



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN ENSALUD EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Villacis Freire, Lissette Johana

Tutora: Lic Mg. Jimenez Ayala, Veronica Graciela

Ambato – Ecuador

Mayo, 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Original sobre el tema:

“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA” desarrollado por Villacis Freire Lissette Johana, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, mayo del 2023

LA TUTORA

Jimenez Ayala, Veronica Graciela

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión “**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, mayo del 2023

LA AUTORA

Villacis Freire Lissette Johana

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg Jiménez Ayala Verónica Graciela con CC: 0502977333 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Original o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Original a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023

.....
Jiménez Ayala, Verónica Graciela
CC: 0502977333

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Villacis Freire Lissette Johana con cedula N° 1850179266 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Original o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023

.....
Villacis Freire Lissette Johana

C.C185017926

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”** de Lissette Johana Villacis Freire , estudiante de la Carrera de Enfermería

Ambato, mayo 2023

Parar su constancia firma

.....
Presidente

.....
1er Vocal

.....
2 do Vocal

SCT

SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 8 de diciembre de

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, se certifica la aceptación luego de la revisión por pares del artículo científico "*Conocimiento sobre infecciones asociadas a la atención en salud en estudiantes de enfermería*" de los autores: Lissette Johana Villacis Freire y Verónica Graciela Jiménez Ayala, en la revista Salud, Ciencia y Tecnología.

El artículo se encuentra publicado en el sitio web de la revista con el siguiente identificador persistente: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022137>

Cuando la maqueta del artículo se encuentre disponible en el sitio de la revista usted podrá compartir libremente el PDF en sus redes sociales científicas, blogs y/o repositorios institucionales, dado que el artículo se distribuye bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0.

La revista Salud, Ciencia y Tecnología es una revista científica, indexada en Scopus y CAB Abstracts, revisada por pares, con sistema de revisión a doble ciego. Su finalidad es promover la difusión de las publicaciones científicas derivadas de investigaciones nacionales o extranjeros.

Sin otro particular, en nombre de los editores de la revista le saludamos cordialmente y les enviamos nuestra felicitación por este logro académico.



SCT
SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
CONTINENTAL

Prof. Dr. Javier González Argote

Editor Jefe - Revista Salud, Ciencia y Tecnología

<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0257-1176>

Revista
indexada en:



Scopus



CAB ABSTRACTS



Crossref

DEDICATORIA

El presente Artículo Original lo dedico a mis padres y hermanas, por ser mi inspiración y la fuerza para seguir superándome día a día a quien va dedicado todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a esta meta importante en mi vida.

A mis padres, por apoyarme y ser los promotores para iniciar mi carrera, a mis hermanas quienes han sido el pilar fundamental en mi vida por estar siempre a mi lado en toda circunstancia y apoyarme en todo lo que he necesitado durante la carrera.

Lisette Villacis

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primero a Dios por sus bendiciones en cada momento durante toda mi formación profesional, a mi familia por su apoyo incondicional, por siempre creer en mí y a mis hermanas por siempre apoyarme y estar para mí en cada momento para darme un consejo o su ayuda. A mi tutora la Lic. Verónica Jiménez por su gran apoyo y estar pendiente siempre para lograr el desarrollo de este trabajo con éxito.

Lisette Villacis

“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”

RESUMEN

Introducción: Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), son aquellas enfermedades que resultan por la presencia de un agente infeccioso microbiano, que no se encontraban identificadas, ni en periodo de incubación al momento de una valoración en cualquier establecimiento de salud, ingreso y estancia hospitalaria o después de un procedimiento. El conocimiento sobre prevención de IAAS en la población sanitaria, incluida estudiantes en formación, ha sido una de las principales estrategias, fomentadas por la OMS, para disminuir las tasas de incidencia de estas enfermedades. Objetivo: Valorar el conocimiento sobre IAAS en los estudiantes de quinto, sexto y séptimo nivel de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, de cohorte transversal, con muestreo probabilístico aleatorio, se utilizó el Instrumento de Conocimiento sobre Infección Asociada a Atenciones en Salud. Resultados: El 76.55% de la población obtuvo un alto nivel de respuestas correctas. Conclusiones: La población de los semestres altos de la carrera de enfermería posee un conocimiento apropiado sobre las infecciones asociadas en salud, sin embargo, existe discreta carencia a nivel de prevenciones generales sobre bioseguridad.

