

Rol del equipo de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria del paciente oncológico

Role of the nursing team in the prevention of infections related to the health care of cancer patients

Lourdes Elizabeth Menéndez Oña^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-6157-8365>

Gabriela Alejandra Valbuena Salazar¹ <https://orcid.org/0000-0002-9137-9065>

Gerardo José Sánchez Velásquez¹ <https://orcid.org/0000-0002-2030-1455>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Extensión Quevedo, Ecuador.

Autor para la correspondencia: uq.lourdesmo79@uniandes.edu.ec

RESUMEN

La transmisión de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, también conocida como infecciones nosocomiales, se refiere a la adquisición de una infección por parte de un paciente mientras recibe atención médica en un entorno de atención sanitaria. El papel del personal de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria es fundamental para garantizarla seguridad y el bienestar de los pacientes. La realización del presente estudio tiene como objetivo identificar el rol del equipo de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria del paciente oncológico. Se desarrolló con un enfoque documental y bibliográfico de tipo descriptivo. Se concluyó que es crucial el rol del personal de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, destacando su

impacto en la mejora de la seguridad del paciente y la calidad de la atención en entornos de salud. Se destacó la importancia de las enfermeras en la implementación de prácticas de control de infecciones, la vigilancia de la propagación de patógenos, la educación de pacientes sobre medidas preventivas y de autocuidado, y así como promoción de una cultura de seguridad en el entorno sanitario. A través de la educación continua en salud, es posible cambiar los puntos de vista de los profesionales implicados en la asistencia mediante conferencias, formación y recomendaciones para la práctica habitual.

Palabras clave: pacientes oncológicos; atención médica; prevención; enfermería oncológica.

ABSTRACT

Transmission of healthcare-associated infections, also known as nosocomial infections, refers to the acquisition of an infection by a patient while receiving medical care in a healthcare setting. The role of nursing staff in preventing healthcare-related infections is essential to ensure the safety and well-being of patients. The objective of this study is to identify the role of the nursing team in the prevention of infections related to the health care of cancer patients. It was developed with a descriptive documentary and bibliographic approach. It was concluded that the role of nursing staff in the prevention of infections related to healthcare is crucial, highlighting its impact on improving patient safety and the quality of care in healthcare environments. The importance of nurses in implementing infection control practices, monitoring the spread of pathogens, educating patients about preventive and self-care measures, and promoting a culture of safety in the healthcare environment was highlighted. Through continuing health education, it is possible to change the points of view of

professionals involved in care through conferences, training and recommendations for routine practice.

Keywords: oncology patients; medical care; prevention; oncology nursing.

Recibido: 19/12/2023

Aceptado: 25/12/2029

Introducción

La transmisión de infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IAAS), también conocida como infecciones nosocomiales, se refiere a la adquisición de una infección por parte de un paciente mientras recibe atención médica en un entorno de atención sanitaria, ya sea en un hospital, clínica, centro de atención ambulatoria u otro establecimiento de salud. Estas infecciones pueden surgir como resultado de la atención médica misma o estar relacionadas con el entorno hospitalario. Son causa frecuente de morbilidad y mortalidad en todos los ámbitos de la asistencia sanitaria y la frecuencia de las Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS) las ubica dentro de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los hospitales.⁽¹⁾

Las IAAS son causadas por bacterias, hongos y virus. Por su parte, la resistencia a los antimicrobianos se produce cuando los microorganismos sufren cambios que no permiten la acción de los medicamentos empleados para tratar las infecciones. Debido a esto, la emergencia y rápida diseminación de infecciones por microorganismos resistentes a los antimicrobianos se considera un problema de salud pública que se asocia con la estancia hospitalaria, morbimortalidad y altos costos para el sistema de salud. En adición a esta problemática, las

complicaciones infecciosas constituyen una de las causas más importantes de morbimortalidad en los pacientes oncológicos.⁽²⁾

El estudio de todas las patologías neoplásicas representa una gran importancia epidemiológica a nivel mundial, ya que las neoplasias y sus complicaciones son la segunda causa de mortalidad. Se calcula que alrededor de un millón de pacientes mueren cada año como consecuencia de infección hospitalaria. Según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud), se estima que entre el 5 y el 10 % de los pacientes que ingresan a hospitales modernos del mundo desarrollado contraen una o más infecciones, las cuales podrían evitarse con la higiene de manos, una de las prácticas más accesibles para asegurar la seguridad del paciente. No obstante, se calcula que el personal sanitario omite esta práctica en un 60 % de las situaciones en las que es necesaria, por estar en contacto con los pacientes.⁽³⁾

