solo un 10% de los participantes cree que el uso de gorros quirúrgicos es opcional y solo recomendado en procedimientos quirúrgicos, esta minoría subestima el papel fundamental de los gorros en la prevención de infecciones, un 5% considera que aunque los gorros quirúrgicos pueden ayudar a mantener la higiene, su uso no es relevante para la prevención de enfermedades, ya que los microorganismos se propagan principalmente por el aire, los teóricos mencionan que se recomienda para evitar que los microorganismos se almacenen en el cabello; en todas las cuestiones en los que exista la probabilidad de que se derramen residuos biológicos, se debe utilizar un gorro quirúrgico para evitar el contacto con el cuero cabelludo; la implementación adecuada de esta práctica contribuye a mantener la seguridad del paciente y del personal sanitario, previniendo la propagación de enfermedades y creando un ambiente de trabajo más higiénico. (Chumbe Padilla, año 2019, p.26).

Gráfico 13: Uso de la bata descartable.

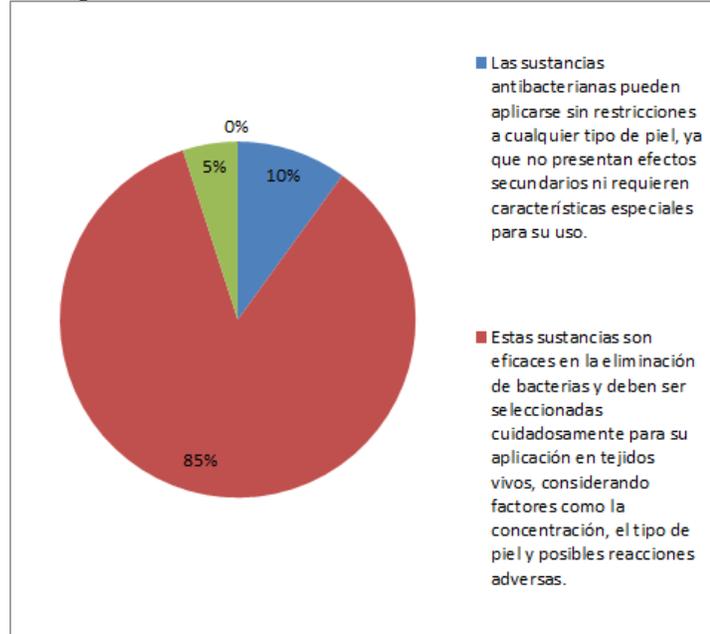
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 90% de los encuestados consideran que el uso de ropa protectora adecuada es fundamental para prevenir daños en la piel, evitar ensuciar la ropa y proteger al trabajador de salpicaduras y exposición a microorganismos, esto demuestra un alto conocimiento sobre la importancia de la protección personal en entornos de riesgo, solo un 5% de los participantes cree que la ropa protectora es opcional o solo necesaria en procedimientos quirúrgicos, esta minoría subestima el riesgo de exposición a agentes patógenos en otros entornos laborales. Los resultados muestran que la mayoría de la población encuestada reconoce la importancia del uso de ropa protectora adecuada en entornos de riesgo para proteger la salud de los trabajadores tal como lo menciona los teóricos la ropa protectora adecuada es muy útil para los trabajadores porque así evitan causar algún daño a la piel y así evitar ensuciar la ropa durante actividades que pueden producir sangre, fluidos corporales o medicamentos peligrosos y salpicaduras de desechos, y también pueden evitar que los microbios lleguen a sus brazos, espalda del profesional, (Padilla, año 2019, p. 28).

Gráfico 14: Uso Adecuado de Guantes

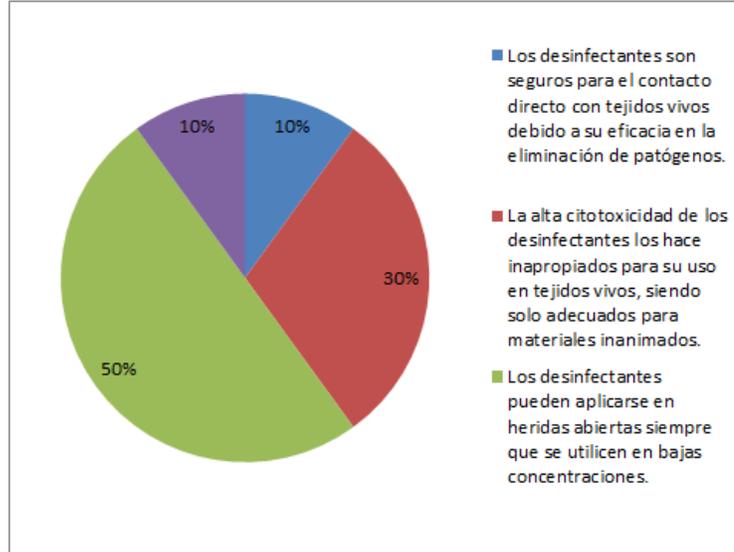
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 95% de los encuestados consideran crucial utilizar guantes nuevos para cada procedimiento, especialmente al manipular mucosas o piel con lesiones, y siempre realizar la higiene de manos antes y después de usarlos, esto demuestra un alto conocimiento sobre la importancia de esta práctica para prevenir la transmisión de infecciones, solo un 5% considera que el uso de guantes es opcional y puede omitirse si se tiene cuidado al manipular materiales contaminados, esta minoría subestima el riesgo de infección y la importancia de la protección personal, según los teóricos es importante cuando se va manipular mucosas, piel con lesiones y cuando se va eliminar materiales contaminados como las gasas o apósitos, evitando transmitir estas bacterias afectando la salud de las personas, es importante colocarse guantes nuevos por cada procedimiento que se realiza al paciente, antes de atender a otro paciente sin olvidarse realizar la higiene de las manos, no olvidar que calzarse los guantes no significa obviar el lavado de manos, (Flores, año 2018, p.24 - 25).

Gráfico 15: Uso de barreras químicas

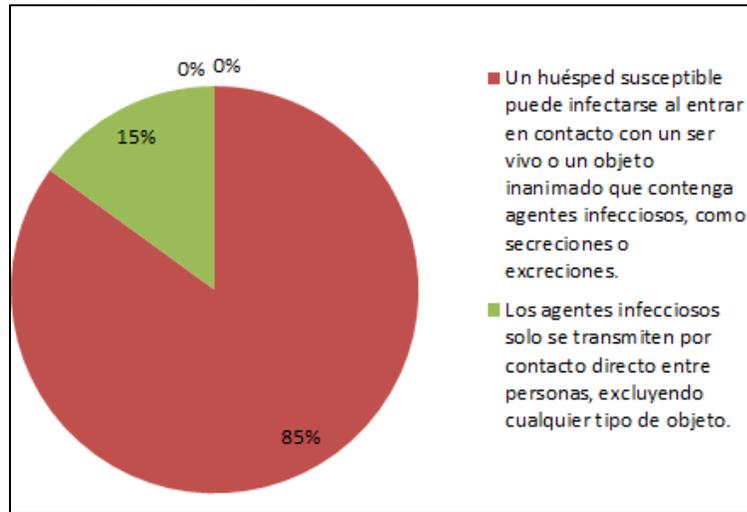
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 85% de los encuestados consideran que estas sustancias deben seleccionarse cuidadosamente para su aplicación en tejidos vivos, considerando factores como la concentración, el tipo de piel y posibles reacciones adversas, esto demuestra un alto conocimiento sobre la necesidad de utilizar estos productos de manera responsable y segura, solo un 10% cree que estas sustancias pueden aplicarse sin restricciones a cualquier tipo de piel, sin efectos secundarios ni requisitos especiales, esta minoría subestima los riesgos asociados al uso indiscriminado de productos antibacterianos, según expertos mencionan que las infecciones intrahospitalarias representan un desafío significativo para la salud pública, y el uso de barreras químicas es fundamental para prevenir su propagación. La implementación adecuada de estas barreras puede reducir la incidencia de infecciones y proteger tanto a los pacientes como al personal de salud" (González, 2021).

