



Universidad de la República  
Facultad de Enfermería  
Cátedra de Adulto y Anciano  
Trabajo de Investigación Final



**Existencia y aplicación de los protocolos por parte del personal de enfermería en instituciones de salud públicas y privadas de Montevideo y Rocha de la República Oriental del Uruguay en el tiempo comprendido entre diciembre 2010 y febrero 2011 en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.**

**AUTORES:**

Br. Furtado, Juan

Br. Machado, Patricia

Br. Núñez, Virginia

Br. Riente, Eliana

Br. Sotelo, Natalia

**Tutora:**

Lic. Enf. Luca, Andrea

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2011

## Índice

Glosario.....	Pág. 3
Resumen.....	Pág. 4
Introducción.....	Pág. 5
Problema y justificación.....	Pág. 6-7
Objetivos.....	Pág. 8
Metodología.....	Pág. 9-12
Resultados.....	Pág. 13-30
Análisis.....	Pág. 31-32
Conclusión.....	Pág. 33
Sugerencias.....	Pág. 34
Bibliografía.....	Pág. 35
Anexos.....	Pág. 36

## **Glosario**

**Protocolo:** Serie ordenada de escrituras matrices y otros documentos que un notario o escribano autoriza y custodia con ciertas formalidades

**Procedimiento:** El que permite impugnar lo que en él se pretende.

**Aplicación:** Acción y efecto de aplicar o aplicarse

**Existencia:** Por oposición a esencia, realidad concreta de un ente cualquiera.

**Instrumento:** Conjunto de diversas piezas combinadas adecuadamente para que sirva con determinado objeto en el ejercicio de las artes y oficios

**Observación:** Examinar atentamente

**Higiene:** Parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades.

**Infección:** Acción y efecto de infectar o infectarse.

**Técnica:** La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito humano: ciencias, arte, educación etc.

**Entrevista:** La Entrevista es la comunicación interpersonal establecida entre investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el tema propuesto.

## Resumen

El presente trabajo de investigación fue realizado por cinco estudiantes de la Universidad de la Republica, Facultad de Enfermería, cursando el plan 1993 de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el año 2011. Dicho trabajo consiste en establecer la existencia y aplicación del protocolo de lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical y curación de herida limpia y/o cerrada por parte del personal de enfermería en instituciones de salud públicas y privadas de Montevideo (Hospital de Clínicas, Sanatorio Casa de Galicia) y Rocha (Centro Departamental de Rocha, Cooperativa Médica de Rocha) de la República Oriental del Uruguay en el tiempo comprendido entre diciembre 2010 y febrero 2011 en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal.

Los criterios de inclusión utilizados fueron los Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería y estudiantes que se encontraron presentes en los servicios y que dieron su consentimiento al momento de la observación.

El universo de la investigación está constituido por el personal de enfermería que trabaja en las instituciones de salud públicas y privadas de la República Oriental del Uruguay. El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia. La muestra está constituida por el personal de enfermería (Licenciados, Auxiliares y estudiantes en Enfermería) que se encuentra en el momento de la observación y de los cuales los que dieron su consentimiento.

Las variables seleccionadas para el estudio fueron existencia y aplicación de los protocolos de asistencia en los diferentes servicios seleccionados. La metodología utilizada para la recolección de datos fue la entrevista no estructurada a los jefes de cada servicio y la observación durante 72 horas al personal de enfermería (Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería y estudiantes) en cada servicio, cubriendo los 4 turnos. Dicha observación fue orientada por una guía previamente diseñada para cada uno de los protocolos seleccionados.

Se obtuvo que en el 100% de los servicios investigados existen protocolos de lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical, curación de herida limpia o cerrada. Los cuales en su mayoría no son aplicados correctamente por el personal de enfermería; observando que la totalidad de las instituciones cuenta con los recursos materiales suficientes. Lo que nos hace concluir que el problema está en el desarrollo de la técnica.

El total de procedimientos observados fueron de 308, de los cuales 178 corresponden a los protocolos de lavado de manos (27 correctos y 151 incorrectos), 62 a colocación de vía venosa periférica (47 correctos y 15 incorrectos), 28 a colocación de sonda vesical (18 correctos y 10 incorrectos) y 40 a curación de herida limpia o cerrada (20 correctos y 20 incorrectos).

## Introducción

El presente trabajo fue realizado por 5 estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando el plan 93 de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el año 2011.

El tema de estudio fue la existencia y aplicación de los protocolos asistenciales, siendo de gran importancia ya que la utilización de los mismos en los servicios unifican criterios de actuación de todos los trabajadores, al marcar pautas concretas y correctas para llevar adelante el trabajo, abarata costos económicos ya que estandariza la utilización de medios y tiempo; sistematiza la información facilitando el registro de las actividades; evitan infecciones; ahorran tiempo y le brindan seguridad al paciente y al funcionario. Las infecciones contraídas en los establecimientos de atención de salud están entre las principales causas de defunción y de aumento de la morbilidad en pacientes hospitalizados.

Las infecciones nosocomiales más frecuentes son las de herida quirúrgica, las infecciones en vías urinarias y por procedimientos invasivos<sup>1</sup>.

La higiene de las manos es la medida primordial para reducir dichas infecciones. Aunque se trata de una acción sencilla, su incumplimiento representa un problema en todo el mundo, como refiere la Organización Mundial de la Salud.

Una acción clave es fomentar la higiene de las manos en la atención sanitaria a escala mundial y nacional mediante la campaña “Una atención limpia es una atención más segura”. Dicha higiene reduce las infecciones y mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos<sup>2</sup>, teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado es que seleccionamos los protocolos de lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical y curación de herida limpia o cerrada.

El estudio tiene como finalidad conocer la existencia y aplicación de protocolos de asistencia, en instituciones de salud públicas y privadas de las ciudades de Montevideo y Rocha de la República Oriental del Uruguay, más específicamente en el Hospital de Clínicas Doctor Manuel Quintela, Sanatorio Casa de Galicia, Cooperativa Médica de Rocha y Centro Departamental de Rocha; en el período comprendido entre diciembre 2010 y febrero 2011 en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

El método utilizado para la recolección de datos fue la entrevista no estructurada a las jefas de los servicios de cada institución lo que nos permitió conocer la existencia de los protocolos en las mismas y a través de la observación directa que se realizó a los Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería y estudiantes de la misma carrera, durante 72 hs en los 4 turnos, se verificó la aplicación de los protocolos, registrando los datos en instrumentos realizados para cada uno de los mismos.

Se utilizó como guía de observación el Manual de Tecnologías y técnicas de Enfermería de Miriam Costabel editado en el año 2009.

El consentimiento de las instituciones para realizar dicha investigación se obtuvo a través del envío de una carta dirigida a las mismas, también mediante el consentimiento verbal y escrito a los funcionarios de cada servicio responsables de la realización de los procedimientos observados.

---

<sup>1</sup> Center for Disease Control. National Nosocomial Infections study report, Atlanta: Center for Disease Control, November 1979: 2-14.

<sup>2</sup> Informe sobre la salud en el mundo 1996 - Combatir las enfermedades, promover el desarrollo.

## Problema

¿En las instituciones de salud públicas y privadas de Montevideo (Hospital de Clínicas, Casa de Galicia) e interior de la República Oriental del Uruguay (Rocha: Centro Departamental de Rocha y Cooperativa Medica de Rocha) existen y son aplicados por el personal de enfermería los Protocolos de lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical y curación de herida limpia y/o cerrada en el tiempo comprendido entre diciembre 2010 y febrero 2011 en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche?

