



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Practica sobre higiene de manos en el personal de  
enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos.**

**Año 2024.**

**AUTORES:**

**Domínguez Condo, Jair Francisco**

**Taípe Gutiérrez, Juan Elías**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela**

**Guayaquil, Ecuador**

**2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Domínguez Condo, Jair Francisco** y **Taipe Gutiérrez, Juan Elías**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciados En Enfermería**.

CARMEN

GABRIELA

f. **SORIA SEGARRA**

Digitally signed by  
CARMEN GABRIELA SORIA  
SEGARRA

Date: 2022.09.16 05:00:42  
-05'00'

---

**DRA. SORIA SEGARRA, CARMEN GABRIELA  
TUTORA**

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

**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.  
DIRECTORA DE LA CARRERA**

**Guayaquil, a los 2 días del mes de septiembre del año 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Domínguez Condo, Jair Francisco**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciado 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, a los 2 días del mes de septiembre del año 2024**

**AUTOR**

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

Domínguez Condo Jair Francisco



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Taípe Gutiérrez Juan Elías**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciado 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, a los 2 días del mes de septiembre del año 2024**

**AUTOR**

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

Taípe Gutiérrez, Juan Elías



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Domínguez Condo, Jair Francisco**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 2 días del mes de septiembre del año 2024**

**AUTOR**

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

Domínguez Condo Jair Francisco



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Taipe Gutiérrez, Juan Elías**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 02 días del mes de septiembre del año 2024**

**AUTOR**

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

Taipe Gutiérrez, Juan Elías

# REPORTE ANTIPLAGIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
registro

## PRACTICA HIGIENE DE MANOS DEL HOSPITAL IESS

3%

Textos sospechosos

**0%** Similitudes

0% similitudes entre oraciones (ignoradas)

2% entre las fuentes mencionadas (ignoradas)

**7%** Mismas palabras o frases (ignoradas)

**0%** Textos potencialmente generados por IA (ignorados)

**Nombre del documento:** Tapa\_Domingo - Tapa.docx

**ID del documento:** e88d71a1c17053c1a07702a89794fe9b1123915

**Tamaño del documento original:** 322,18 KB

**Autor:** Elin Tapa

**Depositar:** Elin Tapa

**Fecha de depósito:** 11/01/2024

**Tipo de carga:** submisión

**Fecha de fin de análisis:** 12/01/2024

**Número de palabras:** 15.362

**Número de caracteres:** 104.638

**Ubicación de las similitudes en el documento:**

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217145/26/1/1432-PRO-ABD-DIP-734.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a> 128 Fuentes similares	10%		Palabras idénticas: 10% (150 palabras)
2	<a href="https://repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a> 137 Fuentes similares	6%		Palabras idénticas: 6% (100 palabras)
3	<a href="#">Tapa Elin Tapa Carlos - Carrera Medicina (asesorados)   Presidencia de... evento</a> 66 Fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (75 palabras)
4	<a href="https://repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217145/26/1/1432-PRO-ABD-DIP-907.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a> 62 Fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (60 palabras)
5	<a href="https://www.gub.ec">www.gub.ec</a> 48 Fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (60 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a> 137 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
2	<a href="https://repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a> 137 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
3	<a href="https://www.gub.ec">www.gub.ec</a> 48 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
4	<a href="https://www.gub.ec">www.gub.ec</a> 48 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	<a href="https://repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a> 137 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	<a href="https://www.repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a>
2	<a href="https://www.repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a>
3	<a href="https://www.repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a>
4	<a href="https://www.repositorio.usg.edu.ec/handle/document/1217121133/1/1432-PRO-ABD-DIP-803.pdf">repositorio.usg.edu.ec</a>

Firmado electrónicamente por:  
**MARTHA LORENA  
HOLGUIN JIMENEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero primero dar gracias a Dios porque él estuvo desde el primer momento en que decidí estudiar la carrera de enfermería, quien me ha dado la sabiduría y la inteligencia durante todo mi periodo universitario, también quiero agradecer a mis mejores amigas María Bravo, Patricia Marcillo y a mi grupo de amigos quienes me brindaron su amistad y me han acompañado en todo los momentos que he pasado, agradecer a mis docentes de la universidad donde me impartieron todos sus conocimientos preparándome para ser un excelente personal de salud, estoy eternamente agradecido con la ,Lcda Genny Rivera , Lcda. Ángela Mendoza quienes depositaron su confianza para ser representante de un grupo de internos, al Lcdo. Marlon Vargas, LcdaMaryori Placencio, Dra. Giomar Viteri quienes me acompañaron durante todo mi proceso de internado quienes me aconsejaron me instruyeron y mebrindaron todo su apoyo.

Quiero agradecer a cada institución de salud que me abrió las puertas para elaborar mis prácticas para reforzar mis conocimientos. Quiero expresar mi total agradecimiento a la Lcda Martha Holguín quien me ayudo durante todo mi proceso de tesis y estuvo pendiente de cada paso de nuestro proyecto, agradecer Lcdo. Daniel Ruiz y Lcda Mayra Bajaña que nos dieron la oportunidad de elaborar nuestro proyecto en la institución donde elaboran. Agradecer a mi compañero de tesis Jair Domínguez quien ha estado conmigo desde el colegio por haber sido un gran amigo acompañándome y aconsejándome brindándome su apoyo en mis buenos y malos momentos que he pasado muchas gracias por tu amistad.