Los pacientes de cáncer sufren inmunosupresión causada por los tratamientos recibidos y por la propia neoplasia, haciendo que el organismo y las células de defensa sean incapaces de reaccionar ante otros agentes patológicos. Las complicaciones infecciosas constituyen la primera causa de mortalidad en los pacientes oncológicos.⁽⁴⁾

El enfoque sistémico en la atención del paciente oncológico es de suma importancia debido a la complejidad de la enfermedad y su impacto en múltiples aspectos de la vida del paciente. Un enfoque sistémico implica considerar al paciente como un todo, teniendo en cuenta no solo la enfermedad en sí, sino también su contexto físico, emocional, social y espiritual. La enfermedad oncológica afecta a todo el organismo y puede tener repercusiones en diferentes sistemas y órganos. Un enfoque sistémico permite abordar de manera integral las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente, proporcionando una atención holística que contribuye a su bienestar general.

Al convertirse esta enfermedad en la primera causa de mortalidad, con el paso de los años se ha venido incrementando la demanda de atención médica especializada, lográndose avances a nivel asistencial y terapéutico, que ha significado una mejora en el pronóstico de los pacientes oncológicos. Sin embargo, las intervenciones traen consigo diversos factores de riesgo que pueden producir el aumento de infecciones, complicaciones debilitan el estado de salud de la persona. Los tratamientos en el paciente oncológico tienen como objetivo la destrucción de las células cancerígenas. Desafortunadamente, las terapias utilizadas afectan las células de manera sistémica, provocando una alteración del sistema inmunológico, aumentando la probabilidad de contraer infecciones.⁽⁵⁾

La transmisión de infecciones relacionadas con la atención sanitaria puede ocurrir de diversas maneras, incluyendo:

1. Transmisión directa de persona a persona: Esto puede ocurrir a través del contacto directo con un paciente infectado, por ejemplo, a través del contacto con la piel, secreciones corporales o sangre del paciente.
2. Transmisión indirecta a través de objetos contaminados: Las infecciones pueden propagarse cuando los pacientes entran en contacto con dispositivos médicos, superficies o equipos contaminados en el entorno de atención sanitaria.
3. Transmisión aérea: Algunos microorganismos, como los virus o bacterias transportadas por el aire, pueden propagarse de paciente a paciente a través de gotas respiratorias o partículas en el aire, especialmente en entornos cerrados.
4. Transmisión a través del suministro de agua y alimentos: Algunas infecciones nosocomiales pueden estar relacionadas con el suministro de agua contaminada o alimentos no seguros en el entorno de atención sanitaria.

Las IAAS adquiridas por microorganismos, especialmente en salas UCI son muy frecuentes, por ello, es necesario fortalecer las estrategias de vigilancia,

prevención y control a nivel local para evitar la diseminación de estos patógenos contagiosos.⁽⁶⁾ La prevención de la transmisión de infecciones relacionadas con la atención sanitaria es fundamental para proteger a los pacientes, garantizar la seguridad del personal de salud, optimizar el uso de recursos, cumplir con estándares de calidad y preservar la efectividad de los tratamientos médicos. Al implementar medidas eficaces de control y prevención de infecciones, los entornos de atención médica pueden mejorar la seguridad y la calidad de la atención para todos los involucrados.

Dado que los pacientes oncológicos tienen necesidades únicas y enfrentan mayores riesgos en cuanto a infecciones nosocomiales, es fundamental implementar medidas rigurosas de prevención y control de infecciones en los entornos de atención sanitaria donde reciben tratamiento. Estas medidas deben estar encaminadas a proteger su salud, optimizar la efectividad del tratamiento contra el cáncer y reducir el riesgo de complicaciones graves. Los esfuerzos para prevenir la transmisión de infecciones nosocomiales en entornos oncológicos son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de estos pacientes vulnerables.

En este contexto, la realización del presente estudio tiene como objetivo identificar el rol del equipo de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria del paciente oncológico.