## **Justificación**

En la actualidad en nuestro sistema de salud se realizan intervenciones y reestructuraciones a nivel administrativo, así como acciones en miras de promocionar la salud, prevenir las enfermedades, brindar la atención y rehabilitación en salud; sin embargo no medimos el nivel de avance o impacto de las mismas. En este sentido, adolecemos de un sistema de información basado en investigaciones científicas, como de un formato único de país para el desarrollo de investigaciones, por lo que se establecen lineamientos básicos para la elaboración de protocolos constituyendo una guía en el proceso asistencial que le permitan a los profesionales de atención de salud, los administradores de hospitales y las autoridades sanitarias, la oportuna, eficaz, efectiva y eficiente toma de decisiones, basada en la investigación científica en salud, así como el desarrollo de una cultura de investigación en salud.

La enfermería, como sugieren Jamieson et al. (2002), está evolucionando constantemente en un esfuerzo por satisfacer las necesidades asistenciales en el siglo XXI. En este proceso es esencial la necesidad de las enfermeras de brindar la asistencia apropiada de una manera informada y con habilidad (NHS Education for Scotland 2005). Dada la complejidad creciente de las funciones y el ejercicio de la enfermería (Pearson et al., 2005) el ámbito en el cual tiene lugar la enfermería asistencial adquiere una importancia primordial.

En esta investigación se analizaran diversos protocolos de referencia que se han ideado con el propósito de mejorar la atención en salud.

Seleccionamos dichos protocolos de asistencia en salud basándonos en lo siguiente:

- Según un informe de la Organización Mundial de la Salud OMS, realizado en mayo 2006, las infecciones relacionadas con la atención sanitaria afectan cada año a cientos de millones de pacientes en todo el mundo. Son consecuencia involuntaria de dicha atención, y a su vez afecciones más graves, hospitalizaciones prolongadas y discapacidades de larga duración. La higiene de las manos es la medida primordial para reducir dichas infecciones. Aunque se

trata de una acción sencilla, su incumplimiento entre los dispensadores de atención sanitaria representa un problema en todo el mundo.

- De acuerdo con estudios realizados por el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta, la infección del tracto urinario es una de las complicaciones más frecuente, siendo responsable de más del 40% del total de infecciones adquiridas en los hospitales. Cerca del 60 a 80% se genera por instrumentación del tracto urinario principalmente por cateterismo urinario con fines diagnósticos y/o terapéuticos. Se estima que el 10% sufrirán una infección urinaria prolongando la estadía hospitalaria de 1 a 4 días.
- Según una encuesta de prevalencia realizada por la OMS las infecciones intrahospitalarias ocurren en todo el mundo y afectan a los países desarrollados y a los carentes de recursos. Las infecciones contraídas en los establecimientos de atención de salud están entre las principales causas de defunción y de aumento de la morbilidad en pacientes hospitalizados, siendo una pesada carga para el paciente y para el sistema de salud pública.  
Las infecciones nosocomiales más frecuentes son las de heridas quirúrgicas, las infecciones en vías urinarias y en vías respiratorias inferiores.

## Objetivos

### **Objetivo general:**

- Establecer la existencia y aplicación por parte del personal de Enfermería de protocolos de asistencia en los servicios sanitarios públicos y privados de Montevideo y Rocha de la República Oriental del Uruguay en el tiempo comprendido entre diciembre 2010 y febrero 2011 en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer la existencia de los protocolos de lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, cateterismo vesical y curación de herida limpia y/o cerrada en los servicios sanitarios públicos y privados de Montevideo y Rocha de la República Oriental del Uruguay.
- Conocer la aplicación correcta o incorrecta de los protocolos de lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, cateterismo vesical y curación de herida limpia y o cerrada por parte del personal de enfermería (Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, estudiantes) de dichos servicios.

## **Metodología**

### **Tipo de investigación:**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal basado en las variables: existencia y aplicación de los protocolos de asistencia en los diferentes servicios, (ver anexo 7) en el tiempo comprendido entre diciembre 2010 y febrero 2011 en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

### **Área de estudio:**

Nuestra área comprendida para el estudio fue Uruguay para la cual seleccionamos el departamento de Montevideo y Rocha, en zona urbana.

Tomando como referencia instituciones públicas: Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Centro Departamental de Rocha, Instituciones privadas: Casa de Galicia, Cooperativa Médica de Rocha.

### **Universo:**

Está constituido por el personal de enfermería que trabaja en las instituciones de salud públicas y privadas de la República Oriental del Uruguay.

### **Muestra:**

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia. La muestra está constituida por el personal de enfermería (Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, estudiantes) que se encuentra en el momento de la observación y que dieron su consentimiento en las instituciones públicas como el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, piso 10 Quirúrgica A y piso 11 Médica A, Centro Departamental de Rocha, planta baja Medicina, piso 1 Cirugía y las instituciones privadas como Casa de Galicia CTI polivalente e Intermedio y Cooperativa Médica de Rocha planta baja Cirugía y piso 1 Medicina.

### **Unidad de análisis:**

Protocolo lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical, curación de herida limpia y/o cerrada.

### **Recolección de datos:**

Para la recolección de datos fueron elaborados previamente los instrumentos para la entrevista y observación.

Para la variable existencia se realizó una entrevista no estructurada a las Jefas de cada servicio de la muestra (ver Anexo 6) y para validar los datos se realizó la recolección por escrito de los protocolos seleccionados para la investigación, lavado de manos, colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical y curación de herida

limpia y/o cerrada (ver Anexo 7). Se tabularon los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a las jefas de cada servicio (Ver Tabla 1).

Para la variable aplicación se observó en forma directa al personal de enfermería de los servicios seleccionados (Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, estudiantes) que dieron su consentimiento, durante 72 horas en los 4 turnos. Dicha observación fue orientada por una guía previamente diseñada para cada uno de los protocolos, constituida por indicadores tales como RRHH, RRMM, técnica y registro (ver Anexo 8). Luego de realizar las observaciones al personal de enfermería en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche, los instrumentos fueron agrupados por protocolo y por institución.

Para verificar la aplicación correcta o incorrecta de cada procedimiento observado se elaboró una tabla de indicadores para cada protocolo, basándonos en las etapas de cada uno de los mismos, (Ver anexo 7) obtenidos del Manual de tecnologías y técnicas de enfermería de Miriam Costabel. (Ver anexo 2). En cuanto al protocolo de lavado de manos se dividió en RRMM y número de pasos de la técnica realizados. Se considera que el protocolo ha sido aplicado correctamente cuando cuenta con los materiales necesarios, teniendo en cuenta en este caso como imprescindible agua, jabón y sanitas, cumpliendo con un mínimo de 7 pasos de la técnica. (Ver anexo 7)

Para los protocolos de colocación de vía venosa periférica, colocación de sonda vesical y curación de herida limpia y/o cerrada se agrega a lo anteriormente mencionado, RRHH y registro. Se destaca que en el manual de procedimientos que se toma como referencia encontramos la necesidad de 2 RRHH (1 operador y 1 asistente) no siendo esto igual en los protocolos de las instituciones seleccionadas, por esto es que no se considera como imprescindible la presencia de 2 RRHH en la realización de los procedimientos, pudiéndose llevar a cabo en forma correcta con 1 operador.