Agradecer nuestra tutora Dra. Carmen Soria quien acepto ser nuestra tutora donde también en nuestro proceso como estudiante fue nuestra docente y su conocimiento y enseñanza me motivaron a seguir estudiando la parte clínica de las patologías que más predominan en distintas instituciones de salud.

**TAIPE GUTIÉRREZ JUAN ELÍAS**



## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis a toda mi familia, en especial a mis padres Luis Taipe y Elsa Gutiérrez quienes me han formado y se han sacrificado por brindarme una excelente educación, siempre están dispuestos a escucharme y brindarme su apoyo, enseñarme lo que es la humildad y siempre a pesar de las circunstancias confiar en Dios.

A mis hermanas Lisbeth y Madelaine quienes me han ayudado económicamente con mis estudios y apoyándome, sin ustedes no hubiese podido seguir adelante y terminar mi carrera.

También dedico mi tesis a mi familia que ya no está presente en esta tierra a mis abuelos María Sánchez, Ignacio Taipe, Carmen Pesantez a mis tíos Graciela, Mercedes, Olmedo quienes partieron de esta tierra, pero estoy seguro que desde el Cielo me cuidan y están felices por este logro alcanzado.

Dedico también mi tesis al Dr. Asisclo Yunga Salinas, Sr. Sergio Acencio quienes han cuidado de mi salud y finalmente al Dr. Luis Antonio Robles quien ya no está en medio nuestro, pero estaré muy agradecido con él por haberme curado de mis hemorragias, sin su ayuda ya no estuviera en medio de ustedes.

Por último dedico mi tesis a todo estudiante que así como yo, ustedes pueden lograr todo lo que se propongan. A futuros profesionales que ayuden a contribuir con investigaciones sobre la práctica de lavado de manos, aunque a menudo subestimado, es una de las medidas más efectivas para prevenir la propagación de enfermedades y proteger la salud de toda institución de salud

**TAIPE GUTIÉRREZ JUAN ELÍAS**

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a Dios por concederme la inteligencia, la salud y la fortaleza necesarias para culminar mis estudios. Extiendo mi gratitud a mis compañeras de universidad, quienes me alentaron constantemente durante mi trayectoria académica. Agradezco especialmente a mi amigo Tommy Huerta por acompañarme en el proceso de inscripción a esta institución, ya mi compañero de tesis Juan Taipe, con quien compartió este camino desde la etapa escolar, y cuya compañía ha sido invaluable en la culminación de nuestros estudios.

Asimismo, quiero reconocer a todos mis docentes universitarios por su invaluable contribución a mi formación profesional, con especial mención a la Licenciada Martha Holguín, quien nos brindó un apoyo fundamental durante el proceso de titulación. Sin su guía, este logro no habría sido posible, y junto al Licenciado Daniel Ruiz, su compromiso fue inestimable.

De igual forma, expreso mi sincero agradecimiento a la Doctora Carmen Soria, nuestra tutora de tesis, cuya profesionalidad y dedicación fueron una fuente constante de inspiración. Es un honor para nosotros haber contado con su orientación, y nos enorgullece profundamente haber tenido a una de las mejores docentes de esta institución como nuestra tutora.

También deseo expresar mi gratitud a mi novia Kenia Correa por motivarme constantemente en mis estudios. Su apoyo y aliento han sido cruciales para mí en este recorrido académico.

Finalmente, quiero agradecer a mi mascota Kira, quien me acompañó durante muchas noches de estudio. Su presencia fue un apoyo incondicional a lo largo de este proceso.

**JAIR FRANCISCO DOMINGUEZ CONDO**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a la persona más importante de mi vida: mi querida madre. Eres la base de todos mis sueños y aspiraciones, y sin tu apoyo incondicional, no habría sido posible culminar mis estudios. Cada logro que obtengo lleva tu nombre, pues este éxito no es solo mío, sino de ambos. Juntos hemos enfrentado innumerables desafíos y hemos compartido tanto los momentos de alegría como los de dificultad. Sin embargo, en todo momento he estado presente, guiándome, alentándome a avanzar y mostrándome siempre el camino del bien.

Querida madre, es un honor reconocer que, a pesar de las adversidades de la vida, has sido capaz de sacarme adelante con valentía y determinación. Tu fortaleza y amor han sido mi mayor inspiración. Este logro es tanto tuyo como mío, y es con profundo orgullo y amor que te lo dedico.

Quiero también dedicar este logro a mi primera paciente, mi abuela Carmen Rueda, quien fue la persona que me motivó a seguir esta carrera. Su influencia y apoyo me inspiraron a perseguir mis sueños en el campo que hoy me llena de pasión y propósito.

Con amor y gratitud, dedico esta tesis a ustedes, mi madre y mi abuela, cuya presencia y apoyo han sido fundamentales en mi vida.

