



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización de Cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad.**

**AUTORA:**

**Molina Ortega Pamela Estephanie**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADA EN ENFERMERA**

**TUTOR**

**Lcda González Navas Ana Mg.**

**Guayaquil, Ecuador**

**08 marzo 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por la Srta. **Molina Ortega, Pamela Estephanie** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Lic. Gonzalez Navas, Ana, Msc**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Lic. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla. Mgs**

**Guayaquil, 8 de marzo del 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Molina Ortega, Pamela Estephanie

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación “Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización Cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad, previo a la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 8 de marzo del 2019**

**AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Molina Ortega, Pamela Estephanie**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Molina Ortega, Pamela Estephanie**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, "Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización Cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 8 de marzo del 2019

**AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Molina Ortega, Pamela Estephanie**



## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas más allá de lo normal para continuar con mis metas trazadas y nunca rendirme.

A mi madre que con su apoyo incondicional, amor y confianza permitió que logre culminar mi carrera profesional.

A mi tutora de tesis por tenerme paciencia al momento de realizar este proyecto, por su asesoría y apoyo.

A la universidad CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, por ser una institución donde eh obtenido los mejores conocimientos teóricos y prácticos, dentro de la carrera de ENFERMERÍA.

A todos muchas gracias.

***Pamela Estephanie Molina Ortega***

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de tesis con todo mi amor a mi madre, mi abuela que siempre han estado ahí apoyándome después de tanto tiempo, que con sus regaños y palabras de aliento me daban ánimos para seguir adelante, apoyo incondicional día a día a pesar de muchos problemas que nos acarreaban, me apoyaron que cumpla la meta final, y sobre todo la paciencia y tiempo que me brindaron para poder llegar a ser una profesional.

A toda mi familia que es lo más valioso que Dios me dio.

***Pamela Estephanie Molina Ortega***



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LIC. MENDOZA VINCES ANGELA OVILDA. MGS**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LIC. HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA. MGS**  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. \_\_\_\_\_

**LIC. GONZALEZ NAVAS ANA MGS.**  
TUTORA

---

**LCDA SYLVIA HIDALGO MGS.**

OPONENTE



## INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	VI
DEDICATORIA.....	IX
ÍNDICE DE CUADROS .....	XIII
INDICE DE GRÁFICOS .....	XIV
INDICE DE ANEXOS .....	XV
RESUMEN .....	XVI
<b>ABSTRACT</b> .....	xvii
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPITULO 1 .....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	7
4. OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
CAPÍTULO II .....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	9
<b>2.1. MARCO REFERENCIAL</b> .....	9
<b>2.2.1. Referencia Histórica</b> .....	12
<b>2.3. BIOSEGURIDAD</b> .....	13
<b>2.9. LAVADO CLÍNICO O MÉDICO</b> .....	17
<b>2.9.1. CUANDO REALIZAR ESTE TIPO DE LAVADO:</b> .....	18
<b>2.9.2. LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO</b> .....	18
<b>2.9.3. SOLUCIONES ANTISÉPTICAS MAS USADAS</b> .....	18
<b>3. LOS CINCO MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS</b> .....	21
<b>3.1. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud son:</b> .....	23
<b>3.4. Teoría de enfermería</b> .....	24
<b>4. MARCO LEGAL</b> .....	25
<b>4.1. Constitución de la República del Ecuador</b> .....	25
<b>4.2. Ley Orgánica de Salud</b> .....	26
<b>4.3. Plan nacional de desarrollo</b> .....	26
Capitulo III .....	27
<b>3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	27

DISCUSIÓN .....	33
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES .....	36
Referencias Bibliográficas.-.....	37

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. Operacionalización de variables.....	26
--	----

## INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO. 1. PERSONAL DE SALUD.....	29
GRÁFICO. 2. TURNO .....	29
.....	29
GRÁFICO 3. MOMENTOS MÁS CUMPLIDOS.....	30
GRÁFICO 4. PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CUMPLE CON EL LAVADO DE MANOS.....	31
GRÁFICO 5. ELEMENTOS UTILIZADOS PARA EL LAVADO DE MANOS.....	32

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO No. 1 FORMATO DE OBSERVACIÓN .....	42
ANEXO No 2. BASES DE DATOS .....	43
ANEXO No3. CINCO COMENTOS DEL LAVADO DE MANOS DE LA OMS .....	45
ANEXO No.4 LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN .....	46
ANEXO No. 5 FRICCIÓN CON ALCOHOL GEL.....	47
ANEXO No. 6. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.....	46
.....	48
.....	48
.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXO No. 7 CARTA DE PERMISO DEL HOSPITAL.....	50

## RESUMEN

La higiene de manos es una acción muy simple, la cual sigue siendo la principal medida universal en la prevención de las Infecciones asociadas a la atención de la Salud (IAAS), sin embargo a nivel mundial se ha documentado que el personal de salud tiene un limitado cumplimiento y adherencia a la misma.(1) Por esa razón he decidido realizar el siguiente trabajo cuyo **objetivo:** describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de hospitalización cirugía 1 en un hospital en el sur de la ciudad. La **metodología:** Tipo de estudio: descriptivo, cuantitativo, prospectivo de noviembre 2018 a enero 2019 y de corte transversal, aplicando la guía de observación directa de la OMS a través de un check list, adjunto con una encuesta proporcionada por el personal de control de calidad del hospital para observar el cumplimiento del lavado de manos del personal de salud. En la guía de la OMS sobre la higiene de manos en la atención de la Salud, manifiesta que “la infección asociada con la atención de la salud es una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial”.(2) Los **resultados** obtenidos fueron que la mayor parte del personal son licenciados de enfermería, que trabajan en el turno de la mañana. Se obtuvo que los momentos de mayor cumplimiento del lavado de manos más aplicados por el personal de enfermería fue el quinto momento con 100%, el primer momento con 90%, seguido del tercer momento con 70%, seguidos del cuarto momento con 55% y el segundo momento con 35%, y finalmente entre los elementos más usados para la higiene de lavado de manos fue el agua y jabón. (3)

**Palabras clave:** manos, higiene, cumplimiento, enfermería.

## ABSTRACT

The hand hygiene is a very simple action, which is the main universal measure in the prevention of Infections Associated with Health Care (IAAS), however, worldwide it has been documented that health personnel have a Limited Compliance and adherence to it. That is why I have decided to carry out the following work whose **objective** is to describe the compliance of the hands by the nursing staff in the area of hospitalization surgery in the south of the city. **The methodology:** Type of study: descriptive, quantitative, prospective January 2019 and cross-sectional, applying the WHO direct observation guide through a checklist, attached with a survey of people by the quality control personnel of the hospital to observe compliance with the hand washing of health personnel. In the WHO guide on hand hygiene in health care, it is stated that "infection is related to health care". The **results** obtained were that most of the staff are licensed nurses, who work in the morning shift. It was obtained that the moments of highest compliance of the hand washing most applied by the nursing staff was the fifth moment with 100%, the first moment with 90%, followed by the third moment with 70%, followed by the fourth moment with 55% and the second moment with 35%, and finally among the elements most used for the hygiene of hand washing was water and soap.

**Keywords:** hands, hygiene, fulfillment, nursing.

## INTRODUCCIÓN

Ante la alta incidencia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) antes conocidas como infecciones nosocomiales, cualquiera sea su contexto

se considera que es muy importante las medidas de prevención que utiliza el personal de salud. El presente trabajo de investigación consiste en verificar el manejo de medidas asépticas de parte del personal de enfermería: los momentos del lavado de manos según la OMS y la técnica aplicada por este personal, siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos. Sin embargo, el cumplimiento de las normas de higiene de manos es muy escaso en todo el mundo, por lo que el personal de enfermería debería velar por el fomento de dicha higiene. Hace años se dispuso de medidas para prevenir las IRAS; que lamentablemente por diversas razones no se han aplicado, ya sea por falta de medidas de control de las infecciones y formación de la práctica de la higiene de manos, la cual posteriormente favorece la propagación de los microorganismos patógenos.

En la Guía de la OMS sobre la Higiene de Manos en la Atención de la Salud, manifiesta que “la infección asociada con la atención de la salud (IAAS) es una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial” (4)Y que la atención más segura es promover la higiene de manos globalmente en todos los niveles de atención de la salud. La higiene de manos, una acción muy simple, tiene buena aceptación por ser uno de los métodos primarios de reducir las IAAS y de mejorar la seguridad del paciente.(5)

En Francia la prevalencia de IAAS entre pacientes fue un 5% en 2006. Las más comunes fueron la infección del trato urinario (30.3%), neumonía (14.7), infección de sitio quirúrgico (14.2), e infecciones en la piel y membrana mucosa(6)

En Estados Unidos, la Infección Asociada a la Atención en Salud (IAAS), se ubica dentro de las 10 primeras causas de muerte en los. Más de



20 por ciento de toda la infección adquirida en el hospital se puede atribuir a la Infección del Sitio Operatorio (ISO) (7)

En Ecuador se reportaron casos alarmantes, sobre la tasa de mortalidad es superior a diferencia de otros países como Brasil o Colombia, en lo relacionado a pacientes diagnosticados con IAAS, lo cual genera mucha preocupación, por el no cumplimiento de higiene de manos, por lo que es necesario cumplir la normativa del Ministerio de Salud sobre la higiene de manos para evitar la transmisión de microorganismos de un paciente con IAAS a otros pacientes, familiares o trabajadores de salud respectivamente.(8)

Por lo tanto, es prioritario que en los centros de salud se difunda la importancia del lavado de las manos como medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de microorganismos patógenos, mitigar el sufrimiento de los pacientes, reducir los costos de atención, así como disminuir la morbilidad y mortalidad del paciente. (2)

El presente estudio tiene enfoque prospectivo, transversal y descriptivo, para la recolección de información se utilizará una guía de observación con la que se podrá describir el cumplimiento de los cinco momentos y el protocolo del lavado de manos realizado por el personal de salud en el área de hospitalización cirugía en un hospital al sur de la ciudad de Guayaquil de noviembre del 2018 a febrero del 2019 respectivamente.