En cuanto al registro de los procedimientos realizados se considera correcto cuando se incluye fecha y hora de la técnica y además una característica particular de cada protocolo, en caso de colocación de vía venosa periférica se agrega tipo de catéter y sitio de punción, para colocación de sonda vesical, calibre del catéter y características de la orina, en el caso de curación de herida limpia y/o cerrada se considera que el registro es correcto si además de fecha y hora se tiene en cuenta valoración de la herida y técnica realizada.

**Criterios de inclusión:** Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, estudiantes que se encontraron presentes en los servicios y que dieron su consentimiento al momento de la observación.

**Criterios de exclusión:** Personal de enfermería que no se encontraban en los servicios al momento de la observación (día libre, licencia, certificación, o no aceptaron el consentimiento).

## **Variables:**

### **A. Existir**

**Definición conceptual:** Según el diccionario de la Real Academia Española se define como: dicho de una cosa, ser real y verdadera.

**Definición operacional:** Respuesta de los jefes/as de los servicios seleccionados acerca de la existencia de los protocolos investigados, recogida a través de la entrevista no estructurada y por obtención de los mismos en forma escrita.

**Clasificación:** variable independiente, cualitativa, nominal.

#### **Categoría:**

- Existe
- No existe

**B. Aplicar:** los instrumentos de observación recibieron puntajes para determinar si los protocolos fueron aplicados correctamente por parte del personal en estudio utilizando diversos criterios (ver Anexo 9)

**Definición conceptual:** Según el diccionario de la Real Academia Española se define como: emplear, administrar o poner en práctica un conocimiento, medida o principio a fin de obtener un determinado efecto o rendimiento en algo o alguien.

**Definición operacional:** Observación del desarrollo de la técnica de los protocolos seleccionados, realizada por el personal de enfermería de los servicios a través de instrumentos de observación.

**Clasificación:** variable dependiente, cualitativa nominal.

#### **Categoría:**

- Aplica
- No aplica

### **Consentimiento:**

Para llevar a cabo la investigación en los servicios seleccionados, se realizó previamente a la recolección de información una carta de consentimiento dirigida a los Jefes de los Departamentos de Enfermería del Hospital de Clínicas, Casa de Galicia, Cooperativa Médica de Rocha Y Centro Departamental de Rocha (ver anexo 4). La misma informaba cual sería el trabajo a realizar, quienes serían las personas que lo llevarían a cabo, adjuntando el protocolo del mismo mostrando en él las herramientas con las cuales se recolectaría la información.

A partir de que se obtuvo la autorización verbal y escrita por parte de los Departamentos de Enfermería para la realización del trabajo, se informó a los servicios donde se llevaría a cabo la investigación y se presentó nuevamente el protocolo de la misma a los Lic. en Enfermería Jefes de los Servicios. Luego se realizó una carta (Ver Anexo 5) en la cual se brindaba la misma información dirigida al personal de enfermería sobre la observación a ser desarrollada, los jefes de los servicios adjuntaron las mismas en los cuadernos de novedades. Al momento de realizar la recolección de los datos en el servicio se informó oralmente a cada funcionario acerca de los objetivos de la investigación.

## Resultados

Con los datos obtenidos se realizó la tabulación a través de tablas de frecuencias univariadas y bivariadas con variables cualitativas nominales y cuantitativas continuas. Dichos datos indicaron la existencia de los protocolos en las instituciones y los distintos porcentajes de aplicación de los mismos.

La interpretación gráfica de los datos obtenidos se realizó a través de la frecuencia absoluta y porcentual en diagrama sectorial y de barras. De las entrevistas realizadas a los jefes Licenciados en Enfermería de los diferentes servicios se obtuvieron los siguientes datos:

**Tabla 1 Datos obtenidos de las entrevistas realizadas a las jefas Licenciadas en Enfermería de los diferentes servicios**

	<b>Hospital de Clínicas</b>	<b>Casa de Galicia</b>	<b>Cooperativa Médica de Rocha</b>	<b>Centro Departamental de Rocha</b>
<b>En las instituciones cuentan con los protocolos seleccionados</b>	Si	Si	Si	Si
<b>Considera que se aplican correctamente</b>	No	Si	Si	Si
<b>Qué factores influyen negativamente en la aplicación</b>	Escases de RRHH: Si RRMM: Si RRFF: Si	Escases de RRHH: No RRMM: No RRFF: No	Escases de RRHH: Si RRMM: No RRFF: No	Escases de RRHH: Si RRMM: No RRFF: No
<b>Existe capacitación del personal de Enfermería</b>	Si	Si	Si	Si
<b>Cuenta con comité de seguridad</b>	Si	Si	Si	No

Fuente: entrevista realizada a las jefas de cada servicio.

De las observaciones realizadas al personal de enfermería se obtuvieron los siguientes datos:

**Tabla 2 Distribución del total de procedimientos observados en los diferentes servicios**

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

<b>Instituciones</b>	<b>Lavado de manos</b>	<b>Colocación de vía venosa periférica</b>	<b>Colocación de sonda vesical</b>	<b>Curación de herida limpia o cerrada</b>	<b>Total</b>
<b>Hospital de clínicas Piso 10</b>	40	10	5	16	71
<b>Hospital de Clínicas piso 11</b>	42	11	7	3	63
<b>Casa de Galicia</b>	25	2	6	2	35
<b>Cooperativa Médica de Rocha</b>	53	27	5	14	99
<b>Centro Departamental de Rocha</b>	18	12	5	5	40
<b>Total</b>	178	62	28	40	308

Tabla 3 Resultados de la recolección de datos obtenidos mediante la observación de los protocolos de asistencia en cada institución.

<b>Hospital de Clínicas P10</b>	<b>RRHH</b>	<b>RRMM</b>	<b>Técnica</b>	<b>Registro</b>
Protocolo lavado de manos	Cumple	Cumple	no cumple	
Protocolo colocación de vvp	no cumple	Cumple	no cumple	cumple
Protocolo colocación de sv	no cumple	Cumple	no cumple	cumple
Protocolo curación de herida	Cumple	Cumple	no cumple	cumple
<b>Hospital de Clínicas P11</b>	<b>RRHH</b>	<b>RRMM</b>	<b>Técnica</b>	<b>Registro</b>
Protocolo lavado de manos	Cumple	Cumple	no cumple	
Protocolo colocación de vvp	no cumple	Cumple	no cumple	cumple
Protocolo colocación de sv	no cumple	Cumple	no cumple	cumple
Protocolo curación de herida	Cumple	Cumple	no cumple	cumple
<b>Casa de Galicia</b>	<b>RRHH</b>	<b>RRMM</b>	<b>Técnica</b>	<b>Registro</b>
Protocolo lavado de manos	Cumple	Cumple	no cumple	
Protocolo colocación de vvp	Cumple	Cumple	no cumple	cumple
Protocolo colocación de sv	Cumple	Cumple	cumple	cumple
Protocolo curación de herida	Cumple	Cumple	no cumple	cumple
<b>Cooperativa Médica de Rocha</b>	<b>RRHH</b>	<b>RRMM</b>	<b>Técnica</b>	<b>Registro</b>
Protocolo lavado de manos	Cumple	Cumple	no cumple	
Protocolo colocación de vvp	Cumple	Cumple	cumple	cumple
Protocolo colocación de sv	Cumple	Cumple	cumple	cumple
Protocolo curación de herida	Cumple	Cumple	cumple	cumple
<b>Centro Departamental de Rocha</b>	<b>RRHH</b>	<b>RRMM</b>	<b>Técnica</b>	<b>Registro</b>
Protocolo lavado de manos	Cumple	Cumple	no cumple	
Protocolo colocación de vvp	Cumple	Cumple	cumple	cumple
Protocolo colocación de sv	Cumple	Cumple	cumple	cumple
Protocolo curación de herida	Cumple	Cumple	no cumple	cumple