Métodos

La presente investigación se desarrolla con un enfoque documental y bibliográfico de tipo descriptivo. Se realizó una amplia revisión bibliográfica, que permitió acceder a información acerca de la prevención ante infecciones en pacientes oncológicos, teniendo en cuenta la condición sistémica del paciente y los múltiples

factores de riesgo junto con el rol que cumple el personal de sanitario que provee los cuidados médicos.

Es de tipo descriptiva ya que es la mejor forma de describir y detallar los factores de riesgo y la prevención de infecciones en pacientes oncológicos.

Fueron consultados alrededor de 32 artículos científicos de revistas nacionales e internacionales en español, inglés y portugués de los últimos años. De ellos se excluyeron 6 ya que no coincidían con el tema investigado, teniendo así 18 artículos para la consulta que mantienen una relación cercana al tema que se investigara.

La búsqueda de datos se realizó en plataformas como Scopus, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed y Google Académico. Se emplearon los siguientes términos como motores de búsqueda: pacientes oncológicos, atención médica sistémica, prevención, enfermería oncología, estrategias de prevención y control de las infecciones en pacientes oncológicos, entre otras.

Métodos teóricos

Abarcaron el histórico- lógico, inductivo – deductivo, sistémico y finalmente con el analítico y sintético.

Histórico – lógico: Este método se utilizó para recolectar datos que permitieron conocer cómo ha ido evolucionando a través de la historia el rol de la enfermería en la prevención de la IAAS, determinando la cronología de la situación.

Inductivo – deductivo: Este método consistente en fundar enunciados universales a partir de la experiencia, esto es, ascender lógicamente a través del conocimiento científico, desde la observación de los factores o hechos de la realidad y universal que los contiene.

Sistémico: Este tipo de investigación se aplicó porque durante todo el trabajo de investigación se extrae información que permitió dar cumplimiento al objetivo propuesto.

Analítico – sintético: Permitted analizar los riesgos que se pueden presentar en cada uno de los pacientes y las complicaciones a las que conlleva de no cumplirse por parte del equipo de enfermería las medidas adecuadas de prevención.

Resultados

Los pacientes oncológicos enfrentan un mayor riesgo de desarrollar complicaciones infecciosas debido a la naturaleza de su enfermedad y a los tratamientos que reciben, los cuales pueden comprometer su sistema inmunológico. La prevención de la transmisión de infecciones nosocomiales es fundamental para cumplir con normativas y estándares de calidad en la atención sanitaria, incluyendo regulaciones gubernamentales, directrices de organizaciones de salud y acreditaciones de calidad.

Por su parte, la hospitalización aumenta el riesgo de desarrollar infecciones asociadas a la atención en salud, ya que existen factores como tratamientos invasivos, cirugía, radioterapia, quimioterapia, multiresistencia a los antimicrobianos secundarios al uso inadecuado de los antimicrobianos de amplio espectro, la neutropenia y la condición de base del paciente con cáncer.

Algunas de las complicaciones infecciosas más frecuentes en la atención médica de pacientes oncológicos incluyen:

- **Neutropenia febril:** La neutropenia es un estado de recuento bajo de neutrófilos, un tipo de glóbulo blanco encargado de combatir infecciones. Cuando un paciente oncológico experimenta neutropenia severa y desarrolla fiebre, se le diagnostica neutropenia febril, lo que aumenta significativamente el riesgo de

infección grave, incluyendo sepsis. En el contexto de la neutropenia, la fiebre puede ser el único síntoma o estar asociada a otros signos y síntomas. También puede estar asociada a signos y síntomas inespecíficos.⁽⁷⁾

- Infecciones del tracto urinario: Los pacientes oncológicos, especialmente aquellos con catéteres urinarios o con tratamientos que afectan el tracto urinario, tienen mayor riesgo de desarrollar infecciones del tracto urinario.
- Infecciones respiratorias: Las infecciones respiratorias, como la neumonía, son comunes en pacientes oncológicos, especialmente aquellos que reciben quimioterapia o radioterapia que afectan los pulmones.
- Infecciones del torrente sanguíneo: Los pacientes oncológicos con catéteres intravenosos o que reciben quimioterapia por vía intravenosa tienen mayor riesgo de desarrollar infecciones del torrente sanguíneo, como la bacteriemia o la sepsis.
- Infecciones de heridas quirúrgicas: Aquellos pacientes que se someten a cirugía como parte de su tratamiento contra el cáncer están en riesgo de desarrollar infecciones en las heridas quirúrgicas.