## CAPITULO 1

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación pretende verificar el cumplimiento del lavado de manos que realiza el personal de enfermería durante el cuidado que brinda a los pacientes en el área de hospitalización cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad de Guayaquil donde se realizó el estudio, debido a que se ha observado un limitado cumplimiento del lavado de manos ya que es un factor de riesgo para la salud de los pacientes hospitalizados, personal de salud y sus familiares, prolongando la estadía hospitalaria de los pacientes, incrementándose los costos hospitalarios debido a las diferentes infecciones nosocomiales que se presenten.

Más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital, entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a un hospital contraerán una o más infecciones. (9) En los países en desarrollo, el riesgo de infección en la atención sanitaria es de 2 a 20 veces mayor que en los países desarrollados e inclusive en algunos países en desarrollo puede superar el 25% (9)

El lavado de manos es una técnica tan sencilla, económica y eficaz, la cual previene y controla la propagación de infección que se dan en el ámbito hospitalario, dicho conocimiento se implementó de 1847, siendo el Dr. Semmelweis el verdadero precursor de la antisepsia, descubriendo la relación entre la sepsis puerperal y la falta de lavado de manos.(10)

Según la OMS, los principales beneficios del lavado de manos se encuentran, reducir casi a la mitad la incidencia de la diarrea, disminuir la tasa de infecciones respiratorias y minimizar la incidencia de enfermedades cutáneas, de infecciones de los ojos como tracoma y de infecciones intestinales parasitarias. Estas complicaciones son causadas por la flora microbiana transitoria de la piel que contamina

las manos por el contacto con los objetos cotidianos, secreciones y materia fecal.(11)

Es necesario que el personal de enfermería concientice sobre la importancia de desarrollar este un hábito, una necesidad constante al momento de manipular los pacientes.

## **2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Cuál será el cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de hospitalización cirugía 1?
2. ¿Cuáles serán las características del personal de enfermería que trabaja en el área de hospitalización cirugía 1?
3. ¿Cuál será el momento de lavado de manos aplicado por el personal de enfermería en el área de hospitalización cirugía 1?
4. ¿Cuáles serán los elementos utilizados para el lavado de manos?

### 3. JUSTIFICACIÓN

El motivo principal para la realización de este trabajo es verificar el cumplimiento del lavado de manos, debido a que aunque es una acción muy simple es de suma importancia para en lo posterior disminuir el riesgo de contraer infecciones nosocomiales, las mismas que se adquieren por medio de bacterias y gérmenes patógenos dentro de una unidad hospitalaria, siendo este problema una de las principales causas de morbi-mortalidad en los pacientes con sistemas inmunológicos deprimidos por su estado de salud y enfermedad respectivamente. Por lo tanto la aplicación de un correcto lavado de manos minimizará la estancia de cada paciente y personas que acuden al centro hospitalario.

La prevención y el control de infecciones representan una práctica diaria un compromiso el cual involucra al personal de enfermería, por lo cual es indispensable información disponible que brinda el Área de control de infecciones del hospital, sobre el control de lavado de manos, su importancia y la responsabilidad que tiene este proceso al momento de atender a los pacientes.

Esta investigación se realizará en el Área de hospitalización de cirugía para medir el nivel de cumplimiento del lavado de manos por parte del personal de enfermería, los cuáles están en contacto con los pacientes y objetivos contaminados.

El proyecto y su trascendencia se basarán en resultados para usarse posteriormente en diferentes centros hospitalarios de la ciudad.

## **4. OBJETIVO GENERAL**

Describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud del área de hospitalización cirugía en un hospital en el sur de Guayaquil, para la conservación y mantenimiento de la salud de los usuarios.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Determinar los momentos que se cumplen el lavado de manos aplicado por el personal de salud del área de hospitalización cirugía.
- ✓ Verificar el cumplimiento del protocolo del lavado de manos utilizados por el personal de enfermería que trabaja en él.
- ✓ Identificar los elementos utilizados para la higiene de manos en el personal de enfermería que trabaja en el área de hospitalización cirugía en un hospital en el sur de la ciudad de Guayaquil.

## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1. MARCO REFERENCIAL

Siendo que las infecciones nosocomiales son la causa de mortalidad en el mundo y generalmente se difunden a través de las manos del personal de salud en especial el personal de enfermería que atiende directamente al paciente durante las 24 horas ; además de las personas que están en contacto con los pacientes infectados, este personal es el posible vehículo de transmisión por lo que, asegurar una eficaz higiene de manos tanto en una persona común como el que labora en área de la salud pueden prevenir una infección que podría causar daño y hasta llevar a la muerte del paciente que brindamos atención de enfermería, la importancia de practicar adecuadamente y de acuerdo a la normativa el lavado de manos para prevenir las infecciones en las instituciones de salud y lo que representa para la seguridad del paciente,(12) se hace esta revisión de la literatura con el objetivo de resumir procedimientos básicos relacionados con el lavado de las manos que demuestren su importancia en la prevención de las enfermedades trasmisibles(13)

En un estudio realizado por Alvarez F (2013) en la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández" Sancti Spíritus Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Sancti Spíritus sobre: **El lavado de manos. Prevención de infecciones trasmisibles.** Objetivo: Resumir procedimientos básicos relacionados con el lavado de las manos que demuestren su importancia en la prevención de las enfermedades trasmisibles, este autor indica que en el entorno sanitario se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados; por lo tanto en la historia del control y la prevención de las infecciones, nunca antes se había desarrollado una campaña a nivel mundial sobre la higiene de las manos, la cual contribuyó a disminuir la morbimortalidad en la población hospitalaria mediante la promoción de prácticas tan básicas y a la vez tan esenciales como las del lavado de manos.

Se ha podido constatar que las infecciones nosocomiales generalmente se propagan a través de las manos del personal sanitario, visitantes de la comunidad. Al realizar una adecuada higiene de las manos, se mejora la salud de millones de personas y se ofrece una atención más segura a los pacientes, llegando a la **Conclusión**: El lavado de manos sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de enfermedades transmisibles. (14)

Otro estudio sobre Lavado de manos en estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás, Bucaramanga-División Ciencias de la Salud de la Facultad de Odontología (2016) Objetivo: Evaluar el cumplimiento de lavado de manos en sus cinco momentos según la OMS adaptados a las clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás. Materiales y métodos: Es un estudio observacional, para determinar los procedimientos de limpieza, desinfección del lavado de manos y seguridad del operador y pacientes. Resultado: El 89,7% de los estudiantes de género masculino no lavan las manos después de tocar al paciente, el 81,7% de las mujeres lava sus manos antes de tocar al paciente; el 85% de los estudiantes de sexto semestre no lava sus manos después de tocar al paciente; son los estudiantes de séptimo semestre quienes en un 85% no lavan sus manos después de tocar al paciente ni después de entrar en contacto con su entorno; el 95% de los estudiantes de octavo semestre no lava sus manos después de tocar al paciente; el 90% de los estudiantes de noveno semestre lava sus manos antes de tocar al paciente, el 95% de los estudiantes de décimo semestre lava sus manos antes de tocar al paciente; el 84,2% de los estudiantes de la sede Bucaramanga no lava sus manos después de tocar al paciente, en tanto que el 82,7% . Conclusiones: En su mayoría, los estudiantes de noveno semestre lavan sus manos antes de tocar al paciente, a diferencia de los estudiantes de séptimo semestre quienes presentaron el resultado más desfavorable en este momento, los estudiantes del último semestre son quienes en su mayoría cumplen a cabalidad con el lavado de manos, caso contrario ocurre con los estudiantes de octavo semestre quienes obtuvieron el menor porcentaje en éste momento. (15)



**Mora; M y Salazar; M.** en los estudios que realizaron sobre “Evaluación del Proceso del Lavado de Manos al Personal de Salud que labora en el Servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena”, 2015. Cuyo objetivo era evaluar el proceso del lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de neonatología del hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2015. Llegando a los siguientes resultado; la muestra fue de 20 personas que hacen el 100%; donde el 78% no posee habito de lavarse las manos y el 22% posee habito debiendo ser fortalecidos sus habilidades, en los factores que influyen en el lavado de manos tenemos: Una estructura inadecuada de los lavaderos, los dispensadores y papel en malas condiciones, el poco interés del personal de salud en asistir a las capacitaciones realizados por la institución, se encontró en la evaluación de la guía de observación el 73% de las enfermeras no aplica sus conocimientos en los 11 pasos para un correcto lavado de manos. (16)

**Aparicio; N.** Higiene de las manos del personal médico y de Enfermería del Departamento de Pediatría y Puericultura del Hospital Universitario Dr. “Ángel 8 Larralde” Julio 2014. Con el objetivo de evaluar la higiene de las manos del personal médico y de enfermería del departamento de pediatría y puericultura del hospital universitario Dr. “Ángel Larralde; llegando a la siguiente conclusión El personal de salud que predominó fue el sexo femenino con un 88,30% y las edades fue de 25 a 34 años con un 58,51%, el personal de salud (76,60%) entrevistado no considera importante cumplir con la norma del lavado de manos, el 52,13% refieren que conocen los cinco momentos para la higiene de las manos indicados por la Organización Mundial de la Salud; sin embargo un 47,87% no los conoce, en cuanto al momento de la observación el 40,30% realiza el primer momento de lavado de manos, siendo el momento más referido por el personal de salud. En un 65,67% predominó la no realización de ningún tipo de higiene y la utilización de guantes. (9)

**Baltazar; M y Llaure; C.** Realizaron un estudio sobre: “Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad de las Enfermeras, Hospital Leoncio Prado, Huamachuco” Trujillo 2014. Con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad

del profesional de enfermeras. El universo maestral estuvo constituida por 15 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: cuestionario sobre conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad y una lista de cotejo sobre 9 aplicaciones de medidas de bioseguridad. Se encontró que el 73.33% de enfermeras presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre medidas de bioseguridad y un 26.67 % presentaron un nivel de conocimiento regular. Además, el 66.67% de enfermeras, si aplica medidas de bioseguridad, mientras que el 33.33% no aplica medidas de bioseguridad. (17)