Fuente: instrumentos de recolección de datos

## Hospital de Clínicas Piso 10

Tabla 4 Resultado de la observación del protocolo lavado de manos, Hospital de Clínicas Piso 10, diciembre 2010 febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	14	0,35	35%
Aplica incorrectamente	26	0,65	65%
Total	40	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

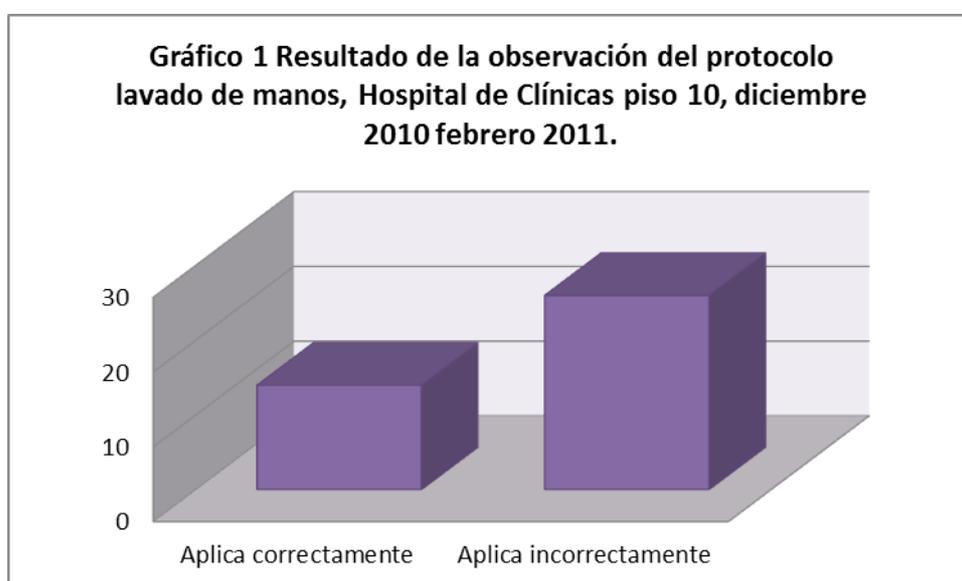
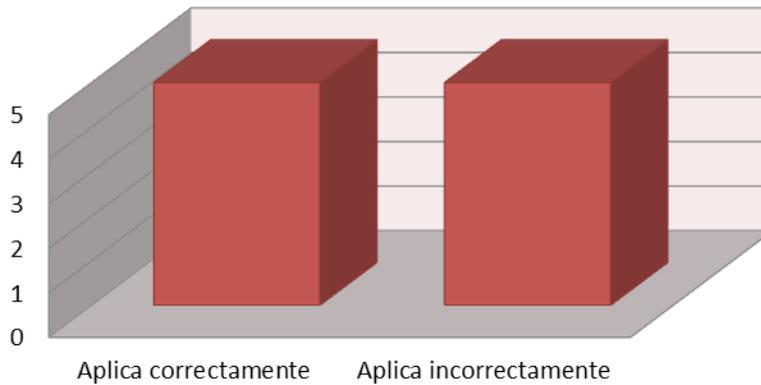


Tabla 5 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Hospital de Clínicas Piso 10, diciembre 2010 y febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	5	0,5	50%
Aplica incorrectamente	5	0,5	50%
Total	10	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 2 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Hospital de Clínicas piso 10, diciembre 2010 febrero 2011.**

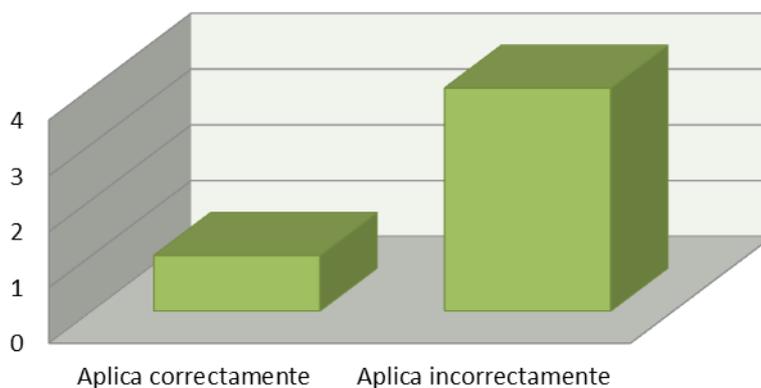


**Tabla 6 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Hospital de Clínicas Piso 10, diciembre 2010 y febrero 2011**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	1	0,2	20%
Aplica incorrectamente	4	0,8	80%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 3 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Hospital de Clínicas piso 10, diciembre 2010 febrero 2011.**

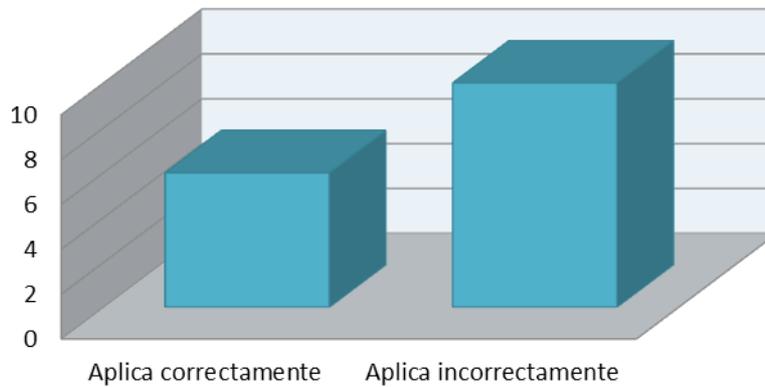


**Tabla 7 Resultado de la observación del protocolo curación de herida limpia y cerrada, Hospital de Clínicas Piso 10, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	6	0,4	40%
Aplica incorrectamente	10	0,6	60%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 4 Resultado de la observación del protocolo curación de herida limpia y/o cerrada, Hospital de Clínicas piso 10, diciembre 2010 febrero 2011.**



## Hospital de Clínicas Piso 11

**Tabla 8 Resultado de la observación del protocolo lavado de manos, Hospital de Clínicas Piso 11, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	4	0,1	10%
Aplica incorrectamente	38	0,9	90%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

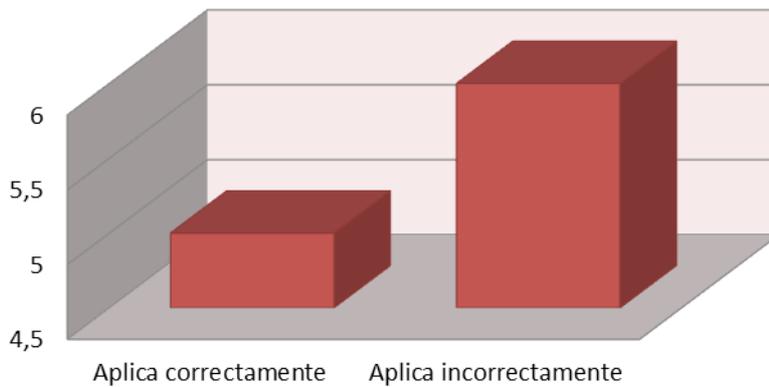


**Tabla 9 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Hospital de Clínicas Piso 11, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	5	0,45	45%
Aplica incorrectamente	6	0,55	55%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 6 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Hospital de Clínicas piso 11, diciembre 2010 febrero 2011.**