Gráfico 16: Desinfectantes.

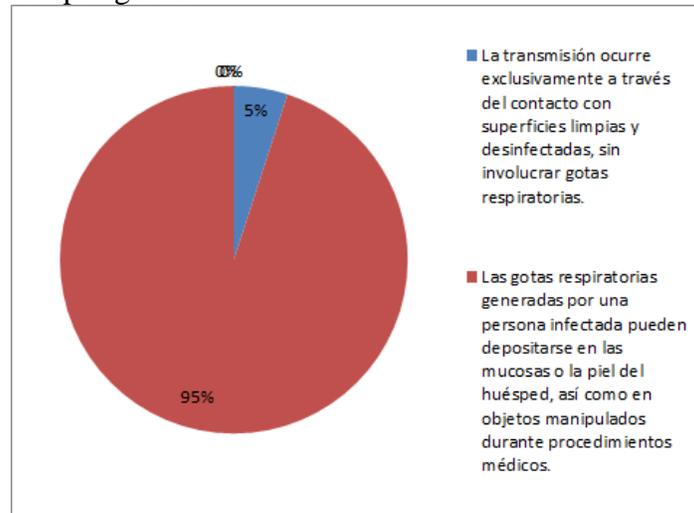
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: Un 50% de los encuestados cree que los desinfectantes pueden aplicarse en heridas abiertas siempre y cuando se utilicen en bajas concentraciones, esta es la percepción más común, lo que indica que existe una cierta confusión sobre la seguridad de estos productos en tejidos vivos, un 30% reconoce correctamente que la alta citotoxicidad de los desinfectantes los hace inapropiados para su uso en tejidos vivos, siendo adecuados solo para materiales inanimados, este grupo demuestra un mayor conocimiento sobre los riesgos asociados al uso de desinfectantes, un 10% considera que los desinfectantes son seguros para el contacto directo con tejidos vivos debido a su eficacia en la eliminación de patógenos, esta percepción es errónea, ya que muchos desinfectantes pueden causar daño a los tejidos vivos si se utilizan de manera incorrecta, otro 10% considera que la compatibilidad de los desinfectantes con tejidos vivos depende del tipo de patógeno que se desea eliminar, esta respuesta, aunque parcialmente correcta, no refleja la totalidad de los factores que influyen en la citotoxicidad de un desinfectante, según teóricos mencionan la alta citotoxicidad de los desinfectantes los hace incompatibles con el contacto directo con tejidos vivos, ya que podrían causar daños graves, los desinfectantes son componentes químicos que pueden destruir patógenos, por su alta citotoxicidad solo son aptos para tejidos inanimados, es decir, materiales inertes, (Padilla, año 2019, p.29).

Dimensión 3: Medios de transmisión**Gráfico 17:** Medios de Transmisión

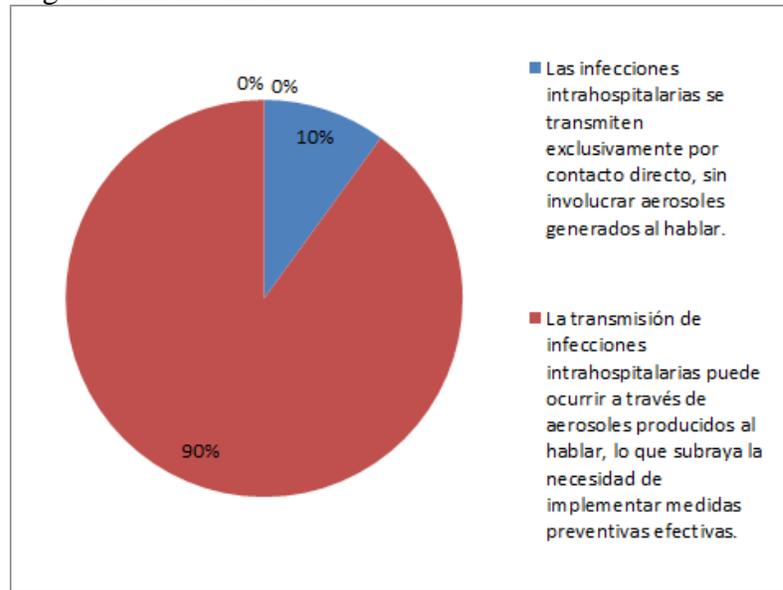
Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 85% de los encuestados reconocen que un huésped susceptible puede infectarse al entrar en contacto con un objeto inanimado contaminado, esto demuestra un alto conocimiento de los profesionales sobre la importancia de la transmisión indirecta de enfermedades a través de objetos, solo un 15% cree que los agentes infecciosos solo se transmiten por contacto directo entre personas, esta minoría subestima el papel de los objetos contaminados en la propagación de enfermedades, según, (Gould et al., 2017) las infecciones intrahospitalarias son un problema significativo en la atención médica, siendo transmitidas principalmente a través del contacto directo con superficies contaminadas, manos de los profesionales de la salud y equipos médicos no esterilizados".

Gráfico 18: Transmisión por gotita

Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 95% de los encuestados reconoce que las gotas respiratorias generadas por una persona infectada pueden depositarse en las mucosas o la piel del huésped, así como en objetos manipulados durante procedimientos médicos, esto demuestra un alto conocimiento sobre la importancia de las gotas respiratorias en la transmisión de enfermedades infecciosas, solo un 5% cree que la transmisión ocurre exclusivamente a través del contacto con superficies limpias y desinfectadas, sin involucrar gotas respiratorias, esta minoría subestima el papel de las gotas respiratorias en la propagación de infecciones, los teóricos mencionan que la transmisión ocurre cuando las gotas respiratorias generadas por la persona infectada son dispersas y se depositan en las mucosas, en la piel del huésped u objetos que están siendo manipulados durante un procedimiento por el personal de salud, como la aspiración, intubación, reanimación pulmonar, (Barrero y otros, 2014, p. 31-32).

Gráfico 19: Aerosoles generados al hablar

Fuente: Encuesta realizado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta.

Interpretación y Análisis de Datos: El 90% de los encuestados reconocen que la transmisión de infecciones intrahospitalarias puede ocurrir a través de aerosoles producidos al hablar, lo que subraya la necesidad de implementar medidas preventivas efectivas, esto demuestra los conocimientos de los profesionales sobre la importancia de las precauciones para prevenir la propagación de infecciones a través del aire, solo un 10% cree que las infecciones intrahospitalarias se transmiten exclusivamente por contacto directo, sin involucrar aerosoles, esta minoría subestima el papel de los aerosoles en la transmisión de enfermedades infecciosas en entornos hospitalarios, según Bourouiba et al., (2020) "las infecciones intrahospitalarias pueden ser transmitidas no solo por contacto directo, sino también a través de aerosoles generados al hablar, lo que enfatiza la importancia de las medidas de prevención en el control de infecciones".