## 2.2. MARCO TEORICO

### 2.2.1. Referencia Histórica

Por mucho tiempo el lavado de manos con agua y jabón ha sido considerado como parte de la higiene personal, (18) por consiguiente, uno de los primeros en reconocer el valor del lavado de manos con el fin de mantener una buena salud fue un médico judío llamado **Mussaiba Maimum**, quién en **1199** dijo “Nunca olvides lavar tus manos después de tocar a una persona enferma”(19)

En **1843**, un médico americano, **Oliver Wendell Holmes**, se la atribuyó el descubrimiento de la contagiosidad de la fiebre puerperal, la cual se transmitía de un paciente a otro por medio de las manos de los médicos y personal de enfermería que los atendían. (20)

A mediados del mes de mayo del año de 1847, el **Dr. Ignaz Philipp Semmelweis**, propuso el uso de soluciones con cloro para el lavado de manos de los médicos antes y después de atender y examinar a sus pacientes, y llegó a la conclusión que con la medida del lavado de manos, las muertes maternas disminuyeron de una manera considerable.(21)

Finalmente en el año de **1961**, se efectuaron las primeras recomendaciones de lavado de manos para todos los trabajadores de

Salud, por el **Servicio de Salud Pública de EEUU**, en las cuales se indicó que las manos del personal debían ser higienizadas con agua y jabón por 1 a 2 minutos antes y después del contacto con el paciente.  
(22)

Mientras estuvo en Turquía, Florence Nightingale recolectó datos y organizó un sistema para llevar un registro; esta información fue usada después como herramienta para mejorar los hospitales militares y de la ciudad. Los conocimientos matemáticos de Nightingale se volvieron evidentes cuando usó los datos que había recolectado para calcular la tasa de mortalidad en el hospital. Estos cálculos demostraron que una mejora en los métodos sanitarios empleados, produciría una disminución en el número de muertes. Para febrero de 1855 la tasa de mortalidad había caído de 60% al 42.7%, incluso exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia.  
(23)

Por eso se puede llegar a la conclusión que es la principal medida, la cual es considerada como la piedra angular en la prevención de las infecciones nosocomiales de origen exógeno.

### **2.3. BIOSEGURIDAD**

Son medidas orientadas a proteger al personal de salud, pacientes y visitantes de infecciones que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante una actividad o procedimiento en la atención al neonato, siendo producidos por agentes infecciosos. La bioseguridad debe de realizarse en conjunto, por el personal de salud, autoridades y la administración. Donde el personal de salud está obligado a cumplir con las normas de salud, las autoridades hacerlas cumplir y por último la administración es la encargada de dar facilidades para que esto se

cumpla. Como medida principal de barrera tenemos: ***El lavado de manos.*** (9)

La OMS a través de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente lanzó en 2005 el primer Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente Una atención limpia es una atención más segura con el objetivo de reducir las IRAS. Estaba integrada por varias acciones siendo la principal la promoción de la higiene de manos.(24) En 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la guía sobre la higiene de manos en los centros sanitarios que explica el modelo de los cinco momentos. (25)

Todas las personas tenemos microorganismos que se encuentran en las manos y sobre todo en las manos del personal de salud y sirven como vehículo para transportar gérmenes.(9)

### **2.3.1. LAVADO DE MANOS; DEFINICIÓN.-**

El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. (26) La higiene de manos constituye la clave en el programa de control de infecciones, junto a los aislamientos y el uso adecuado de antibióticos.(22)

Existen múltiples trabajos que confirman como a través de distintas técnicas de higiene de manos es posible reducir la colonización de las mismas. (22)

### **2.3.2. SUS PRINCIPALES OBJETIVOS SON:**

- ✓ Evitar la diseminación de gérmenes
- ✓ Evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra
- ✓ Protegerse a sí mismo (evitando contaminarse con los pacientes)
- ✓ Evitar la contaminación de material limpio
- ✓ Eliminar la flora transitoria de la piel (27)

Para maximizar la efectividad del lavado de manos se deben tomar en cuenta algunas recomendaciones, empezando con una duración de al menos 15 segundos. El usar una cantidad adecuada de jabón y abundante agua, secarse con toallas de papel desechables usando esta para cerrar la llave y evitar la exposición repetida de agua caliente por el riesgo de desarrollar dermatitis, son igualmente factores importantes para un correcto proceder (Centers for Disease Control and Prevention, 2002) (28)

Se debe entender que la prevención y control de infecciones intrahospitalarias o asociadas con la atención en salud es una responsabilidad tanto individual como colectiva, pues sin la asimilación y la implementación correcta, continuará siendo un problema en la calidad de prestar atención a los usuarios que asisten a los diferentes servicios sanitarios. (29)

### **2.3.3. La Flora Transitoria (Flora contaminante o no colonizante)**

Son las que se hallan presente en la superficie de la piel, puede ser de forma temporal o transitoria, que es adquirido recientemente por el contacto con una persona u objeto infectado o colonizado, de fácil remoción mediante la higiene de manos. Está asociada a las infecciones nosocomiales; Su importancia radica en la facilidad con que se trasmite, siendo el origen de la mayoría de las infecciones. Los organismos son: Gran negativos como la Echerichia Coli, Pseudomonas, Serratia y gran Positivos como Staphylococcus Aureus. Sobreviviendo en la piel por minutos, varias horas o días. (9)

#### **2.3.4. La Flora Residente o Colonizante**

Son microorganismos que se encuentran habitualmente en las capas profundas de la piel y se aíslan en las personas, son por lo general, de baja virulencia y no se eliminan fácilmente por fricción mecánica. Los organismos son: Staphylococcus coagulasa negativo, Corynebacterium, Acinetobacter, Enterobacterias y Levaduras (9)

#### **2.4. CONDICIONES GENERALES PARA REALIZAR EL LAVADO DE MANOS**

- ✓ Mantener uñas cortas y limpias, sin esmaltes ni uñas postizas. Las uñas largas aumentan el riesgo de rotura de guantes.(24)
- ✓ No usar anillos, relojes ni pulseras, debido a que estos elementos actúan como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos. (24)
- ✓ El uso de cremas hidratantes después de la actividad laboral, es recomendable, debido a que aumenta la resistencia de la piel, y al mantenerse íntegra, posteriormente disminuirá la contaminación por gérmenes.
- ✓ No sacudirse las manos después de la higienización.
- ✓ El uso de guantes no suple el lavado de manos.
- ✓ Usar toalla de papel ya que la tela se contamina fácilmente. (30)

#### **2.5. CLASIFICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS:**

- Lavado de manos social (10 seg)
- Lavado de manos clínico o médico (de 15 a 30 seg)

- Lavado quirúrgico (15 min)

## **2.6. TIPOS DE LAVADO DE MANOS**

- **Mecánico:** consiste en remover la suciedad por acción abrasiva,
- **Químico:** utiliza agentes químicos antimicrobianos para destruir o interferir con el crecimiento de microorganismos.

## **2.7. LAVADO DE MANOS COMÚN.-**

El principal objetivo de este es principalmente eliminar la suciedad, materia orgánica y flora transitoria de las manos. Este se efectúa en la vida cotidiana cada vez que las manos se encuentren visiblemente sucias.(26)

## **2.8. MOMENTOS PARA REALIZAR EL MISMO**

- Antes de realizar una tarea diaria.
- Después de estornudar y toser
- Antes y después de ir al baño
- Después de manipular vendajes, realizar curaciones, aspirar secreciones,
- Antes de realizar una técnica estéril invasiva

## **2.9. LAVADO CLÍNICO O MÉDICO**

Es la fricción breve y enérgica de las manos que va de 15 a 30 segundos, mediante el cual se remueve la suciedad visible, flora transitoria y residente de la piel por acción mecánica.(26)

### **2.9.1. CUANDO REALIZAR ESTE TIPO DE LAVADO:**

- ✓ Al iniciar la jornada de trabajo
- ✓ Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- ✓ Antes y después de tener contacto con sangre y/o líquidos corporales.
- ✓ Antes y después de manipular ropa sucia del paciente
- ✓ Entre un paciente y otro
- ✓ Al finalizar la jornada de trabajo (20)

### **2.9.2. LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO**

Es el lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre está indicado un jabón antiséptico. Recordar que el uso del cepillado no es necesaria para reducir la carga microbiana cuando se utiliza antiséptico con efectos residual. (31)

### **2.9.3. SOLUCIONES ANTISÉPTICAS MAS USADAS**

De acuerdo con las especificaciones de la FDA. Las sustancias que se utilizan como agentes microbianos son: (31)

#### **ALCOHOL ÉTILICO %**

##### **Efecto:**

- Causa desnaturalización de las proteínas

##### **Usos:**

- Lavado de manos
- Lavado quirúrgico
- Preparación preoperatoria
- Preparación de piel para procedimientos invasivos



**Ventajas:**

- Es el antiséptico más seguro
- Rápida reducción de la flora microbiana

**Espectro de acción**

- Excelente actividad bactericida: bacterias vegetativas grampositivas y gramnegativas.
- Buena actividad contra el mycobacterium tuberculosis
- Actúa también en algunos hongos y virus; Ej.: virus sincitial respiratorio, hepatitis B y VIH. (31)

**ALCOHOL YODADO 70% + YODO 0,5 AL 1 %****Usos:**

- Lavado de manos
- Preparación preoperatoria
- Preparación de piel para procedimientos invasivos (31)

**Ventajas:**

- Acción rápida
- Amplio espectro

**GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 2 % y 4%****Efecto:**

- Causa disrupción de la membrana de la célula microbiana

**Usos:**

- Lavado de manos clínico
- Lavado de manos quirúrgico
- Preparación preoperatoria
- Uso en la herida abierta (31)

### **Ventajas:**

- Baja toxicidad
- Buen efecto residual prolongado ( 6 horas luego de su aplicación)
- Buena aceptación por el usuario
- Bien tolerada incluso en piel de neonatos. (31)

### **Espectro de acción**

- Excelente actividad bactericida: bacterias vegetativas grampositivas y gramnegativas.
- La acción contra el mycobacterium tuberculosis es mínima
- No es fungicida y estudios in Vitro tiene acción contra algunos virus como citomegalovirus, VIH, herpes, e influenza. (31)

### **Limitaciones**

- Efecto lento acumulativo
- No usar en superficie periorbitaria o cornea.
- Es neutralizada por surfactantes no iónicos, aniones inorgánicos (fosfatos, nitrato o cloro) y orgánicos (31)

### **Almacenamiento**

- Debe almacenarse a temperatura ambiente.
- La vida media en envases adecuados es de un año

### **TRICLOSAN (0,5 al 1 %)**

#### **Efecto:**

- Causa disrupción de la membrana de la célula microbiana.