Es importante tener en cuenta que las complicaciones infecciosas en pacientes oncológicos pueden ser más graves y potencialmente mortales debido a la debilidad de su sistema inmunológico. Por esta razón, la prevención, la detección temprana y el tratamiento oportuno de las infecciones son fundamentales en la atención médica de pacientes oncológicos. Además el manejo y cuidado del paciente oncológico es complejo y debe ser interdisciplinario.⁽⁸⁾

Las infecciones pueden estar relacionadas con varios factores de riesgo, como el estado del paciente, la inmunología del paciente, que en casos oncológicos está comprometida, la edad del paciente, resistencia a los antibióticos, la inmunosupresión y los procedimientos invasivos, que puede verse agravado por un

incumplimiento del protocolo de bioseguridad. La mayoría de estos factores están relacionados con las condiciones fisiológicas del paciente.⁽⁹⁾

El personal de enfermería desempeña un papel integral en la atención sistémica del paciente oncológico al proporcionar cuidados directos, coordinar la atención y brindar apoyo físico y emocional a lo largo del proceso de la enfermedad. Debido a que el paciente oncológico posee mayor riesgo de infecciones por estar expuesto a múltiples factores de riesgo, este personal juega un papel importante a la hora de vigilar, identificar y prevenir las causas más comunes del desarrollo de infecciones, así como de utilizar diferentes métodos para el control de estas.

El encargado de enfermería tiene un importante compromiso al sumarse a los planes estratégicos de formación permanente para incorporarlos a la red asistencial oncológica con el fin de prevenir futuros agravamientos de la salud del paciente, como infecciones.⁽¹⁰⁾ El equipo de enfermería oncología debe insistir en la importancia de una mejor preparación de su equipo para atender la falta de cualificación oncológica y la salud sobre el compromiso inmunitario de estos pacientes.⁽¹¹⁾

El personal de enfermería, además de desempeñar un papel crucial en la atención sistémica del paciente oncológico, ya que es quien proporciona los cuidados directos, coordina la atención, brinda apoyo emocional y educación al paciente y su familia. De ahí que algunas funciones específicas que el encargado de enfermería desempeña en la atención del paciente oncológico incluyen:

- Evaluación y monitoreo: Realizar evaluaciones de enfermería para identificar síntomas relacionados con el cáncer y otras enfermedades y sus tratamientos, como dolor, náuseas, fatiga y cambios en el estado emocional.
- Coordinación de la atención: Colaborar con el equipo multidisciplinario para coordinar el plan de cuidados, incluyendo el manejo de efectos secundarios de

la terapia, seguimiento de resultados de pruebas y coordinación de servicios de apoyo.

- Educación al paciente y la familia: Proporcionar educación sobre la enfermedad, el tratamiento, los efectos secundarios esperados, el autocuidado en el hogar y la gestión de síntomas.
- Apoyo emocional: Brindar apoyo emocional al paciente y a sus familiares, ayudándolos a afrontar el impacto físico y emocional del cáncer.
- Promoción de la salud: Fomentar prácticas de autocuidado, incluyendo alimentación saludable, actividad física y descanso adecuado.
- Administración de tratamientos: Administrar y supervisar la administración de tratamientos como quimioterapia, inmunoterapia o terapia dirigida, y gestionar los efectos secundarios asociados.

Discusión

La aparición de infecciones en pacientes con cáncer también es relacionada con los profesionales sanitarios y las conductas de prevención y control de Infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IAAS). El equipo de enfermería destaca por el enfoque y el compromiso en la promoción y prevención de seguridad de sus pacientes, debido a la posibilidad de romper el ciclo de contaminación y diseminación de microorganismos patológicos, porque el contacto de entrada de la contaminación es mayor.⁽¹²⁾ De ahí la importancia de mantener protocolos la prevención y el control de las IAAS, mediante procedimientos de manipulación de dispositivos invasivos.