Discusiones

La investigación presentada destaca un notable conocimiento sobre la importancia de las técnicas asépticas y el lavado de manos en la prevención de infecciones nosocomiales, con un 85% de los encuestados reconociendo su relevancia, sin embargo, el hecho de que un 15% esté dispuesto a realizar procedimientos sin guantes por la búsqueda de una mejor sensibilidad táctil es alarmante y pone en evidencia la necesidad urgente de reforzar la educación en bioseguridad, a pesar del alto porcentaje (90%) que identifica correctamente las infecciones nosocomiales, se observa una confusión significativa respecto a los reservorios, donde solo un 15% relaciona adecuadamente este concepto con su función en la propagación de enfermedades, este error conceptual podría ser indicativo de deficiencias en la formación académica o en la capacitación continua del personal sanitario, la distinción entre infecciones nosocomiales y comunitarias también resalta una comprensión adecuada, pero sugiere que aún hay espacio para mejorar el conocimiento general sobre otros tipos de infecciones, en conclusión, aunque los resultados son alentadores en términos de conciencia y conocimiento, es imperativo implementar estrategias educativas más efectivas para abordar las áreas donde persisten confusiones y riesgos potenciales para la salud pública, según los teóricos estos factores riesgos pueden estar presentes en el medio ambiente, como la contaminación del aire o la exposición a agentes patógenos, toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud, debido al existir consecuencias en su medio (Salvatierra, año 2019 p.24).

Los resultados de la investigación de la dimensión Barreras de Bioseguridad revelan un notable compromiso con la salud y seguridad en el trabajo, evidenciado por el 90% de los encuestados que priorizan la minimización de la exposición a agentes de riesgo y la prevención

de enfermedades ocupacionales, este conocimiento sugiere que los trabajadores valoran un entorno laboral seguro, fundamental para su bienestar, sin embargo, el hecho de que solo un 5% mencione la reducción de la carga administrativa como un objetivo principal indica que la burocracia no es vista como una barrera significativa para implementar medidas preventivas, esto resalta una cultura organizacional que prioriza la salud sobre las preocupaciones administrativas, además, el otro 5% que se enfoca en el cumplimiento normativo pone de manifiesto una visión limitada, ya que los encuestados parecen abogar por un enfoque más proactivo en la gestión de riesgos laborales, en este sentido, es crucial fomentar una cultura preventiva que no solo cumpla con las normativas, sino que también promueva prácticas innovadoras y efectivas para mejorar continuamente el ambiente laboral. La investigación sugiere que hay una oportunidad para desarrollar programas educativos y formativos que refuercen esta mentalidad proactiva entre todos los niveles del personal, en cuanto a teóricos el objetivo principal es minimizar la exposición a estos agentes y prevenir enfermedades ocupacionales, un enfoque preventivo adecuado no solo protege la salud de los trabajadores, sino que también contribuye a mejorar la productividad y reducir los costos asociados a las enfermedades laborales, “Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos”, (Salvatierra, año 2019, p.23).

Respecto a la tercera dimensión: medios de transmisión específica la investigación revela una notable conciencia entre los encuestados sobre la transmisión indirecta de enfermedades, evidenciado por el 85% que reconoce el riesgo asociado a objetos contaminados. Sin embargo, la persistencia de un 15% que subestima este riesgo sugiere la necesidad de campañas educativas más efectivas. Asimismo, el reconocimiento del papel de las gotas respiratorias en la transmisión de infecciones es alto (95%), lo que indica una comprensión adecuada de este mecanismo,

aunque un 5% aún ignora su relevancia, por otro lado, el hecho de que el 90% reconozca la posibilidad de transmisión a través de aerosoles destaca la urgencia de implementar medidas preventivas en entornos hospitalarios. La minoría que cree en la exclusividad del contacto directo (10%) pone de manifiesto una falta de información crítica que podría comprometer la seguridad sanitaria, en conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la educación sobre los diversos modos de transmisión para mejorar las prácticas preventivas y reducir el riesgo de infecciones, según Gould et al., (2017) las infecciones intrahospitalarias son un problema significativo en la atención médica, siendo transmitidas principalmente a través del contacto directo con superficies contaminadas, manos de los profesionales de la salud y equipos médicos no esterilizados".

De acuerdo con el objetivo general que se planteó para determinar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre infecciones intrahospitalaria. Hospital Distrital de Horqueta, Paraguay 2024, los encuestados reconocen la importancia de las técnicas asépticas y el lavado de manos en la prevención de infecciones nosocomiales, sin embargo, la disposición del 15% a realizar procedimientos sin guantes por la búsqueda de una mejor sensibilidad táctil es preocupante y resalta la necesidad urgente de reforzar la educación en bioseguridad, a pesar de que un 90% identifica correctamente las infecciones nosocomiales, solo un 15% comprende adecuadamente el concepto de reservorios, lo que sugiere deficiencias en la formación académica y capacitación continua del personal sanitario, además, aunque hay una distinción clara entre infecciones nosocomiales y comunitarias, persiste un vacío en el conocimiento sobre otros tipos de infecciones.

Conclusiones

Conclusiones específicas

Primera conclusión específica: la investigación revela conocimientos en cuanto a barreras de bioseguridad de las infecciones intrahospitalaria, sobre la importancia de las técnicas asépticas y el lavado de manos en la prevención de infecciones nosocomiales, con un 85% de los encuestados reconociendo su relevancia, sin embargo, la disposición del 15% a realizar procedimientos sin guantes por la búsqueda de una mejor sensibilidad táctil es preocupante y subraya la necesidad urgente de reforzar la educación en bioseguridad, a pesar del reconocimiento del 90% sobre las infecciones nosocomiales, la confusión respecto a los reservorios indica deficiencias en la formación académica y capacitación continua del personal de enfermería, esto resalta que, aunque hay una comprensión adecuada sobre ciertos aspectos, persisten vacíos significativos que pueden comprometer la seguridad del paciente, por lo tanto, es fundamental implementar estrategias educativas más efectivas que aborden estas áreas críticas y fortalezcan el conocimiento sobre bioseguridad, contribuyendo así a mitigar riesgos potenciales para la salud pública y mejorar las prácticas en entornos sanitarios.

Segunda conclusión específica: la investigación sobre las Barreras de Bioseguridad reflejan un fuerte compromiso por parte de los profesionales hacia la salud y seguridad en el entorno laboral, con un 90% priorizando la minimización de la exposición a agentes de riesgo y la prevención de enfermedades ocupacionales, este conocimiento indica que los empleados valoran un ambiente seguro como esencial para su bienestar, sin embargo, el hecho de que solo un 5% mencione la reducción de la carga administrativa como una barrera significativa sugiere que la burocracia no es percibida como un obstáculo importante para implementar medidas preventivas. Esto resalta una cultura organizacional que prioriza la salud sobre las

preocupaciones administrativas, además, el enfoque limitado del otro 5% en el cumplimiento normativo evidencia la necesidad de adoptar una perspectiva más proactiva en la gestión de riesgos laborales, por lo tanto, es fundamental fomentar una cultura preventiva que no solo cumpla con las normativas existentes, sino que también promueva prácticas innovadoras y efectivas para mejorar continuamente el ambiente laboral, la investigación destaca la oportunidad de desarrollar programas educativos que refuercen esta mentalidad proactiva entre todos los niveles del personal, contribuyendo así a proteger la salud de los trabajadores y mejorar la productividad al reducir costos asociados a enfermedades laborales.

Tercera conclusión específica: la investigación sobre los medios de transmisión específica revela un alto conocimiento entre los encuestados respecto a la transmisión indirecta de enfermedades, con un 85% reconociendo el riesgo asociado a objetos inanimados contaminados. Sin embargo, la existencia de un 15% que subestima este riesgo indica una necesidad urgente de implementar campañas educativas más efectivas para abordar esta percepción errónea, el reconocimiento del papel de las gotas respiratorias en la transmisión de infecciones es notablemente alto (95%), lo que sugiere una comprensión adecuada de este mecanismo; no obstante, el 5% que ignora su relevancia resalta áreas donde se puede mejorar la educación, además, el hecho de que el 90% reconozca la posibilidad de transmisión a través de aerosoles enfatiza la necesidad de establecer medidas preventivas robustas en entornos hospitalarios, la creencia del 10% en la exclusividad del contacto directo pone en evidencia una falta crítica de información que podría comprometer la seguridad sanitaria, en conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la educación sobre los diversos modos de transmisión para mejorar las prácticas preventivas y reducir el riesgo de infecciones intrahospitalarias, un problema significativo en la atención médica según Gould et al. (2017). Por lo tanto, es esencial

desarrollar estrategias educativas que aborden estas lagunas informativas y promuevan una mayor conciencia sobre todos los mecanismos de transmisión.