#### **Usos:**

- Lavado de manos
- Lavado de heridas en curaciones

### **Ventajas**

- Buen efecto residual

- Buena aceptación por el usuario
- Efecto bacteriostático

**Espectro de acción:**

- Excelente actividad bactericida: bacterias vegetativas grampositivas y gramnegativas.
- No hay suficiente información de actividad contra hongos y virus.

**Limitaciones:**

- Se absorbe por piel intacta aunque no es alergénico ni mutagénico. (31)

### **3. LOS CINCO MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS**

El modelo de los cinco momentos del lavado de manos propone una visión unificada para profesionales de salud en general, ya que integra las indicaciones para que se realice la higiene de manos recomendados por las Directrices de la OMS. (32)

**DEBEMOS RECORDAR QUE.-**

- ✓ Las indicaciones “antes de”, están presentes cuando hay riesgos de transmisión de microorganismos al paciente, las acciones que corresponden a esta frase protegen al paciente.
- ✓ Las indicaciones “después de”, están presentes cuando hay riesgo de transmisión de microorganismos al trabajador de atención de salud o al medio asistencial; estas indicaciones protegen a los trabajadores de salud y al médico asistencial.

### **1. Antes de tocar al paciente**

**Cuando.-** limpiarse las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él

**Porque.-** para proteger al paciente de la colonización (y, en algunos casos, de la infección exógena) de gérmenes nocivos presentes en sus manos.

### **2. Antes de realizar una tarea limpia/ antiséptica:**

**Cuando.-** lavarse las manos inmediatamente antes de tocar algo que pueda generar un riesgo grave de infección del paciente (por ejemplo, una membrana mucosa, piel dañada, un dispositivo médico invasivo)

**Porque.-** para evitar que gérmenes perjudiciales, incluidos los del paciente, infecten un organismo de éste.

### **3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales:**

**Cuando.-** Lávese las manos en cuanto finalice cualquier actividad que entrañe riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes).

**Porque.-** Para protegerse de la colonización o infección de gérmenes nocivos del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria.

### **4. Después de tocar al paciente:**

**Cuando.-** Lave sus manos cuando termine la visita al paciente, si lo ha tocado.

**Porque.-** Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria.

## **5. Después del contacto con el entorno del paciente:**

**Cuando.-** Limpie sus manos después de tocar cualquier objeto o mueble cuando finalice la visita a un paciente, sin haberlo tocado.

**Porque.-** Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente que pudieran estar presentes en superficies/objetos de sus inmediaciones, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria.

### **3.1. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud son:**

- Mojarse las manos
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano
- Frotar las palmas entre si
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos , y viceversa
- Frotar las palmas de las manos entre sí , con los dedos entrelazados
- Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta , manteniendo unidos los dedos
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa
- Enjuagar las manos
- Secarlas con una toalla de un solo uso
- Utilizar la toalla para cerrar el grifo (13)

### **3.2. Pasos para desinfectarse las manos con solución de base alcohólica: (22)**

1. Aplicar el producto en la palma de la mano
2. Fregar vigorosamente ambas manos
3. Cubrir toda la superficie de las manos y los dedos
4. Continuar el fregado hasta el secado (15 a 25 seg) (22)

### **3.3. Otros aspectos de la higiene de manos**

- **Deben retirarse de las manos:** reloj, pulseras, anillos, etc, dejando las manos libres para su adecuada higiene.

#### **Uñas:**

- Las uñas deben mantenerse cortas, no más allá de 0.5 cm. Sin esmalte, porque facilitan la colonización bacteriana y/o cándidas. (22)

#### **Guantes:**

- ✓ Higiene de manos antes y después de usar los guantes
- ✓ Usar guantes cuando entremos en contacto con sangre u otro potencial material contaminante
- ✓ Retirar los guantes después del contacto con el paciente
- ✓ No usar los mismos guantes con más de un paciente (22)

### **3.4. Teoría de enfermería**

Como parte fundamental de este estudio es importante describir la teoría de enfermería relacionada con la adaptación del lavado de manos por parte del personal de enfermería dentro de un área de hospitalización, el cual tiene una función principal de interrumpir la propagación de gérmenes y bacterias, los cuales pueden alojarse en la dermis de las manos

del personal de salud; lo cual se une a la teoría de Florence Nightingale, la cual mencionare a continuación:

Florence Nightingale, enfermera considera mundialmente como la madre de la enfermería moderna, realizo una teoría sobre el entorno y como este influía en la salud de las personas, en los que se encuentran los aspectos de ventilación, iluminación, higiene, temperatura, ruido y alimentación. Un entorno sucio era fuente de infección. Se requería una manipulación y eliminación adecuada de las excreciones corporales para evitar la contaminación del entorno (23)

Dentro de esa perspectiva, ella constituía que cuando las enfermedades se instalaban, las enfermedades causaban la rotura de la dermis y consecuentemente se hacía puerta de entrada para microorganismos. Siendo esta la función de enfermería restaurar la salud de las personas.(33)

## **4. MARCO LEGAL**

### **4.1. Constitución de la República del Ecuador**

**El Art. 32** de la Constitución de la República establece, los principios básicos que deben regir el funcionamiento de las entidades de salud pública y privada, entre los cuales forman parte de manera intrínseca la calidad y seguridad hospitalaria que pueden impactar, no solo en la protección de la salud del personal incorporado en estos establecimientos, sino también en los usuarios que reciben atención y la ciudadanía en general que visita estos entes por diversas circunstancias.

La seguridad hospitalaria es uno de los objetivos principales dentro de la gestión administrativa de estos establecimientos de salud, las cuales no solamente se encuentran normadas en los estamentos jurídicos de esta materia, sino que además se rige bajo estándares nacionales e internacionales que aseguran el fiel cumplimiento de las medidas para la protección de la salud de todas las partes interesadas (34)

## **4.2. Ley Orgánica de Salud**

Para el debido cuidado y protección higiénica la Ley Orgánica de Salud establece mecanismo de prevención que avalen el buen funcionamiento y ejercicio de este derecho, que, a más de constituirse una garantía constitucional, es un principio universal amparado por las diferentes legislaciones mundiales e instrumentos internacionales de salud, que promueven medidas para que todo sujeto de derecho pueda percibir el mismo, sobre las bases de equidad, imparcialidad y calidad (16). Al respecto, este cuerpo legal estimula y promueve estos derechos de servicio y control hospitalario en su Art. 118 tipificando que “los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores” brindándoles la información necesaria y los equipos de protección que utilizaran durante la jornada de trabajo, como el uniforme y vestimenta adecuada, tal como un ambiente seguro y estable laborable, esto con la finalidad de finiquitar, disminuir o eliminar los riesgos, peripecias y todo tipo de enfermedades que se puedan suscitar en el campo laboral.(35)

## **4.3. Plan nacional de desarrollo**

Dentro de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir con las garantías constitucionales estipuladas en el Art. 32 de nuestra Carta Magna y las normativas de la Ley Orgánica de salud, en conjunto de los organismos e instrumentos competentes a nivel nacional e internacional, donde propone mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, mediante programas y proyectos que fortalezcan su desarrollo integral, inclusión social, igualdad de oportunidades, asistencia médica entre otras. El cumplimiento de este objetivo del Plan nacional de Desarrollo, relacionado al ámbito de salud, dispone de la incentivación y elaboración de medidas que protejan y amparen este bien jurídico, como es la salud, en conformidad con los factores que permitan el ejercicio de dicho derecho y los resultados obtenidos de la buena aplicación de las normativas y disposiciones que la ley tipifica, con la finalidad de conseguir esta meta hasta el vencimiento de este Plan Nacional del Buen Vivir, que es en el año 2021. (36)



## Capítulo III

### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.2. Diseño de Investigación.-

**Tipo de estudio:** Nivel Descriptivo

**Método:** cuantitativo

**Tiempo:** Prospectivo desde noviembre 2018 hasta febrero de 2019

**Diseño:** Transversal

#### 3.2.1. Población en estudio

La población en estudio está formada por 30 profesionales de enfermería, los cuáles son licenciados, auxiliares e internos de enfermería.

#### 3.2.2. Método e instrumento de recolección de información

La técnica que se aplicará es la observación y el instrumento de recolección de información será una guía de observación que consta de ítems relacionados a los momentos y protocolo del lavado de manos.

#### 3.2.3. Procedimiento para la recolección de información

Se usara una guía de observación de la OMS, una lista para observar el cumplimiento del lavado de manos del personal de enfermería que labora en hospitalización de cirugía 1.