La educación va enfocada en primer lugar al personal de la salud, esto en cuanto al déficit de conocimientos generales en el cuidado y mantenimiento de las

líneas centrales, en la prevención de infecciones urinarias, monitorización del cumplimiento de los protocolos de enfermería, en técnicas de asepsia y antisepsia, así como la valoración de signos y síntomas de infección, la correcta prescripción de antimicrobianos, antimicóticos y antivirales, teniendo en cuenta la adecuación del tratamiento, la optimización de las dosis, la correcta suspensión del medicamento y prevención de los tratamientos innecesariamente prolongados.⁽¹³⁾

La enfermería oncológica es vital para proporcionar una atención oncológica de calidad que esté asociada a la comodidad y la tranquilidad. Por lo tanto, debe realizarse de forma integral con compromiso y responsabilidad para garantizar la calidad del paciente. Promueve el control de las enfermedades infecciosas dando el acompañamiento adecuado de los protocolos de bioseguridad para la correcta manipulación de los dispositivos invasivos, por no hablar de la mejora de los aspectos emocionales, además de diversos aspectos psicológicos y espirituales.

La prevención de infecciones asociadas a la atención médica es de suma importancia para los pacientes oncológicos, ya que su sistema inmunológico puede estar comprometido debido al cáncer y/o su tratamiento. Algunas medidas de prevención eficaces incluyen:

1. Higiene de manos: Es fundamental que el personal médico, los visitantes y los propios pacientes mantengan una estricta higiene de manos utilizando agua y jabón o desinfectante de manos a base de alcohol. Uno de los principales mecanismos de transmisión de microorganismos a nivel hospitalario es el contacto con las manos contaminadas por diferentes mecanismos, por tanto la higiene de las mismas es una de las primeras medidas estándar importantes para reducir la transmisión de microorganismos de una persona a otra.

El lavado de arrastre con agua junto con un agente antiséptico y la desinfección con soluciones alcohólicas es lo ideal para evitar infecciones de transmisión cruzada, para ésta última, la fórmula recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es de 75 % isopropanol o bien 80 % etanol. Se recomienda el lavado de manos en los cinco momentos con agua y un agente antiséptico o jabón, como se indica a continuación:

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar una tarea aséptica.
- Después del contacto con el paciente.
- Después de la exposición a fluidos corporales.
- Después del contacto con el entorno del paciente.⁽¹⁴⁾

2. Control de las fuentes de infección: Minimizar la presencia de fuentes de infección en el entorno del paciente, incluyendo la limpieza y desinfección adecuada de equipos y superficies, así como el control de la contaminación del aire. La desinfección de superficies debe hacerse diariamente antes de comenzar el turno de trabajo, al terminar la jornada laboral y siempre que sea necesario (lavado mecánico con agua y detergente, secado y posterior desinfección). Los pisos se tratarían de la misma forma que la descrita anteriormente para superficies y los instrumentos según se describe en el anexo. Para aire realizar desinfección terminal del área de trabajo, formolización a razón de 50 mL/ m³ con 12 g de permanganato de potasio y 24 h de exposición; o propilenglicol a razón de 0,4 mL/ m³ -calentamiento- por reacción fuertemente exotérmica.⁽¹⁵⁾

3. Aislamiento: En algunos casos, puede ser necesario aislar a los pacientes inmunocomprometidos para reducir el riesgo de exposición a patógenos. Esto puede incluir precauciones de contacto, gotas o aire, según el tipo de infección.

Como medida de barrera, la implementación de aislamientos en pacientes oncológicos es de mucha importancia para la prevención de las Infecciones relacionadas con la atención sanitarias (IAAS), el más utilizado es el protector, el cual se puede adecuar o no con otros aislamientos dependiendo del requerimiento o patología del paciente. Se recomienda que cuando el paciente se encuentre hospitalizado, las habitaciones deben estar equipadas con sistemas de filtración de aire para prevenir enfermedades fúngicas nosocomiales y las obras de construcción cercanas deben mantenerse al mínimo. El aislamiento es esencial para implementar las medidas de control de infecciones de manera oportuna, con ello podemos evitar la transmisión de microorganismos y garantizar la vigilancia y la prevención del desarrollo de infecciones en pacientes que ya se encuentran colonizados.⁽¹⁶⁾

4. Uso adecuado de dispositivos médicos: Mantener una técnica estéril al insertar catéteres, sondas urinarias o realizar procedimientos invasivos para reducir el riesgo de infecciones relacionadas con estos dispositivos.

