

¿SON ADECUADAS LA LIMPIEZA Y LA DESINFECCIÓN EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN?

Los procedimientos de limpieza y desinfección en las unidades de cuidados intensivos de hospitales de Quito no se cumplen adecuadamente, por lo que es indispensable una evaluación continua y un plan de mejoras.



Fuente: Imagen de roosevelt.edu

Las infecciones nosocomiales (infecciones adquiridas en el hospital) son causas importantes de estancias prolongadas y alta mortalidad en los hospitales, especialmente en las unidades de cuidados intensivos (UCI), donde los pacientes se encuentran delicados y por su propia condición podrían tener una inmunidad (respuesta de defensa) alterada. Los procesos de limpieza y desinfección de superficies inanimadas en la UCI deben ser adecuados para minimizar el riesgo de los pacientes de contraer patógenos (microbios que causan infección) potencialmente dañinos para la salud. La inspección visual durante el proceso de limpieza y desinfección es el método más utilizado en todo el mundo para evaluar

la efectividad de dicho proceso, ya que detecta defectos de práctica y permite valorar el desempeño individual del personal de limpieza y la aplicación de normas de desinfección.

En Ecuador, en los diferentes hospitales se aplican las normas de desinfección y limpieza establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP), que contempla la limpieza concurrente, la limpieza y desinfección terminal y el manejo de los desinfectantes. Sin embargo, no se ha evaluado si el personal de limpieza cumple con la normativa. Por esta razón, investigadoras de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador propusieron evaluar el proceso de limpieza y desinfección en unidades de cuidados

intensivos de segundo y tercer nivel de atención, de referencia nacional, de la ciudad de Quito, de acuerdo con el protocolo del MSP del Ecuador.

Para cumplir el objetivo, las investigadoras seleccionaron 22 personas encargadas de la limpieza de las UCI de hospitales de segundo y tercer nivel y luego de obtener un consentimiento de participación en la investigación, recolectaron información mediante observación directa utilizando una guía que contiene 56 ítems de aspectos correspondientes al procedimiento, diseñada sobre la base de los protocolos de limpieza y desinfección reglamentarios del MSP. La guía de observación se efectuó durante seis días diferentes, dos personas por día en el turno de la mañana, donde se realiza el procedimiento de limpieza de forma más amplia.

Luego del análisis de los datos obtenidos en la observación, se demostró que los protocolos de limpieza y desinfección que se realizan en la UCI evidencian brechas de incumplimiento que afectan su eficacia y eficiencia en la limpieza concurrente, la limpieza terminal, la utilización del equipo de protección personal por los trabajadores y en el manejo y conservación de los desinfectantes. Así, la organización del proceso de limpieza y desinfección de los hospitales de segundo nivel fue satisfactoria en el cumplimiento en lavado de las manos en un 84,6%, pero solo se alcanzó un 61,5% de cumplimiento satisfactorio en relación con la limpieza y desinfección de la cama y un 46,1% con respecto a la limpieza y desinfección del colchón. En el

hospital de tercer nivel, la limpieza y desinfección de la cama y la limpieza y desinfección del colchón alcanzó el 55,5% de cumplimiento satisfactorio. Con respecto a la utilización de los desinfectantes en los dos niveles de hospitales se evidenció incumplimiento de estándares, en todos los componentes del procedimiento.

Los resultados de esta investigación permiten concluir que los protocolos de limpieza y desinfección que se aplican en la UCI en los hospitales de segundo y tercer nivel evidencian incumplimiento de los estándares establecidos por el MSP; que la aplicación de estos estándares debe ser objeto de evaluación permanente para establecer planes de mejoras continuas, principalmente relacionados a la limpieza y desinfección de todos los elementos de la unidad del paciente (cama, colchón, velador, monitor y ventilador mecánico); y que es necesario garantizar un adecuado manejo de los desinfectantes para mantener ambientes seguros y sin riesgo. Por lo tanto, se debe monitorear y educar sobre el uso correcto de los equipos de protección personal utilizados por los trabajadores de limpieza, con énfasis en el manejo de los guantes. Adicionalmente, para asegurar un buen y permanente proceso de desinfección debería haber un solo equipo responsable de realizar la limpieza, sobre todo en la UCI por su nivel de complejidad y el alto riesgo de infecciones nosocomiales.

Salto et al. (2021)



Fuente: Imagen de revistalimpiezas.es



Fuente: Imagen de unsplash.com

La evaluación y el monitoreo de la limpieza y desinfección de áreas críticas hospitalarias, es de vital importancia para evitar el desarrollo de infecciones adquiridas en el hospital.