PALABRAS CLAVE: INFECCIÓN HOSPITALARIA, DESINFECCIÓN DE LAS MANOS, ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”

ABSTRACT

Introduction: Health Care Associated Infections (HAI), are those diseases resulting from the presence of a microbial infectious agent, which were not identified, nor in incubation period at the time of an assessment in any health facility, hospital admission and stay or after a procedure. Knowledge about HCAI prevention in the health population, including students in training, has been one of the main strategies, promoted by the WHO, to reduce the incidence rates of these diseases. **Objective:** to assess the knowledge about HCAI in fifth, sixth and seventh level nursing students of the Technical University of Ambato. **Material and methods:** Observational, descriptive, cross-sectional cohort study, with random probabilistic sampling, using the Instrument of Knowledge about Infection Associated to Health Care. **Results:** 76.55% of the population obtained a high level of correct answers. **Conclusions:** The population of the high semesters of the nursing career has an appropriate knowledge about health care associated infections, however, there is a discreet lack of general biosafety preventions

KEYWORDS: CROSS INFECTION, HANDS DISINFECTION, STUDENTS, NURSING

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), anteriormente llamadas nosocomiales, son aquellas enfermedades que resultan por la presencia de un agente infeccioso microbiano, que no se encontraban identificadas, ni en periodo de incubación al momento de una valoración en cualquier establecimiento de salud, ingreso y estancia hospitalaria o después de un procedimiento. Se manifiestan entre cuarenta y ocho horas y setenta y dos horas posteriores a haber recibido atención o ser dado de alta de una institución de salud (1–3).

En la actualidad, acorde a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 7 de cada 100 personas hospitalizadas, pueden contraer una infección microbiana de la vía aérea superior.; y 1 de cada 10 afectados van a fallecer por este tipo de infecciones (4). El impacto generado por las IAAS, las ha convertido en uno de los diez problemas mundiales de salud pública, debido a su alta morbilidad y mortalidad, además del índice alto de resistencia a los antimicrobianos (5). Las IAAS son el evento adverso más frecuente durante la atención de salud, sin embargo, ningún país ha logrado prevenir este problema, lo que ha conllevado a altos gastos económicos para las administraciones de salud y la persona afectada (2,4,6).

En el Ecuador, el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) recoge la información de las diferentes instituciones de salud relacionadas a IAAS. Al año 2018, se registraron 2216 casos como IAAS, en hospitales centinelas, de los cuales, los más frecuentes fueron los casos de neumonía asociada a ventilación mecánica con una tasa de incidencia de 8,40/1000 y las infecciones del torrente sanguíneo asociadas al uso de catéter venosos periféricos o centrales, con 2,40/1000. Demostraron un gran reto para el país sudamericano en prevenir y controlar el riesgo de desarrollar IAAS (7).

Según Fu C. y Wang S., adquirir una infección nosocomial, en su mayoría es por una escasa práctica sanitaria con normas de bioseguridad y medidas preventivas; asociadas a la falta de conocimiento sobre el riesgo de IAAS en el personal que atiende a pacientes en las entidades de salud (8). De igual, forma esta falta de conocimientos, se ha visto en el personal sanitario en formación, diversos estudios reportan que, durante las prácticas pre-profesionales estudiantiles, existe un conocimiento deficiente sobre prevención de infecciones dentro de las instituciones de salud, sin embargo, existen pocos registros que valoren la evaluación periódica durante el tiempo de formación universitaria (9–11).

El conocimiento sobre prevención de IAAS en la población sanitaria, incluida estudiantes en formación, ha sido una de las principales estrategias, fomentadas por la OMS, para disminuir las tasas de incidencia de estas enfermedades, y de esta forma menorar la morbilidad y mortalidad del paciente durante su estancia hospitalaria, e inclusive reducir la incidencia de resistencia antimicrobiana asociada a IAAS (12).

Considerando, lo anteriormente expuesto, el objetivo de este estudio es valorar el conocimiento, de los estudiantes de quinto, sexto y séptimo nivel de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, relacionada a las IAAS, así como su prevención y forma de progresión de la infección.

MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, de cohorte transversal, con muestreo probabilístico aleatorio (no cluster). Fueron incluidos 438 estudiantes de quinto, sexto y séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. Como criterios de inclusión se consideró a los estudiantes que decidieron participar en el estudio, explicándoles los objetivos del mismo y que hayan firmado el consentimiento informado. Fueron excluidos, estudiantes que no estén realizando prácticas hospitalarias y que no deseen participar en el estudio, se eliminaron los cuestionarios donde falta alguna variable por responder.

Para el cálculo del tamaño muestral, se consideró a un tamaño poblacional finito: 438 individuos correspondientes a estudiantes de quinto, sexto y séptimo semestre de la carrera de enfermería, frecuencia esperada: 50%, límite de confianza de 5%, un intervalo de confianza de 95%. Se obtuvieron 226 individuos como el número mínimo requerido para la muestra.

Para la recolección de datos se utilizó el Instrumento de Conocimiento sobre Infección Asociada a Atenciones en Salud, compuesto por 2 secciones, la primera corresponde a datos sociodemográficos del alumno como: es la edad, sexo, y nivel que cursa el estudiante y la carrera a la que pertenece. La segunda parte consta de la encuesta conformada por tres áreas: conocimientos básicos sobre IAAS que tenía 5 ítems, distribuidas en tres secciones la primera sobre conocimientos básicos de infecciones asociadas a atención a salud con 5 ítems, la segunda sobre precauciones universales con 12 ítems y la última corresponde a higiene de manos con 8 ítems (tabla 1), se consideró como conocimiento aceptable para cada área específica el 70% o más de las respuestas correcta, el

límite mínimo aceptable 3/5 para los conocimientos básicos sobre IAAS; 8/12 para precauciones universales; 5/8 para higiene de manos y 17 en promedio general total de toda la encuesta.

El cuestionario fue completado por los individuos de forma personal. Los datos proporcionados por los instrumentos fueron cargados en una planilla electrónica de Microsoft Office Excel 2013 estandarizada por la autora, se controló la calidad de los datos y las variables. Luego se exportaron para ser analizados con el programa estadístico International Business Machines Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 22.0. Los datos se expresan en medidas estadísticas, media aritmética y en tablas de frecuencias. Toda la información que los encuestados aportaron fue anónima y utilizada de manera confidencial, se respetaron sus principios de beneficencia, autonomía y justicia. Se solicitó la firma de consentimiento informado para la participación en el estudio, se respetaron las respuestas y opiniones de las personas, no se indujo o sugirió respuestas.

RESULTADOS

La población de estudio estuvo conformada por 226 participantes de los cuales el 46.02% corresponde a Quinto semestre, el 21.68% a Sexto semestre y el 32.30% a séptimo nivel, de ellos, el 81.86% son género femenino, mientras que el grupo etario predominante fue el comprendido entre 21 a 25 años con el 80.97% (Tabla 1)

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la población de estudio

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Semestre		
Quinto	104	46.02%
Sexto	49	21.68%
Séptimo	73	32.30%
Género		
Femenino	185	81.86%
Masculino	41	18.14%
Edad		
17-	27	11.95%
20	183	80.97%
21-25	16	7.08%
25-30		

Se pudo evidenciar que en relación a la subdivisión de conocimientos generales el 94.75% tuvo un conocimiento correcto, en higiene de manos el 89.38%, y en precauciones generales el 64.60% aprobó, sin embargo, de todo el cuestionario el 76.55% aprobó mientras que el 23.45% no aprobó (Tabla 2).