Por otra parte, la terapia intravenosa es un área de gran preocupación en lo que respecta a las IAAS. El personal de enfermería puede contribuir enormemente a esta guerra contra las infecciones utilizando precauciones de barrera completas (campo estéril, gorros, batas, máscaras y guantes) cuando se preparan para la inserción de catéteres venosos centrales. Todos los catéteres, independientemente del lugar, deben colocarse siempre de forma aséptica. Un preparado de clorhexidina al dos por ciento es el agente de limpieza preferido para los sitios de los catéteres, y los puertos de inyección y los diafragmas de las viales multi dosis deben limpiarse con alcohol al 70 % antes de acceder a ellos. Los catéteres deben retirarse rápidamente cuando se consideren innecesarios.

El equipo de enfermería puede prevenir la infección a pie de cama. Siempre que sea posible, evitar el cateterismo urinario. Si no es clínicamente factible evitar el sondaje, el sondaje intermitente es otra opción preferible. En el caso de los pacientes que requieren un sondaje a largo plazo, se debe considerar la posibilidad de utilizar catéteres suprapúbicos. El lavado de manos escrupuloso y la técnica aséptica son de vital importancia en la inserción y el cuidado de las sondas urinarias, así como la documentación exacta y precisa.⁽¹⁷⁾

La irrigación exhaustiva de las heridas cutáneas entre los cambios de apósito, el desbridamiento eficaz del material necrótico y el vendaje adecuado de la herida para absorber los exudados son formas en las que el personal de enfermería puede proteger a los pacientes oncológicos.⁽¹⁸⁾

5. Vacunación: Es importante que el personal médico, los cuidadores y los propios pacientes estén al día con las vacunas recomendadas, incluyendo la vacuna contra la gripe y el neumococo.

6. Control de la transmisión y aparición de otras enfermedades: Identificar y controlar tempranamente la presencia de enfermedades infecciosas en el entorno del paciente para limitar su propagación. Las complicaciones en pacientes oncológicos suelen conducir a la muerte, de ahí la importancia de un diagnóstico precoz.

En estos pacientes, la insuficiencia respiratoria aguda puede asociarse a otras complicaciones como eventos tromboembólicos, disfunción cardíaca, sepsis respiratoria y desequilibrios de líquidos y electrolitos. Secundarios al propio tratamiento oncológico o a la progresión de la enfermedad estas asociaciones pueden contribuir a la elevada tasa de complicaciones en este estudio. Los desequilibrios electrolíticos y ácido-base son muy frecuentes en pacientes

oncológicos, y la presencia de esta complicación es muy frecuente en pacientes ancianos con infecciones asociadas.

Además de estas medidas, es fundamental educar a los pacientes y sus familias sobre la importancia de la prevención de infecciones, el reconocimiento de signos de infección y la comunicación rápida con el equipo de atención médica ante cualquier preocupación. La colaboración entre el equipo de atención médica, los pacientes y sus familias es esencial para prevenir infecciones en pacientes oncológicos.

Por su parte, los adultos mayores conducen a una mayor morbilidad, ya que casi todas las enfermedades tienen más probabilidades de aparecer en la segunda mitad de la vida. El envejecimiento se caracteriza por cambios y transformaciones resultantes de la interrelación entre factores intrínsecos (genéticos) y extrínsecos (ambientales), protectores o agresores (factores de riesgo) en el trayecto de su existencia. Estos cambios se manifiestan por una pérdida del estado de salud y conducen a un deterioro de la funcionalidad que lleva a las personas mayores a la incapacidad, como la inmovilidad, la inestabilidad y la discapacidad intelectual. El deterioro gradual convierte a las personas mayores en un importante factor de riesgo de infecciones nosocomiales.⁽¹⁹⁾

Las infecciones nosocomiales pueden causar complicaciones adicionales, prolongar la estancia hospitalaria, aumentar el riesgo de morbilidad y mortalidad, y generar un impacto negativo en la recuperación y el resultado del tratamiento de los pacientes. Esto puede generar costos significativos para los sistemas de salud, incluyendo gastos asociados con tratamiento adicional, hospitalizaciones prolongadas, medicamentos y servicios médicos. De ahí que prevenir la transmisión de infecciones relacionadas con la atención sanitaria puede contribuir

a la utilización eficiente de los recursos y la reducción de los costos de atención médica.