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

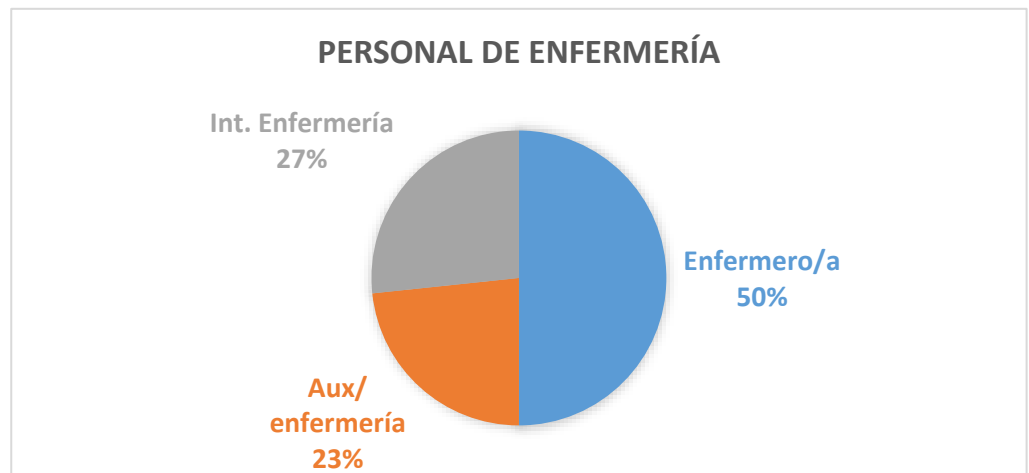
**Variable General:** Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería

**Cuadro 1: Operacionalización de variables**

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p>El lavado de manos es una técnica que todo personal de salud debe cumplir, es un procedimiento de arrastre mecánico en la que se utiliza una sustancia antiséptica con el fin de disminuir la carga de microorganismos patógenos y evitar infecciones cruzadas de enfermera-paciente</p>	<p>Características del personal de enfermería</p>	Personal de salud	Enfermera A/enfermería Int. Enfermería
		Turno	Mañana Noche
	<p>Cinco momentos del lavado de manos</p>	1 <sup>ro</sup> Antes del contacto con el paciente	Si cumple No cumple
		2 <sup>do</sup> Antes de realizar una tarea antiséptica	Si cumple No cumple
		3 <sup>ro</sup> Después del riesgo a exposición a líquidos corporal	Si cumple No cumple
		4 <sup>to</sup> Después del contacto con el paciente	Si cumple No cumple
5 <sup>to</sup> Después del contacto con el entorno del paciente	Si cumple No cumple		
<p>Elementos utilizados para el lavado de manos</p>	Solo agua	Si utiliza No utiliza	
	Alcohol gel		
	Agua y jabón		

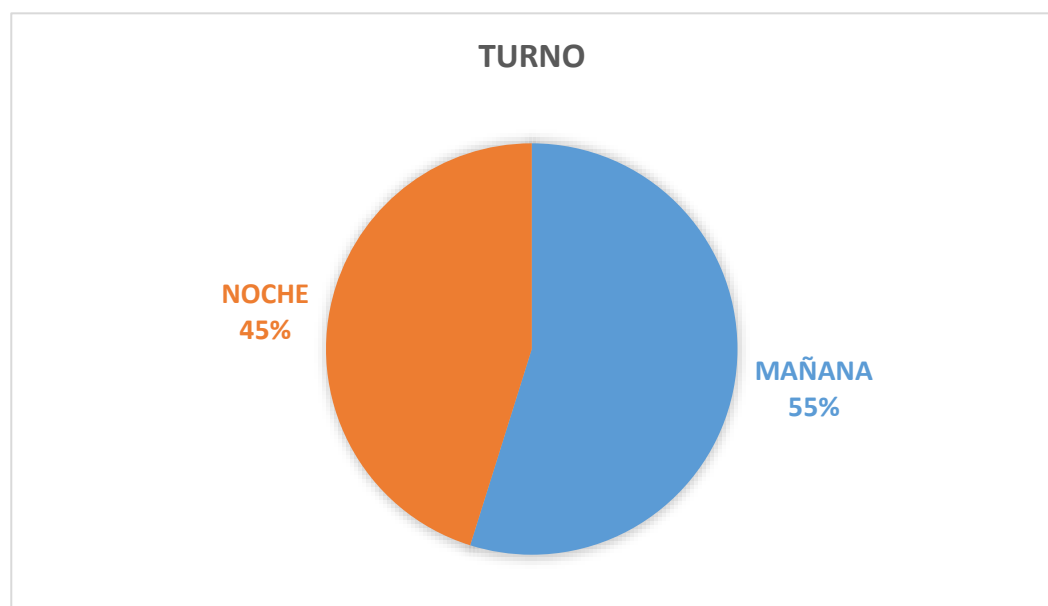
## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

### GRÁFICO. 1. PERSONAL DE SALUD



**Análisis:** Referente al cargo que ocupa el personal de enfermería, se obtuvo que el 52% son Licenciados en Enfermería, el 26% son internos de enfermería y el 22% son los auxiliares de enfermería.

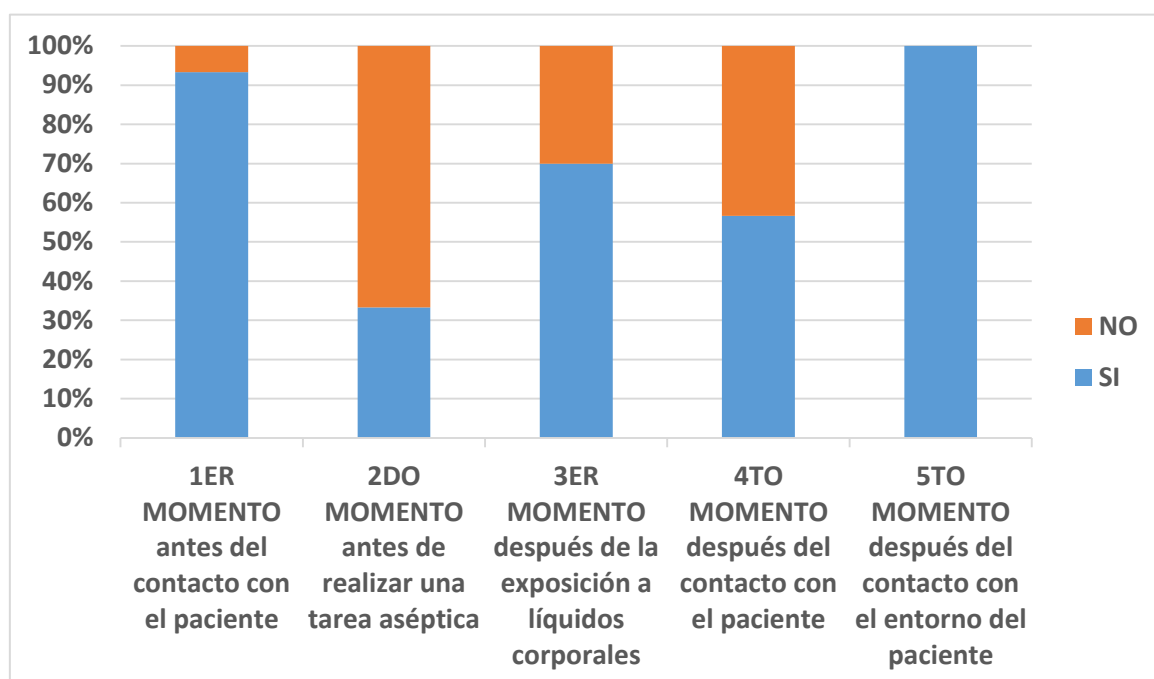
### GRÁFICO. 2. TURNO



**Análisis:** Referente al turno de trabajo del personal de enfermería, se obtuvo que el 55% trabaja en el turno de mañana y el 45% labora en el turno de la noche.

## MOMENTOS DE MAYOR CUMPLIMIENTO PARA EL LAVADO DE MANOS

### GRÁFICO 3. MOMENTOS MÁS CUMPLIDOS

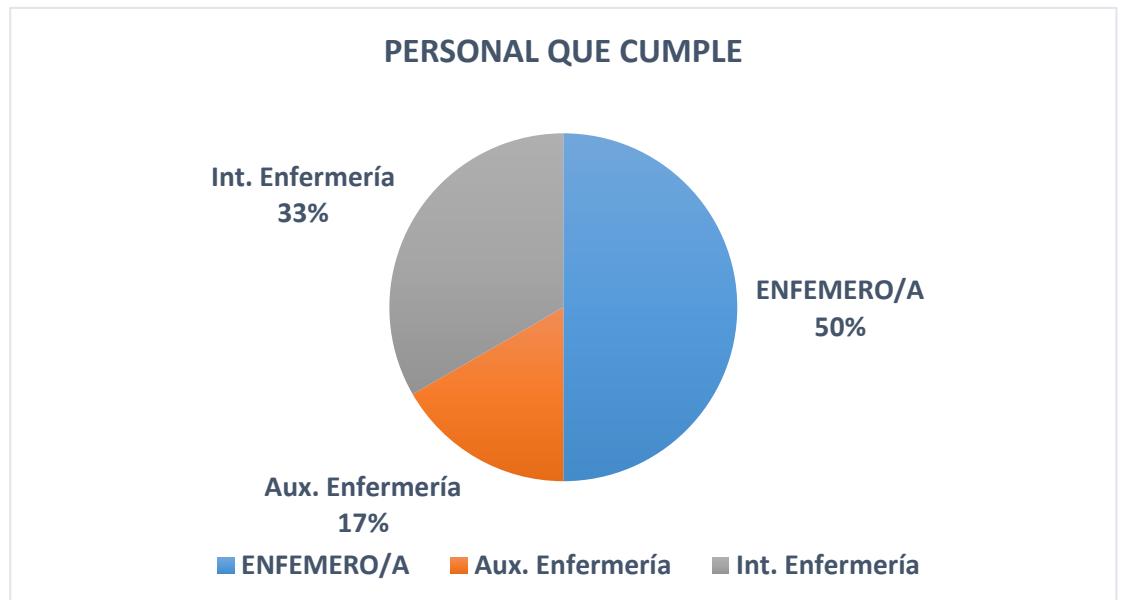


**Análisis:** Referente al momento de mayor cumplimiento para el lavado de manos que más aplica el personal de enfermería, se obtuvo que el quinto momento es de mayor cumplimiento con un 100% de, le sigue el primer momento con 90% de cumplimiento, el tercer momento con 70%, el 4to momento con 55% y el 2do momento con 35%.

