



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“FACTORES PREVALENTES EN INFECCIONES  
INTRAHOSPITALARIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL  
HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO,  
AREQUIPA -2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERA**

**BACHILLER: BLANCO ALVAREZ, JHOSELYN PAMELA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**“FACTORES PREVALENTES EN INFECCIONES  
INTRAHOSPITALARIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL  
HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO,  
AREQUIPA -2014”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar cuáles son los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa en los meses de agosto a noviembre del 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 30 mujeres, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario tipo Likert modificado de 17 ítems, organizado por las dimensiones: Normas de bioseguridad, aplicación de bioseguridad y aplicación de asepsia “Lavado de manos”. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,736); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,903).

### CONCLUSIONES:

Los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, son normas de bioseguridad en un mayor porcentaje, seguido de Aplicación de asepsia y finalmente Aplicación de asepsia “manos limpias” en un menor porcentaje.

**PALABRAS CLAVES:** *Factores prevalentes, infecciones intrahospitalarias, recién nacidos, Bioseguridad, normas de bioseguridad.*

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the prevalence of intrahospital infections in newborns at the Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, from August to November, 2014. It is a descriptive cross-sectional study, with a sample of 30 women, for the information collection, a modified 17-item Likert Questionnaire was used, organized by the following dimensions: biosecurity standards, biosecurity application and asepsis application "Handwashing". The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.736); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.903).

## **CONCLUSIONS**

The prevalent factors in hospital-acquired infections in newborns at the Carlos Alberto Seguin Escobedo Hospital in Arequipa are biosecurity standards in a higher percentage, followed by asepsis application and finally asepsis application "clean hands" in a lower percentage.

**KEY WORDS:** *Prevalent factors, intrahospital infections, newborns, Biosecurity, biosecurity standards.*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	2
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	3
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	4
2.2. Base teórica	6
2.3. Definición de términos	18
2.4. Hipótesis	18
2.5. Variables	19
2.5.1. Definición conceptual de la variable	19
2.5.2. Operacionalización de la variable	19

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	
3.3. Población y muestra	
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	21
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	22
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	22
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	23
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	27
<b>CONCLUSIONES</b>	30
<b>RECOMENDACIONES</b>	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	33
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCION

La presente investigación se refiere a las infecciones intrahospitalaria que pueden adquirir los recién nacidos y neonatos hasta los 28 días de vida. Por tanto, el objetivo de este proyecto de investigación es **“FACTORES PREVALENTES EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO, AREQUIPA - 2014”**

Se considera infección hospitalaria a cualquier enfermedad microbiológica o clínicamente reconocible, que afecta al paciente como consecuencia de su ingreso en el hospital o al personal sanitario como consecuencia de su trabajo. De forma arbitraria, se establece un plazo de 48 – 72 horas como mínimo necesario para considerar la infección como “adquirida en el hospital”. Se considera así mismo que un paciente tiene infección intrahospitalaria 48 horas después de dada el alta Hospitalaria.

Las Infecciones intrahospitalarias son un indicador que mide la calidad de los servicios prestados. Actualmente la eficiencia de un hospital no solo se mide por los índices de Mortalidad y aprovechamiento del recurso cama, sino también se toma en cuenta el índice de infecciones hospitalarias. No se considera eficiente un hospital que tiene una alta incidencia de infecciones adquiridas durante la estadía de los pacientes en él, ya que como dijo Florence Nightingale, dama inglesa fallecida en 1910 y fundadora de la escuela moderna de enfermería, “lo primero que no debe hacer un hospital es enfermar”.

La infección Intrahospitalaria constituye uno de los problemas de salud que cada año va tomando mayor relevancia como un factor de riesgo de las practicas asistenciales en todos los hospitales, debido a lo cual se incrementa la tasa de morbimortalidad que afecta a los recién nacidos tanto varones como mujeres antes de los 28 días de nacido.

El trabajo de investigación está dividido en tres capítulos.

**Capítulo I:** En esta capítulo se evidencia el Problema de la Investigación, con la formulación del problema principal, secundario, como también la formulación de los Objetivos generales y específicos, la justificación del estudio y las limitaciones de la investigación.

**Capítulo II:** Marco teórico, donde mostraremos algunos antecedentes tanto Internacionales como Nacionales y bases teóricas que fundamenten la investigación, se tomara en cuenta la definición de términos básicos utilizados, sistema de hipótesis e igualmente de variables, dimensiones e indicadores.

**Capítulo III:** Trata de la metodología de la investigación, tipo de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y el plan de recolección y procesamiento de datos que nos sirvió para sustentar los resultados que obtendremos en esta investigación.

Aspectos administrativos, el presupuesto de la investigación, cronograma de actividades, las referencias bibliográficas

Anexos que contienen la matriz de consistencia y el instrumento de la investigación.



## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema serio en salud pública a nivel mundial, particularmente cuando la mayoría de casos que ocurren se deben a la implementación de estrategias no recomendadas y malas prácticas generales. De acuerdo a datos publicados por la Organización Mundial de la Salud, una infección intrahospitalaria se define como cualquier enfermedad microbiológica o clínicamente manifiesta que afecta un enfermo como consecuencia de su internamiento en un hospital, o al personal sanitario como consecuencia de su trabajo.

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.

Es importante también tener en cuenta que las infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en los casos presentados son de manera súbita y muchas veces los padres de estos pequeños

desconocen el cuidado que se les debe brindar esto se debe al desconocimiento o analfabetismo de los mismos, o también podemos decir que no contaron con una buena información o educación previa por la falta de accesibilidad a los servicios de atención primaria.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo Arequipa, agosto - noviembre 2014?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar cuáles son los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa. Agosto - Noviembre 2014.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la atención del recién nacido en neonatología en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa. Agosto - Noviembre 2014.

Determinar la aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención del recién nacido en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa. Agosto - Noviembre 2014.

Determinar si se cumple con la aplicación de la asepsia “lavado de manos” en la atención del recién nacido en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa. Agosto - Noviembre 2014.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Para enfrentar las infecciones intrahospitalarias en los recién nacidos se requiere de un análisis de los posibles factores que la condicionan, propósito principal que sustentará el presente proyecto.

Es importante que las instituciones en nuestro país realicen esfuerzos comunes en la identificación de factores de riesgo prevenibles que incrementan las infecciones intrahospitalarias en los recién nacidos.

En el presente proyecto de investigación, se pretende conocer cuáles son los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en los recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa en los meses de agosto a noviembre del 2014, así como determinar si la aplicación de las normas de bioseguridad y asepsia “lavado de manos” se cumplen en la atención del recién nacido.

#### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Falta de disponibilidad por el tiempo por parte del equipo de salud que labora en el servicio de neonatología y pediatría.
- Falta de datos y espacios en blanco que tuvieron las historias clínicas.
- La base de datos no se está actualizado

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Ayala Urrea Mireya – Barcelona – 2003** Trabajo presentado para tesis doctoral “Estudio prospectivo de la incidencia de infección nosocomial en las unidades de cuidados intensivos Pediátricos y Neonatales”.