Por otra parte, la propagación de infecciones nosocomiales puede contribuir al desarrollo de resistencia antimicrobiana, lo que representa una amenaza global para la efectividad de los tratamientos antimicrobianos. La prevención de la transmisión de infecciones ayuda a preservar la eficacia de los tratamientos antimicrobianos y a mitigar el riesgo de infecciones resistentes a los medicamentos. Por tanto, se enfatiza en la importancia de la colaboración interprofesional y el liderazgo de enfermería en la promoción de prácticas seguras y la reducción de la incidencia de infecciones nosocomiales, destacando su impacto en la mejora de la seguridad del paciente y la calidad de la atención en entornos de salud.

Conclusiones

La participación del personal de enfermería es de vital importancia porque su formación garantiza una visión amplia del paciente y la aplicación de todos los planes de cuidados. Los profesionales intervienen en todas las fases del proceso, desde la manipulación de los materiales utilizados durante la cirugía hasta el postoperatorio, cuando el paciente necesita todo el apoyo necesario para su autocuidado. Además, como parte de su formación, el médico tiene la capacidad de educar sobre la salud, que es la mayor herramienta para cambiar esa realidad.

A través de la educación continua en salud, es posible cambiar los puntos de vista de los profesionales implicados en la asistencia mediante conferencias, formación y recomendaciones para la práctica habitual. Esto contribuye a mejorar las habilidades de cada profesional y, al mismo tiempo, a una mejora constante de sus conocimientos, ya que la información disponible en la literatura estará siempre

actualizada. Por lo tanto, es necesario que los profesionales se actualicen y no permitan que la rutina diaria y la comodidad se conviertan en un obstáculo para la realización de los cuidados y la seguridad de los pacientes.

Una técnica adecuada de lavado de manos limita al máximo la propagación de patógenos de una persona a otra. Cuando el personal sanitario se lava las manos después de entrar en contacto con un paciente, puede evitar la propagación de patógenos, especialmente de un paciente a otro. El lavado de manos incluye métodos mecánicos y químicos para destruir las bacterias patógenas, que deben controlarse para prevenir las infecciones nosocomiales. Comprender la epidemiología de estas infecciones nos ayudará a realizar correctamente la higiene de las manos.

Dada la complejidad de los IRAS (Infecciones relacionadas con la atención sanitaria), es importante estudiar la actuación de los enfermeros en el CCIRAS (Comisión del control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria) como forma de reflejar el compromiso y la atención de los profesionales de salud involucrados en este contexto con relación a los errores reportados por las personas en el trabajo rutinario de los hospitales y los medios para prevenir y controlar estas infecciones.

Además, se hace un énfasis en la importancia de las enfermeras como profesionales capacitadas para participar legalmente en este comité y desempeñar el papel de educadoras y mediadoras, sensibilizando a los profesionales y a las instituciones hospitalarias a través de la formación continua y la divulgación de información, animándolos a tomarse en serio el control de las infecciones e implantando las medidas adecuadas para la prevención y el control de las IRAS.

Referencias bibliográficas

1. Fiterre I, Sabournín N, Bandera O, Sarduy R, Castillo B, Fernández V. Infecciones asociadas a la Asistencia Sanitaria en un Hospital especializado en el paciente nefro-urológico. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2017 [citado 14 Abr 2024]; 16 (3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1501>
2. Pérez LF, Moncayo JI, Santacruz JJ and Guaca YM. Infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes oncológicos: resistencia antimicrobiana. Microciencia [Internet]. 2017; 6: [aprox. 26 p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331758464_Infecciones_asociadas_a_la_atencion_en_salud_en_pacientes_oncologicos
3. Organización Panamericana de la Salud. Campaña de la OMS busca reducir las infecciones hospitalarias - OPS/OMS | [Internet]. [citado 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2010-campana-oms-busca-reducir-infecciones-hospitalarias>
4. Rubio I, Ferreiro J, Pérez T. Infecciones en el paciente oncológico. Neutropenia febril. Gaceta Médica de Bilbao [Internet].2004; 101(2) [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-pdf-S0304485804744662>.
5. Bonilla AP, Chávez WO, Hernández RA, Ramón NA. Estrategias de prevención y control de las infecciones en pacientes oncológicos. MedUNAB [Internet].2019. [citado 29 de noviembre de 2019]; 22(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3376/3152>
6. García JA, Mesa IC, Ramírez AA, Segovia AC. Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud: revisión sistemática. jah [Internet]. 10 de agosto de 2021 [citado 14 de abril de 2024]; Disponible en: <https://jahjournal.com/index.php/jah/article/view/83>