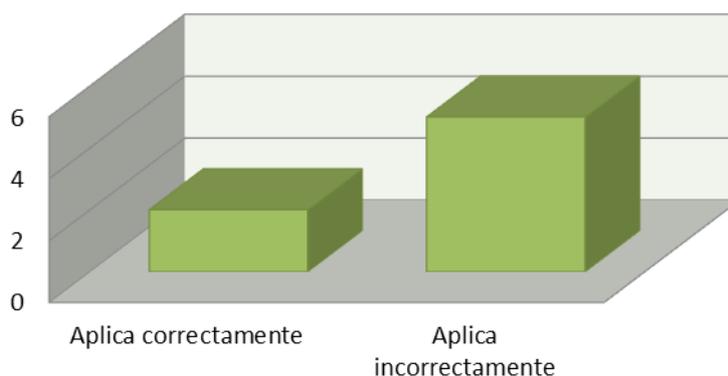


**Tabla 10 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Hospital de Clínicas Piso 11, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	2	0,3	30%
Aplica incorrectamente	5	0,7	70%
Total	7	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 7 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Hospital de Clínicas piso 11, diciembre 2010 febrero 2011.**



**Tabla 11 Resultado de la observación del protocolo curación de herida limpia y/o cerrada, Hospital de Clínicas  
Piso 11 diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
<b>Aplica correctamente</b>	0	0	0
<b>Aplica incorrectamente</b>	3	1	100%
<b>Total</b>	3	1	100%

Fuente: instrumento de recolección de datos

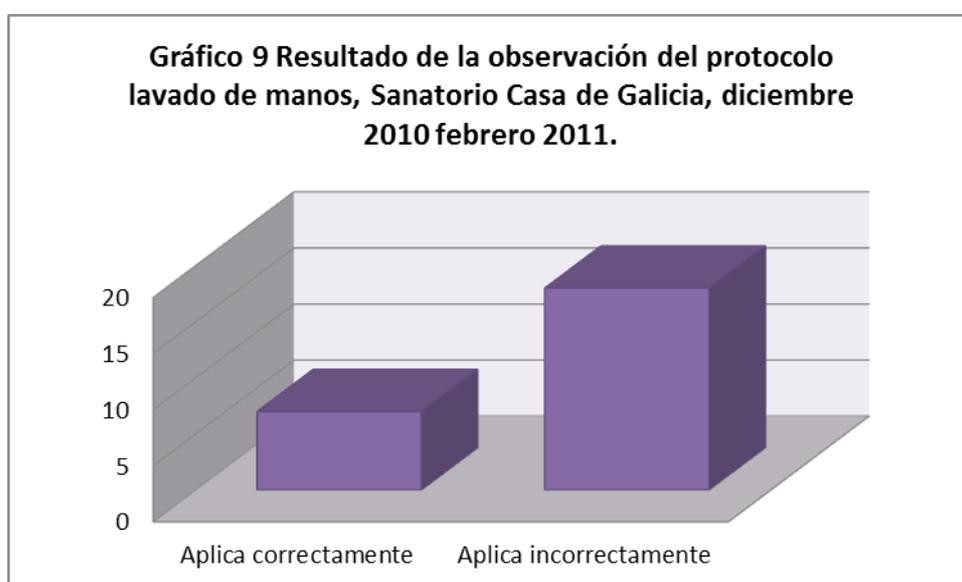


## Sanatorio Casa de Galicia

**Tabla 12 Resultado de la observación del protocolo lavado de manos, Sanatorio Casa de Galicia, diciembre 2010 y febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	7	0,28	28%
Aplica incorrectamente	18	0,72	72%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

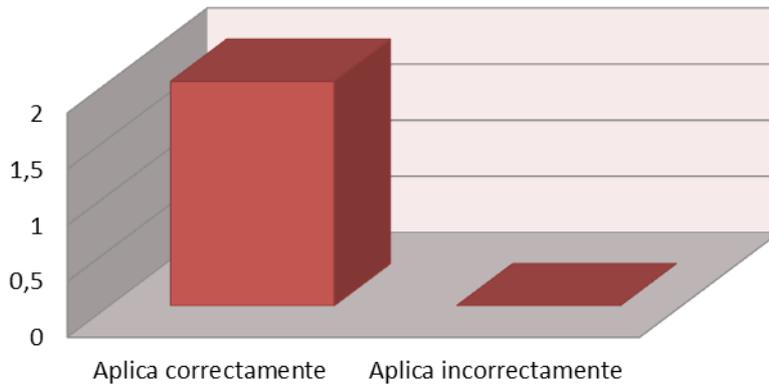


**Tabla 13 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Sanatorio Casa de Galicia, diciembre 2010 y febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	2	1	100%
Aplica incorrectamente	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 10 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Sanatorio Casa de Galicia, diciembre 2010 febrero 2011.**

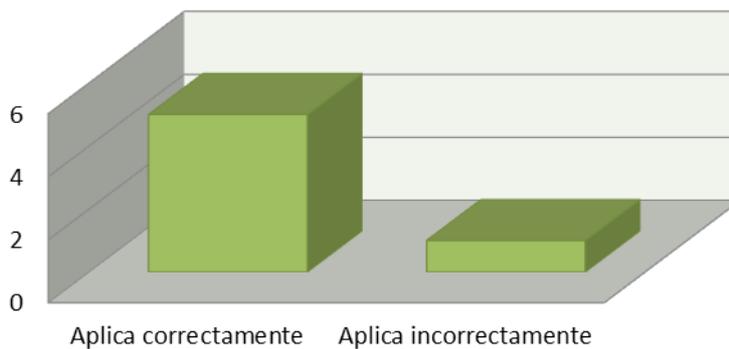


**Tabla 14 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Sanatorio Casa de Galicia, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
<b>Aplica correctamente</b>	5	0,8	80%
<b>Aplica incorrectamente</b>	1	0,2	20%
<b>Total</b>	6	1	100%

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 11 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Sanatorio Casa de Galicia, diciembre 2010 febrero 2011.**



**Tabla 15 Resultado de la observación del protocolo curación de herida limpia y/o cerrada, Sanatorio Casa de Galicia, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	0	0	0
Aplica incorrectamente	2	1	100%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

F



## Cooperativa Médica de Rocha

Tabla 16 Resultado de la observación del protocolo lavado de manos, Cooperativa Médica de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	2	0,04	4%
Aplica incorrectamente	51	0,96	96%
Total	53	1	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