*“Estado de conocimiento sobre las infecciones nosocomiales en la población pediátrica no solo abarca sobre el estudio de factores, sino también los riesgos asociados y la influencia que ejerce en la estancia media de los pacientes siendo su objetivo general es conocer el perfil epidemiológico en las infecciones intrahospitalarias de dos unidades de alto riesgo de un hospital pediátrico y estudiar factores de riesgo asociado”.<sup>1</sup>*

**Llanque Conde Ros - Oruro- Bolivia 2006** Tesis para optar el título de magister en salud pública con mención gerencia en salud tema: “Factores que predisponen a infecciones nosocomiales en el servicio de neonatología en el hospital general “San Juan de dios Oruro”.

*La información que se desprende de la vigilancia constituye un valioso elemento de conocimiento para todos los que trabajan en el hospital.*

*Proporciona una visión de la situación que permite orientar y dirigir las actividades de control de las infecciones.*

*Se consideran indicadores de la trascendencia de infección nosocomial: el aumento de la estancia, estimada en Unidades de Cuidados Intensivos en 4,3 días por infección y los costos intangibles en mortalidad, una de las diez primeras causas de fallecimiento en Estados Unidos. Estos indican la necesidad de instaurar una política de control y contención de costos relacionados con este problema.<sup>2</sup>*

**Tiburcio Gómez Luisa Irene** Rio Blanco 2007 Tesis para obtener el título de médico pediatra tema: “prevalencia de infecciones nosocomiales en el servicio de pediatría en el hospital regional de Rio Blanco” 2007.

“Cualquier paciente por el solo hecho de tener que recibir atención hospitalaria tiene en mayor o menor grado, un riesgo de adquirir una infección nosocomial si bien la condición mas deseable es que ningún paciente que reciba atención hospitalaria adquiera una infección nosocomial. De ahí la importancia de mejorar la realidad de la atención, la cual debe juzgarse por la relación que existe entre la capacidad que los servicios tienen para evitar y tratar oportunamente los casos y los resultados de las acciones realizadas. Es necesario contar con mas investigaciones futuras respecto al control de infecciones nosocomiales: estudios que definan la epidemiología de cada Institución, determinar los factores de riesgo nosocomial, prevenir la colonización en especial en la Unidad de Cuidados Intensivos, efectuar mas estudios comparativos de antisépticos o antibióticos no absorbibles, promover el uso racional de antibióticos, implantación

de educación sobre el control de infecciones, como técnicas de aislamiento lavado de manos. Es por ello que juzgamos importante revisar el estado actual de las infecciones nosocomiales en el servicio de Pediatría del Hospital Regional de Rio Blanco. <sup>3</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Timana Cruz Catherine Susan - Lima – 2006** Tesis para optar el título profesional de médico cirujano tema: “factores asociados a riesgos para sepsis neonatal temprana en el hospital nacional Hipólito Únanue de Lima Enero – diciembre 2006”

La tesis Tiene como objetivo determinar factores asociados a riesgos para sepsis neonatal temprana en el hospital nacional Hipólito Únanue de lima enero – diciembre 2006”

Estudio analítico retrospectivo tipo caso – control observacional, el criterio de inclusión fue recién nacido con sepsis neonatal durante las 72 horas de vida. <sup>4</sup>

**Calderón Lozano, Marjorie y Lozano Moreno, Daniel** Tesis: “Perfil microbiológico de los aislamientos bacterianos obtenidos en hemocultivos de pacientes con sepsis neonatal en el hospital nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo, 2011”

Determinar el perfil microbiológico y la susceptibilidad antibiótica de los aislamientos bacterianos obtenidos en hemocultivos de pacientes con sepsis neonatal en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo, durante los años 2009-2011.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal; en base a reportes de hemocultivos de pacientes con sepsis neonatal durante los años 2009-2011. <sup>5</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **Aspectos teóricos de las Infecciones intrahospitalarias**

#### **Infección:**

El término Infección (del latín *infecere*: poner dentro), se define como la Penetración, fijación y multiplicación de un microorganismo patógeno en un organismo superior. Con esta definición se diferencia exactamente el concepto desinfección y enfermedad, puesto que la infección no tiene por qué originar la enfermedad; en efecto, un individuo puede estar infectado sin desarrollar ninguna alteración morfológica. Según este concepto, la infección sólo expresa un estado de receptividad del individuo para con el agente infeccioso, sin presuponer un estado de particular sensibilidad por parte del hospedador.

Podemos decir que no existe enfermedad infecciosa sin infección, pero sí puede existir infección sin desarrollar enfermedad.

El desarrollo de enfermedades, como las producidas por priones, de trascendencia en el plano económico y sanitario, ha obligado a la revisión de este concepto y se ha propuesto la definición del término infección como “la penetración de un agente patógeno en un hospedador, donde normalmente se multiplica y al que potencialmente puede causar un daño”.

#### **Infección intrahospitalaria:**

La infección adquirida en el medio hospitalaria es aquella que se manifiesta durante o después de la internación y que no estaba presente ni en el momento del ingreso. En ciertas circunstancias una infección adquirida en el hospital puede ponerse de manifiesto luego del alta del paciente.<sup>6</sup>

La infección hospitalaria puede hacerse extensiva a los trabajadores del hospital, familiares y visitantes.

#### **Infección Endógena**

Son producidas por la propia flora del paciente.

#### **Infección Exógena**

Resultan de la transmisión de gérmenes a partir de un foco distinto al propio paciente.

### **Clasificación de los riesgos:**

#### **• Prenatales:**

Con mayor frecuencia viral y parasitaria, algunos las agrupan bajo la sigla Torch, para dar cuenta de infecciones por toxoplasma, rubéola, citomegalovirus, y herpes, pero en estas hay que incluir también a tuberculosis, fiebre tifoidea, etc.

#### **• Natales o connatales:**

Pueden ocurrir por vía ascendente con membranas ovulares intactas o rotas (particularmente si el tiempo de rotura es mayor de 24 horas) o también pueden adquirirse al pasar el feto por el canal del parto, por exposición a la flora materna vaginal y/o rectal.

#### **• Postnatales:**

La mayor parte es de carácter nosocomial, aunque algunas infecciones maternas como TBC, salmonelosis, estreptococo piogenes, etc.

Estas infecciones pueden ser transmitidas desde la madre.

### **Las Infecciones Prenatales**

Un 15% de las madres cursan con procesos infecciosos durante el embarazo, siendo la más frecuente la infección por citomegalovirus y la más importante, por su connotación, la infección por VIH.

Las consecuencias de una infección transmitida in útero pueden ser muchas, entre ellas la reabsorción del embrión, aborto, muerte fetal, malformaciones, prematuridad, retardo del crecimiento, sin olvidar que muchos de ellos son aparentemente normales.



Las manifestaciones de este grupo de enfermedades son variables y pueden darse en el período neonatal o tardíamente (incluso en edad adulta como en el caso de citomegalovirus, toxoplasma y herpes.<sup>7</sup>

La magnitud del daño causado al niño depende fundamentalmente de las características del germen, el momento del embarazo en que se produce la infección, la respuesta inmunológica de la madre, la respuesta inmunológica.