Tabla 2. Respuestas relacionadas a las categorías del IASS

ÍTEM	APROBADO		NO APROBADO	
	APROBADO	%	NO APROBADO	%
Conocimientos Generales				
Quinto	96	42.48	8	3.54
Sexto	47	20.80	2	0.88
Séptimo	70	30.97	3	1.33
Total	213	94.75	13	5.75
Higiene de manos	APROBADO	%	NO APROBADO	%
Quinto	95	42.04	9	3.98
Sexto	44	19.47	5	2.21
Séptimo	63	27.88	10	4.42
Total	202	89.38	24	10.62
Precauciones generales	APROBADO	%	NO APROBADO	%
Quinto	69	30.53	35	15.49
Sexto	30	13.27	19	8.41
Séptimo	47	20.80	26	11.50
Total	146	64.60	80	35.40
TOTAL	APROBADO	%	NO APROBADO	%
Quinto	81	35.84	28	12.39
Sexto	40	17.70	9	3.98
Séptimo	52	23.01	16	7.08
Total	173	76.55	53	23.45

En relación a las subdivisiones de conocimientos básicos, se obtuvo en el ítem A, que el 84.96% respondió correctamente, el 90.27% lo realizó en el ítem B, de igual forma el 97.35% en el C; el 70.35% en el ítem D y el 69.91%, en total se obtuvo un alto nivel de respuestas correctas (76.55%) (Tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de aprobación por cada variable de la encuesta del IAAS

1.CONOCIMIENTOS BASICOS	RESPUESTA INCORRECTA	RESPUESTA CORRECTA
A. El medio ambiente (aire, agua, superficies inertes) es la principal fuente de bacterias responsables de las infecciones asociadas a la atención de salud.	34 15.04%	192 (84.96%)
B. La edad avanzada o la edad muy temprana aumentan el riesgo de infección nosocomial.	22 (9.73%)	204 (90.27%)
C. Los procedimientos invasivos aumentan el riesgo de infección nosocomial.	6 (2.65%)	220 (97.35%)
D. La prevalencia de IAAS en el Ecuador en la actualidad es desconocida.	67 (26.65%)	159 (70.35%)
E. La prevalencia en América Latina de las infecciones es de 23,2% lo que corresponde a un promedio de 1,4 episodios por cada uno de los pacientes que acuden a las instituciones de salud pública	68 (30.09%)	158 (69.91%)

En la subdivisión de precauciones universales, en el ítem A el 52.65% respondió correctamente, el 97.79% lo hizo en el ítem B, en el C el 94.69% y en el D el 52.21%, de igual forma se evidencia una respuesta alta de forma correcta (Tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia de aprobación por cada variable de la encuesta del IASS

2. Precauciones Universales		RESPUESTA INCORRECTA	RESPUESTA CORRECTA
A. Incluir recomendaciones para proteger solo a los pacientes.	las	107 (47.35%)	119 (52.65%)
B. Incluir recomendaciones para proteger a los pacientes y a los trabajadores sanitarios	las	5 (2.21%)	221 (97.79%)
C. Aplica para todos los pacientes		12 (5.31%)	214 (94.69%)
D. Aplica solo para trabajadores sanitarios que tengan contacto con el líquido corporal.		108 (47.79%)	118 (52.21%)

En el acápite sobre la recomendación de higiene de manos, el 84.07% lo recomienda antes o después de estar en contacto con un paciente, el 92.04% durante el contacto con el paciente y el 94.69% después de la extracción de guantes, evidenciando un alto conocimiento por parte de la población de estudio (Tabla 5).

Tabla 5. Frecuencia de aprobación por cada variable de la encuesta del IASS

3. Cuándo se recomienda la higiene de las manos?	RESPUESTA INCORRECTA	RESPUESTA CORRECTA
A. Antes o después de estar en contacto con un paciente	36 (15.93%)	190 (84.07%)
B. Antes y después de estar en contacto con un paciente.	5 (2.21%)	221 (97.79%)
C. Durante el contacto con el paciente.	18 (7.96%)	208 (92.04%)
D. Después de la extracción de guantes.	12 (5.31%)	214 (94.69%)

En las precauciones estándar sobre el uso de guantes, el 82.74% lo recomienda para cada procedimiento, el 97.35% cuando existe riesgo de contacto con la sangre o líquido corporal, el 93.36%, y el 96.46% cuando los trabajadores de la salud tienen una lesión cutánea (Tabla 6).