Por ende, se destaca que el personal de enfermería usa más el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente, antes del contacto con el paciente y después de la exposición a líquidos corporales del paciente, el personal se destaca con cumplir con la higienización de manos con agua y jabón con el fin de prevenir la contaminación cruzada entre cada paciente, y usar alcohol gel en los momentos antes de realizar una tarea aséptica y después del contacto con el paciente.

## CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS POR EL PERSONAL DE SALUD

GRÁFICO 4. PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CUMPLE CON EL LAVADO DE MANOS

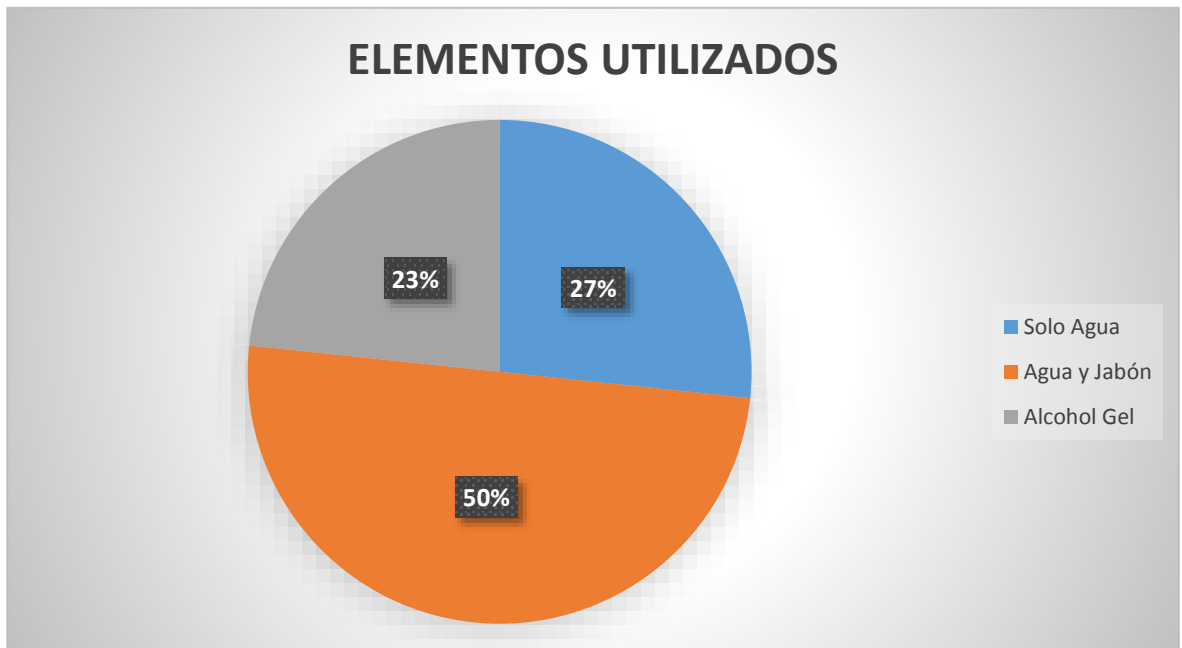


**Análisis:** Se evidencia en este gráfico que el 50% del personal profesional de enfermería si cumple con el lavado de manos, el 33% los internos de enfermería, y el 17% los auxiliares de enfermería.

Cabe resaltar que el personal sobre todo los profesionales de enfermería si cumplen con el lavado de manos a cabalidad, ya que saben que es la medida principal de prevención, debido a que ellos están en mayor contacto con el paciente y por ende presentar mayor riesgo de transmitir microorganismos a otros usuarios o áreas del hospital. Al mismo tiempo que, el personal de enfermería se encuentra constantemente capacitado sobre la importancia del lavado de manos y sus procesos.

## ELEMENTOS UTILIZADOS PARA EL LAVADO DE MANOS

GRÁFICO 5. ELEMENTOS UTILIZADOS PARA EL LAVADO DE MANOS



**Análisis:** Respecto a los elementos más utilizados para el lavado de manos, se puede evidenciar en el gráfico que el 50% que labora en el área de Hospitalización Cirugía 1 se higienizaron las manos con agua y jabón, mientras que el 27% usa **solamente** agua, y el 23% se lavó las manos solo con alcohol gel

Se destaca entonces que el personal de enfermería se lava las manos con agua y jabón antes y después con el contacto con el paciente y al momento de exponerse con líquidos corporales, en cambio al momento de realizar una tarea aséptica, el personal prefiere usar alcohol gel.

## DISCUSIÓN

La OMS menciona que el riesgo para desarrollar infecciones durante los procesos de atención se relaciona directamente con la cadena epidemiológica, el foco de infección y al comportamiento de los microorganismos de origen y sus atributos (virulencia, toxigenicidad del agente infeccioso), la estabilidad de su estructura antigénica, mecanismo de transmisión, las diferentes fuentes de infección y la susceptibilidad del huésped.(8)

Los resultados más significativos de esta investigación, indicaron que del 100% del personal de enfermería que trabaja en el Área de hospitalización cirugía 1 existen 52% de Licenciados en Enfermería, el 26% son internos de enfermería y auxiliares de enfermería un 22%.

De acuerdo al estudio de **Mora; M y Salazar; M.** (2015) sobre “Evaluación del Proceso del Lavado de Manos al Personal de Salud que labora en el Servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena”, donde el 78% no posee hábito de lavarse las manos y el 22% posee hábito debiendo ser fortalecidos sus habilidades; además que en la guía de observación el 73% de las enfermeras no aplica sus conocimientos en los 11 pasos para un correcto lavado de manos. (9) Se puede indicar que en el presente estudio en lo que concierne al cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería se obtuvo que el 50% de los profesionales de enfermería es el que más cumple con la higienización de manos, seguidos de los internos de enfermería con un 33%, y por último el personal de auxiliares de enfermería con un 17%. Por lo que es importante recalcar que el personal profesional de enfermería cumple en forma en mayor porcentaje que las auxiliares de enfermería con el lavado de manos, ya que las manos son vectores de transmitir microorganismos patógenos, y por medio de la higiene de manos se reduce la incidencia y propagación de estos, siendo las manos una pieza clave para el control de infecciones intrahospitalarias.

De acuerdo al estudio Álvarez F (2013) en la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández" Sancti Spíritus Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Sancti Spíritus sobre: **El lavado de**

**manos. Prevención de infecciones transmisibles, constatando que** El lavado de manos sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de enfermedades transmisibles por lo que es importante aplicar las técnicas y los 5 momentos del lavado de manos al igual otro estudio realizado en el Hospital Cayetano Heredia de Perú la prevalencia de IAAS fue del 5.8%. Del total de pacientes (343) sometidos a la pesquisa se encontró que el 77% de los afectados fueron por diagnósticos clínicos, mientras que el 23% fueron quirúrgicos (37)

**Aparicio; N.** (2014) Higiene de las manos del personal médico y de Enfermería del Departamento de Pediatría y Puericultura del Hospital Universitario Dr. "Ángel 8 Larralde" se constató que el personal de salud (76,60%) entrevistado no considera importante cumplir con la norma del lavado de manos. El 52,13% refieren que conocen los cinco momentos para la higiene de las manos indicados por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo un 47,87% no los conoce. (9) Mientras que en mi trabajo de investigación el personal profesional de enfermería cuanto al momento de la observación el 40,30% realiza el primer momento de lavado de manos, siendo el momento más referido por el personal de salud. En un 65,67% predominó la no realización de ningún tipo de higiene y la utilización de guantes (9)

Según la OMS indica que se deben lavar las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias, o con sangre u otros fluidos corporales o se evidencia que hubo exposición a los organismos potencialmente formadores de esporas. El lavado de manos se realiza con agua y jabón preferiblemente clorhexidina, aplicando la técnica de los 11 pasos de la OMS Y la cual tiene una duración de 40 a 60 segundos. (38). Además la OMS, recomienda que los profesionales deben realizar la fricción con alcohol al momento de prestar la asistencia, significa un momento de atención señalado. (19). En relación a mi estudio por medio de la observación directa y cuadros comparativos se observó que el 50% del personal de enfermería lava sus manos con agua y jabón, mientras que el 23% uso alcohol gel y que el 27% usó solo agua.



## CONCLUSIONES

Una vez realizada la investigación y junto a los gráficos y tabulaciones sobre el cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería del área de Hospitalización Cirugía 1 en un hospital al sur de la ciudad, se llegó a las siguientes conclusiones:

En cuanto a la caracterización del personal de enfermería, se determinó que la mayoría son licenciados profesionales de enfermería, cuyas características pueden influenciar en relación a su profesión de forma positiva los estatutos que se les han proporcionado sobre la importancia y cuando y como realizar el cumplimiento del lavado de manos.

Con relación al cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería, se llegó a la conclusión que el quinto momento del lavado de manos es el de mayor cumplimiento, seguido del primer momento, mientras que el tercer momento es el que se cumple moderadamente y el cuarto y segundo momento son los momentos más deficientes que lo realizan. Por lo que se pudo concluir que el personal de enfermería del área de Hospitalización cirugía 1 no está cumpliendo con la higiene de manos en su totalidad, a pesar que el hospital cumple con los protocolos de semanalmente realizando staffs recordando diariamente al personal de enfermería la técnica de los 11 pasos para el lavado de manos aplicado en los cinco momentos que están escritos en las páginas de la OMS.

