

ORIGINAL

Experiencias del personal de Enfermería en la Prevención de Infecciones Asociada a la Atención en Salud (IASS) en Neonatología

Experiences of nursing staff in the prevention of infections associated with health care (IASS) in Neonatology

Yadira Vanessa Chaluisa Ante¹  , Edgar Bravo Paladines¹  

¹Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.

Citar como: Bravo Paladines E, Chaluisa Ante YV. Experiencias del personal de Enfermería en la Prevención de Infecciones Asociada a la Atención en Salud (IASS) en Neonatología. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;3:364. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023364>

Enviado: 09-04-2023

Revisado: 27-04-2023

Aceptado: 31-05-2023

Publicado: 01-06-2023

Editor: Dr. William Castillo González 

RESUMEN

Introducción: las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IASS) a escala mundial se considera uno de los principales problemas para el sistema de salud, llegando a afectar directamente la seguridad del paciente y la calidad de la prestación de servicios.

Objetivo: analizar las experiencias del personal de enfermería en la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IASS) en Neonatología.

Métodos: el presente estudio es el resultado de una investigación cualitativa, propositiva con enfoque fenomenológico, en una muestra de 10 enfermeras que laboran en área de Neonatología, La técnica de recolección de información fue por medio de una entrevista semiestructurada.

Resultados: los resultados demuestran que el personal de enfermería que labora en el área de Neonatología se encuentra capacitado y conoce las complicaciones que se puede llegar a contraer al no aplicar correctamente las normas establecidas por el servicio.

Conclusión: las actividades realizadas por el personal de enfermería fueron efectivas para evitar en gran medida que se presenten casos de IASS en el servicio, lo cual ha sido una experiencia gratificante.

Palabras clave: IASS; Neonatología; Personal de Enfermería; Cuidados.

ABSTRACT

Introduction: infections Associated with Health Care (IASS) worldwide is considered one of the main problems for the health system, directly affecting patient safety and the quality of service provision.

Objective: to analyze the experiences of nursing staff in the prevention of Health Care Associated Infections (IASS) in Neonatology.

Methods: this study is the result of a qualitative, purposeful investigation with a phenomenological approach, in a sample of 10 nurses. who work in the Neonatology area, the information collection technique was through a semi-structured interview.

Results: the results show that the nursing staff that works in the Neonatology area is trained and knows the complications that can be contracted by not correctly applying the standards established by the service.

Conclusions: the activities carried out by the nursing staff were effective in avoiding to a large extent the occurrence of IASS cases in the service, which has been a gratifying experience.

Keywords: IASS; Neonatology; Nursing Staff; Care.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo se enfoca en las experiencias del personal de enfermería en la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAS) en Neonatología ya que hoy en día la existencia descomunal de microorganismos patógenos han sido promotores de un sinnúmero de defunciones neonatales a nivel planetario, mismas que se ven evidenciadas tanto en naciones desarrolladas como subdesarrolladas, lo cual sin duda ha sido una problemática no solo para el paciente sino también para el sistema de salud. Según la organización mundial de la salud en el 2019 llegaron a ocupar el quinto lugar entre las primeras causas de mortalidad a nivel mundial, resultando afectado alrededor de 2 millones de recién nacidos y lactantes.⁽¹⁾ Por consiguiente, en Brasil el 60 % de las muertes ocurrieron en el periodo neonatal presentándose la sepsis neonatal como la principal causa de muerte.⁽²⁾ A nivel del Ecuador las infecciones nosocomiales son fuertemente alta la tasa de mortalidad en los recién nacidos, a diferencia de otros países, asimismo, otro estudio en Quito, Ecuador, menciona que el Hospital Pediátrico Baca Ortiz la tasa de incidencia fue de 7,1 por cada 1000 ingresos, mismo que aumentaban al momento de realizar procedimientos invasivos. Sin embargo, a pesar de que se trate de recién nacidos, las condiciones pueden variar dependiendo de las unidades, las guías y protocolos que posean los diferentes hospitales de Latinoamérica.⁽²⁾ Igualmente, todo hospital ya establecido debe poseer un comité ya conformado de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, misma que debe conformarse según lineamientos internacionales, incluyendo; coordinador, secretaria, enfermera, técnico ambiental, así como establecer una relación precisa con la unidad epidemiológica con la que cuente el hospital.⁽²⁾