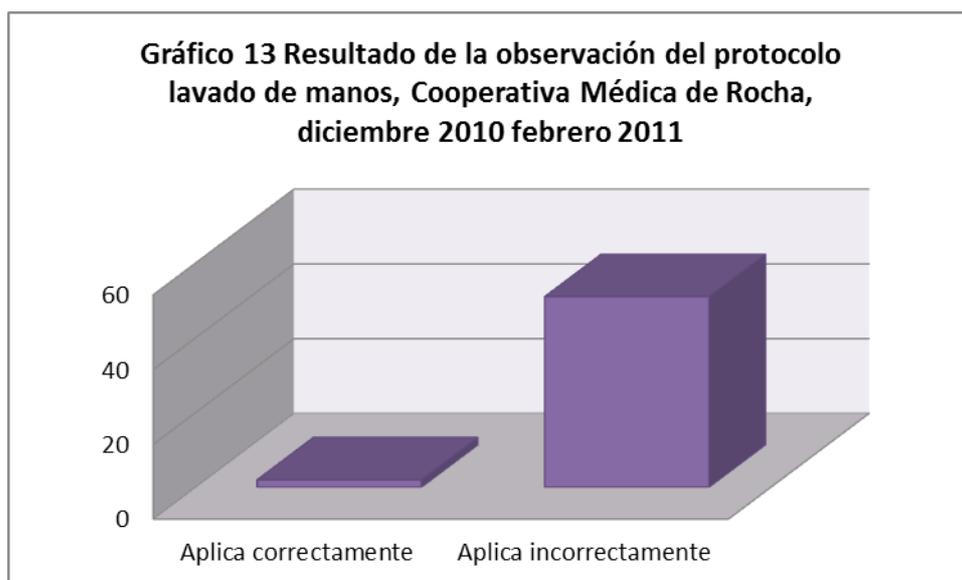
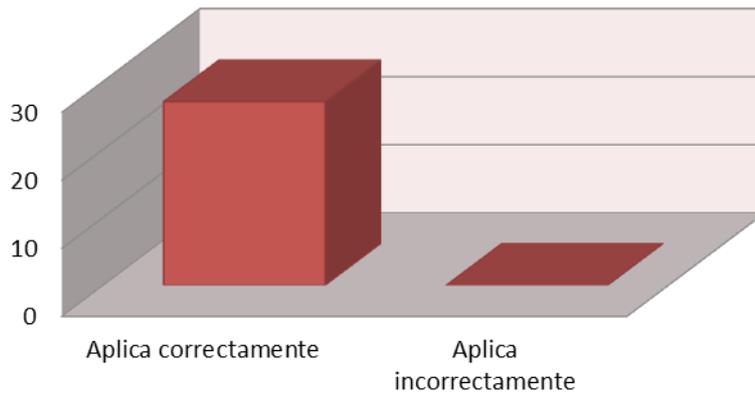


Tabla 17 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Cooperativa Médica de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	27	1	100%
Aplica incorrectamente	0	0	0%
Total	27	1	100%

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 14 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Cooperativa Médica de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011**



**Tabla 18 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Cooperativa Médica de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	5	1	100%
Aplica incorrectamente	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 15 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Cooperativa Médica de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011**

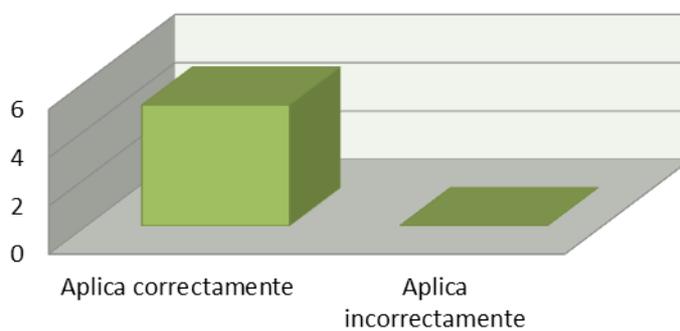
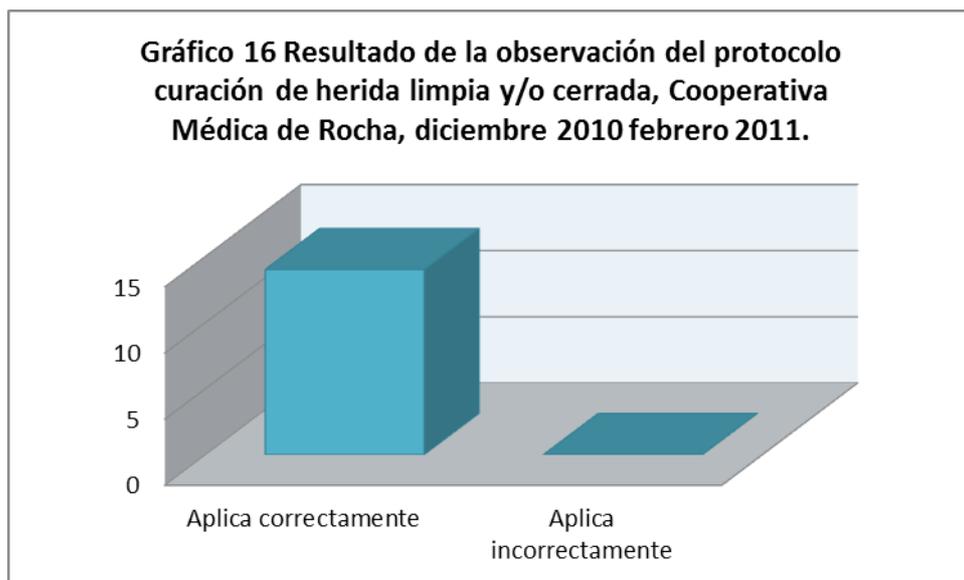


Tabla 19 Resultado de la observación del protocolo curación de herida limpia y/o cerrada Cooperativa Médica de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	14	1	100%
Aplica incorrectamente	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos



Centro Departamental de Rocha

Tabla 20 Resultado de la observación del protocolo lavado de manos, Centro Departamental de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	0	0	0%
Aplica incorrectamente	18	1	100%
Total	18	1	100%

Fuente: instrumento de recolección de datos

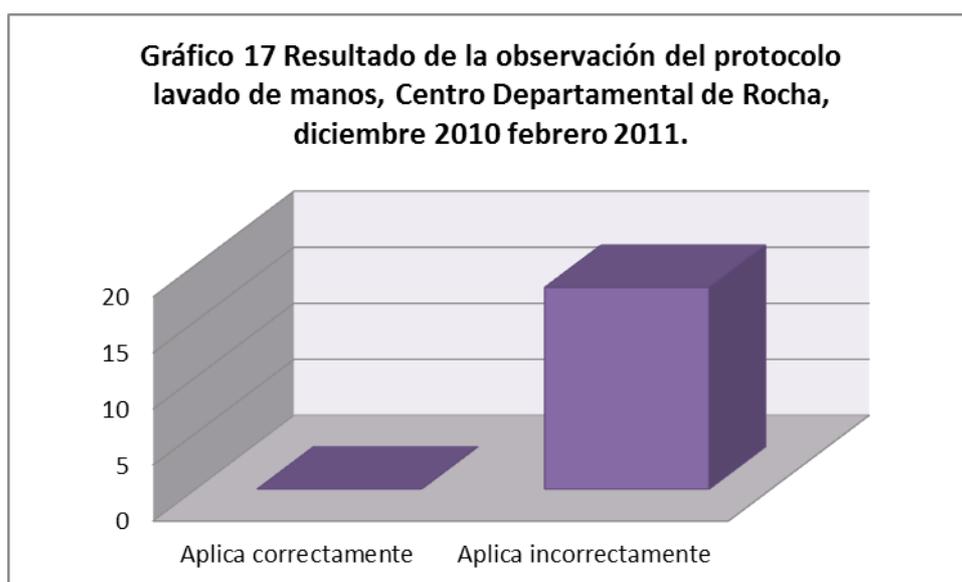
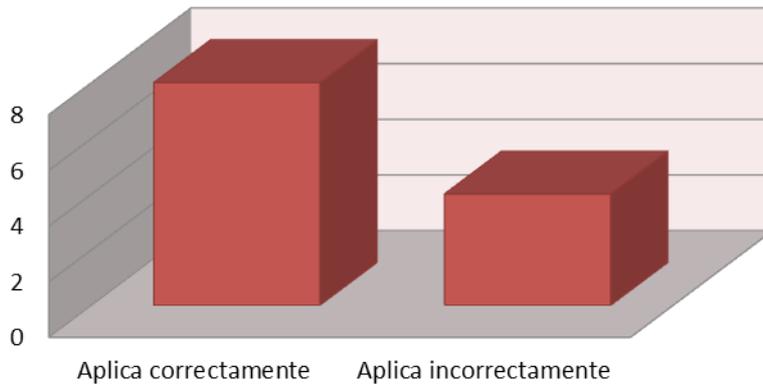