**JAIR FRANCISCO DOMINGUEZ CONDO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA, Mgs.**  
DIRECTORA DE CARRERA

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

**LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA, Mgs.**  
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

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

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIFICACIÓN**

---

# ÍNDICE

## Contenido

AGRADECIMIENTO .....	VIII
DEDICATORIA.....	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	XII
CALIFICACIÓN.....	XIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XVI
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	8
1.4. OBJETIVOS.....	9
1.4.1. Objetivo General.....	9
1.4.2. Objetivos Específicos.....	9
CAPÍTULO II.....	10
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.2.1. Higiene de manos.....	13
2.2.2. Cinco Momentos para la Higiene de Manos.....	15
2.2.3. Procedimiento de la Higiene de Manos con Agua y Jabón.....	17
2.2.4. Procedimiento de la Higiene de Manos con Preparación Alcohólica.....	18
2.2.5. Conocimiento sobre higiene de manos en enfermería.....	19
2.2.6. Percepción sobre higiene de manos en enfermería.....	20
2.3. MARCO LEGAL.....	22
2.3.1. Constitución del Ecuador.....	22

2.3.2. Ley Orgánica de Salud .....	23
2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida .....	23
2.3.4. Plan de creación de oportunidades .....	24
CAPÍTULO III.....	25
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	25
3.1. Tipo de estudio .....	25
3.2. Nivel .....	25
3.3. Métodos .....	25
3.4. Diseño .....	25
3.4.1. Según el tiempo .....	25
3.4.2. Según la naturaleza .....	25
3.5. Población y muestra .....	25
3.6. Criterios de inclusión y exclusión .....	25
3.6.1. Criterios de inclusión.....	25
3.6.2. Criterios de exclusión.....	25
3.7. Procedimientos para la recolección de la información .....	26
3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos .....	26
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano .....	26
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	27
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	31
5. DISCUSIÓN.....	45
6. CONCLUSIONES .....	49
7. RECOMENDACIONES .....	50
8. REFERENCIAS .....	51

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1 Distribución porcentual por sexo.....	31
Figura No. 2 Distribución porcentual por edad .....	32
Figura No. 3 Distribución porcentual por profesión.....	33
Figura No. 4 Distribución porcentual por capacitación y práctica en la higiene de manos.....	34
Figura No. 5 Distribución porcentual por fuentes de infección.....	35
Figura No. 6 Distribución porcentual por acciones preventivas .....	36
Figura No. 7 Distribución porcentual por conocimiento sobre la técnica de higiene de manos .....	37
Figura No. 8 Distribución porcentual por identificación de situaciones que requiere higiene de manos.....	38
Figura No. 9 Distribución porcentual por percepción de Riesgos y cumplimiento en la prevención.....	39
Figura No. 10 Distribución porcentual por eficacia en la promoción de la higiene de manos .....	40
Figura No. 11 Distribución porcentual por importancia de la higiene de manos .....	41
Figura No. 12 Distribución porcentual por factibilidad de realización de higiene de manos.....	42
Figura No. 13 Distribución porcentual por retroalimentación y observación	43
Figura No. 14 Distribución porcentual por capacitación y apoyo organizacional .....	44



## RESUMEN

En el ámbito médico, la higiene de manos es una práctica fundamental para reducir las enfermedades asociadas a la atención médica; pero los profesionales de salud no siempre aplican esta medida, a pesar de su sencillez y eficacia. **Objetivo:** Determinar la práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil. **Diseño Metodológico:** Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. **Población:** 50 miembros del personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de Conocimientos y Percepción de higiene de manos. **Resultados:** En el personal de enfermería, predomina el sexo mujer (74%), de 20 a 39 años (64%) y que son Licenciados en enfermería (58%). Conocimiento: han sido capacitados en los últimos años (86%), conoce la principal vía de transmisión (80%), reconoce como fuente de gérmenes al entorno hospitalario (60%), señala que la fricción con preparados es más rápida (70%) y que 20 segundos son suficientes para realizarla. Percibe que la higiene de manos se debe realizar en la mayoría de situaciones (60%), siendo importante para el jefe de área (66%) como para sus colegas (58%). Perciben que ser observados mejora esta práctica (82%) al igual que el recibir una formación continua (78%). **Conclusión:** La práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos es adecuada, dado que tienen conocimiento de las vías de transmisión y el uso de preparados alcohólicos.

**Palabras clave:** Higiene de manos, enfermería, práctica, prevención.

## ABSTRACT

In the medical field, hand hygiene is a fundamental practice to reduce diseases associated with medical care; but health professionals do not always apply this measure, despite its simplicity and effectiveness. **Objective:** To determine the hand hygiene practice in the nursing staff of the IESS Los Ceibos Hospital in Guayaquil. **Methodological Design:** Study with a quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional approach. **Population:** 50 members of the nursing staff of the IESS Los Ceibos Hospital. **Technique:** Survey. **Instrument:** Hand hygiene Knowledge and Perception Questionnaire. **Results:** In the nursing staff, the female sex predominates (74%), from 20 to 39 years old (64%) and they are Nursing Graduates (58%). Knowledge: they have been trained in recent years (86%), they know the main transmission route (80%), they recognize the hospital environment as a source of germs (60%), they point out that friction with preparations is faster (70%) and that 20 seconds are enough to perform it. They perceive that hand hygiene should be performed in most situations (60%), being important for the area manager (66%) as well as for their colleagues (58%). They perceive that being observed improves this practice (82%) as well as receiving continuous training (78%). **Conclusion:** The hand hygiene practice in the nursing staff of the IESS Los Ceibos Hospital is adequate, given that they are aware of the transmission routes and the use of alcoholic preparations.