### **Causas de Infección neonatales**

La causa precisa del parto prematuro es aún desconocida, pero existen factores fuertemente asociados al nacimiento de un niño antes del término de la gestación, entre los cuales podemos citar a los siguientes:

- ✓ La inmensa mayoría de recién nacidos llegan sanos a este mundo. Pero a veces los lactantes desarrollan trastornos que hacen necesario practicarles pruebas médicas y aplicarles el tratamiento adecuado.
- ✓ Los recién nacidos son especialmente susceptibles a ciertas enfermedades en mucha mayor medida que los niños mayores o los adultos. Sus sistemas inmunitarios no están suficientemente maduros para hacer frente a las bacterias, virus y parásitos que provocan las infecciones.
- ✓ Consecuentemente, los recién nacidos a veces enferman y necesitan pasar tiempo en el hospital o incluso en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para recuperarse. Aunque ver a un bebé hospitalizado puede asustar bastante a sus padres, una estancia en el hospital suele ser la mejor forma de recuperar la salud para un bebé enfermo.

### **Infecciones que provocan síntomas similares**

Posibles signos de infección en un recién nacido:

- ✓ Falta de apetito
- ✓ Dificultad para respirar

- ✓ Rigidez
- ✓ Descenso o aumento de la temperatura corporal
- ✓ Erupción cutánea inusual o cambio del color de la piel
- ✓ Llantos inconsolables
- ✓ Irritabilidad inusual

Un cambio considerable en el comportamiento del bebé, como empezar repentinamente a dormir sin parar o a dormir muy poco, también puede ser una señal de que algo no va bien.

Estos signos son especialmente preocupantes si el bebé es menor de 28 días y más aun si todavía no ha cumplido 2 meses.

Para velar por la salud de su hijo, llévelo al pediatra inmediatamente si sospecha que puede tener algún problema. <sup>8</sup>

#### **Infecciones Generalizada:**

Se considera esta localización como infección hospitalaria cuando el paciente presenta signos que no estaban al ingreso.

Bacteriemia que pueda ser documentada bacteriológicamente o picos febriles sin otra causa aparente, con trastornos del sensorio, mal estado general, inapetencia, signos de compromiso visceral, con puerta de entrada (Ej.: herida o canalización sospechosa).

#### **Factores Predisponentes a una infección**

Un prematuro es aquel que nace antes de las 38 semanas de gestación, calculadas desde el primer día de la última menstruación.

El recién nacido de bajo peso (RNBP) es aquel que pesa menos de 2500 gramos, el recién nacido de muy bajo peso es aquel que pesa menos de 1500 gramos al nacer (Meneghello, J.1992).

En Chile se registran aproximadamente 250.000 nacidos vivos al año, de ellos el 1.5% corresponde a menores de 32 semanas de edad gestacional, (1% son menores de 1500 g. y el 0.5% mayores de 1500 g.) (Ministerio de Salud).

### **Factores de riesgo de infección nosocomial:**

Se le denomina a las condiciones que se asocian con la probabilidad de ocurrencia de infección nosocomial, dentro de las que se encuentran el diagnóstico de ingreso, la enfermedad de base o enfermedades concomitantes del paciente, el área física, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el propio sistema hospitalario, insumos, políticas, el paciente mismo, presencia de microorganismos o sus toxinas, la capacitación y disponibilidad del personal y la falta de evaluativo y supervisión estándares.

### **Importancia de las infecciones nosocomiales**

Es una verdadera preocupación para la salud pública lo constituyen las infecciones hospitalarias, por sus consecuencias y su demostrado incremento. Las autoridades y responsables de la salud pública han venido observando este incesante aumento de las infecciones que se producen en los enfermos hospitalizados; Los hospitales gastan enormes sumas de dinero en su control.

Médicos y Enfermeras emplean mucho tiempo tratando de prevenir, y manejar estas infecciones, siendo este un factor importante que contribuye al alto costo de la atención médica debido a lo reducido del personal de salud diestro.

La Medicina y el hospital moderno han hecho aparecer nuevos riesgos. Siempre que podamos prolongar la vida de pacientes altamente susceptibles, ocurrirán inevitablemente infecciones graves. de hecho, hay razones para creer que los avances médicos futuros acentuaran todavía más, este problema.

### **Infecciones Generalizada:**

Se considera esta localización como infección hospitalaria cuando el paciente presenta signos que no estaban al ingreso.

Bacteriemia que pueda ser documentada bacteriológicamente o picos febriles sin otra causa aparente, con trastornos del sensorio, mal estado

general, inapetencia, signos de compromiso visceral, con puerta de entrada.<sup>9</sup>

## **Bioseguridad**

Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, animales, visitantes y el medio ambiente.

### **Medidas de Bioseguridad.**

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2007) señala la bioseguridad como el “conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos”, es decir comprende estrategias, acciones o procedimientos de deben ser considerados para evitar o prevenir los efectos a los riesgos presentes en el área de trabajo.

Dentro del concepto de bioseguridad deben abarcarse también todos los aspectos que en relación al ambiente quirúrgico puedan afectar negativamente al personal de salud, incluso a pacientes, por lo tanto, debe prestarse atención al espacio físico, incluyendo riesgos químicos y físicos, a los servicios mínimos para una correcta funcionalidad, la limpieza e higiene del área y la capacitación adecuada del personal.

### **Uso de Barreras Protectoras:**

La barrera física constituida por guantes, mascarillas, gafas, material descartable, entre otros al respecto el término barrera es definida por el Diccionario de Medicina Mosby (2007), como “una pared o cualquier obstáculo que restringe o bloquea el paso de sustancias”. El objetivo es evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos, en

todos los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad.

**Los guantes quirúrgicos** protegen a los profesionales de la salud de los líquidos contaminados del paciente, no obstante, en muchos casos se rompen los guantes durante la intervención o presentan orificios al final de la misma, aunque no parece que sea causa de aumento de las infecciones.

Los guantes deben usarse una vez y deben desecharse antes de abandonar el área contaminada; usarse cuando se está en contacto con secreciones y cambiarlos antes de continuar con los cuidados”. Los guantes no son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado y reutilizado, pues tiende a formar micro poros cuando es expuesto a actividades tales como, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto estos micro poros permiten la diseminación cruzada de gérmenes. (Méndez, M. 2007).

**La mascarilla** se debe utilizar porque un porcentaje importante del personal de quirófano es portador de gérmenes altamente patógenos en los orificios nasales o en la boca. Se expone que la mascarilla es “una cubierta que se lleva sobre la nariz y la boca para evitar la inhalación de materiales tóxicos, para controlar el aporte de oxígeno y gases anestésicos o para proteger al paciente durante los procedimientos asépticos”. Es decir, las mascarillas previenen la transmisión de microbios infecciosos por aire y gotas, deben ser impermeables, desechables, repelente a fluidos que permita intercambio de oxígeno, tener sujeción para su colocación, el material con el cual se elabora debe ser de buena calidad.

**La bata** y los campos colocados entre las áreas estériles y no estériles del campo quirúrgico y el personal, actúan como barreras y protegen de esta forma contra la transmisión de bacterias de un área a otra. La característica más importante que debe tener la ropa quirúrgica es su impermeabilidad a la humedad, ya que el efecto capilar de un paño o

uniforme mojado transmitirá bacterias de un lado a otro del material. Por ello, sería conveniente utilizar batas desechables como mínimo en intervenciones de alto riesgo. Cabe destacar que el uso de batas para realizar las actividades, es importante para el profesional de enfermería, ya que permitirá tener una protección específica en cierta parte del cuerpo.