Conclusión general: la investigación realizada sobre el conocimiento de infecciones intrahospitalarias entre los profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta en 2024 revela un reconocimiento generalizado de la importancia de las técnicas asépticas y el lavado de manos en la prevención de infecciones nosocomiales, sin embargo, la disposición del 15% de los encuestados a realizar procedimientos sin guantes en busca de una mejor sensibilidad táctil es alarmante y pone de manifiesto la necesidad urgente de reforzar la educación en bioseguridad, a pesar de que un 90% identifica correctamente las infecciones nosocomiales, solo un 15% comprende adecuadamente el concepto de reservorios, lo que indica deficiencias en la formación académica y en la capacitación continua del personal sanitario, además, aunque existe una distinción clara entre infecciones nosocomiales y comunitarias, se evidencia un vacío en el conocimiento sobre otros tipos de infecciones, estos hallazgos subrayan la importancia de implementar programas educativos más efectivos y continuos que aborden estas lagunas informativas y fortalezcan las prácticas preventivas, contribuyendo así a mejorar la seguridad del paciente y la calidad del cuidado en el entorno hospitalario.

Recomendaciones

A partir de los hallazgos de la investigación sobre los conocimientos de infecciones intrahospitalarias entre los profesionales de Enfermería del Hospital Distrital de Horqueta, se proponen las siguientes recomendaciones:

Implementar programas de formación continua que aborden específicamente las técnicas asépticas, el lavado de manos y el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP), incluyendo guantes. Estos programas deben ser obligatorios y periódicos para asegurar que todo el personal esté actualizado en las mejores prácticas.

Incluir en la formación un módulo específico sobre el concepto de reservorios y otros tipos de infecciones, para mejorar la comprensión general del personal sobre la transmisión y prevención de infecciones nosocomiales.

Realizar talleres prácticos y simulaciones que permitan a los profesionales experimentar situaciones reales donde se requiera el uso adecuado de guantes y otras medidas preventivas, enfatizando la importancia de estas prácticas en la seguridad del paciente.

Desarrollar campañas internas que refuercen la importancia del cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad, utilizando carteles informativos, recordatorios visuales y sesiones informativas regulares.

Establecer un sistema de evaluación regular del conocimiento y las prácticas del personal en relación con las infecciones nosocomiales, así como un monitoreo continuo del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el hospital.

Referencia bibliográfica

- Bedón Vega, F. A. (2022). Conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara, 2021.
- Bedón Vega, F. A. (2022). Conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara, 2021.
- Bourouiba, L., Dehandschoewercker, E., & Bush, J. W. M. (2020). "Violent expiratory events: On coughing and sneezing." *Journal of Fluid Mechanics*, 894, F2.
- CHUMBE PADILLA, Fiorela Dominga. Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Regional Moquegua 2019. 2022.
- https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/54278/TFG_Viseda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12945/Solorzano_CKV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1753/Fiorela_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/274/BACHILLER%20274-FLORES.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/526/615>
- <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/835>
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). "Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality." *Environmental International*, 139, 105730.
- Navas Peñafiel, C. I., & Solis Guevara, C. T. (2019). *Rol asistencial del personal de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales* (Bachelor's thesis).
- rather, K. A., Wang, C. C., & Tanq, P. (2020). "Reducing transmission of SARS-CoV-2." *Science*, 368(6498), 1422-1424.

Sánchez Lera, Rita María, and Isael Armando Pérez Vázquez. "Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud." *Humanidades Médicas* 21.1 (2021): 239-258.

Tafur Barboza, D. (2015). Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería para la prevención de infecciones intrahospitalarias Hospital General de Jaén 2014.

Vonces, A. L. P., Pincay, D. N. V. S., Chancay, R. K. B., & Rosales, J. S. V. (2022). Factores de riesgo de infecciones intrahospitalarias y medidas de prevención del personal de enfermería. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(4), 48-56.

Apéndice

Apéndice A. Ficha de Inscripción del Tema.

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TEMA PARA TRABAJOS DE CULMINACIÓN DE CARRERAS Y PROGRAMAS

FECHA: .../02/2024

ESTUDIANTE:	Karen Fabiola Sánchez Agüero – Lilian Paola Chamorro Morinigo
CÉDULA DE IDENTIDAD:	3.918777 – 5.971968
SEDE:	Horqueta
CARRERA/PROGRAMA:	Licenciatura en Enfermería
CELULAR:	(0991) 877933 – (0982) 184714
E-MAIL:	sanchezagueroKarenfabiola@gmail.com – lilianpaolachamorroMorinigo61@gmail.com

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión y cuidados de Enfermería

ENFOQUE:

Cuantitativo

TÍTULO DE TESIS PROPUESTO:

CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA, AÑO 2024

TEMA DE TESIS PROPUESTO:

Conocimiento sobre infecciones intrahospitalaria

JUSTIFICACIÓN DEL TEMA:

Las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales son procesos infecciosos transmisibles que se presentan después de las primeras 48 a 72 horas de hospitalización y que no estaban presentes ni en periodo de incubación en el momento de su admisión, o que se manifiestan hasta 72 horas después del alta. Las infecciones intrahospitalarias suceden en todo el mundo y principalmente en países en desarrollo. Los pacientes, familiares y personal del hospital se encuentran en riesgo de adquirir infecciones nosocomiales lo que contribuye a incrementar el gasto y la mortalidad hospitalaria.

Las bacterias, hongos, virus y parásitos pueden causar infecciones intrahospitalarias, por lo que todo establecimiento de salud requiere de un sistema de vigilancia de control de infecciones.

Actualmente las infecciones nosocomiales son un problema sanitario que enfrentan las instituciones prestadoras de salud, tanto del sistema privado como el público. Por lo tanto es de suma importancia dar a conocer la relevancia de esta problemática, e investigar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la aplicación de las precauciones estándar para la disminución de las infecciones; asimismo concientizar e informar a todo el personal sobre adoptar dichas precauciones estándares con el fin de identificar precozmente los factores de riesgo y adoptar las medidas de prevención, de contribuir al control y solución a través de programas de prevención, control, políticas y procedimientos, como mantener las barreras mecánicas, tomar medidas, y educar a la población hospitalaria.

En la práctica del profesional de enfermería, es vital tener en cuenta conocimientos científicos necesarios para abordarla, entre ellos, los factores que influyen en la incidencia de las infecciones intrahospitalaria al relacionarlo con el agente microbiano, la debilidad de los pacientes, (edad, género, estado nutricional, estado inmune), el ambiente físico (aire, superficies, objetos y desechos hospitalarios), la resistencia bacteriana, medidas de bioseguridad, calidad de la atención hospitalaria entre otro.

Ésta investigación se justifica por la necesidad de los múltiples problemas de salud que puede presentar el paciente a causa del inadecuado cumplimiento de las Normas básicas de Bioseguridad por parte del personal de enfermería, visitantes y todas las personas que entran en contacto con él.

Lo que nos motivó a realizar esta investigación en lo personal es debido a múltiples preocupaciones y casos específicos que se han presentado en el personal de enfermería en diferentes hospitales del país, debido al desconocimiento de procesos preventivos de bioseguridad en el manejo de materiales utilizados.