Tabla 21 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Centro Departamental de Rocha, diciembre 2010 febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	8	0,67	67%
Aplica incorrectamente	4	0,33	33%
Total	12	1	100%

**Gráfico 18 Resultado de la observación del protocolo colocación de vía venosa periférica, Centro Departamental de Rocha, diciembre 2010, febrero 2011.**



**Tabla 22 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical Centro Departamental de Rocha, diciembre 2010 y febrero 2011.**

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	5	1	100%
Aplica incorrectamente	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos

**Gráfico 19 Resultado de la observación del protocolo colocación de sonda vesical, Centro Departamental de Rocha, diciembre 2010, febrero 2011**

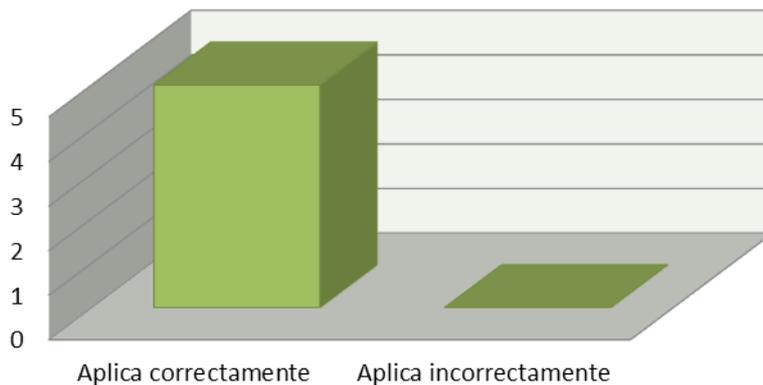
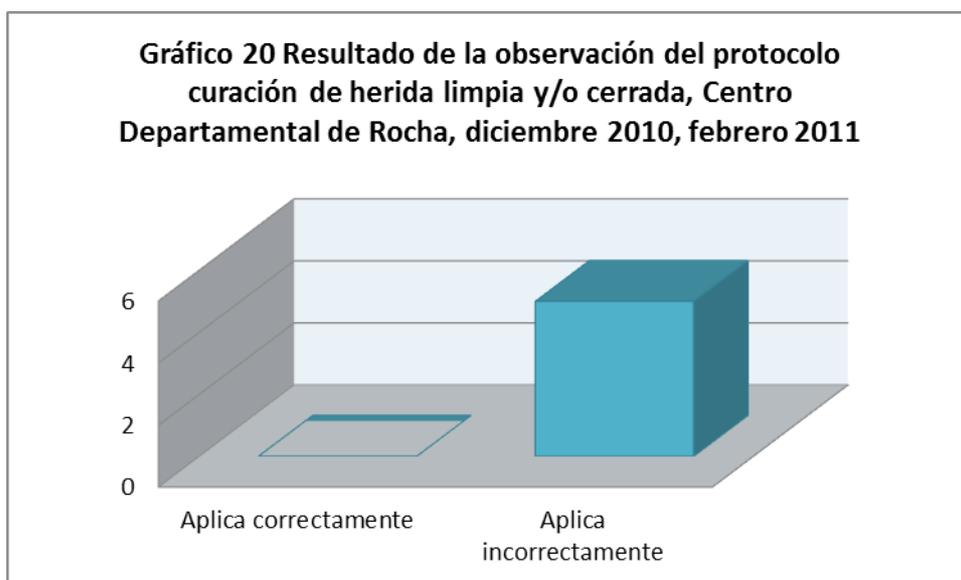


Tabla 23 Resultado de la observación del protocolo curación de herida limpia y/o cerrada, Centro Departamental de Rocha, diciembre 2010 y febrero 2011.

	FA	FR	FR%
Aplica correctamente	0	0	0%
Aplica incorrectamente	5	1	100%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: instrumento de recolección de datos



## **Análisis**

De acuerdo a lo relatado por los jefes de los servicios se destaca que el Hospital de Clínicas, Casa de Galicia, Cooperativa Médica de Rocha, Centro Departamental de Rocha cuentan con protocolos de lavado de manos, colocación de sonda vesical, colocación de catéter venoso periférico y curación de herida limpia o cerrada. Con respecto a la aplicación correcta o incorrecta de los mismos, las entrevistadas de Hospital de Clínicas piso 10 y 11 consideran que no son aplicados correctamente ya que existe escasez de RRHH, RRMM y RRFF, en las instituciones restantes la aplicación se considera correcta. En lo que respecta a la capacitación del personal de enfermería, la misma se da en la totalidad de las instituciones a través de orientación, talleres y cartelera informativa.

Durante la investigación se observaron 308 procedimientos realizados por el personal de enfermería, de los cuales un 58% corresponde al protocolo de lavado de manos, el 20% corresponde a colocación de vía venosa periférica, el 13% a curación de herida limpia o cerrada y el 9% a protocolo de colocación de sonda vesical.

Al analizar los 71 procedimientos observados en piso 10 del Hospital de Clínicas obtuvimos que el 56% de los mismos fueron de lavado de manos, de los cuales el 65% fueron realizados incorrectamente y el 35% correctamente.

Del 23% de observaciones que se realizó acerca de las curaciones de heridas, el 63% se realizó de manera incorrecta y el 37% aplicó el protocolo de manera correcta.

Acerca del protocolo de colocación de vía venosa periférica se constata que este corresponde al 14% de las intervenciones realizadas, siendo el 50% realizada correctamente y el otro 50% incorrectamente.

En lo que se refiere a colocación de sonda vesical, se observó un 7%, de la cual 80% se realizó en forma incorrecta y 20% en forma correcta.

Al concurrir al piso 11 del Hospital de Clínicas se realizaron 63 observaciones de las cuales lavado de manos corresponde al 67% siendo este realizado en un 90% incorrectamente y 10% de forma correcta.

La colocación de vía venosa periférica fue el 17% de los procedimientos observados, siendo 55% realizados incorrectamente, 45% aplicados de forma correcta.

En lo que respecta a la colocación de sonda vesical, al analizar el 11% de observaciones se constató que el 71% se aplicó incorrectamente y 29% se aplicó correctamente.

Al momento de analizar el 5% de los procedimientos que correspondieron a curación de herida constatamos que el 100% de los mismos fueron incorrectos.

Al concurrir al CTI e intermedio del sector polivalente del Sanatorio Casa de Galicia se analizaron 35 protocolos y se constató que el 71% fueron de lavado de manos, siendo el 72% incorrectos y 28% aplicados de forma correcta.

Cuando se observó el protocolo de colocación de sonda vesical 17% se obtuvo que 83% fueron correctos y 17% se puntuó como incorrecto.