Con respecto a los **lentes protectores**, señalan que: “se deben utilizar gafas o un protector facial cuando existan riesgos de que la sangre u otros líquidos del paciente salpiquen a los ojos”. Los lentes protectores protegen los ojos durante la realización de procedimientos que puedan generar expulsión de gotas de sangre u otros fluidos corporales que estén contaminados. Los mismos deben utilizarse cuando se maneje material de vidrio a presión reducida, materiales criogénicos, sustancias cáusticas, irritantes o corrosivas, sustancias biológicas con riesgo para la salud.

Se recomienda el **uso del gorro** para evitar que el cabello libere posibles microorganismos contaminantes al usuario. El cabello facilita la retención de partículas contaminadas y cuando se agitan provocan su dispersión, por lo que se consideran al mismo tiempo, como fuentes de infección y vehículos de transmisión de microorganismos”.

Por tal razón se recomienda usar el gorro como barrera protectora. Los gorros surgieron desde que se estableció que el cabello era una vía de contaminación importante, es por ello que el profesional de enfermería debe utilizar el gorro en toda situación en donde haya la posibilidad de salpicaduras o contacto con el paciente.<sup>10</sup>

### **Precauciones para el control de infecciones intrahospitalarias:**

La prevención, cuidado y tratamiento de recién nacidos y menores es una prioridad del Sistema Sanitario y por tanto esta especialidad está muy bien valorada y cuenta con mucho futuro dentro de la Sanidad.

El paciente neonato e infantil, por sus características de especial fragilidad, dificultad de comunicación y atención a sus acompañantes, precisa de **profesionales muy bien preparados**.

- ✓ Conocer las **fases de desarrollo** del feto, su nacimiento y las técnicas para el cuidado del recién nacido
- ✓ conocer las posibles **lesiones y patologías infantiles** del sistema respiratorio, circulatorio, digestivo, urinario, nervioso y endocrino.
- ✓ Ser capaz de aplicar las **técnicas para tomar valores** como la frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión arterial y temperatura.
- ✓ Conocer todo lo relacionado con las **urgencias pediátricas**, su funcionamiento manejo y marco legal. <sup>11</sup>

### **Equipo de atención a los pacientes:**

No usar equipo reutilizable para atender a otro paciente hasta que haya sido limpiado y procesado adecuadamente; asegurarse que los elementos desechables se eliminen adecuadamente.

Los elementos desechables deben ser eliminados adecuadamente. Cuando se trate de infecciones virales, bacterianas o por hongos, deben tomarse en Cuenta los periodos de incubación para su clasificación como intra o extra hospitalarias; las infecciones bacterianas nosocomiales pueden aparecer desde las 48 a 72 horas del ingreso del paciente, y las micóticas después de los 5 días de estancia, aunque puede acortarse el tiempo debido a los procedimientos invasivos y a la terapia intravascular.

### **Técnicas de aislamiento:**

Han sido desafiadas para prevenir la diseminación de microorganismos entre pacientes, personal, familiares, y equipo médico (instrumental).

Se realiza en el paciente comprometido para protegerlo del ambiente o para prevenir que otras personas (susceptibles) se puedan infectar por el paciente.

Las guías de aislamiento:

1. Adecuada fundamentación epidemiológica

2. Reconocer la importancia de todos los fluidos corporales secreciones y excreciones en la transmisión de los agentes patógenos nosocomiales.
3. Proporcionar precauciones adecuadas, para infecciones transmitidas por vía aérea, gotas y contacto.
4. Elaborar las precauciones de la manera más simple y fácil de llevar a Cabo.
5. Utilizar términos adecuados para evitar confusión con los otros sistemas de aislamiento. <sup>12</sup>

### **Teorías de enfermería que fundamentan la investigación**

#### **➤ Teoría del entorno (Florence Nightingale)**

Las teorías y modelos conceptuales no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería. Así como Nightingale tuvo sus propias ideas de la enfermería todos los profesionales de enfermería tienen una imagen privada de la práctica de enfermería y esta influye en las decisiones y guía las acciones que tomamos. Florencia Nightingale (1859).

La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas y tiene que poner a la persona en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella. Florencia Nightingale fue la precursora de las normas sanitarias para prevenir complicaciones en la salud de los pacientes, en su teoría ella se enfoca en el entorno que rodea al paciente y la influencia que éste tiene sobre él.

Ella estudia varios factores como: La ventilación, la temperatura, la higiene, la luz, el ruido, la eliminación. Para ella era de suma importancia mantener un entorno limpio y tranquilo para que éste mismo actuase en el paciente, sus principios dicen que el aire de la habitación debe ser tan puro como el que se respira en el exterior, la limpieza de las habitaciones debe realizarse con las ventanas abiertas para permitir la movilización del polvo del interior hacia el exterior. Del mismo modo Florencia recalcaba la



importancia de mantener limpios pisos, paredes, sábanas, así como también las ropas tanto de los pacientes como de las enfermeras, ya que en éstas se podrían refugiar y transportar microorganismos.

También defendía la necesidad de bañar a los pacientes diariamente, acción que no era muy común en su época, de igual forma el lavado de manos recuentemente.

“Pero cuando haya suprimido todo aquel dolor y sufrimiento que en los pacientes son los síntomas, no de su enfermedad, sino de la ausencia de los ya mencionados elementos esenciales para que se realice el proceso reparador de la Naturaleza, entonces sabremos cuáles son los síntomas de la enfermedad.”<sup>13</sup>

### **Modelo de la Promoción de la Salud (Nola Pender)**

El Modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud.<sup>14</sup>

Que “identifica en el individuo en relación al factor cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud”, se basa en el objetivo de integrar las perspectivas de enfermería y de las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en las conductas de salud. Este modelo se emplea como guía para la exploración de los nuevos procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de salud.

Así como para ilustrar la naturaleza multidimensional de las personas que interactúan con su medio ambiente en busca del bienestar en base a la promoción primaria.

Considera a la salud como un estado positivo de alto nivel, y lo asume como objetivo hacia el cual se esfuerza el individuo.

El modelo de promoción de salud se ha formulado mediante procedimientos inductivos, empleando las investigaciones existentes para conformar un conjunto de conocimientos, así pues el modelo de

promoción de la salud puede considerarse como un modelo conceptual formulado con el objetivo de reunir todo lo que se conoce sobre las conductas que favorecen la salud. <sup>15</sup>

## **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **Recién Nacido:**

Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

### **Infección intrahospitalaria o nosocomial en recién nacidos:**

Cuando nace un niño, y aparece infectado 48-72 h más tarde, de una madre no infectada al ingreso.

### **Infecciones hospitalarias:**

Es toda infección adquirida durante la internación y que no estuviese presente o incubándose al momento de la admisión del paciente, o bien en el caso de un recién nacido, cuando ésta fuese adquirida durante su pasaje a través del canal del parto.