Es por ello que mantener una vigilancia epidemiológica es una de las herramientas principales en el sistema de salud pública, ya que la finalidad de ello es actuar o intervenir para que aparezcan nuevos casos o a su vez disminuir los riesgos de las complicaciones que presente el recién nacido ya afectado por la enfermedad.⁽³⁾

Por lo que resulta importante y necesario que el personal de enfermería cuente con los conocimientos y medidas preventivas que se han venido formando tras la experiencia que han ganado tras los años en el servicio ya que de su actuar de igual manera dependerá la educación y formación en la práctica clínica a los estudiantes de distintas carreras de salud.⁽⁴⁾ Dado que ayuda a reconocer la situación desde su inicio puede contribuir al personal de enfermería a abordar estos problemas, beneficiando también por tanto a la reducción del estrés y miedos que puedan tener en su trabajo, ya que al interactuar directamente con los pacientes neonatos con IAS, este estudio adquiere relevancia debido al alto índice que se sigue manifestando estadísticamente, El Objetivo de este estudio es analizar las experiencias del Personal de Enfermería en la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAS) en Neonatología. Los hallazgos del estudio ayudarán a los responsables a personalizar las intervenciones para ayudar a las enfermeras a hacer frente a sus experiencias.

MÉTODOS

La presente investigación es de tipo cualitativa, con un enfoque fenomenológico por lo cual este diseño se definió por medio del estudio de experiencias de vida con respecto a un suceso desde a perspectiva del sujeto, cuyo objetivo es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad para la toma de conciencia y los entendimientos de los significados en torno del fenómeno.⁽⁵⁾

Población y Muestra

La población de la investigación fue constituida por 10 enfermeras que laboran en el área de Neonatología en el Hospital General del Ecuador, el tipo de muestreo aplicado fue propositivo, la cual se escogió a los informantes en función al tipo de personas que cumplan con los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Personal de enfermería que accedieron a firmar el consentimiento informado y estuvieron de acuerdo con la realización de la entrevista.
- Profesionales que laboren en el área de Neonatología.
- Profesionales que cuenten con un año de experiencia en el área de Neonatología

Criterios de Exclusión

- Personal enfermero que no labore en el área de Neonatología.
- Profesionales de enfermería que no deseen participar en la investigación.
- Participantes que no cuenten con un año de experiencia.

Procedimiento

Una vez efectuado el primer contacto con las licenciadas en enfermería se procedió a explicar el objetivo de la investigación y posteriormente presentar el consentimiento informado para su respectiva revisión y firma de autorización para asegurar su participación voluntaria.

El estudio fue aplicado bajo la declaración de Helsinki hace referencia que cada individuo deberá ser

informado del derecho de participar o no en una investigación, para ello se deberá asegurar que la persona a comprendido la información, procediendo de esa manera con la obtención del consentimiento informado y voluntario de la persona a participar en el mismo.⁽⁶⁾

Instrumento

Se recolectó la información a través de una entrevista semiestructurada al personal de enfermería que labora en el Hospital General del Ecuador, la misma que constó de 7 preguntas abiertas. Cada entrevista duró aproximadamente 20 minutos. El lugar de la entrevista fue acordado con los profesionales mediante una visita in situ hospitalaria.