En lo que se refiere a los elementos más utilizados para el lavado de manos se puede concluir que el lavado de manos con agua y jabón, es el más aplicado por el personal de enfermería, ya que de esa manera se eliminan agentes patógenos. Y se evitan las transmisiones cruzadas y que los pacientes tengan más tiempo de estancia hospitalaria debido a que contraen infecciones nosocomiales.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones establecidas acorde a los resultados obtenidos; emitiré las siguientes recomendaciones para el cumplimiento del lavado de manos:

- ✓ Elaborar un Cronograma de supervisión continua por el Departamento de Calidad e infecciones para el personal de enfermería sobre el Protocolo de la higiene de manos en los diferentes turnos.
- ✓ Supervisar de parte de control de calidad e infecciones la técnica del lavado de manos y el cumplimiento de los cinco momentos aplicado por el personal de todos los turnos del área de hospitalización cirugía.
- ✓ Dotar continuamente materiales y desinfectantes para el lavado de manos en lugares accesibles del lugar de atención al paciente.
- ✓ Que el personal de enfermería sea consciente de la facilidad y rapidez de contaminación de las manos al momento de realizar actividades asistenciales.

## Referencias Bibliográficas.-

1. Higiene de las manos [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:  
<https://www.fisterra.com/Salud/1infoConse/higieneManos.asp>
2. PRESENTACION INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/PRESENTACION%20INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20LA%20ATENCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/PRESENTACION%20INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20LA%20ATENCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf)
3. Poster\_outpatient\_care\_Sp.pdf [Internet]. [citado 19 de enero de 2019]. Disponible en:  
[https://www.who.int/gpsc/5may/Poster\\_outpatient\\_care\\_Sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/5may/Poster_outpatient_care_Sp.pdf?ua=1)
4. guia\_lavado\_de\_manos.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia\\_lavado\\_de\\_manos.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia_lavado_de_manos.pdf)
5. Escobar N, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS Ecuador - Campaña Higiene de manos para prevenir las infecciones intrahospitalarias | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2014 [citado 19 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1334:campana-higiene-de-manos-para-prevenir-las-infecciones-intrahospitalarias&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1334:campana-higiene-de-manos-para-prevenir-las-infecciones-intrahospitalarias&Itemid=360)
6. Unahalekhaka A. Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud. :16.
7. Mf et al. - 2017 - Infecciones asociadas con la atención de la salud .pdf [Internet]. [citado 20 de febrero de 2019]. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2017/rmq171a.pdf>
8. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf [Internet]. [citado 20 de febrero de 2019]. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26626/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
9. Practica\_CaceresContreras\_Obdulia.pdf [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/789/Practica\\_CaceresContreras\\_Obdulia.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/789/Practica_CaceresContreras_Obdulia.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
10. Miranda C M, Navarrete T L. Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. Rev Chil Infectol [Internet]. febrero de 2008 [citado 13 de febrero de 2019];25(1):54-7. Disponible

en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0716-10182008000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0716-10182008000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

11. OMS | Una atención más limpia es una atención más segura [Internet]. WHO. [citado 20 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
12. Ciberrevista - Página 7 [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2013/pagina7.html>
13. La importancia del lavado de las manos en la atención sanitaria [Internet]. [citado 9 de marzo de 2019]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2014000600001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000600001)
14. El lavado de manos. Prevención de infecciones trasmisibles. [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.\(1\)\\_07/resumen.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.(1)_07/resumen.html)
15. Velandia LMB, Rojas YAG. VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS EN SUS CINCO MOMENTOS SEGÚN LA OMS ADAPTADOS A ODONTOLOGÍA EN CLÍNICAS DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS DURANTE EL SEGUNDO PERIODO DEL AÑO 2015. :47.
16. Alexandra y Stefania - EVALUACIÓN DEL PROCESO DEL LAVADO DE MANOS AL PERS.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/442/1/65%20evaluaci%C3%B3n%20del%20proceso%20del%20lavado%20de%20manos%20al%20personal%20de%20salud%20que%20labora%20en%20el%20servicio%20de%20neonatolog%C3%ADa%20del%20hospital%20Jos%C3%A9%20Mar%C3%ADa%20Velasco%20Ibarra%20Tena.pdf>
17. Baltazar Chuqui MG, Llaure Portales C. CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE LAS ENFERMERAS, HOSPITAL LEONCIO PRADO, HUAMACHUCO. Univ Nac Trujillo [Internet]. 2014 [citado 13 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/843>
18. Lavado de Manos Hospitalario - Historia del Lavado de Manos [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://jennyzulay.weebly.com/>
19. LAVADO DE MANOS [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](https://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm)
20. Enfermería2010-2011: Técnica mecánica de lavado de manos [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:

<http://claudiayolanda2010-2011.blogspot.com/2010/09/tecnica-mecanica-de-lavado-de-manos.html>

21. Bauer J. THE TRAGIC FATE OF IGNAZ PHILIPP SEMMELWEIS. Calif Med [Internet]. mayo de 1963 [citado 13 de febrero de 2019];98(5):264-6. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1575625/>
22. Higiene de manos / Guía de Prevención de Infecciones Intra Hospitalarias / Herramientas - Funlanguia [Internet]. [citado 9 de marzo de 2019]. Disponible en:  
<http://www.funlanguia.org.ar/Herramientas/Guia-de-Prevencion-de-Infecciones-Intra-Hospitalarias/Higiene-de-manos>
23. Uns F. El Cuidado: Florence Nightingale [Internet]. El Cuidado. 2012 [citado 20 de febrero de 2019]. Disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>
24. Snapshot [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Higiene\\_de\\_manos&oldid=113811471](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Higiene_de_manos&oldid=113811471)
25. Plan autonómico de higiene de manos en el Principado de Asturias [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[https://www.astursalud.es/noticias?p\\_p\\_id=es\\_astursalud\\_liferay\\_portlet\\_AstursaludArticlesPortlet&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&\\_es\\_astursalud\\_liferay\\_portlet\\_AstursaludArticlesPortlet\\_article\\_id=57682&\\_es\\_astursalud\\_liferay\\_portlet\\_AstursaludArticlesPortlet\\_mvcRenderCommandName=%2Frender%2Farticle](https://www.astursalud.es/noticias?p_p_id=es_astursalud_liferay_portlet_AstursaludArticlesPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_es_astursalud_liferay_portlet_AstursaludArticlesPortlet_article_id=57682&_es_astursalud_liferay_portlet_AstursaludArticlesPortlet_mvcRenderCommandName=%2Frender%2Farticle)
26. Morón DPH. GUIA: LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO. :25.
27. Lavado Clínico de Manos [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en:  
<http://www.unpa.edu.mx/~blopez/SoftwareEnfermeria/SE/sitios2012/lavado/lavadoClinico.html>
28. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings  
</P><P>Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force</FONT></B> </H3> </P><P>Prepared by  
</P><P>John M. Boyce, M.D.<SUP>1</SUP> </P><P>Didier Pittet, M.D.<SUP>2</SUP> </P><P><I>1</I></SUP><I>Hospital of Saint Raphael  
</P><P>New Haven, Connecticut </P><P><SUP>2</SUP></SUP>University of Geneva </P><P>Geneva, Switzerland</I> </P><P>The material in this report originated in the National Center for Infectious Diseases, James M. Hughes, M.D., Director; and the Division of Healthcare Quality Promotion, Steve Solomon, M.D., Acting Director.  
</P><P><B><I></FONT

**Summary** The Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings provides health-care workers (HCWs) with a review of data regarding handwashing and hand antisepsis in health-care settings. In addition, it provides specific recommendations to promote improved hand-hygiene practices and reduce transmission of pathogenic microorganisms to patients and personnel in health-care settings. This report reviews studies published since the 1985 CDC guideline (Garner JS, Favero MS. CDC guideline for handwashing and hospital environmental control, 1985. *Infect Control* 1986;7:231--43) and the 1995 APIC guideline (Larson EL, APIC Guidelines Committee. APIC guideline for handwashing and hand antisepsis in health care settings. *Am J Infect Control* 1995;23:251--69) were issued and provides an in-depth review of hand-hygiene practices of HCWs, levels of adherence of personnel to recommended handwashing practices, and factors adversely affecting adherence. New studies of the in vivo efficacy of alcohol-based hand rubs and the low incidence of dermatitis associated with their use are reviewed. Recent studies demonstrating the value of multidisciplinary hand-hygiene promotion programs and the potential role of alcohol-based hand rubs in improving hand-hygiene practices are summarized. Recommendations concerning related issues (e.g., the use of surgical hand antiseptics, hand lotions or creams, and wearing of artificial fingernails) are also included.

**Part I. Review of the Scientific Data Regarding Hand Hygiene** [Internet]. [citado 20 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5116a1.htm>

29. Bolís M, Ade y Torrent MP, Organización Panamericana de la Salud, Unidad de Políticas y Sistemas de Salud, Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Infecciones hospitalarias: legislación en América Latina. Washington: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional : Organización Panamericana de la Salud; 2008.
30. Higiene de manos. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2019 [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Higiene\\_de\\_manos&oldid=113811471](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Higiene_de_manos&oldid=113811471)
31. Lavado de manos quirúrgico - Docsity [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/lavado-de-manos-quirurgico/4100966/>
32. index.pdf [Internet]. [citado 1 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=guias-5603&alias=22315-modulo-iii-vigilancia-epidemiologica-infecciones-asociadas-a-atencion-salud-2012-315&Itemid=270&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guias-5603&alias=22315-modulo-iii-vigilancia-epidemiologica-infecciones-asociadas-a-atencion-salud-2012-315&Itemid=270&lang=en)
33. Coelho MS, Silva Arruda C, Faria Simões SM. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un

estudio cuantitativo. *Enferm Glob* [Internet]. enero de 2011 [citado 7 de diciembre de 2018];10(21):0-0. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=en)

34. *Constitucion.pdf* [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.cec-epn.edu.ec/wp-content/uploads/2016/03/Constitucion.pdf>
35. *ley-sis-nac-salud.pdf* [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>
36. *ARMADO RESUMEN BUEN VIVIR.pdf* [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en: [http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan\\_Nacional\\_para\\_el\\_Buen\\_Vivir\\_\(version\\_resumida\\_en\\_espanol\).pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir_(version_resumida_en_espanol).pdf)
37. El lavado de manos. Prevención de infecciones trasmisibles. [Internet]. [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.\(1\)\\_07/resumen.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.(1)_07/resumen.html)
38. *PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS - PDF* [Internet]. [citado 21 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://docplayer.es/4276648-Protocolo-de-lavado-de-manos.html>