En la parte profesional nos ayudará a crecer como profesionales de enfermería para proporcionar al paciente una atención de alta calidad donde reciba solo beneficios sin correr ningún riesgo.

Con esta investigación se beneficiara de una u otra manera a los miembros quienes integran el equipo multidisciplinario pacientes y familiares que acuden a las visitas aportando conocimientos nuevos que se adquirirán durante el desarrollo de esta investigación; Al profesional de enfermería, implementando normas de bioseguridad específicas, fundamentado en algunas teorías



Firma Tutor

Mg. Victor Dario Fernández Silva




Firma Alumno

Karen Fabiola Sánchez– Lilian Paola Chamorro

Apéndice B. Sugerencia de Juicio de Expertos



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA

CARTILLA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Marque con una X, en la casilla que corresponde, según los indicadores se acerque a la realidad del instrumento analizado:

Criterios	Logrado		
	Totalmente	En parte	Falta mejorar
Formato sobrio y adecuado aplicado al instrumento	X		
Claridad en la redacción de los ítems	X		
Concordancia y sintaxis en la redacción	X		
Ítems redactados en forma homogénea	X		
Pertinencia de las preguntas o sentencias planteadas	X		
Adecuada cantidad de opciones planteadas	X		
Escala u opciones de respuestas apropiadas	X		
Relevancia del contenido en función a las dimensiones	X		
Contesta las posibles respuestas los objetivos propuestos	X		
Es válido y confiable el instrumento propuesto	X		

Observación: Los ítems que necesiten ser mejorados, favor indicar cuáles son y si es posible dar algunas propuestas de cambio u orientación para el mismo. Se puede escribir por el instrumento.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

 UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Resumen de Sugerencias:

Luego de tener presente las SUGERENCIAS anteriormente mencionadas,
QUEDA VÁLIDO EL INSTRUMENTO.

Validado por Profesional Experto: lic. Wilma Valenzuela

Firma: Wilma Valenzuela
Enfermera
Reg. Prof. N° 5.025

Fecha: 15/10/2024



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA

CARTILLA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Marque con una X, en la casilla que corresponde, según los indicadores se acerque a la realidad del instrumento analizado:

Criterios	Logrado		
	Totalmente	En parte	Falta mejorar
Formato sobrio y adecuado aplicado al instrumento	✓		
Claridad en la redacción de los ítems	✓		
Concordancia y sintaxis en la redacción	✓		
Ítems redactados en forma homogénea	✓		
Pertinencia de las preguntas o sentencias planteadas	✓		
Adecuada cantidad de opciones planteadas	✓		
Escala u opciones de respuestas apropiadas	✓		
Relevancia del contenido en función a las dimensiones	✓		
Contesta las posibles respuestas los objetivos propuestos	✓		
Es válido y confiable el instrumento propuesto	✓		

Observación: Los ítems que necesiten ser mejorados, favor indicar cuáles son y si es posible dar algunas propuestas de cambio u orientación para el mismo. Se puede escribir por el instrumento.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Resumen de Sugerencias:

Excelente trabajo propuesto. las dimensiones bien desarrolladas con los ítems
El tema bien elegido ya que en la actualidad es muy latente y preocupante, principalmente en el área de enfermería.

Luego de tener presente las SUGERENCIAS anteriormente mencionadas, QUEDA VÁLIDO EL INSTRUMENTO.

Validado por Profesional-Experto: Lic. Soledad Valenzuela

Firma: Lic. Soledad Valenzuela
Enfermera

Fecha: 15/08/2023



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA

CARTILLA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Marque con una X, en la casilla que corresponde, según los indicadores se acerque a la realidad del instrumento analizado:

Criterios	Logrado		
	Totalmente	En parte	Falta mejorar
Formato sobrio y adecuado aplicado al instrumento		✓	
Claridad en la redacción de los ítems	✓		
Concordancia y sintaxis en la redacción		✓	
Ítems redactados en forma homogénea		✓	
Pertinencia de las preguntas o sentencias planteadas	✓		
Adecuada cantidad de opciones planteadas		✓	
Escala u opciones de respuestas apropiadas	✓		
Relevancia del contenido en función a las dimensiones	✓		
Contesta las posibles respuestas los objetivos propuestos	✓		
Es válido y confiable el instrumento propuesto	✓		

Observación: Los ítems que necesiten ser mejorados, favor indicar cuáles son y si es posible dar algunas propuestas de cambio u orientación para el mismo. Se puede escribir por el instrumento.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Resumen de Sugerencias:

Tener en cuenta las sugerencias escritas en el documento.
Interesante temática, seguir mejorando.
; Éxitos!

Luego de tener presente las SUGERENCIAS anteriormente mencionadas, QUEDA VÁLIDO EL INSTRUMENTO.

Validado por Profesional-Experto: Prof. Mg. Dario C. Leccano D.

Firma: [Firma]

Metodólogo

Fecha: 19/10/2024

Apéndice B. Informe de la Prueba Piloto.**MEMORANDUM**

A: Mg. Victor Dario Fernández Silva y Lic. Lucia Mabel Almeida – Tutores de tesis de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC)

DE: Karen Fabiola Sánchez Agüero – Lilian Paola Chamorro Morinigo– Estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC)

FECHA: 15/10/2024

Título: CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA, AÑO 2024

Fecha: 07-10 -2024

OBJETIVO: Informar sobre Plan Piloto

Nos dirigimos a Ustedes y a donde corresponde a objeto de informar que he realizado el **PLAN PILOTO** a pacientes que acuden al consultorio externo del Hospital Distrital de Horqueta, quienes no forman parte de la muestra para la investigación, grupo que no será evaluado en la encuesta original, pero con semejantes características; con el objetivo del cumplimiento de rigor propuesto por la Facultad de Enfermería de dar confiabilidad al instrumento y con miras a llegar a buen término en el trabajo de investigación que estoy realizando.

Los profesionales de enfermería demostraron una gran disposición al participar en la prueba piloto, respondiendo de manera positiva a la encuesta. Las preguntas resultaron claras y sencillas, lo que facilitó la recopilación de datos. Gracias a sus valiosas sugerencias, pude aclarar las dudas del cuestionario. Los resultados obtenidos de la prueba piloto mostraron una variabilidad esperada, sin variaciones significativas que requieran nuevas pruebas. Con estos resultados positivos, estamos listas para implementar la encuesta de manera definitiva.

Sin otro motivo en particular nos despedimos de Ustedes, deseándole éxitos en sus funciones.

Atentamente.

Apéndice D. Fotos de la Realización de la Prueba Piloto.



Apéndice E. Modelo de Instrumento de Recolección de Datos.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Sr/a:

Me dirijo a Usted, a fin de solicitar su valiosa colaboración para completar esta encuesta, cuyos datos reportarán una relevante información para la investigación que vengo realizando, que se titula: ***“Conocimiento sobre infecciones intrahospitalaria por parte de los profesionales de Enfermería”***. Los datos consignados en este documento serán manejados con absoluta confidencialidad. Desde ya, muchas gracias.

Subraya la respuesta correcta luego de leer con mucha atención las preguntas:

1ª Dimensión. Factores de riesgo

Pregunta 1: ¿Cuál de las siguientes prácticas es fundamental para los profesionales de la salud con el fin de prevenir infecciones nosocomiales y garantizar la seguridad del paciente?

- A) Realizar procedimientos sin guantes para una mejor sensibilidad táctil.
- B) Utilizar técnicas asépticas y realizar un adecuado lavado de manos antes y después del contacto con pacientes.
- C) Limitar el uso de desinfectantes en áreas comunes para evitar irritaciones.
- D) Ignorar las normas de bioseguridad si se tiene experiencia en el manejo de pacientes.