**Key words:** Hand hygiene, nursing, practice, prevention.

## INTRODUCCIÓN

En particular, en el ámbito hospitalario, la higiene de manos es una práctica esencial en la prevención de enfermedades vinculadas a la atención sanitaria. Los profesionales sanitarios no suelen aplicar correctamente esta medida, a pesar de su sencillez y eficacia(1). A través de campañas mundiales, la Organización Mundial de la Salud ha subrayado la importancia de la higiene de manos, haciendo hincapié en que su correcta aplicación puede reducir drásticamente la prevalencia de infecciones nosocomiales(2).

La higiene de manos, una medida básica pero crucial, es esencial para evitar la transmisión de patógenos entre pacientes y personal sanitario(3). Sin embargo, la adherencia a esta práctica puede verse comprometida por diversos factores, como la sobrecarga de trabajo, la falta de capacitación continua y las limitaciones en el suministro de productos de higiene. Este contexto subraya la necesidad de evaluar y mejorar las prácticas de higiene de manos para garantizar la seguridad y el bienestar tanto de los pacientes como del personal de salud(4).

La Organización Mundial de la Salud enumera cinco momentos cruciales que requiere esta higiene: antes de tocar al paciente, antes de realizar un procedimiento aséptico, después de entrar en contacto con fluidos corporales, después de tocar al paciente y después de entrar en contacto con el entorno del paciente(5). Estos momentos tienen como objetivo detener la propagación de infecciones y proteger a los pacientes y al personal médico(6).

A pesar de las recomendaciones y los esfuerzos globales para mejorar la adherencia a estas prácticas, la evidencia sugiere que la implementación efectiva varía considerablemente entre diferentes instituciones y regiones. En particular, los hospitales en países en desarrollo enfrentan desafíos adicionales, como la falta de recursos, capacitación inadecuada y

sobrecarga de trabajo, que pueden afectar negativamente la práctica de la higiene de manos(7).

Este estudio se propone determinar la práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil. A través de un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, se recolectarán datos mediante encuestas y guías de observación directa. Los resultados proporcionarán una visión integral de las prácticas actuales, identificarán áreas de mejora y ofrecerán recomendaciones para reforzar la adherencia a las normas de higiene de manos. Este análisis es esencial para reducir las infecciones relacionadas con la atención médica y mejorar la calidad de los servicios de salud en el hospital.

# CAPÍTULO I

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La práctica de la higiene de manos es el tema principal de este estudio de investigación porque es importante para la prevención de infecciones vinculadas a los entornos de atención médica y porque el incumplimiento puede representar un riesgo grave para la salud del personal de enfermería(8). El incumplimiento de las normas y políticas establecidas puede conducir a una mayor incidencia de infecciones adquiridas en el hospital, lo que pone en peligro los resultados de los pacientes y la reputación del hospital(9).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los momentos identificados y que requieren esta higiene, deben respetarse estrictamente tanto antes como después del contacto con el paciente. Este procedimiento es necesario para detener la propagación de bacterias y reducir la posibilidad de que las personas se infecten(10). Sin embargo, existe una alarmante falta de adherencia a estas recomendaciones en los países con economías más pobres. La adherencia del personal de enfermería a las pautas de higiene de manos varía mucho; los porcentajes van del 5% al 89%, con una tasa de aceptación del 38,7% en general(11).

En España, se evalúa al personal de enfermería en función de su conocimiento y aplicación de intervenciones preventivas y sanitarias. Según las estadísticas, el 70% de los profesionales no practican una higiene de manos adecuada, lo que permite la propagación de infecciones y tiene un impacto negativo tanto en la productividad del personal como en la calidad de la atención médica. Las prácticas inadecuadas de higiene de manos impiden la recuperación del paciente y dan lugar a un aumento de las infecciones hospitalarias(12).

Por otro lado, en América Latina, un estudio realizado en Colombia se encontró que existen catorce obstáculos que impiden a las personas utilizar el método de lavado de manos de cinco minutos. La carga de trabajo y las limitaciones de tiempo son dos de estos obstáculos. La utilización de suministros como agua, jabón y clorhexidina antes, durante y después de manipular a los pacientes, así como alertas recordatorias y sistemas de monitoreo para los cinco momentos de la higiene de manos, se han utilizado como medidas para promover la adherencia(13).

Se descubrió que existe una frecuencia sorprendentemente baja de adherencia a la práctica de higiene de manos de cinco minutos en Perú. Después de entrar en contacto con el entorno del paciente, el quinto momento de cumplimiento de la higiene de manos fue el más alto con un 41,6%, mientras que el momento más bajo tuvo solo un 6,72% de cumplimiento. El 82,3% de las enfermeras se adhirieron a estos procedimientos, en comparación con el 60% de los médicos asistentes y el 46,8% de los residentes(14).