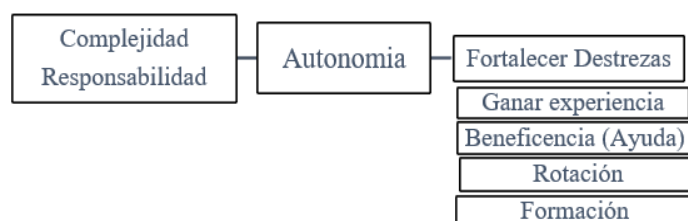
Procesamiento de la información

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas palabra a palabra para de esta manera garantizar la veracidad y confidencialidad de la información y posterior con la ayuda de la aplicación MAXQDA 2022 se logró interpretar y analizar la información recolectada para la investigación, mediante la elaboración de un árbol de ideas y codificaciones aplicadas se estableció las categorías a aplicar en la investigación.

RESULTADOS

Categoría 1: Complejidad-Responsabilidad

Con respecto a esta categoría se obtuvo las siguientes opiniones de los informantes:

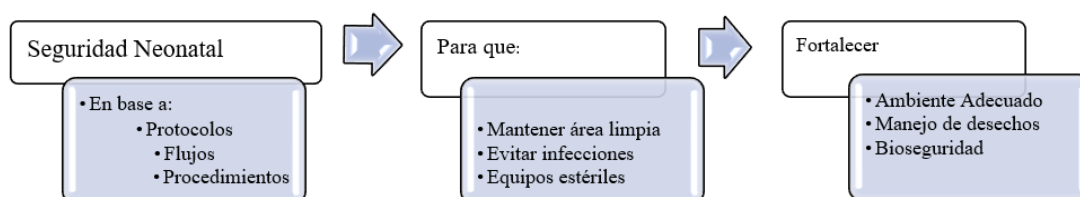


María “ inclinación para trabajar con niños, por lo mismo tengo un postgrado en Neonatología” **Juana y Jessica** mencionan: “Me motivó por la complejidad del área tanto en el manejo como sus cuidados” **Cristina** dijo: “Es un servicio cerrado que nos permite manejarnos de mejor manera” **Mayra** comenta: “Me motivó el hecho de trabajar con niños y por la complejidad del servicio” **Paola, Marisol & Pilar** “ Me encuentro en el servicio debido a las rotaciones que realiza el hospital de manera planificada, y esto hizo que me acostumbre al servicio” **Martha & Cecilia** “Me motivó ya que es una población vulnerable por lo que nos necesitan diariamente en su manejo”

Lo anteriormente expuesto demuestra que la motivación para laboral en el servicio de Neonatología puede surgir de distintas maneras, por ejemplo el cambio de rotaciones ha permitido que el personal adquiera y desarrolle nuevas competencias y capacidades al tratar distintas afecciones que se presentan en el paciente neonato, así también otras de las maneras que influye es la complejidad del área por ser pacientes vulnerables, lo que ocasiona que los cuidados sean minuciosos al momento de cuidar a los neonatos. Es importante mencionar que todas estas experiencias adquiridas son relevantes para el desempeño profesional.

Categoría 2: Seguridad neonatal

Para esta categoría se obtuvo las siguientes aportaciones: **María** comenta “La limpieza del área de neonatología normal concurrente se hace todos los días de todas las áreas, pero un menaje que es un aseo ya con paredes incluido con tumbados y todo se hace cada 15 días de todas las áreas” **Juana, Paola, Marisol y Martha** mencionan “Para la realización de la limpieza existen protocolos para el manejo, que deben ser desinfecciones concurrentes y desinfecciones terminales” **Cristina** “ En cada turno se realiza la desinfección” **Mayra, Pilar** “ La limpieza se realiza diariamente pero todo depende de qué condición está en ese momento el área”