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**ANEXO No. 1 FORMATO DE OBSERVACIÓN**

**TEMA: “Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de hospitalización cirugía 1 en un hospital en el sur de la ciudad”.**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA OMS DE LOS CINCO MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS**

<b>Cat. Profes.</b>	<b>Lic. Enfermería</b>	<b>Cat. Profes.</b>	<b>Aux. enfermería</b>	<b>Cat. Profes.</b>	<b>Int. Enfermería</b>
<b>Nº.</b>	01	<b>Nº</b>	2	<b>Nº</b>	3

Op.	Indicación	Acción de HM	Op.	Indicación	Acción de HM	Op.	Indicación	Acción de HM
1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes

**Descripción de las abreviaturas**

**FM:** Fricción de manos (Alcohol gel)  
**LM:** Lavado de manos (agua y jabón)  
**HM:** Higiene de manos  
**Ant.Pac:** Antes del contacto del paciente  
**Ant.asep:** Antes tarea aséptica  
**Desp.fc:** Después contacto fluidos corporales  
**Desp.pac:** Después contacto con el paciente  
**Desp.entp:** Después contacto con el entorno del paciente

**Observaciones Realizadas**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

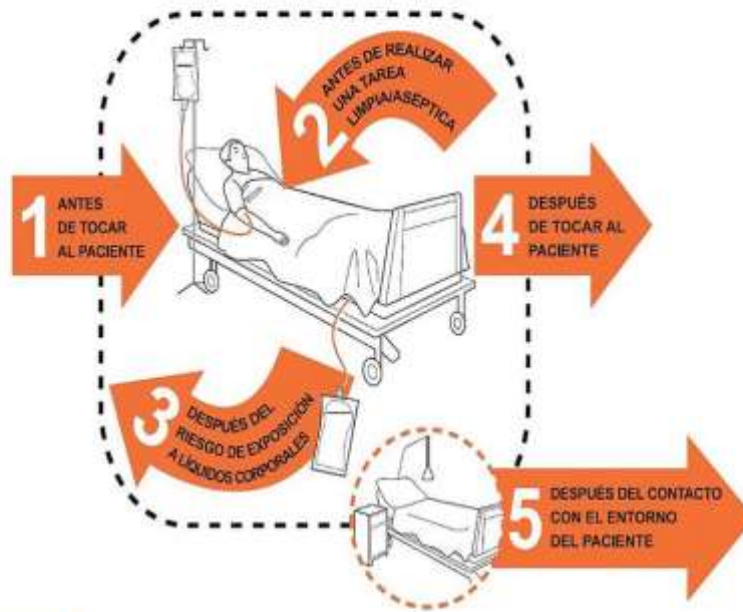


**ANEXO No 2. BASES DE DATOS**

CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA				TURNO		CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS										ELEMENTOS UTILIZADOS		
CÓDIGO	ENFERMERO/A	AUXI/ENFERMERÍA	INT./ENFERMERÍA	MAÑANA	NOCHE	1ER MOMENTO		2DO MOMENTO		3ER MOMENTO		4TO MOMENTO		5TO MOMENTO		AGUA	AGUA Y JABÓN	ALCOHOL GEL
						S	N	S	N	S	N	S	N	S	N			
1	1			1		1		1		1		1		1			1	
2	1			1		1		1			1		1				1	
3		1		1		1			1		1		1			1		
4			1	1		1			1		1		1					1
5	1				1	1			1		1		1				1	
6	1				1	1			1		1		1					1
7		1			1		1		1		1		1			1		
8			1	1		1			1		1		1				1	
9			1		1	1			1		1		1				1	
10	1			1		1			1		1		1			1		
11	1			1		1			1		1		1					1
12		1		1		1			1		1		1				1	
13			1	1		1			1		1		1				1	
14	1				1	1			1		1		1			1		
15	1				1	1			1		1		1					1
16		1			1	1			1		1		1				1	
17			1		1	1			1		1		1			1		
18	1			1		1			1		1		1					1
19	1			1		1			1		1		1				1	

<b>20</b>		1		1		1			1			1		1			1	
<b>21</b>			1	1		1			1	1		1		1				1
<b>22</b>	1				1	1		1		1		1		1		1		
<b>23</b>	1				1		1		1	1		1		1		1		
<b>24</b>		1			1	1			1		1		1	1			1	
<b>25</b>			1		1	1			1	1			1	1			1	
<b>26</b>	1			1		1		1		1		1		1		1		
<b>27</b>	1			1		1			1	1			1	1			1	
<b>28</b>		1		1		1			1		1		1	1				1
<b>29</b>			1	1		1			1	1			1	1			1	
<b>30</b>	1				1	1		1		1		1		1			1	
<b>TOTAL</b>	1	7	8	17	14	2	2	1	2	2	9	1	13	3	0	8	15	7
<b>AL</b>	5					8		0	0	1		7		0				

# Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



**Organización  
Mundial de la Salud**

**Seguridad del Paciente**

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

**LAS MANOS LIMPIAS  
SALVAN VIDAS**

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones necesarias para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Comprender el lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionar su utilización. La OMS agradece a la Universidad de Ginebra (UNIGE), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIARZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA FEDERACIÓN



## ANEXO No. 5 FRICCIÓN CON ALCOHOL GEL

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

**⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

MÉXICO  
CONSEJO DE LA REPÚBLICA



## ANEXO No. 6. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Observación del lavado de manos con agua y jabón



**Observación del lavado de manos con agua y jabón**

## ANEXO No. 7 CARTA DE PERMISO DEL HOSPITAL

MINISTERIO DE SALUD



**CZ8S – Hospital General Guasmo Sur  
Gerencia Hospitalaria**

**Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2019-0069-O**

**Guayaquil, 30 de enero de 2019**

**Asunto:** Respuesta a: SOLICITA AUTORIZACIÓN Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de hospitalización de cirugía 1 en un hospital al sur de la ciudad de Guayaquil

Señorita  
Pamela Estephanie Molina Ortega  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2019-0166-E, el mismo que contiene oficio S/N de fecha 24 de enero de 2019, por medio del cual solicita autorización para realizar el trabajo de investigación sobre: "Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de hospitalización de cirugía 1 en un hospital al sur de la ciudad de Guayaquil", a fin de elaborar su tesis de pre-grado como estudiante de la Carrera de enfermería de la Universidad Guayaquil.

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es favorable.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

**Mgs. Mariana Italia Pihuave Nacif  
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR**

**Referencias:**  
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2019-0166-E

**Anejos:**  
- Recepción de documentos

**Copia:**  
Señor Doctor  
Francisco Marcelo Obando Freire  
Coordinador de Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur

Señorita Médico  
Diana Stefania Evangelista Barragan  
Medico General en Funciones Hospitalarias del Hospital General Guasmo Sur

Av. Cacique Tornalá y Callejón Eloy Alfaro, Sector Guasmo Sur  
Guayaquil – Ecuador • Código Postal: 090105 • Teléfono: 593 (04) 3803600 • www.salud.gob.ec



MINISTERIO DE SALUD



**CZ8S – Hospital General Guasmo Sur  
Gerencia Hospitalaria**

**Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2019-0069-O**

**Guayaquil, 30 de enero de 2019**

Señor Magister  
Angel Luis Moreno Briones  
Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur (Encargado)

FO/AM

Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro, Sector Guasmo Sur  
Guayaquil – Ecuador • Código Postal: 090105 • Teléfono: 593 (04) 3803600 • [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

\*Documento generado por Odipos

2/2



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Molina Ortega Pamela Estephanie**, con C.C: # **0926942459** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 31 de enero del 2019

f. \_\_\_\_\_

Molina Ortega Pamela Estephanie

C.I: 0926942459



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización de Cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad.		
AUTOR(ES)	<b>Pamela Estephanie Molina Ortega</b>		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda Gonzalez Navas Ana Mg		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	<b>Ciencias Médicas</b>		
CARRERA:	<b>Enfermería</b>		
TÍTULO OBTENIDO:	<b>Licenciatura en Enfermería</b>		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	<b>8 de marzo del 2019</b>	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	<b>51</b>
ÁREAS TEMÁTICAS:	Control de epidemias, medicina Tropical y enfermedades infecciosas		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	manos, higiene, infección, enfermería.		
RESUMEN/:	<p>La higiene de manos es una acción muy simple, la cual sigue siendo la principal medida universal en la prevención de las Infecciones Asociadas a las Atención de la Salud (IAAS), sin embargo a nivel mundial se ha documentado que el personal sanitario tiene un limitado cumplimiento y adherencia a la misma. Por esa razón eh decidido realizar el siguiente trabajo cuyo <b>objetivo</b>: describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de hospitalización cirugía 1 en un hospital en el sur de la ciudad. La <b>metodología</b>: Tipo de estudio: descriptivo, cuantitativo, prospectivo de enero 2019 y transversal, aplicando la guía de observación directa de la OMS a través de un check list, adjunto con una encuesta proporcionada por el personal de control de calidad del hospital para observar el cumplimiento del lavado de manos del personal de salud. En la guía de la OMS sobre la higiene de manos en la atención de la Salud, manifiesta que “la infección asociada con la atención de la salud es una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial”. Los <b>resultados</b> que deseo obtener por medio de esta investigación es llegar a tener una verificación del cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería, y saber si el personal está bien informado sobre los momentos del lavados de manos, la técnica correcta a seguir, sobre todo si ponen en práctica los cinco momentos del lavado de manos a seguir al momento de atender al paciente durante su estancia hospitalaria</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	<b>Teléfono:</b> +593967460044	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:pamela.molina93@outlook.com">pamela.molina93@outlook.com</a>	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Holguín Jiménez Martha Lorena		
	<b>Teléfono</b> +593-993142597		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:martha.holquin01@ucsg.edu.ec">martha.holquin01@ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			