Tabla 6. Frecuencia de aprobación por cada variable de la encuesta del IASS

4.Las precauciones estándar recomiendan el uso de guantes	RESPUESTA INCORRECTA	RESPUESTA CORRECTA
A. Para cada procedimiento	39 (17.26%)	187 (82.74%)
B. Cuando existe riesgo de contacto con la sangre o líquido corporal	6 (2.65%)	220 (97.35%)
C. Cuando existe el riesgo de un corte	15 (6.64%)	211 (93.36%)
D. Cuando los trabajadores de la salud tienen una lesión cutánea	8 (3.54%)	218 (96.46%)

En la subdivisión de riesgo de salpicaduras o rociadas de sangre y fluidos corporales, el 30.53% respondió que los trabajadores de salud deben usar solo mascarilla al igual que solo protección ocular, mientras que el 30.97% respondió solo una bata, sin embargo, el 97.35% contestó que deben usar mascarilla, gafas y batas (Tabla 6).

Tabla 6. Frecuencia de aprobación por cada variable de la encuesta del IASS

5. Cuando hay riesgo de salpicaduras o rociadas de sangre y fluidos corporales, los trabajadores de la salud deben usar.	RESPUESTA INCORRECTA	RESPUESTA CORRECTA
A. Sólo mascarilla	69 (30.53%)	157 (69.47%)
B. Sólo protección ocular	69 (30.53%)	157 (69.47%)
C. Solo una bata	70 (30.97%)	156 (69.03%)
E. Mascarilla, gafas y bata	6 (2.65%)	220 (97.35%)

En la última subdivisión sobre el lavado de manos, el 63.27% respondió correctamente en relación al lavado de manos tradicional, el 67.7% con el lavado de manos antiséptico y el 50.88% con el lavado de manos quirúrgico, mientras que el 79.65% respondió correctamente en relación al ítem D.

Tabla 7. Frecuencia de aprobación por cada variable de la encuesta del IAAS

6. Debe realizarse un lavado de manos tradicional antes de lavarse las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol	RESPUESTA INCORRECTA	RESPUESTA CORRECTA
A. Un lavado de manos tradicional (30 s)	83 36.73%	143 63.27%
B. En lugar de un lavado de manos antiséptico (30 s)	73 /32.20%)	153 (67.70%)
C. lavarse las manos quirúrgicamente (3 min)	111 (49.12%)	115 (50.88%)
D. Antes de lavarse las manos, hay que lavarlas con un desinfectante de manos a base de alcohol.	46 (20.35%)	180(79.65%)

DISCUSIÓN

Las infecciones asociadas a la atención en salud, en la actualidad constituyen una de las principales causas de morbi-mortalidad a nivel mundial, afectando principalmente a los sistemas de salud de países subdesarrollados (13,14). Acorde a la Organización Mundial de la Salud, adquirir una IAAS, se debe a la falta de conocimiento sobre normas de bioseguridad y adecuadas prácticas sanitarias por parte de los profesionales de la salud (4,15).

Esta falta de conocimiento puede encontrarse también en el proceso de formación de profesionales de la salud, e inclusive en las áreas de posgrado, por tal motivo existen numerosos estudios realizados a nivel de diferentes grupos estudiantes y profesionales, sin embargo, los resultados difieren, algunos han reportado un conocimiento deficiente, otros un conocimiento apropiado y otros con carencias en subdivisiones puntuales. Acorde a la población del presente estudio, demostró que el género femenino y los niveles intermedios son los de mayor prevalencia en obtener resultados satisfactorios, esta información es similar a la encontrada por Bolaños, en un estudio realizado en la carrera de enfermería en la ciudad de Ambato (16).

En relación al resultado total del cuestionario se pudo evidenciar que la mayor parte de la población participante obtuvo un conocimiento apropiado con carencias en temas específicos; de igual forma

resultados similares fueron registrados, en diversos estudios, donde se puede evidenciar que tienen un alto conocimiento en una de las tres subdivisiones, y con bajo conocimiento en temas seleccionados ya sea prevención general, lavado de manos o conocimientos generales, en contraste, en países en vías de desarrollo aún se siguen encontrando resultados negativos, en relación al conocimiento sobre IAAS (2,9,11,17). Algunos autores consideran que con frecuencia, en los países en vías de desarrollo, no se hace énfasis en la formación de pregrado, sobre el riesgo potencial que existe de infecciones transmisibles entre el ambiente, el personal y los pacientes y sus medidas preventivas (10).