### **Prevalencia:**

Describe la proporción de la población que padece la enfermedad, que queremos estudiar, en un momento determinado, es decir es como una foto fija.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis general:**

**H<sub>1</sub>** Existen factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.

**H<sub>2</sub>** No existen factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 Definición conceptual:

#### **Infecciones Intrahospitalaria**

Es aquella adquirida en el medio hospitalario y que se manifiesta durante o después de la internación y que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso.

En ciertas circunstancias una infección adquirida en el hospital puede ponerse de manifiesto luego del alta del paciente. La infección hospitalaria puede hacerse extensiva a los trabajadores del hospital, Familiares y visitantes.

### 2.5.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>FACTORES PREVALENTES EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS</b>	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usa Mascarilla, Usa Gorro, Usa Bata descartable.</li> <li>- Antisépticos, Desinfectantes</li> <li>- Eliminación adecuada de desechos.</li> <li>- Conoce acerca de los factores prevalentes en las Infecciones Intrahospitalarias</li> <li>- Conoce cuales son los Medios de Contagio.</li> <li>- Conoce las Medidas de Bioseguridad.</li> <li>- Conoce cuál es el manejo adecuado de desecho</li> </ul>
	<b>ASEPSIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavados de manos</li> </ul>

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:**

El método que se utilizó en la investigación es descriptivo porque nos dará a conocer la variable “infecciones intrahospitalarias en recién nacidos” y es de corte transversal porque el estudio de la variable se realizó en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación se realizó en el servicio neonatología y pediatría del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, se encuentra ubicado en la calle Peral con la Av. Ayacucho N° 505, distrito del Cercado, provincia Arequipa, departamento Arequipa.

El hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo pertenece al nivel III dentro de los hospitales del Perú, fue creado en el año 1956, dicho hospital consta con 7 pisos donde se encuentran repartidos los diferentes servicios de hospitalización, además de contar con un primer piso donde se encuentran los consultorios externos.

### **Cuidados Intermedios:**

Para los recién nacidos que están en óptimas condiciones y tienen un pronóstico positivo, solo requiere de procedimientos simples como el de confort y alimentación esto está a cargo del profesional de enfermería y un técnico quienes realizan evaluaciones progresivas. Cuenta con 2 incubadoras, 10 cuneros, 8 técnicos de enfermería, 5 auxiliares de enfermería y 8 profesionales de enfermería con turnos rotativos que cubren Sala de Parto y cuidados intermedios.

### **Cuidados Intensivos:**

Son para recién nacidos críticos o que presenten con alguna dificultad que comprometa su vida cuentan con un grado de dependencia III requiere de procedimientos complejos y a la vez utilizara materiales biomédicos de tecnología avanzada o dependerá de algunos equipos básicos como: oxigenoterapia, incubadoras, entubación endotraqueal monitoreo exhaustivo y evaluación de intervalos pequeños. Cuenta con 6 incubadoras, 4 técnicos de enfermería, 3 auxiliares de enfermería y 4 profesionales de enfermería especialistas en neonatología con turnos rotativos.

## **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo conformada por 45 personas: Enfermeras, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería que laboran en el Servicio de Neonatología y Pediatría del Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo Arequipa, agosto - noviembre 2014

La muestra fue de 32 personas que laboran en el Servicio de Neonatología: 12 enfermeras, 12 técnicos de enfermería y 8 auxiliares de enfermería.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1 Técnica**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre la comunicación verbal enfermera-pacientes

#### **3.4.2 Instrumento**

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, el cual tuvo 20 ítems y una ficha de observación.

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez se obtuvo sometiendo el instrumento a juicio de expertos.

Se realizó una descripción numérica de los datos que se recopiló y fueron plasmados en un resumen estadístico, por tablas de frecuencias y en algunos casos por representaciones gráficas.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

#### **Historia clínica:**

Verificación de datos en las **Historias clínicas** para evaluar si la cantidad y número de casos de infecciones intrahospitalarias reportados son válidos comprendido entre los meses de agosto a noviembre 2014.

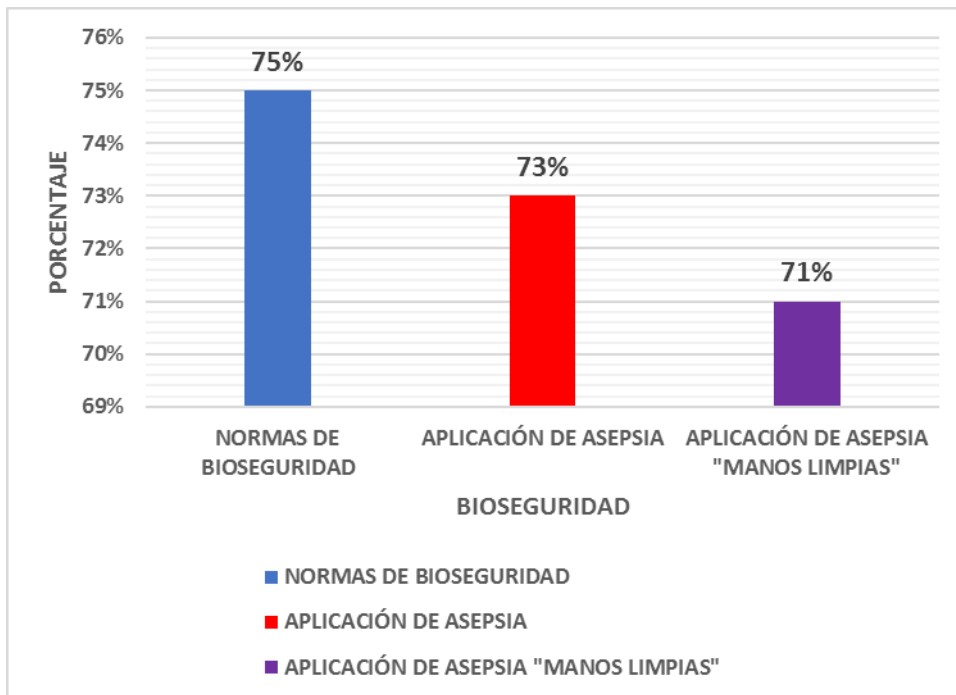
#### **Reporté estadístico**

Cantidad de niños nacidos, Cuadro de complicaciones presentadas.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