7. Documento de consenso de manejo de neutropenia febril en el paciente pediátrico oncohematológico de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) y la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica (SEHOP) | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403323000814?token=E10DEDFE71529626C31673AB1EB906CA96AA1542AAAB7818214BC1F4C07599FDA828B6FB52382A1F8036771329ABDBC6&originRegion=us-east-1&originCreation=20230518175904>
8. Díaz M, Gattas S, López JC, Tapia A. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet].2013; [citado 29 Julio 2013]; 24(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-enfermeria-oncologica-estandares-seguridad-el-S0716864013702098>
9. Moreira R da S. Fragilidades e potencialidades da atuação do enfermeiro no serviço de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. 13 de diciembre de 2019 [citado 7 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/6317>
10. Lins FG, Souza SR de. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. Rev Enferm UFPE Line. 1 de enero de 2018;12(1):66-74. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/22652>
11. Protagonização do enfermeiro nos cuidados paliativos do paciente oncológico: um estudo das revisões brasileiras [Internet]. [citado 7 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341393484_Protagonizacao_do_enfer

[meiro_nos_cuidados_paliativos_do_paciente_oncologico_um_estudo_das_revisoes_brasileiras](#)

12. Mori GA, Silveira GC, Veiga AGM. Atuação do enfermeiro frente ao indicador de infecção do sítio cirúrgico em um hospital oncológico no interior de são paulo. Rev InterSaúde. 3 de noviembre de 2020;1(3):2-16. Disponible en:

<https://portal.fundacaojau.edu.br:4433/journal/index.php/revistasanteriores/articulo/view/418>

13. Montañez AC, Murcia SG, Ramos MH, Avila MM, Barrera AFV. Cuidados de enfermería para reducir infecciones por microorganismos oportunistas en pacientes oncológicos. Rev Repert Med Cir. 14 de julio de 2022;31(2):101-11.

Disponible en:

<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1155>

14. Organización Mundial de la Salud, Guía para la elaboración a nivel local: Formulaciones recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos WHO-IER-PSP-2010.5-spa.pdf [Internet]. [citado 7 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332008/WHO-IER-PSP-2010.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Suyo JA, Meneses ME, Fernández VH and Grijalva RV . I Encuentro internacional de grupos de investigación científica [Internet]. [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106758/LB_Suyo_VJA-Meneses_LRME-Fern%C3%A1ndez_BVH-Grijalva_SRV.pdf?sequence=1#page=66

16. Montañez AC, Murcia SG, Ramos MH, Avila MM, Barrera AFV. Cuidados de enfermería para reducir infecciones por microorganismos oportunistas en pacientes oncológicos. Rev Repert Med Cir. 14 de julio de 2022;31(2):101-11.

Disponible en:

<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1155>

17. Documento de consenso de manejo de neutropenia febril en el paciente pediátrico oncohematológico de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) y la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica (SEHOP) | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403323000814?token=E10DEDFE71529626C31673AB1EB906CA96AA1542AAAB7818214BC1F4C07599FDA828B6FB52382A1F8036771329ABDBC6&originRegion=us-east-1&originCreation=20230518175904>

18. Bravo AM, Chaviano JM, Velázquez DP, Leiva NH. Caracterización de los pacientes oncológicos que ingresan por comorbilidades en el Hospital Universitario «Dr. Celestino Hernández Robau». Medicentro Electrónica. 24 de abril de 2023;27(3):e3825. Disponible en:

<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3825>

19. Domínguez ADM, Lamas LC, Jorge JF, Quintero AM. Infección asociada a la asistencia sanitaria en un servicio de cirugía. Rev Cuba Cir [Internet]. 17 de marzo de 2023 [citado 18 de mayo de 2023];61(4). Disponible en:

<https://revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/1435>

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.