En relación a conocimientos generales se demostró que presentaron un adecuado conocimiento, esta información va en contraste a la publicación encontrada en un estudio descriptivo realizado en estudiantes de medicina, bioanálisis y enfermería en una universidad venezolana, donde se evidencian que tienen alto conocimiento en prevenciones generales en comparación con un bajo porcentaje de respuesta aceptable en el acápite de conocimientos generales; estos resultados pueden deberse a que muchas de las veces no existe una estadística registrada de las IAAS suscitadas en los hospitales públicos o privados de los países, ya que en la mayoría de los casos se dispone de información de estudios descriptivos aislados con datos determinados de sitios locales (10,17).

Villafane-Ferrer et al., en un estudio realizado en un Hospital de Cartagena demostró que tienen un conocimiento aceptable en relación a medidas preventivas, sin embargo, existe un bajo conocimiento sobre el lavado de manos, en contraste con el presente estudio donde en lavado de manos se obtuvo un alto porcentaje en relación al correcto manejo y conocimiento (3). Acorde a datos otorgados por la OMS, y por estudios actualizados, se ha evidenciado que el

lavado de manos es la clave del éxito en disminución de IAAS, tanto para el paciente, el personal de salud y para los sistemas de salud, por tal motivo, en la actualidad se sigue promoviendo el lavado de manos como la principal herramienta para combatir la propagación de infecciones (18,19).

Las tres subdimensiones presentadas en el cuestionario de valoración de conocimiento de IAAS, demostró una moderada-alta aprobación a nivel general, sin embargo existieron preguntas aisladas a nivel del lavado de manos que indican moderado nivel de desconocimiento, por tal motivo es importante reforzar el conocimiento en la parte teórica y práctica, en vista que acorde a la OMS se ha demostrado que el lavado de manos previene alrededor del 90% de infecciones asociadas a la atención de salud, siendo uno de los mejores ejemplos el proyecto Bacteremia Zero, aplicado en varias unidades de cuidados críticos (20,21).

La principal limitación del estudio estuvo relacionado a la población en vista que solo se estudió a niveles seleccionados, sin embargo, no existen estudios previos que incluyan a toda la población estudiantil universitaria de la carrera de enfermería. A la vez que no se valoró la parte práctica sobre lavado de manos y normas de bioseguridad, ya que en muchos de los casos puede existir errores al momento de ejecutarlos.

CONCLUSIONES

La población de los semestres altos de la carrera de enfermería posee un conocimiento apropiado sobre las infecciones asociadas en salud, sin embargo, existe discreta carencia a nivel de prevenciones generales sobre bioseguridad. Se observó que los niveles inferiores tienen menor tasa de porcentaje de respuestas correctas en relación indirecta con el nivel superior. Los resultados encontrados, permiten sensibilizar a las autoridades universitarias sobre la importancia del reforzamiento a nivel de pregrado sobre aspectos y contenidos de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barahona N, Rodríguez M, Moya Y de. Importancia de la vigilancia epidemiológica en el control de las infecciones asociadas a la atención en salud. *Biociencias*. 24 de abril de 2019;14(1):65-81.
2. Perozo A, Castellano González MJ, Gómez Gamboa LP. Infecciones asociadas a la atención en salud. *Enferm Investiga*. 9 de marzo de 2020;5(2):48.
3. Villafañe-Ferrer LM, Buendía AL, Martínez LA, Vargas DL. Conocimiento y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en un hospital de Cartagena. *Cienc Salud Virtual*. 2018;10(2):3-13.
4. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
5. Sebastián N. La OMS señala 10 problemas en salud a los que atender en 2021 [Internet]. *El Global*. 2021 [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://elglobal.es/politica/la-oms-senala-10-problemas-en-salud-a-los-que-atender-en-2021/>
6. Zimlichman E, Henderson D, Tamir O, Franz C, Song P, Yamin CK, et al. Health care-associated infections: a meta-analysis of costs and financial impact on the US health care system. *JAMA Intern Med*. 9 de diciembre de 2013;173(22):2039-46.
7. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Subsistema de vigilancia epidemiológica para las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) [Internet]. Ecuador: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica; 2018 [citado 30 de julio de 2022] p. 1-6. Report No.: 1. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/Gaceta-IAAS-2018-CORRECCIONES-SNVSPv2.pdf>
8. Fu C, Wang S. Nosocomial infection control in healthcare settings: Protection against emerging infectious diseases. *Infect Dis Poverty*. 12 de abril de 2016;5:30.
9. Guevara A, Cuesta C, Hernández M, Tedesco-Maiullari R, Gascón C, Guevara A, et al. Conocimiento sobre infecciones asociadas a la atención sanitaria en docentes de una universidad venezolana. *Investig En Educ Médica*. diciembre de 2018;7(28):45-54.
10. Guevara A, González O, Salazar P, Tedesco-Maiullari R, Gascón C. Conocimiento sobre infecciones asociadas a la atención de la salud en