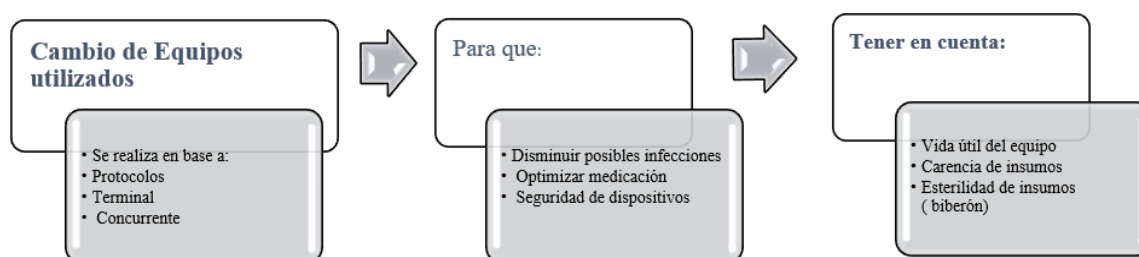


Tras la entrevista efectuada se pudo evidenciar que el personal que labora en el servicio se encuentra

capacitado con respecto a la limpieza y desinfección del área, diariamente lo aplican a través de la aplicación de los protocolos de desinfección, basados en las desinfecciones concurrentes y terminales. Las desinfecciones concurrentes son las que se realizan diariamente en la unidad de todo el paciente en este caso un recién nacido y las terminales, cuando ya el recién nacido abandona el sitio o es dado el alta hospitalaria.

Categoría 3: Cambio de equipos utilizados

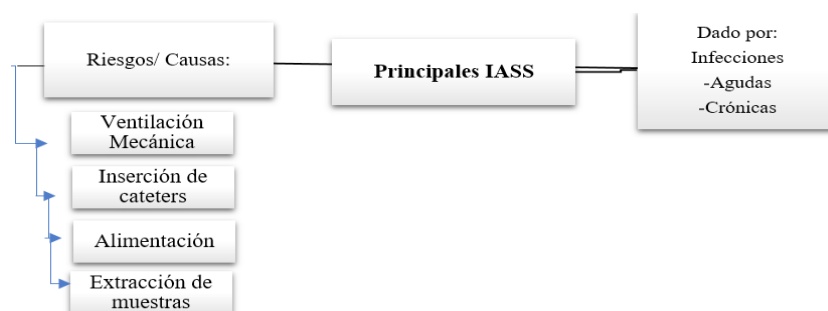
En referencia a esta categoría se obtuvo las siguientes opiniones: **María, Juana, Jessica, Cristina, Mayra, Paola, Marisol, Pilar, Martha y Cecilia** comentaron “Nosotros seguimos los protocolos que manejamos en el servicio en el caso de pacientes ventilados que son los más críticos, en el caso de filtros bacterianos el cambio es diario, lo que son equipos de microgoteros y venoclisis la norma indica utilización de cada 72 horas, esa es la vida media que tiene y la recomendable para su uso”



La mayoría de entrevistados mencionaron que el cambio de equipos se realiza dependiendo el caso del paciente, por lo general cuando se trata de equipos de venoclisis y equipos de microgotero, e Manual de Bioseguridad 2016 del MSP indica el cambio cada 72 horas, el cumplir con la norma establecida, se logra disminuir las posibles infecciones (IASS) en neonatos.

Categoría 4: Principales IASS

Los informantes para esta categoría proporcionaron la siguiente información: **María, Cristina, Mayra, Paola, Marisol** manifestaron “En base a mi experiencia las más comunes son las asociadas con el ventilador, tenemos neumonías, niños que han ingresado con un distrés y en segundo lugar las que están asociadas a la inserción de catéteres tanto de vía central más todavía y de vía periférica tomando en cuenta que estos niños también se extraen muestras muy frecuentemente” **Juana y Jessica** dicen “tenemos las más comunes las neumonías que son asociadas a ventilador, otra de las infecciones que generalmente son a nivel gastrointestinal por el manejo o mal uso de lo que son los accesos en este caso de las sondas” **Pilar, Cecilia y Martha** mencionan “La infección más presente en el neonato para mí ha sido, la sepsis tardía, sobre todo por la prematurez de los niños”



La gran mayoría de profesionales refieren que durante los años en el servicio han podido evidenciar distintas infecciones asociadas a la atención en salud, la más frecuente ha sido las asociadas al ventilador mecánico, seguida por las asociadas a la inserción de catéteres, por consiguiente tenemos las infecciones gastrointestinales y las sepsis tardías, esto se debe a la prematurez de los neonatos, lo cual hace relevante aún más sus cuidados, no solo del personal de enfermería sino de todo el equipo multidisciplinario.