Pregunta 2: ¿Cómo se denominan las infecciones que son derivadas de la hospitalización y están relacionadas con maniobras diagnósticas-terapéuticas, dispositivos médicos y procedimientos quirúrgicos?

- A) Infecciones comunitarias.
- B) Infecciones nosocomiales.
- C) Infecciones virales.
- D) Infecciones crónicas.

Pregunta 3: ¿Qué se entiende por "reservorios" en el contexto de agentes infecciosos y su impacto en la salud pública?

- A) Son los tratamientos médicos utilizados para combatir infecciones.
- B) Son hábitats naturales donde viven y se multiplican los agentes infecciosos.
- C) Son las medidas de control implementadas para prevenir enfermedades.
- D) Son los síntomas que presentan los pacientes infectados.

Pregunta 4: ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor los factores que influyen en la posibilidad de contraer una infección?

- A) Estrategias de tratamiento médico y farmacológico.
- B) Factores como la edad, enfermedades subyacentes y estado de inmunidad.
- C) La disponibilidad de recursos sanitarios en la comunidad.
- D) La frecuencia de visitas al médico y chequeos preventivos.

Pregunta 5: ¿Cuál de las siguientes medidas es la más efectiva para mitigar el riesgo de contaminación durante procedimientos diagnósticos invasivos?

- A) Utilizar equipos médicos desinfectados, pero no estériles.
- B) Realizar el procedimiento en un entorno no controlado.
- C) Asegurarse de que todo el personal esté capacitado en técnicas de asepsia y utilizar equipos estériles.
- D) Limitar el uso de guantes y mascarillas para facilitar la movilidad del personal.

Pregunta 6: ¿Cuál es el papel del huésped en la cadena epidemiológica antes de desarrollar una enfermedad?

- A) El huésped es el primer elemento que inicia la cadena epidemiológica.
- B) El huésped es el último elemento antes de que se cierre la cadena epidemiológica y su susceptibilidad depende de su resistencia o inmunidad.
- C) El huésped no tiene influencia en la cadena epidemiológica.
- D) El huésped solo se ve afectado por factores ambientales, sin relación con su inmunidad.

Pregunta 7: ¿Cuál es una de las principales preocupaciones relacionadas con el hacinamiento en los hospitales públicos?

- A) El hacinamiento mejora la atención médica al permitir más interacciones entre pacientes.
- B) El hacinamiento puede aumentar el riesgo de infecciones debido a la congregación de pacientes portadores de microorganismos patógenos.
- C) El hacinamiento no tiene impacto en la salud de los pacientes ni del personal asistencial.
- D) El hacinamiento solo afecta a los pacientes que no son portadores de enfermedades.

Pregunta 8: ¿Cuál es una de las implicaciones del hacinamiento en los hospitales respecto a los pacientes infectados o portadores de microorganismos patógenos?

- A) Los pacientes infectados contribuyen a mejorar la salud general del hospital.
- B) El hacinamiento y la falta de espacio adecuado aumentan el riesgo de que los pacientes infectados sean una fuente potencial de infección para otros pacientes, visitas y personal de salud.
- C) Los hospitales abarrotados garantizan una atención más rápida y eficiente.
- D) Las áreas insuficientes en el hospital no afectan la propagación de infecciones.

2ª Dimensión. Barreras de Bioseguridad

Pregunta 9: ¿Cuál es el objetivo principal de implementar medidas y normas preventivas en el ámbito laboral?

- A) Reducir la carga administrativa relacionada con la gestión de recursos humanos, sin enfocarse en la salud de los trabajadores.
- B) Minimizar la exposición a agentes de riesgo, prevenir enfermedades ocupacionales y, al mismo tiempo, mejorar la moral del equipo mediante un ambiente laboral más seguro y saludable.
- C) Aumentar la producción a través de la implementación de horarios extendidos, sin considerar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo.
- D) Establecer un sistema de monitoreo que se centre únicamente en el cumplimiento normativo, sin abordar proactivamente los factores de riesgo presentes.

Pregunta 10: ¿Cuál es el propósito principal de las barreras físicas en el entorno de atención médica?

- A) Facilitar la comunicación entre el personal de salud y los pacientes.

B) Proteger al personal de salud al minimizar la exposición de la piel y mucosas a fluidos contaminados.

C) Mejorar la eficiencia en la administración de medicamentos a los pacientes.

D) Aumentar la comodidad del personal durante procedimientos médicos.

Pregunta 11: ¿Cuál es la función principal de las mascarillas en el contexto de la protección personal frente a riesgos biológicos?

A) Actuar como un accesorio estético que mejora la imagen del trabajador, sin necesidad de cumplir con estándares específicos de filtración.

B) Proporcionar una barrera efectiva contra la contaminación por salpicaduras de secreciones o sangre al rostro, siempre que cumplan con los requisitos de permeabilidad y contengan el filtro adecuado.

C) Servir únicamente como una medida temporal en situaciones de emergencia, sin necesidad de ser utilizadas regularmente en entornos de riesgo.

D) Ofrecer protección exclusiva para las vías respiratorias, sin considerar su capacidad para proteger otras áreas del rostro.

Pregunta 12: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor la importancia del uso de gorros quirúrgicos en entornos sanitarios para prevenir la propagación de microorganismos?

A) El uso de gorros quirúrgicos es opcional y solo se recomienda en procedimientos quirúrgicos, ya que no tiene un impacto significativo en la higiene general del entorno.

B) Los gorros quirúrgicos son esenciales para evitar que los microorganismos se almacenen en el cabello y prevenir el contacto con el cuero cabelludo, lo que contribuye a la seguridad del paciente y del personal sanitario.

C) La implementación de gorros quirúrgicos es una medida obsoleta, ya que los avances tecnológicos han hecho innecesario su uso en la prevención de infecciones.

D) Aunque los gorros quirúrgicos pueden ayudar a mantener la higiene, su uso no es relevante para la prevención de enfermedades, ya que los microorganismos se propagan principalmente por el aire.

Pregunta 13: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja mejor la importancia del uso de ropa protectora adecuada para los trabajadores en entornos donde están expuestos a sangre, fluidos corporales y medicamentos peligrosos?

A) La ropa protectora es opcional, ya que los trabajadores pueden simplemente lavarse las manos con frecuencia para evitar el contacto con microbios y fluidos peligrosos.

B) El uso de ropa protectora adecuada es fundamental para prevenir daños en la piel, evitar ensuciar la ropa y proteger al trabajador de salpicaduras de desechos, así como de la exposición a microorganismos.

C) La ropa protectora solo es necesaria en procedimientos quirúrgicos, ya que en otras actividades no hay riesgo significativo de exposición a fluidos corporales o medicamentos peligrosos.

D) Aunque la ropa protectora puede ayudar a mantener la limpieza, su principal función es mejorar la apariencia del trabajador y no necesariamente protegerlo de riesgos biológicos.

Pregunta 14: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor la importancia del uso adecuado de guantes en el contexto de la atención sanitaria?

A) Los guantes son suficientes para prevenir la transmisión de bacterias, por lo que no es necesario realizar la higiene de manos antes o después de su uso.

B) Es crucial utilizar guantes nuevos para cada procedimiento, especialmente al manipular mucosas o piel con lesiones, y siempre realizar la higiene de manos antes y después del uso de guantes para evitar la transmisión de infecciones.

C) El uso de guantes solo es necesario cuando se manipulan materiales contaminados; en otros procedimientos, el lavado de manos es suficiente.

D) Colocarse guantes es una práctica opcional que puede omitirse si se tiene cuidado al manipular materiales contaminados, ya que el riesgo de infección es bajo.

Pregunta 15: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor las características y el uso de sustancias químicas con efectos antibacterianos aplicadas a la piel?

A) Las sustancias antibacterianas pueden aplicarse sin restricciones a cualquier tipo de piel, ya que no presentan efectos secundarios ni requieren características especiales para su uso.