estudiantes de Medicina, Licenciatura en Bioanálisis y Licenciatura en Enfermería de una universidad venezolana/Knowledge on healthcare-associated infections in Medicine, Bioanalysis and Nursing students attending a University in Venezuela. Rev Fac Med [Internet]. 2020 [citado 1 de agosto de 2022];68(1). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2393023300/abstract/AA9A44EC35E741F8PQ/1>

11. Parrales Cevallos CJ. Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. abril de 2019 [citado 1 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1654>
12. Transmission-based precautions for the prevention and control of infections: aide-memoire [Internet]. [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-UHL-IHS-IPC-2022.2>
13. Hernández Faure C, González Treasure A, González Rodríguez I, de la Cruz Vázquez R, Hernández Faure C, González Treasure A, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones intrahospitalarias en Nicaragua. Rev Inf Científica. febrerode 2019;98(1):17-28.
14. Organización Panamericana de Salud. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. Módulo III: información para gerentes y personal directivo. Primera. Vol. 1. Washington: OPS;
15. Organización Panamericana de Salud. Prevención y Control de las Infecciones Asociadas ala Atención de la Salud. Primera. Washington D.C.: OPS; 2017.
16. Bolaños Chiriboga CD. Conocimientos sobre infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención en estudiantes de enfermería de séptimo y octavo semestre de la Universidad Técnica de Ambato. 1 de marzo de 2021 [citado 14 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32536>
17. Amin TT, Al Noaim KI, Bu Saad MA, Al Malhm TA, Al Mulhim AA, Al Awas MA. Standard Precautions and Infection Control, Medical Students' Knowledge and Behavior at a Saudi University: The Need for Change. Glob J Health Sci. julio de 2013;5(4):114-25.
18. Otazu MC, Núñez AC, Vilca LB, Bejarano EQ, Soriano JC. Higienización del lavado de manos para disminuir infecciones hospitalarias dada la ejecución de un sistema de gestión decalidad en el Hospital Base III – Essalud, Juliaca-Puno. Cátedra Villarreal [Internet]. 30 de noviembre de 2017 [citado 14 de noviembre de 2022];5(1). Disponible en: <https://revistas.unfv.edu.pe/RCV/article/view/186>

19. Alba-Leonel A, Fajardo-Ortiz G, Papaqui-Hernández J. La importancia del lavado de manos por parte del personal a cargo del cuidado de los pacientes hospitalizados. Rev Enferm Neurológica. 30 de abril de 2014;13(1):19-24.
20. Cantirán K, Telechea H, Menchaca A. Incidencia de bacteriemia asociada al uso de accesos venosos centrales en cuidados intensivos de niños. Arch Pediatría Urug. abril de 2019;90(2):57-62.
21. Gallart E, Delicado M, Nuvials X. Actualización de las recomendaciones del Proyecto Bacteriemia Zero. Enferm Intensiva. 1 de septiembre de 2022;33:S31-9.

Conflictos de interés: La autora declara no tener conflicto de interés.

Fuente de financiamiento: Todos los gastos realizados en el presente estudio fueron por parte de la autora.

Contribución de autoría:

Conceptualización: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala. Curación de datos: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Análisis formal: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Adquisición de fondos: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Investigación: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Metodología: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Administración del proyecto: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Recursos: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Supervisión: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Redacción - borrador original: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

Redacción - revisión y edición: Lissette Johana Villacis Freire, Verónica Graciela Jiménez Ayala.