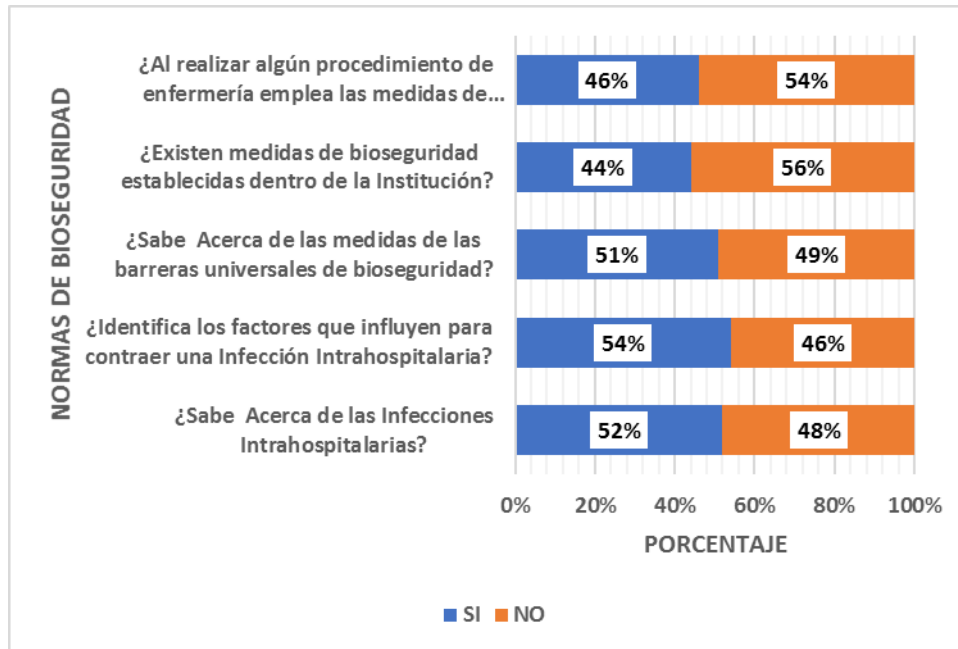
### GRAFICO 1

#### FACTORES PREVALENTES EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO, AREQUIPA. AGOSTO - NOVIEMBRE 2014.



De acuerdo a los resultados presentados en el Grafico 1, Los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, son normas de bioseguridad en un 75%, seguido de Aplicación de asepsia en un 73% y Aplicación de asepsia “manos limpias” en un 71%.

**GRAFICO 2**  
**CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN**  
**DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN**  
**ESCOBEDO, AREQUIPA. AGOSTO - NOVIEMBRE 2014.**

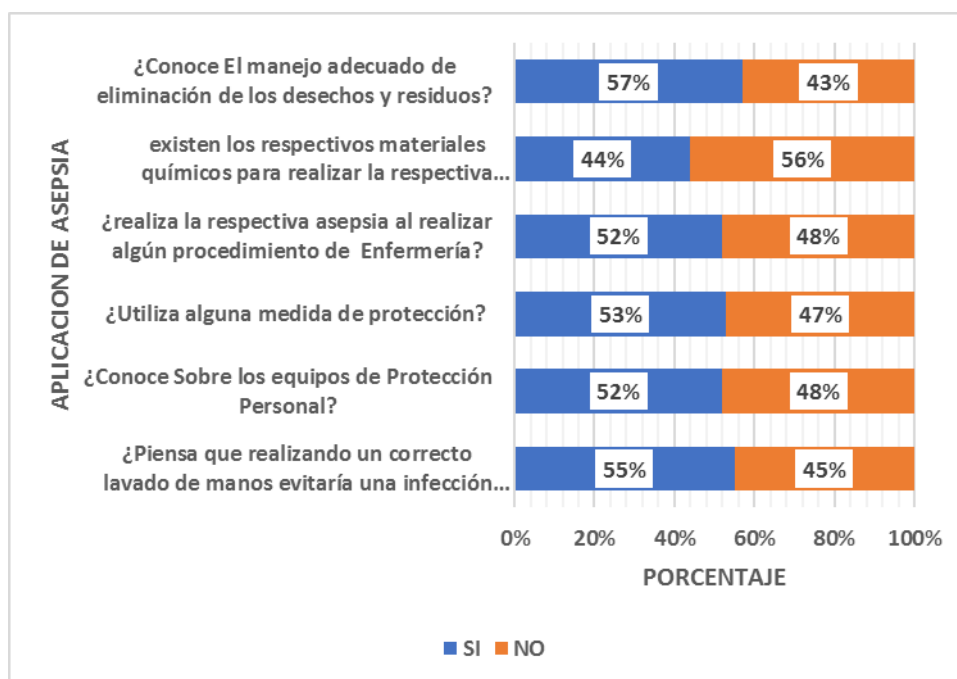


De acuerdo a los resultados presentados en la Grafico 2, Los normas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Al realizar algún procedimiento de enfermería emplea las medidas de bioseguridad? Respondieron No el 54%, ¿Existen medidas de bioseguridad establecidas dentro de la institución? Respondieron No el 56%. Ante la pregunta ¿Sabe acerca de las medidas de las barreras universales de bioseguridad? Respondieron Si el 51%. ¿Sabe acerca de las infecciones intrahospitalarias? Respondieron Si en un 52%.



### GRAFICO 3

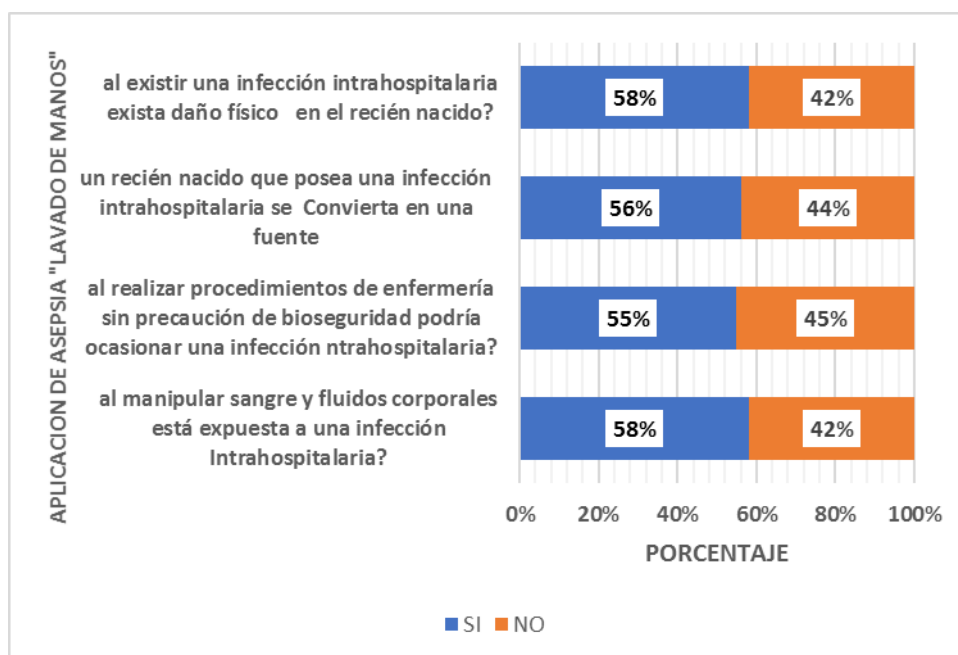
#### APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO, AREQUIPA. AGOSTO - NOVIEMBRE 2014.



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafico 3, En la aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Conoce el manejo adecuado de eliminación de los desechos y residuos? Respondieron Si el 57%, ¿Existen los respectivos materiales químicos para realizar la respectiva desinfección? Respondieron No el 56%. Ante la pregunta ¿Realiza la respectiva asepsia al realizar algún procedimiento de enfermería? Respondieron Si el 52%.

#### GRAFICO 4

### APLICACIÓN DE LA ASEPSIA “LAVADO DE MANOS” EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO, AREQUIPA. AGOSTO - NOVIEMBRE 2014.