Categoría 5: Principales acciones

En cuanto a la siguiente categoría se consiguió lo siguientes comentarios: **María, Paola, Marisol, Pilar, Martha y Cecilia** comentan “Se realiza la respectiva notificación a epidemiología del hospital en donde se hace un reporte mensual un reporte en el momento y por ende hay un cambio de antibióticos. Hemos tratado de que se cumplan los protocolos como es la aplicación del checklist, el uso exclusivo de insumos y el lavado de manos en todos los procedimientos” **Juana, Jessica, Cristina y Mayra** dicen “Como acción principal sería

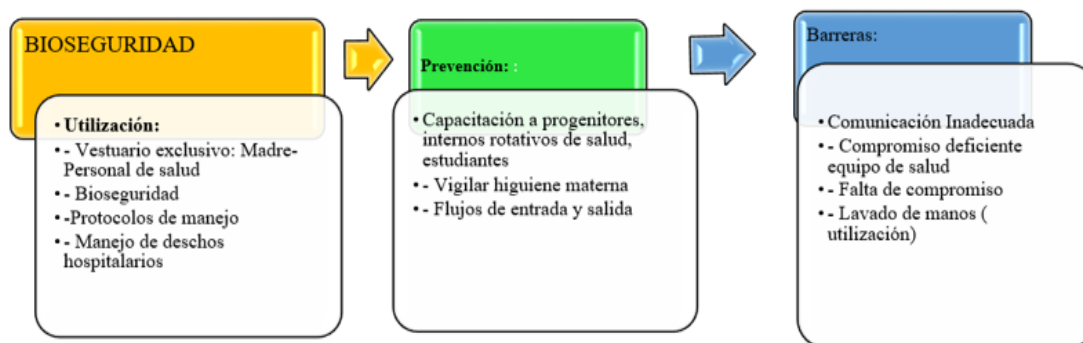
realizar el lavado de manos no con el jabón si no tiene que ser con clorhexidina que es lo que recomiendan al 2 % el jabón nada más lo utilizamos para las mamitas que entran, a veces nos toca estar de espías entre todos viendo que se cumpla el proceso como debe ser”



En referencia a lo anteriormente expuesto, es importante mencionar las acciones que ha tomado el personal de enfermería para la disminución de IASS en el RN, entre las cuales tenemos el lavado de manos antes, durante y después de cada contacto con el neonato o sus uterías, la vigilancia que se ha ejercido en cada uno de ellos para que se cumpla la normativa correctamente, sin embargo a pesar de dichas acciones el personal médico son aquellos que no cumplen a cabalidad con lo anteriormente expuesto, siendo un declive para la propagación de la misma.

Categoría 6: Bioseguridad

En referencia a esta categoría los informantes opinaron lo siguiente: **María y Jessica dicen** “La vestimenta debe ser exclusiva del hospital, el personal debe estar sano y la vestimenta se utilizará dependiendo el tipo de aislamiento. Si es que es necesario utilizar guantes, gorra, mascarilla bata inclusive, uñas cortas sin joyas” **Paola opina** “Es importante cumplir todos los protocolos que son de bioseguridad y el manejo de desechos” **Marisol, Cristina, Jessica comentan** “El lavado de manos, la utilización de mascarilla, los guantes, la bata quirúrgica, el gorro quirúrgico depende de qué actividad vaya a realizarse” **Pilar, Martha y Cecilia dicen** “Como medida de protección para el manejo de cada neonato se utiliza un peto individual para tratar a cada niño” **Mayra** “Dependiendo la infección se utilizará las medidas de protección” **Jessica** “La utilización de prendas de protección y el lavado de manos serían los principales bloqueantes para que no exista las infecciones nosocomiales, en el caso de las madres se debe utilizar una vestimenta adecuada limpia, cabello recogido, uñas limpias, duchadas para el ingreso al área de Neonatología”.