B) Estas sustancias son eficaces en la eliminación de bacterias y deben ser seleccionadas cuidadosamente para su aplicación en tejidos vivos, considerando factores como la concentración, el tipo de piel y posibles reacciones adversas.

C) Los productos antibacterianos solo se utilizan en situaciones de emergencia y no son adecuados para aplicaciones tópicas en piel sana o lesionada.

D) La aplicación de estas sustancias es irrelevante en el contexto clínico, ya que los antibióticos orales son siempre más efectivos que cualquier tratamiento tópico.

Pregunta 16: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la citotoxicidad de los desinfectantes y su uso?

A) Los desinfectantes son seguros para el contacto directo con tejidos vivos debido a su eficacia en la eliminación de patógenos.

B) La alta citotoxicidad de los desinfectantes los hace inapropiados para su uso en tejidos vivos, siendo solo adecuados para materiales inanimados.

C) Los desinfectantes pueden aplicarse en heridas abiertas siempre que se utilicen en bajas concentraciones.

D) La compatibilidad de los desinfectantes con tejidos vivos depende del tipo de patógeno que se desea eliminar.

3ª Dimensión. Medios de transmisión

Pregunta 17: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente el mecanismo de transmisión de infecciones a través de objetos contaminados?

A) La transmisión se limita a la exposición a fluidos corporales y no incluye objetos inanimados.

B) Un huésped susceptible puede infectarse al entrar en contacto con un ser vivo o un objeto inanimado que contenga agentes infecciosos, como secreciones o excreciones.

C) Los agentes infecciosos solo se transmiten por contacto directo entre personas, excluyendo cualquier tipo de objeto.

D) La exposición a objetos contaminados es irrelevante para la transmisión de enfermedades infecciosas.

Pregunta 18: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe adecuadamente el mecanismo de transmisión de infecciones a través de gotas respiratorias en un entorno de atención médica?

A) La transmisión ocurre exclusivamente a través del contacto con superficies limpias y desinfectadas, sin involucrar gotas respiratorias.

B) Las gotas respiratorias generadas por una persona infectada pueden depositarse en las mucosas o la piel del huésped, así como en objetos manipulados durante procedimientos médicos.

C) La transmisión por gotas respiratorias es irrelevante en procedimientos como la aspiración o intubación, ya que solo se transmite por contacto directo.

D) Los procedimientos médicos no representan un riesgo de transmisión si se utilizan guantes y mascarillas.

Pregunta 19: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja correctamente la transmisión de infecciones intrahospitalarias y la importancia de las medidas de prevención?

A) Las infecciones intrahospitalarias se transmiten exclusivamente por contacto directo, sin involucrar aerosoles generados al hablar.

B) La transmisión de infecciones intrahospitalarias puede ocurrir a través de aerosoles producidos al hablar, lo que subraya la necesidad de implementar medidas preventivas efectivas.

C) Las medidas de prevención en el control de infecciones son innecesarias, ya que los aerosoles no representan un riesgo significativo en entornos hospitalarios.

D) Solo los pacientes con síntomas respiratorios pueden transmitir infecciones a través de aerosoles, excluyendo a aquellos que no presentan síntomas.

¡Gracias por su colaboración!

Apéndice F. Nota de Solicitud para Aplicación del Instrumento de Recolección de datos.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL

Creada por ley N°822 del 12/01/96

Horqueta, 21 de octubre de 2024

Señor
Director del Hospital Distrital de Horqueta
Dr. Juan Jose Gimenez
Presente

Tengo el agrado de dirigirme a usted a objeto de expresarle mis cordiales saludos y manifestarle cuanto sigue:

Los alumnos del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la **Universidad Tecnológica Intercontinental**, se encuentran en pleno proceso de elaboración del trabajo de investigación (tesis), requisito establecido por la Universidad para la conclusión de la Carrera.

En tal sentido solicito su autorización para que las alumnas **Lilian Paola Chamorro Morinigo** con documento de Identidad Civil 5.971.968 y **Karen Fabiola Sánchez Aguero** con documento de Identidad Civil 3.918.777, puedan aplicar sus instrumentos de recolección de datos en la Institución a su cargo.

Las informaciones obtenidas serán de uso confidencial y a solo efecto de concretar el trabajo de investigación que se titula **"CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA DEL HOSPITAL DSITRITAL DE HORQUETA, AÑO 2024"**.

Esperando contar con su buena predisposición de siempre, le saludo atentamente.

Abog. Rubén D. Villo
DIRECTOR
UTIC - Sede Horqueta

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA MESA DE ENTRADA Recibido por: <i>Pedro Rojas</i> Fecha: <i>22.10.2024</i> Hora: <i>11:10</i>

Apéndice G. Fotos de Aplicación de la Encuesta.



Apéndice H. Tablas de Datos.

Alternativas	F	%
Realizar procedimientos sin guantes para una mejor sensibilidad táctil.	6	15%
Utilizar técnicas asépticas y realizar un adecuado lavado de manos antes y después del contacto con pacientes.	34	85%
Limitar el uso de desinfectantes en áreas comunes para evitar irritaciones.	0	0%
Ignorar las normas de bioseguridad si se tiene experiencia en el manejo de pacientes.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 2: Factores de riesgo (personal de enfermería).

Alternativas	F	%
Aumentar la eficiencia en el manejo de residuos biológicos.	22	55%
Proteger a los trabajadores y minimizar el riesgo de infecciones.	14	35%
Facilitar el acceso a equipos médicos en situaciones de emergencia.	2	5%
Mejorar la comunicación entre el personal médico y los pacientes.	2	5%
Total	40	100%

Tabla 3: Accidentes laborales.

Alternativas	F	%
Infecciones comunitarias.	2	5%
Infecciones nosocomiales.	36	90%
Infecciones virales.	0	0%
Infecciones crónicas.	2	5%

Total	40	100%
-------	----	------

Tabla 4: Exposición a enfermedades infectocontagiosa.

Alternativas	F	%
Son los tratamientos médicos utilizados para combatir infecciones.	6	15%
Son hábitats naturales donde viven y se multiplican los agentes infecciosos.	34	85%
Son las medidas de control implementadas para prevenir enfermedades.	0	0%
Son los síntomas que presentan los pacientes infectados.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 5: Factores de riesgo (paciente).

Alternativas	F	%
Estrategias de tratamiento médico y farmacológico.	4	10%
Factores como la edad, enfermedades subyacentes y estado de inmunidad.	34	85%
La disponibilidad de recursos sanitarios en la comunidad.	0	0%
La frecuencia de visitas al médico y chequeos preventivos.	2	5%
Total	40	100%

Tabla 6: Procedimientos de enfermería (invasivo).

Alternativas	F	%
Utilizar equipos médicos desinfectados, pero no estériles.	6	15%
Realizar el procedimiento en un entorno no controlado.	2	5%

Asegurarse de que todo el personal esté capacitado en técnicas de asepsia y utilizar equipos estériles.	32	80%
Limitar el uso de guantes y mascarillas para facilitar la movilidad del personal.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 7: Susceptibilidad del paciente.

Alternativas	F	%
El huésped es el primer elemento que inicia la cadena epidemiológica.	30	75%
El huésped es el último elemento antes de que se cierre la cadena epidemiológica y su susceptibilidad depende de su resistencia o inmunidad.	10	25%
El huésped no tiene influencia en la cadena epidemiológica.	0	0%
El huésped solo se ve afectado por factores ambientales, sin relación con su inmunidad.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 8: Hospitalización prolongada.