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafico 4, En la aplicación de la asepsia “lavado de manos” las medidas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Al existir una infección intrahospitalaria existe daño físico en el recién nacido? Respondieron Si el 58%, ¿Un recién nacido que posee una infección intrahospitalaria se convierte en una fuente de infección? Respondieron Si en un 56%. Ante la pregunta ¿Al realizar procedimientos de enfermería sin precaución podría ocasionar una infección intrahospitalaria? Respondieron Si el 55%.

## **DISCUSION**

### **OBJETIVO GENERAL**

Los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, son normas de bioseguridad en un 75%, seguido de Aplicación de asepsia en un 73% y Aplicación de asepsia “manos limpias” en un 71%. Coincidiendo con Ayala (2003) “Estado de conocimiento sobre las infecciones nosocomiales en la población pediátrica no solo abarca sobre el estudio de factores, sino también los riesgos asociados y la influencia que ejerce en la estancia media de los pacientes siendo su objetivo general es conocer el perfil epidemiológico en las infecciones intrahospitalarias de dos unidades de alto riesgo de un hospital pediátrico y estudiar factores de riesgo asociado”.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

Las normas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Al realizar algún procedimiento de enfermería emplea las medidas de bioseguridad? Respondieron No el 54%, ¿Existen medidas de bioseguridad establecidas dentro de la institución? Respondieron No el 56%. Ante la pregunta ¿Sabe acerca de las medidas de las barreras universales de bioseguridad? Respondieron Si el 51%. ¿Sabe acerca de las infecciones intrahospitalarias? Respondieron Si en un 52%. Coincidiendo con Llanque (2006) La información que se desprende de la vigilancia constituye un valioso elemento de conocimiento para todos los que trabajan en el hospital. Proporciona una visión de la situación que permite orientar y dirigir las actividades de control de las infecciones. Se consideran indicadores de la transcendencia de infección nosocomial: el aumento de la estancia, estimada en Unidades de Cuidados Intensivos en 4,3 días por infección y los costos intangibles en mortalidad, una de las diez primeras causas de fallecimiento en Estados Unidos. Estos indican la necesidad de instaurar una política de control y contención de costos relacionados con este problema.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

En la aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Conoce el manejo adecuado de eliminación de los desechos y residuos? Respondieron Si el 57%, ¿Existen los respectivos materiales químicos para realizar la respectiva desinfección? Respondieron No el 56%. Ante la pregunta ¿Realiza la respectiva asepsia al realizar algún procedimiento de enfermería? Respondieron Si el 52%. Coincidiendo con Tiburcio (2007) “Cualquier paciente por el solo hecho de tener que recibir atención hospitalaria tiene en mayor o menor grado, un riesgo de adquirir una infección nosocomial si bien la condición mas deseable es que ningún paciente que reciba atención hospitalaria adquiera una infección nosocomial. De ahí la importancia de mejorar la realidad de la atención, la cual debe juzgarse por la relación que existe entre la capacidad que los servicios tienen para evitar y tratar oportunamente los casos y los resultados de las acciones realizadas. Es necesario contar con más investigaciones futuras respecto al control de infecciones nosocomiales: estudios que definan la epidemiología de cada Institución, determinar los factores de riesgo nosocomial, prevenir la colonización en especial en la Unidad de Cuidados Intensivos, efectuar más estudios comparativos de antisépticos o antibióticos no absorbibles, promover el uso racional de antibióticos, implantación de educación sobre el control de infecciones, como técnicas de aislamiento lavado de manos. Es por ello que juzgamos importante revisar el estado actual de las infecciones nosocomiales en el servicio de Pediatría del Hospital Regional de Rio Blanco.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

En la aplicación de la asepsia “lavado de manos” las medidas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Al existir una infección intrahospitalaria existe daño físico en el recién nacido? Respondieron Si el 58%, ¿Un recién nacido que posee una infección intrahospitalaria se convierte en una fuente de infección? Respondieron Si en un 56%. Ante la pregunta ¿Al realizar procedimientos de enfermería sin precaución podría ocasionar una infección intrahospitalaria? Respondieron Si el 55%.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

Los factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos son las Normas de bioseguridad en un mayor porcentaje, seguido de Aplicación de asepsia y finalmente Aplicación de asepsia “manos limpias” en un menor porcentaje. Entonces, si existen factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa. Agosto – Noviembre 2014.

### **SEGUNDO**

Las normas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Al realizar algún procedimiento de enfermería emplea las medidas de bioseguridad? Respondieron No el 54%, ¿Existen medidas de bioseguridad establecidas dentro de la institución? Respondieron No el 56%.

### **TERCERO**

En la aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas: ¿Existen los respectivos materiales químicos para realizar la respectiva desinfección? en mayor porcentaje Respondieron No.

### **CUARTO**

En la aplicación de la asepsia “lavado de manos” las medidas de bioseguridad en la atención de recién nacidos en el hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, respondieron de la siguiente manera ante las preguntas:

¿Al existir una infección intrahospitalaria existe daño físico en el recién nacido? Respondieron Si el 58%, ¿Un recién nacido que posee una infección intrahospitalaria se convierte en una fuente de infección? Respondieron Si en un 56%. Ante la pregunta ¿Al realizar procedimientos de enfermería sin precaución podría ocasionar una infección intrahospitalaria? Respondieron Si el 55%.

## **RECOMENDACIONES**

Presentar a las autoridades del Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, los resultados de la presente investigación para hacer conocer al personal de salud la importancia de conocer y cumplir con las Normas de Bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y disminuir las infecciones intrahospitalarias en el recién nacido y en otros servicios.

Coordinar con el departamento de epidemiología la supervisión del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio de neonatología para disminuir las infecciones intrahospitalarias en los recién nacidos.

Desarrollar programas de actualización sobre asepsia y antisepsia en el personal de salud para evitar infecciones intrahospitalarias en los recién nacidos y del personal que labora en la institución.

Promover en el personal de salud la práctica del lavado de manos antes y después de realizar procedimientos en los recién nacidos y en el manejo de fluidos corporales como medida rutinaria de bioseguridad.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ayala Urrea, M., Tesis doctoral “Estudio prospectivo de la incidencia de infección nosocomial en las unidades de cuidados intensivos Pediátricos y Neonatales”. Barcelona – 2003.
2. Llanque Conde, R., Tesis de magister en salud pública con mención gerencia en salud tema: “Factores que predisponen a infecciones nosocomiales en el Servicio de Neonatología en el Hospital General “San Juan de Dios Oruro” Oruro- Bolivia 2006.
3. Tiburcio Gomez, L., Tesis para obtener el título de médico pediatra tema: “prevalencia de Infecciones nosocomiales en el Servicio de Pediatría en el Hospital Regional de Rio Blanco” 2007.
4. Timaná Cruz, C., Tesis profesional de médico cirujano “Factores asociados a riesgos para sepsis neonatal temprana en el Hospital Nacional Hipólito Únanue de Lima, enero – diciembre 2006”.
5. Calderón, M. y Lozano, D., Perfil Microbiológico de los Aislamientos Bacterianos obtenidos en Hemocultivos de Pacientes con Sepsis Neonatal en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo. 2009 – 2011. Disponible en:  
[http://www.pediatriaperu.org/files/Revista\\_SPP\\_-\\_2013\\_-\\_N\\_3.pdf](http://www.pediatriaperu.org/files/Revista_SPP_-_2013_-_N_3.pdf)
6. Ponce de león S. (2007) Manual de Prevención y control de Infecciones hospitalarias. Manuales Operativos, PALTEX, OMS/OPS.