En su gran mayoría los entrevistados manifestaron como medidas de protección, el llevar una vestimenta adecuada y exclusiva del hospital, como: guantes, gorra, mascarilla, bata exclusiva para cada RN, uñas cortas sin joyas, correcto lavado de manos, la utilización de dicha vestimenta dependerá del tipo de aislamiento que se encuentre el paciente, cabe mencionar que otra medida de protección optada por el personal es mantener estricta vigilancia del aseo de las madres antes del ingreso al servicio de Neonatología, tal es el caso de la realización de la limpieza de los senos antes de efectuar la lactancia, en muchos casos que ingresen duchadas, recogidas el cabello, uñas cortas, ropa cómoda y así mismo hacer énfasis en la puntualidad a la hora de llegar al área a visitar a sus bebés. Todas estas medidas optadas han beneficiado de manera positiva, logrando resultados favorables, no solo al personal sino también a los familiares, acortando el tiempo de estancia de los RN en el servicio.

Categoría 7: Recomendaciones en base a la experiencia

En la siguiente categoría los informantes proporcionaron las siguientes recomendaciones: **María** “Cumplir los protocolos y procedimientos con respecto al manejo de pacientes aún más en neonatos, además no se dispone de un banco de leche y nos toca preparar fórmulas, y en cada preparación es un riesgo para el paciente” **Cristina** “Sería recomendable esterilizar el biberón cada vez que se lo utiliza ya que la vía digestiva es una vía muy fácil de ingreso de gérmenes” **Marisol** “Más que una recomendación es un llamado de atención al área médica con respecto al cumplimiento de bioseguridad en el caso de los colegas no se nota mucho el interés con respecto a lo establecido” **Mayra** “Mantener capacitaciones continuas proporcionando motivación al equipo de salud” **Juana** “Mis recomendaciones sería que todo el personal cumpla con las medidas de bioseguridad, capacitaciones constantes al personal y que se cumpla los protocolos que el personal debe manejar en el área” **Paola** “Proporcionar capacitaciones con más énfasis en el manejo del RN crítico” **Pilar** “Enfatizar en el lavado de manos y la utilización de medidas de bioseguridad” **Martha** “Ser escuchados por parte de los líderes al momento de aportar ideas con respecto al mejoramiento del área” **Cecilia** “Sería un pedido a las autoridades o directores para que doten de los insumos necesarios y el mejoramiento de la infraestructura del servicio” **Jessica** “Enfatizar en la educación a los padres en cómo deben acudir al área de Neonatología para poder manejar a sus bebés y como profesionales el seguir adquiriendo nuevos conocimientos y protocolos para brindar una mejor atención de calidad”



Todas las recomendaciones aportadas por el personal de enfermería han aportado de gran relevancia a la investigación ya que todas las experiencias que han adquirido servirán en gran medida para el mejoramiento del servicio de Neonatología y todo lo que lo conforma.

DISCUSIÓN

Uno de los principales factores evidenciados en la aplicación del instrumento y análisis de las entrevistas efectuadas corresponde a la complejidad del área y el conocimiento previo en donde se pone de manifiesto la continua capacitación que recibe el personal. Al respecto, lo mencionado en una investigación establece que es importante contar con profesionales altamente capacitados para brindar una atención efectiva a este tipo de paciente, además de formar recursos humanos con competencias profesionales, no solo con la finalidad de resolver el problema emergente, sino para desarrollar nuevas alternativas diagnósticas, terapéuticas, y preventivas en base al conocimiento profundo que requiere la complejidad del área.⁽⁷⁾