La encuesta también reveló que el 70% del personal de enfermería prefiere la higiene de manos con masajes de manos a base de alcohol. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar medidas más potentes para mejorar el cumplimiento de la higiene de manos entre todo el personal médico con el fin de reducir las tasas de infección en el hospital y mejorar la atención al paciente(14).

Las infecciones nosocomiales son un problema recurrente en Ecuador, principalmente como resultado de las malas prácticas de higiene de manos. El 47,8% del personal de enfermería no utiliza la rutina de higiene de manos de cinco minutos recomendada por la Organización Mundial de la Salud, según una encuesta de Machala. Además, se encontró que el 71,4% de estos expertos no utilizan adecuadamente los productos químicos antisépticos. Según estas estadísticas, históricamente y en la actualidad ha habido una falta de compromiso con las prácticas de

higiene, lo que acelera la propagación de enfermedades en los entornos hospitalarios(15).

A pesar de la relevancia de este estudio, a nivel nacional no existen estadísticas detalladas ni datos generales que evalúen la práctica de la técnica de los cinco momentos de higiene de manos en todas las áreas hospitalarias de Ecuador. Sin embargo, es ampliamente reconocido que la adherencia a estas prácticas sigue siendo un problema crítico tanto a nivel nacional como global. La falta de la práctica adecuada con estas normas de higiene representa un desafío continuo para los sistemas de salud, afectando la seguridad y la recuperación de los pacientes(16).

A nivel institucional, la realidad de la práctica de higiene de manos en el Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil presenta varios desafíos que impactan directamente la calidad de la atención sanitaria. Uno de los principales problemas es la omisión de prácticas preventivas esenciales, lo cual puede deberse a una variedad de factores, incluyendo la falta de capacitación adecuada, la sobrecarga de trabajo, la insuficiencia de recursos como dispensadores de soluciones alcohólicas y lavamanos accesibles, y una cultura institucional que no prioriza suficientemente las prácticas de higiene.

Las consecuencias de este incumplimiento son graves y multifacéticas. La falta de adherencia a las normas de higiene de manos puede conducir a brotes de infecciones nosocomiales, que no solo aumentan las tasas de morbilidad y mortalidad entre los pacientes, sino que también imponen costos adicionales significativos al sistema de salud. Estas infecciones pueden prolongar la estancia hospitalaria, incrementar la necesidad de tratamientos adicionales y, en última instancia, poner en riesgo la salud y seguridad del personal sanitario. Además, la propagación de infecciones dentro del hospital deteriora la calidad general de la atención y puede dañar la reputación de la institución.

## 1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Se cumple la práctica de higiene manos por parte del personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil?.
- ¿Cuáles son las características sociolaborales del personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil?.
- ¿Cuál es el conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la higiene de manos del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil?.
- ¿Cuál es la percepción que posee el personal de enfermería sobre la higiene de manos del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil?.



### 1.3. JUSTIFICACIÓN

La investigación una importancia en el ámbito de la salud pública, dado que la higiene de manos es fundamental para prevenir infecciones nosocomiales, mejorar la seguridad, reducir la propagación de enfermedades entre el personal de salud y los pacientes. Dada la naturaleza de la transmisión de patógenos en entornos hospitalarios, donde la contaminación cruzada puede tener consecuencias graves, es imperativo entender y mejorar los hábitos de higiene de manos entre los profesionales de enfermería(17).

La viabilidad y factibilidad de esta investigación se sustentan en varios aspectos cruciales. Se dispone de acceso directo a una muestra representativa del personal de enfermería que serán encuestados, lo cual es fundamental para obtener datos precisos y relevantes sobre el cumplimiento de la higiene de manos por parte de este personal(18).

Desde una perspectiva académica, este estudio contribuirá significativamente al cuerpo de conocimientos en la carrera de enfermería al proporcionar datos empíricos sobre la práctica de higiene de manos por parte del personal de enfermería. Esta información no solo beneficiará la formación y capacitación de futuros profesionales de enfermería, sino que también informará el desarrollo de políticas y protocolos efectivos para mejorar la seguridad y la calidad de la atención en los centros de salud.

En términos sociales, el impacto potencial de este estudio es significativo. Mejorar la práctica de higiene de manos no solo beneficia directamente a los pacientes al reducir el riesgo de infecciones hospitalarias, sino que también fortalece la confianza en el sistema de salud y promueve una cultura de seguridad entre los profesionales de enfermería y otros trabajadores de la salud.

Desde una perspectiva científica, este estudio podría generar nuevas perspectivas fundamentales sobre los múltiples factores que influyen en el cumplimiento de la higiene de manos entre el personal de enfermería. Además de identificar barreras y facilitadores específicos dentro del contexto hospitalario de Guayaquil, podría ofrecer experiencias profundas sobre cómo mejorar las intervenciones educativas y de gestión para promover un cumplimiento más consistente y efectivo.

Los beneficiarios principales de esta investigación son los pacientes hospitalizados, cuya seguridad y bienestar se ven directamente mejorados por prácticas de higiene de manos más rigurosas. Además, los profesionales de enfermería y otros trabajadores de la salud serán beneficiarios secundarios, al fortalecerse la cultura institucional de seguridad y prevención de infecciones.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo General.**

Determinar la práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil.

### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

- Describir las características sociolaborales que posee el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil.
- Evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre las prácticas de higiene de manos en el Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil.
- Analizar la percepción del personal de enfermería respecto a la higiene de manos en el Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil.

## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En un estudio del año 2020, realizado por Salcedo y Ordóñez (19) utilizaron un estudio observacional, transversal, con observación aplicada a 93 profesionales de la salud con el objetivo de evaluar el cumplimiento de cinco dimensiones que refuerzan la estrategia de higiene de manos para la prevención del riesgo biológico en entornos de atención médica. Según los hallazgos, las enfermeras y los médicos fueron el grupo que mejor se desempeñó en la aplicación de los cinco momentos de higiene de manos, la técnica y el hisopado de manos preparado con alcohol. Los resultados muestran que el cumplimiento de las pautas de higiene de manos varía entre el 33% y el 65%. Un gran porcentaje de las personas que participaron en las listas de verificación tenían excelentes habilidades y tiempos de frotamiento de manos, mientras que más del 50% tenían prácticas de higiene de manos inadecuadas o terribles. Con una evaluación indeseable para los criterios de insumos/infraestructura y método de higiene de manos, respectivamente, se concluye que se descubrió un incumplimiento del procedimiento de higiene de manos.

Por el contrario, el estudio de Molina y Arriba(20) del año 2021, tuvo como fin evaluar la adherencia a la higiene de manos de los profesionales sanitarios. Para ello, se creó un estudio descriptivo transversal mediante observación directa aplicado a 3000 profesionales sanitarios. Cabe destacar que la adherencia total fue mayor en los momentos posteriores a la interacción con el paciente (67%) en comparación con los momentos previos al contacto (48%). La diálisis tuvo la tasa de adherencia más alta (83%). En comparación con las áreas de pacientes hospitalizados, los espacios abiertos mostraron niveles más altos de adherencia (65% frente a 56%). En comparación con los asistentes de enfermería (50%) y los

médicos (73%), hubo una mayor adherencia entre las enfermeras y los médicos (74%). Concluye que se determinó que las enfermeras y los médicos tuvieron mayores tasas de adherencia que los asistentes de enfermería.

En este marco, destaca el estudio de Borjas et al.(21) del año 2024, que busca conocer la relación entre la higiene de manos del personal de enfermería y la atención prestada a los pacientes quirúrgicos. Se trata de un estudio transversal, cuali-cuantitativo y correlacional, en el que se utilizó una guía de observación para el personal de enfermería y un cuestionario para recoger información sobre los niveles de satisfacción de los pacientes. En contraste con la valoración de los pacientes quirúrgicos, que fue calificada como media de calidad de la atención prestada por el personal de enfermería, los resultados indican que se observó un alto porcentaje de cumplimiento en la muestra de personal de enfermería. Concluye señalando que es posible caracterizar la correlación final entre las dos variables como algo modesta y positiva. Se termina sugiriendo que existe, en general, una correlación favorable pero algo débil entre la higiene de manos del personal de enfermería y el trato a los pacientes quirúrgicos.

A esto, Chico(22) señala que en su investigación de 2020, que investigó el nivel de cumplimiento de la higiene de manos, revisó 24 estudios, 12 de los cuales eran estudios transversales y 12 de los cuales eran estudios de intervención. Lo hizo buscando artículos en una variedad de bases de datos electrónicas. Solo el 33% de los profesionales exhiben niveles de cumplimiento de la higiene de manos superiores al 50%. Se vio afectado por una serie de factores relacionados, entre ellos el tipo de profesional sanitario, los indicadores de higiene de manos, la tasa de ocupación del servicio de urgencias, el cumplimiento de la higiene de manos por parte del personal, la ubicación del paciente, la presencia de observadores de la higiene de manos y los turnos de trabajo profesionales. Para mejorar la higiene de manos, se utilizaron terapias multimodales o duales en casi

todos los ensayos (83,3%). La conclusión del estudio es que la higiene de manos todavía tiene que mejorarse, pero se necesitan más ensayos aleatorizados para identificar las mejores terapias que también sean duraderas.

De manera similar, Blongren y Leo(23) se propusieron investigar las variaciones en la higiene de manos entre estudiantes de enfermería y enfermeras, así como determinar el nivel de conocimiento del primer grupo. Se realizó un estudio descriptivo de naturaleza comparativa y se utilizó el "Cuestionario de conocimientos sobre higiene de manos" de la OMS. Entre los hallazgos, se destaca el nivel de conocimiento intermedio (55,7%) a bueno (43,8%) del personal de enfermería. De 25 preguntas, los estudiantes de primer semestre obtuvieron peores calificaciones que las enfermeras registradas y los estudiantes del semestre anterior. En conclusión, es imperativo que tengan una educación suficiente sobre la higiene de manos y participen en un programa educativo que integre la educación continua con la instrucción grupal en lugar de aislarlos.