7. Obstetricia Y Medicina Materno Fetal Luis Cabero Roura, d Saldivar Rodríguez.
8. Neonatología – Fisiopatología Gerdon Averí , Mary Ann lechter 2001.
9. Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2010. Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA.
10. Organización Mundial de la Salud - 001 (2006) Normativa para la clasificación de las infecciones nosocomiales - Normas institucionales para la prevención y control de infecciones Intrahospitalarias.
11. Raphael Dolin.Verani JR, McGee L, Scragg S. Prevention of Perinatal Group B Streptococcal
12. Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
13. Ann Marriner Tomey Alligud Modelos y teorías en Enfermería, 4ta. Edición, Harcourt Brace Mosby
14. Aristizábal Hoyos, G. y otros, “El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión”. Artículo de revisión. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

15. Pender, N. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta Edición. Madrid-España.  
Mosby. 1999. Página 529-537

# **ANEXOS**

ANEXO N°1

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“FACTORES PREVALENTES EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO, AREQUIPA 2014”**

**BACHILLER: BLANCO ALVAREZ, JHOSELYN PAMELA**

	<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>
<p>“Factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa -2014”</p>	<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuáles son los Factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar cuáles son los factores prevalentes en las infecciones intrahospitalarias en el recién nacidos en el hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014</p>	<p><b>H1</b> Existen factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.  <b>H2</b> No existen factores prevalentes en infecciones intrahospitalarias en recién</p>	<p><b>Univariable</b> <b>infecciones intrahospitalarias</b></p>

		<p><b>OBJETIVOS</b></p> <p><b>ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la atención del recién nacidos en el hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.</p> <p>Demostrar la aplicación de asepsia en la atención del recién nacidos en el hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.</p> <p>Determinar si se cumple con</p>	<p>nacidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.</p>	
--	--	---	--	--

		la aplicación de la asepsia “lavado de manos” en la atención del recién nacido en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, agosto - noviembre 2014.		
--	--	--	--	--

METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
<p><b><u>METODO:</u></b></p> <p>DESCRIPTIVO</p> <p><b><u>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ CORTE TRANSVERSAL</li> <li>❖ PROSPECTIVO</li> </ul> <p><b><u>POBLACION Y MUESTRA:</u></b></p> <p>PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA</p> <p>HISTORIAS CLINICAS DEL PRIMER TRIMESTE.</p> <p>REPORTES ESTADISTICOS</p>	<p><b><u>TÉCNICA:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ENCUESTA</li> <li>❖ DATOS ESTADISTICOS</li> </ul> <p><b><u>INSTRUMENTO:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ CUESTIONARIO</li> </ul>



## ANEXO N°2



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

### ENCUESTA

**ESTIMADO personal de salud.:** EL PRESENTE CUESTIONARIO ES PARTE DE UNA INVESTIGACIÓN QUE TIENE POR FINALIDAD LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN ACERCA DE LA OPINIÓN QUE USTED TIENE sobre “**FACTORES PREVALENTES EN INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIAS EN LOS RECIÉN NACIDOS**”. LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS RESPUESTAS SERÁ RESPETADA, NO ESCRIBA SU NOMBRE EN NINGÚN LUGAR DE LA ENCUESTA

**INSTRUCCIONES:** Lee cada una de las frases y elige la que sea más apropiada a tu opinión, marcando el recuadro con un aspa de la siguiente manera **X** , no existe respuestas buenas ni malas, asegúrate de responder a todas las interrogantes:

#### DATOS GENERALES:

**Edad:** \_\_ **Sexo:** M ( ) F ( )

#### Cargo actual en la institución:

- Enfermera( )
- Técnico en enfermería ( )
- Otros: .....

- 0 meses a 1 año ( )
- 2 años a 4 años ( )
- 5 años a 8 años ( )
- 9 años a mas ... ( )

#### Tiempo que labora en el servicio:

1.- ¿Sabe Ud. Acerca de las Infecciones Intrahospitalarias?

SI

NO

2.- *¿Identifica Ud. los factores que influyen para contraer una Infección Intrahospitalaria?*

SI

NO

3.- *¿Sabe Ud. Acerca de las medidas de las barreras universales de bioseguridad?*

SI

NO

4.- *¿Existen medidas de bioseguridad establecidas dentro de la Institución?*

SI

NO

5.- *¿Al realizar algún procedimiento de enfermería emplea las medidas de Bioseguridad?*

SIEMPRE

NUNCA

A VECES

6.- *¿Piensa Ud. que realizando un correcto lavado de manos evitaría una infección Intrahospitalaria?*

SI

NO

8.- *¿Conoce Ud. ¿Sobre los equipos de Protección Personal?*

SI

NO

9.- *¿Utiliza alguna medida de protección?*

Guantes SI

NO

A VECES

Mascarillas SI

NO

A VECES

Bata SI  NO  A VECES

Gorro SI  NO  A VECES

10.- ¿realiza usted la respectiva asepsia al realizar algún procedimiento de  
¿Enfermería?

SI  NO  A VECES

11.- ¿Dentro de la institución existen los respectivos materiales químicos para  
realizar la respectiva desinfección de materiales contaminados?

SIEMPRE  NUNCA  A VECES

12.- ¿Conoce Ud. ¿El manejo adecuado de eliminación de los desechos y  
residuos?

SI  NO

13.- ¿Cree Ud. Que al manipular sangre y fluidos corporales sin utilizar las  
respectiva medida de bioseguridad está expuesta (a) a una infección  
¿Intrahospitalaria?

SIEMPRE  NUNCA  A VECES

14.- ¿Cree Ud. Que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las  
Respectiva precaución de bioseguridad podría ocasionar una infección  
¿Intrahospitalaria?

SI  NO

15- *¿Piensa Ud. Que un recién nacido que posea una infección intrahospitalaria se Convierta en una fuente o reservorio a partir del cual pueden infectar a otros individuos?*

SI

NO

16.- *¿Cree usted que al existir una infección intrahospitalaria exista daño físico y en el recién nacido?*

SI

NO

A VECES

17.- *¿Considera Ud. que hay pérdida de prestigio del personal de salud y de la ¿Institución cuando se presentan infecciones intrahospitalarias?*

SI

NO

A VECES

### ANEXO N°3



## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA INSTRUCTIVO.

Marcar con una X dentro del cuadro la respuesta que observa.

	SI	NO
Utiliza medidas de bioseguridad al realizar algún Procedimiento de enfermería.		
Antes una intervención de enfermería que tipos de barreras de protección utiliza:  Guantes  Mascarillas  Gorros  Batas		
Se lava las manos antes y después de manipular cada Paciente.		
Utiliza técnicas asépticas		
Utiliza las medidas de protección personal a la manipulación de sangre y fluidos corporales.		
Aplica los conocimientos correctos y las medidas de protección personal frente a un procedimiento (invasivo).		