En cuanto a la frecuencia de la realización de la limpieza del área de Neonatología, se evidencian dos tipos de limpieza y desinfección a aplicar en cada área, tal es el caso de la rutinaria o concurrente: que se realiza de forma diaria con la finalidad de mantenerla limpia y reponer los materiales de consumo diario, en el caso de la desinfección terminal se la efectuará de manera minuciosa, incluyendo la iluminación, el sistema de vigilancia y almacenamiento, mínimo una vez a la semana.⁽⁸⁾

Las percepciones del personal de enfermería en cuanto al cambio de los equipos mencionan que se debe realizar cada 72 horas, al respecto en un estudio realizado se considera que en el caso de pacientes con IASS se recomienda continuar con los cuidados de mayor uso como lo son los catéteres centrales, el cambio del curativo cada 7 días o en el caso de que exista humedad y el apósito se encuentre despegándose, cambiar las cánulas, equipos y extensiones cada 72 horas y cada 24 horas los equipos de nutrición parenteral.⁽⁹⁾

En cuanto a los factores de riesgo más frecuentes mencionados anteriormente por el personal de enfermería concuerdan con estudios realizados ya que entre ellos se encuentra la sepsis neonatal temprana y tardía, el uso de catéter venoso central y ventilación mecánica neonatal, por lo que su estancia hospitalaria es mayor, en el caso del recién nacido prematuro, principalmente de baja edad gestacional, ya que son los más susceptibles a infecciones, por lo cual muestran una respuesta inmune inmadura comparado con los recién nacidos a término.

(10)

En cuanto a las principales acciones del personal frente a pacientes con IASS, de acuerdo a estudios

efectuados, consideran que entre los cambios de estrategias es importante implementar la educación constante al personal, impartir charlas, el mantener un programa que apoye a la vigilancia de los problemas y supervise las estrategias que propicien cambios.⁽¹¹⁾

El siguiente resultado menciona que las normas de bioseguridad son medidas preventivas, las cuales se han implementado en las instituciones sanitarias para disminuir riesgos de transmisión de microorganismos patógenos que se encuentran en el ambiente hospitalario, así como también el proteger la salud de los pacientes y el mismo profesional. El uso de barreras de protección son una medida elemental e indispensable para la prevención de infecciones en las distintas áreas, ya que las mismas han permitido evitar la exposición de manera directa con todo tipo de fluidos orgánicos que pongan en riesgo la salud del personal sanitario, así como la de pacientes, evitando las consecuencias que puedan llegar a generar en la salud.⁽¹²⁾

De igual forma en otra investigación se menciona que en base a la información reportada en la literatura sobre atención neonatal, entre las recomendaciones propuestas por los grupos de trabajo asesor de neonatología, consideran los distintos aspectos relevantes como el equipamiento e infraestructura, recursos humanos, complejidad de los niveles del servicio, un ambiente centrado en la atención a la familia, en la seguridad del paciente y el equipo de salud, llevar un sistema de evaluación de procesos y resultados que permitan su monitoreo y la intervención oportuna con respecto a cualquier cambio que sea necesario para su mejora continua.⁽¹³⁾

Limitaciones del estudio

En cuanto a las limitaciones que se hallaron al ejecutar este estudio, el primero fue la insuficiente información en cuanto a la literatura sobre las experiencias del profesional de enfermería en la Prevención de Infecciones Asociada a la Atención en Salud (IASS) en Neonatología, lo cual limitó realizar comparaciones con la evidencia reportada en el estudio. La siguiente fue la disponibilidad del personal de enfermería con respecto al tiempo requerido para la realización de las entrevistas limitando de este modo la obtención del número de participantes como resultado no se pudo generalizar los resultados obtenidos.