En el 2023, Harún y Sumon(24), realizaron un estudio destinado a evaluar el cumplimiento de la higiene de manos y los factores relacionados entre los profesionales de la salud. Se realizó un estudio descriptivo y observacional en diez hospitales, en el que se evaluó a 14.668 trabajadores. El estudio encontró que el cumplimiento fue del 25,3%, siendo las enfermeras las que tuvieron la tasa de cumplimiento más alta (28,5%) y el personal de limpieza la más baja (9,9%). En comparación con los profesionales de la salud de los hospitales privados, el personal de los hospitales públicos tenía muchas más probabilidades de seguir las pautas de higiene de manos. En comparación con antes de tocar a un paciente, la probabilidad de lavarse las manos fue 3,36 veces mayor después de tocar a un paciente. Los obstáculos más mencionados fueron la falta de instalaciones (22,7%), las reacciones cutáneas (26,3%), la carga de trabajo (26,3%) y los suministros insuficientes (57,9%). En la conclusión

se indica que los estándares de higiene personal no estaban a la altura necesaria para una atención segura al paciente.

En una investigación observacional realizada en el 2020 por Mohaithef (25) para evaluar los comportamientos de higiene de manos entre enfermeras empleadas en instituciones de Arabia Saudita, 300 enfermeras completaron el cuestionario de la Organización Mundial de la Salud. Según sus resultados, de los participantes, el 65,4% (159) practicaba una buena higiene de manos, mientras que el 10,3% (25) practicaba una higiene de manos inadecuada. Se descubrió que las participantes femeninas (88%) practicaban una buena higiene de manos con mucha más frecuencia que los participantes masculinos (44%). Mientras que los participantes del departamento de pediatría informaron que el 100% de las prácticas de higiene de manos eran aceptables, los del departamento de medicina interna demostraron el mayor porcentaje de prácticas de higiene de manos insuficientes (43,5%). La conclusión del estudio sugiere que, para mejorar la adherencia de las enfermeras a los protocolos de higiene de manos, los miembros del personal del departamento de medicina interna deberían recibir apoyo instructivo.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL.**

### **2.2.1. Higiene de manos**

La higiene de las manos, en particular el lavado de manos, es la precaución universal más utilizada y económica para detener la propagación de enfermedades infecciosas entre los profesionales médicos. Sin embargo, ahora se ha demostrado que el personal sanitario tiene dificultades en diversos grados para seguir las pautas de higiene de las manos(26).

Esta técnica, cuya eficacia para prevenir infecciones se ha demostrado históricamente, se considera la principal defensa contra la transmisión de

microbios en el ámbito médico. La adopción de esta práctica es crucial porque puede prevenir una parte importante de las infecciones nosocomiales, ya que la mayoría de los microorganismos asociados a la microbiota transitoria de las manos (es decir, los que se obtienen a través del contacto con personas u objetos infectados o colonizados) pueden erradicarse fácilmente con un lavado suficiente, eliminando así la necesidad de su propagación(26).

La realización o no de una adecuada higiene de las manos tiene consecuencias en la transmisión de agentes patógenos y el desarrollo de las IRAS. Realizar una higiene de las manos no es simplemente una opción, una cuestión de sentido común o una mera oportunidad; durante la prestación asistencial responde a indicaciones que están justificadas por el riesgo de transmisión de gérmenes(27).

Para minimizar las diferencias en la comprensión y aplicación de las indicaciones para la higiene de las manos por parte de los profesionales sanitarios, los formadores y los observadores de las prácticas de higiene de manos es importante que dichas indicaciones sean comprensibles de manera universal. No debe quedar lugar para la duda o la interpretación por parte de los profesionales sanitarios y, además, si la manera de realizar la higiene de manos va a ser evaluada y los resultados de la evaluación presentados al personal para asegurar la mejora continua, es esencial que los observadores posean una comprensión clara de cuáles son las indicaciones adecuadas para la higiene de las manos(27).

Los principales objetivos de la higiene de manos incluyen prevenir la propagación de gérmenes, evitar la transmisión de microorganismos entre personas, proteger al personal de salud de posibles contaminaciones provenientes de los pacientes, prevenir la contaminación de materiales limpios y eliminar la flora transitoria presente en la piel.(28).

A la hora de lavarse las manos se deben seguir varias pautas para optimizar su eficacia, la primera de las cuales es lavarse durante al menos 15 segundos. Otros elementos cruciales de un procedimiento adecuado incluyen utilizar suficiente agua y jabón, secarse con toallas de papel que se puedan tirar después de su uso y evitar la exposición frecuente al agua caliente por la posibilidad de dermatitis (28).

### **2.2.2. Cinco Momentos para la Higiene de Manos**

#### **Indicación (momento) 1: antes del contacto con el paciente**

- a) Antes de hacer contacto visual con el paciente;
- b) Antes de ayudar al paciente con tareas de cuidado personal como comer, vestirse, moverse o bañarse;
- c) Antes de ofrecer asistencia u otro tratamiento no invasivo como aplicar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia;
- d) Antes de realizar un examen físico no invasivo como tomar la presión arterial, el pulso o el pulso del paciente; o e) Antes de realizar un electrocardiograma(29).

#### **Indicación (momento) 2: antes de un procedimiento limpio/aséptico(en un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente)**

- a) Previo a cepillar los dientes del paciente, aplicar gotas en los ojos, realizar un examen vaginal o rectal, inspeccionar la boca, nariz u oído, con o sin instrumentos, introducir un supositorio o pesario, o realizar una succión de mucosidad.
- b) Antes de realizar un vendaje de una herida, ya sea con o sin herramientas, aplicar pomada en una ampolla, o realizar una inyección o punción.
- c) Antes de insertar un dispositivo médico invasivo como una cánula nasal, sonda nasogástrica, tubo endotraqueal, sonda urinaria, catéter percutáneo, o drenaje; o antes de manipular cualquier circuito de un dispositivo médico invasivo para alimentación, medicación, drenaje, succión o monitoreo.