Alternativas	F	%
El hacinamiento mejora la atención médica al permitir más interacciones entre pacientes.	4	10%
El hacinamiento puede aumentar el riesgo de infecciones debido a la congregación de pacientes portadores de microorganismos patógenos.	36	90%

El hacinamiento no tiene impacto en la salud de los pacientes ni del personal asistencial.	0	0%
El hacinamiento solo afecta a los pacientes que no son portadores de enfermedades.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 9: Factor Ambiental.

Alternativas	F	%
Los pacientes infectados contribuyen a mejorar la salud general del hospital.	4	10%
El hacinamiento y la falta de espacio adecuado aumentan el riesgo de que los pacientes infectados sean una fuente potencial de infección para otros pacientes, visitas y personal de salud.	34	85%
Los hospitales abarrotados garantizan una atención más rápida y eficiente.	0	0%
Las áreas insuficientes en el hospital no afectan la propagación de infecciones.	2	5%
Total	40	100%

Tabla 10: Barreras de Bioseguridad.

Alternativas	F	%
Reducir la carga administrativa relacionada con la gestión de recursos humanos, sin enfocarse en la salud de los trabajadores.	2	5%

Minimizar la exposición a agentes de riesgo, prevenir enfermedades ocupacionales y, al mismo tiempo, mejorar la moral del equipo mediante un ambiente laboral más seguro y saludable.	36	90%
Aumentar la producción a través de la implementación de horarios extendidos, sin considerar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo.	0	0%
Establecer un sistema de monitoreo que se centre únicamente en el cumplimiento normativo, sin abordar proactivamente los factores de riesgo presentes.	2	5%
Total	40	100%

Tabla 11: Uso de barreras físicas.

Alternativas	F	%
Facilitar la comunicación entre el personal de salud y los pacientes.	2	5%
Proteger al personal de salud al minimizar la exposición de la piel y mucosas a fluidos contaminados.	30	75%
Mejorar la eficiencia en la administración de medicamentos a los pacientes.	0	0%
Aumentar la comodidad del personal durante procedimientos médicos.	8	20%
Total	40	100%

Tabla 12: Utilización de las mascarilla.

Alternativas	F	%
---------------------	----------	----------

Actuar como un accesorio estético que mejora la imagen del trabajador, sin necesidad de cumplir con estándares específicos de filtración.	0	0%
Proporcionar una barrera efectiva contra la contaminación por salpicaduras de secreciones o sangre al rostro, siempre que cumplan con los requisitos de permeabilidad y contengan el filtro adecuado.	36	90%
Servir únicamente como una medida temporal en situaciones de emergencia, sin necesidad de ser utilizadas regularmente en entornos de riesgo.	0	0%
Ofrecer protección exclusiva para las vías respiratorias, sin considerar su capacidad para proteger otras áreas del rostro.	4	10%
Total	40	100%

Tabla 13:Gorro.

Alternativas	F	%
El uso de gorros quirúrgicos es opcional y solo se recomienda en procedimientos quirúrgicos, ya que no tiene un impacto significativo en la higiene general del entorno.	4	10%

Los gorros quirúrgicos son esenciales para evitar que los microorganismos se almacenen en el cabello y prevenir el contacto con el cuero cabelludo, lo que contribuye a la seguridad del paciente y del personal sanitario.	34	85%
La implementación de gorros quirúrgicos es una medida obsoleta, ya que los avances tecnológicos han hecho innecesario su uso en la prevención de infecciones.	0	0%
Aunque los gorros quirúrgicos pueden ayudar a mantener la higiene, su uso no es relevante para la prevención de enfermedades, ya que los microorganismos se propagan principalmente por el aire.	2	5%
Total	40	100%

Tabla 14: Uso de la bata descartable.

Alternativas	F	%
La ropa protectora es opcional, ya que los trabajadores pueden simplemente lavarse las manos con frecuencia para evitar el contacto con microbios y fluidos peligrosos.	2	5%

El uso de ropa protectora adecuada es fundamental para prevenir daños en la piel, evitar ensuciar la ropa y proteger al trabajador de salpicaduras de desechos, así como de la exposición a microorganismos.	36	90%
La ropa protectora solo es necesaria en procedimientos quirúrgicos, ya que en otras actividades no hay riesgo significativo de exposición a fluidos corporales o medicamentos peligrosos.	2	5%
Aunque la ropa protectora puede ayudar a mantener la limpieza, su principal función es mejorar la apariencia del trabajador y no necesariamente protegerlo de riesgos biológicos.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 15: Uso Adecuado de Guantes

Alternativas	F	%
Los guantes son suficientes para prevenir la transmisión de bacterias, por lo que no es necesario realizar la higiene de manos antes o después de su uso.	0	0%
Es crucial utilizar guantes nuevos para cada procedimiento, especialmente al manipular mucosas o piel con lesiones, y siempre realizar la higiene de manos antes y después del uso de guantes para evitar la transmisión de infecciones.	38	95%

El uso de guantes solo es necesario cuando se manipulan materiales contaminados; en otros procedimientos, el lavado de manos es suficiente.	0	0%
Colocarse guantes es una práctica opcional que puede omitirse si se tiene cuidado al manipular materiales contaminados, ya que el riesgo de infección es bajo.	2	5%
Total	40	100%

Tabla 16: Uso de barreras químicas

Alternativas	F	%
Las sustancias antibacterianas pueden aplicarse sin restricciones a cualquier tipo de piel, ya que no presentan efectos secundarios ni requieren características especiales para su uso.	4	10%
Estas sustancias son eficaces en la eliminación de bacterias y deben ser seleccionadas cuidadosamente para su aplicación en tejidos vivos, considerando factores como la concentración, el tipo de piel y posibles reacciones adversas.	34	85%
Los productos antibacterianos solo se utilizan en situaciones de emergencia y no son adecuados para aplicaciones tópicas en piel sana o lesionada.	2	5%

La aplicación de estas sustancias es irrelevante en el contexto clínico, ya que los antibióticos orales son siempre más efectivos que cualquier tratamiento tópico.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 17: Desinfectantes.

Alternativas	F	%
Los desinfectantes son seguros para el contacto directo con tejidos vivos debido a su eficacia en la eliminación de patógenos.	4	10%
La alta citotoxicidad de los desinfectantes los hace inapropiados para su uso en tejidos vivos, siendo solo adecuados para materiales inanimados.	12	30%
Los desinfectantes pueden aplicarse en heridas abiertas siempre que se utilicen en bajas concentraciones.	20	50%
La compatibilidad de los desinfectantes con tejidos vivos depende del tipo de patógeno que se desea eliminar.	4	10%
Total	40	100%

Tabla 18: Medios de Transmisión

Alternativas	F	%
La transmisión se limita a la exposición a fluidos corporales y no incluye objetos inanimados.	0	0%

Un huésped susceptible puede infectarse al entrar en contacto con un ser vivo o un objeto inanimado que contenga agentes infecciosos, como secreciones o excreciones.	34	85%
Los agentes infecciosos solo se transmiten por contacto directo entre personas, excluyendo cualquier tipo de objeto.	6	15%
La exposición a objetos contaminados es irrelevante para la transmisión de enfermedades infecciosas.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 19: Transmisión por gotita

Alternativas	F	%
La transmisión ocurre exclusivamente a través del contacto con superficies limpias y desinfectadas, sin involucrar gotas respiratorias.	2	5%
Las gotas respiratorias generadas por una persona infectada pueden depositarse en las mucosas o la piel del huésped, así como en objetos manipulados durante procedimientos médicos.	38	95%
La transmisión por gotas respiratorias es irrelevante en procedimientos como la aspiración o intubación, ya que solo se transmite por contacto directo.	0	0%

Los procedimientos médicos no representan un riesgo de transmisión si se utilizan guantes y mascarillas.	0	0%
Total	40	100%

Tabla 20: Aerosoles generados al hablar