CONCLUSIÓN

La experiencia teórico-práctica obtenida por el profesional de enfermería durante su transcurso formativo, es importante para que puedan desarrollar destrezas, capacidades y competencias y de esta manera lograr desenvolverse en cualquiera de los ámbitos hospitalarios. Además, se puede afirmar que los cuidados que ofrece el personal de enfermería poseen una relación directa con la experiencia ya que a más años de experiencia mayor será el nivel de habilidades, sin duda el grado de conocimiento influye para mejorar el nivel de competitividad de la enfermera en la atención neonatal. Si bien es cierto el cuidado que ofrece el personal de enfermería a pie de cama no desaparece, se potencian otros aspectos de la profesión como lo es la educación sanitaria, para ello la enfermera continúa brindando cuidados avanzados al recién nacido y por ende supervisando aquellos cuidados realizados por los padres. Por lo que es imprescindible ofrecer formación específica a las familias de los niños hospitalizados, para que de esta manera se logre conseguir que los padres del mismo efectúen sus cuidados de forma segura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza, K., Díaz, A. Perfil clínico epidemiológico de neonatos con infecciones asociadas a la atención de salud en hospital de especialidades. *Alerta* (San Salvador). 2022;5(1):17-25. <https://doi.org/10.5377/alerta.v5i1.12631>
2. Gordon, E., Masaquiza, D., Gallegos, F., Mayorga, E. La infección nosocomial. Un reto en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Investiga*. 2018. <https://doi.org/10.29033/ei.v3sup1.2018.05>
3. Barahona N, Rodriguez M, de Moya Y. IMPORTANCIA DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD. *Biociencias*. 2019;14(1):65-81. <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.5440>
4. Hinostroza, C., Wong, M., Martínez, O., Ticse, R. Conocimientos en estudiantes de medicina sobre prevención de infecciones asociadas a la atención de salud. *Investigación educ. médica*. 2018; 7(28):10-18. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2018.28.1739>
5. Fuster, D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propós representan*. 2019;7(1):201. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
6. Por La, A. (s/f). Declaración de Helsinki de la Asociación médica mundiales principios éticos para

las investigaciones médicas en seres humanos. icmer.org. 2018;17(2):145-50. https://icmer.org/wpcontent/uploads/2019/Etica/declarac_Helsinki_ivestigacs_medicas_serres_hum.pdf

7. Amador, R. La importancia del método clínico en neonatología. Rev Cubana Pediatr. 2019;91(4):e796.
8. Bioseguridad para los establecimientos de salud Manual [Internet]. 2016. <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>
9. Morales, C., Cárdenas, M., Moreno, M., Herrera, J. Neonato con terapia intravenosa: una revisión de la literatura dirigida a la prevención de riesgos. Sanus. 2020;5(13):e151. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi13.151>
10. Ulloa, A., Salazar, B. Epidemiología de la sepsis neonatal temprana y tardía en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev Hosp Jua Mex. 2019; 86(3): 110-115.
11. Urzúa, S., Ferrés, M., García, P., Sánchez, A., Luco, M. Estrategias para reducir infecciones, uso de antimicrobianos y sus efectos en una unidad de neonatología. Rev. chil. infectol. 2017;34(2):99-107. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182017000200001>
12. Vera, D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. 2017;33(1):1208.
13. Bazaña, G., Carvajal, F., Cifuentes, J., Gallardo, P., Kattan, J., Méndez, A et al . Recomendaciones de organización, diseño, características y funcionamiento de servicios o unidades de neonatología. Andes pediátr. 2021;92(1):138-150. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.3553>

FINANCIACIÓN

Ninguno

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Yadira Vanessa Chaluisa Ante, Edgar Bravo Paladines.

Curación de datos: Yadira Vanessa Chaluisa Ante.

Análisis formal: Yadira Vanessa Chaluisa Ante, Edgar Bravo Paladines.

Investigación: Yadira Vanessa Chaluisa Ante.

Metodología: Yadira Vanessa Chaluisa Ante, Edgar Bravo Paladines.

Administración del proyecto: Edgar Bravo Paladines.

Recursos: Yadira Vanessa Chaluisa Ante, Edgar Bravo Paladines.

Supervisión: Edgar Bravo Paladines.

Redacción - borrador original: Yadira Vanessa Chaluisa Ante.

Redacción - revisión y edición: Yadira Vanessa Chaluisa Ante, Edgar Bravo Paladines.