Los protocolos de colocación de vía venosa periférica fueron el 6% de los observados, siendo su totalidad aplicados de forma correcta. Sin embargo las curaciones de herida que corresponden al 6% fueron en su totalidad incorrectas.

En el interior del país, en el departamento de Rocha se concurrió a la Cooperativa Médica de Rocha, en la cual se observaron 99 procedimientos, siendo 54% de los mismos lavado de manos, en el cual 96% fueron aplicados de forma incorrecta y 4% en forma incorrecta.

Los protocolos de colocación de vía venosa periférica (27%), curación de heridas (14%) y colocación de sonda vesical (5%) fueron aplicados 100% de forma correcta.

Además se concurrió al Centro Departamental de Rocha donde se observó un total de 40 aplicaciones de los diferentes protocolos, en los cuales se encontró que lavado de manos correspondió a un 45% siendo el 100% aplicado de manera incorrecta.

En lo que refiere a colocación de vía venosa periférica se obtuvo un 30% de observaciones, siendo 67% puntuaciones correctas y 33% incorrectamente.

Los protocolos de colocación de sonda vesical y curación de heridas fueron en su totalidad aplicados de manera correcta.

## Conclusión

Los objetivos de la investigación fueron cumplidos, ya que se logró conocer la existencia y aplicación de los protocolos de asistencia en los servicios seleccionados.

Los resultados obtenidos coinciden con los antecedentes de estudios realizados por la OMS y el CDC en mayo 2006 en diferentes países, los cuales refieren que en diferentes estadísticas promedialmente el personal de salud se lava las manos sólo en un 60% de las veces que debería hacerlo, siendo esta una incidencia importante en la transmisión de enfermedades que pasan de un paciente a otro internado en el mismo hospital.

En el estudio fueron incluidos Licenciados/as, Auxiliares y estudiantes de Enfermería, no siendo los mismos categorizados por cargos lo que pudo haber enriquecido aún más nuestra investigación ya que la formación académica de cada funcionario es diferente. De los protocolos seleccionados el más observado fue el de lavado de manos, cabe destacar que los datos obtenidos sobre protocolo de curación de herida y colocación de sonda vesical fueron escasos, no cumpliendo con las expectativas del grupo de tesis. Al realizar la investigación, se concluyó que el 100% de las instituciones estudiadas cuentan con los protocolos de asistencia seleccionados. Se pudo observar que a pesar de la existencia de los protocolos en las instituciones, estos no son de fácil acceso para el personal, ya que no se encuentran en las enfermerías.

Del 100% de los procedimientos observados, 64% fueron aplicados incorrectamente debido al inadecuado desarrollo de la técnica.

En el transcurso de la investigación se observó que en el 100 % de las instituciones el personal cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para el correcto desarrollo de las técnicas de Enfermería.

Teniendo en cuenta que el lavado de manos es la medida primordial para reducir infecciones y que su incumplimiento entre los dispensadores de atención sanitaria representa un problema de suma trascendencia, es importante destacar que de 178 procedimientos observados de lavado de manos 151 fueron aplicados incorrectamente, siendo solamente 27 los aplicados correctamente. Consideramos este procedimiento base fundamental para la realización de los demás protocolos, ya que para la colocación de un acceso venoso periférico, cateterismo vesical y curación de herida limpia y/o cerrada se parte del lavado de manos.

Concluimos que en las instituciones investigadas existen los protocolos seleccionados, que el personal de enfermería cuenta con los recursos materiales para desarrollar un correcto procedimiento, pero encontramos como debilidad un mal desarrollo de la técnica como resultado de la incorporación de hábitos y costumbres incorrectos de trabajo.

La investigación deja interrogantes para mayor profundización en futuras investigaciones como Licenciados/os en Enfermería.

La magnitud de lo planteado amerita la atención y esfuerzo de un equipo multidisciplinario, en donde enfermería puede generar a través de su accionar promoción de salud, prevención de enfermedades con el propósito de mejorar la calidad de atención de salud.

## Sugerencias

En primera instancia entendemos necesario la continuidad de dicha investigación, partiendo de la premisa que no es aplicada correctamente la técnica en los procedimientos seleccionados.

Creemos necesario el desarrollo de un proyecto de educación y capacitación, continua y actualizada por parte de las instituciones de salud (Departamentos de Enfermería) hacia el personal de enfermería, ya que el 100% cuenta con los recursos materiales y humanos suficientes para una correcta aplicación de los protocolos. Habiendo sido observado que el personal de enfermería, tanto Licenciados como Auxiliares y estudiantes desarrollan incorrectamente la técnica, siendo fundamental para el aumento de la calidad en la asistencia integral del usuario. También destacamos relacionado a dicha sugerencia el aspecto motivacional del personal a cargo de los diferentes departamentos de enfermería seleccionados. Un personal sin motivación para realizar su tarea diaria es propenso al descuido del correcto desarrollo de técnicas protocolizadas.

También proponemos una devolución del arribo de nuestra investigación al personal de las diferentes instituciones, servicios y turnos seleccionados, observados y entrevistados. Haciendo hincapié en las virtudes que presentan las instituciones seleccionadas, destacando que poseen los recursos materiales y humanos para el correcto desarrollo de las técnicas protocolizadas. No pasando por alto el logro de un correcto desarrollo de las técnicas seleccionadas y sus reales y potenciales riesgos para los destinatarios de dichos procedimientos.

Sugerimos una constante actualización de los protocolos. Destacando la importancia y el esfuerzo de las instituciones seleccionadas en poseer protocolos de asistencia, apuntando al aumento constante de la calidad de atención por parte del personal de enfermería a cargo.

Queremos destacar la importancia de facilitar el acceso a los protocolos de asistencia brindados por las instituciones al personal de enfermería el cual desarrolla dichos procedimientos a diario. Un ejemplo sería abastecer los protocolos de asistencias en las enfermerías, siendo estos evacuadores de posibles dudas por parte del personal en el momento previo al desarrollo de una técnica.

## Bibliografía

- CDC. Guideline for prevention surgical world infections. Atlanta, 1985. Pp. 4-10.
- Center for Disease Control. National Nosocomial Infections study report. Atlanta: Center for Disease Control, November 1979: 2-14.
- Costabel M. Manual de tecnología y técnicas de Enfermería. Montevideo: Oficina del libro FEFMUR; 2009.
- Jamieson E M, Whyt L A, McCall J M. Procedimientos de Enfermería Clínica. Barcelona: ElSevier; 2008.
- Mompart M P. Administración de servicios de Enfermería. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1994.
- Pineda E B, Albarado E L de, Canales F H de. Metodología de la investigación. 2ª de. Washington: OPS; 1994.
- Wong E, Hootong T. Department of health and human service. Public health service. CDC. USA publication date: 02/01/1981.
- [http://www.msp.gub.uy/ucepidemiología\\_2898\\_1.html](http://www.msp.gub.uy/ucepidemiología_2898_1.html)
- [http://www.elpais.com.uy/090419/pnacio\\_411918/nacional/infecciones-hospitalarias-40-de-deficit-en-la-higiene](http://www.elpais.com.uy/090419/pnacio_411918/nacional/infecciones-hospitalarias-40-de-deficit-en-la-higiene)
- [http://www.sempsph.com/sempsph/attachments/070\\_protocolo%20de%20lavado%20de%20manos.pdf](http://www.sempsph.com/sempsph/attachments/070_protocolo%20de%20lavado%20de%20manos.pdf)