- d) Antes de preparar alimentos, medicinas, productos farmacéuticos o materiales estériles(29).

**Indicación (momento) 3: después del riesgo de exposición a fluidos corporales**

- a) Al finalizar el contacto con una membrana mucosa y/o piel que no esté intacta.
- b) Después de realizar una punción o inyección, tras insertar un dispositivo médico invasivo como un acceso vascular, catéter, tubo, drenaje, entre otros; y luego de manipular un circuito invasivo.
- c) Tras la retirada de un dispositivo médico invasivo.
- d) Después de quitar cualquier material de protección como vendajes, gasas, compresas, etc.
- e) Luego de manejar una muestra biológica, limpiar excreciones u otros fluidos corporales, o tras limpiar superficies contaminadas y materiales sucios como ropa de cama manchada, aparatos dentales, instrumentos, orinales, cuñas, o sanitarios(29).

**Indicación (momento) 4: después del contacto con el paciente**

- a) Después de estrechar la mano de un paciente o de acariciar la frente de un niño;
- b) Después de asistir al paciente en actividades de autocuidado, como moverse, bañarse, comer, vestirse, entre otros;
- c) Después de llevar a cabo una evaluación física no invasiva, como tomar el pulso, medir la presión arterial, auscultar el tórax o realizar un electrocardiograma;
- d) Después de proporcionar asistencia y tratamientos no invasivos, tales como cambiar la ropa de cama en la que el paciente está, colocar una mascarilla de oxígeno o realizar sesiones de fisioterapia(29).

**a) Indicación (momento) 5: después del contacto con el entorno del paciente**

- a) Después de llevar a cabo tareas de mantenimiento, como cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, agarrar la barandilla de la cama o limpiar la mesa de noche;
- b) Después de realizar actividades asistenciales, como ajustar la velocidad de la infusión o desactivar una alarma del monitor;
- c) Después de entrar en contacto con superficies u objetos inanimados, como recostarse en una cama o tocar una mesa de noche (idealmente, estos contactos deberían minimizarse)(29).

**2.2.3. Procedimiento de la Higiene de Manos con Agua y Jabón.**

1. Aplique una cantidad adecuada de jabón en la palma de una mano para cubrir todas las áreas de las manos.
2. Frota las palmas de las manos entre sí.
3. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y repita el proceso con la mano izquierda sobre la mano derecha.
4. Frota las palmas de las manos entre sí, manteniendo los dedos entrelazados.
5. Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la otra mano, agarrando los dedos.
6. Realiza un movimiento de rotación con el pulgar izquierdo, sujetándolo con la palma de la mano derecha, y repite con el pulgar derecho en la mano izquierda.
7. Frota las puntas de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda con un movimiento rotatorio, y repite con la mano izquierda sobre la mano derecha.
8. Enjuaga las manos con agua.
9. Sécatelas con una toalla desechable.
10. Usa la toalla para cerrar el grifo.
11. El tiempo total recomendado es de 40 a 60 segundos(30).

Es fundamental recordar que practicar una buena higiene de manos no implica solo lavarse las manos con agua y jabón; también se pueden utilizar soluciones a base de alcohol para desinfectarlas o higienizarlas. En este caso, masajee sus manos hasta que la solución desaparezca o se absorba por completo. Es fundamental que no utilice la solución a base de alcohol y el jabón al mismo tiempo(30).

#### **2.2.4. Procedimiento de la Higiene de Manos con Preparación Alcohólica.**

El objetivo de este procedimiento es eliminar la microbiota transitoria de las manos.

1. Aplique una cantidad adecuada de solución alcohólica en la palma de una mano para cubrir toda la superficie de las manos.
2. Frota las palmas de las manos entre sí.
3. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos, y repita con la mano izquierda sobre la mano derecha.
4. Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
5. Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la otra mano, sujetando los dedos.
6. Realiza un movimiento rotatorio con el pulgar izquierdo, sujetándolo con la palma de la mano derecha, y repite con el pulgar derecho en la mano izquierda.
7. Frota las puntas de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda con un movimiento rotatorio, y repite con la mano izquierda sobre la mano derecha.
8. Deja que las manos se sequen por completo.
9. El tiempo total recomendado es de 30 segundos(31).

### **2.2.5. Conocimiento sobre higiene de manos en enfermería**

El conocimiento sobre higiene de manos en enfermería es fundamental debido a su papel crítico en la prevención de infecciones nosocomiales, que son aquellas adquiridas dentro del entorno hospitalario. La transmisión cruzada de microorganismos entre pacientes, personal de salud y visitantes es un problema constante en los centros de atención médica. Las manos del personal sanitario actúan como vehículos principales para la diseminación de gérmenes, ya que están en contacto frecuente con superficies contaminadas, equipos médicos y los mismos pacientes. Este contacto continuo convierte a las manos en la principal fuente de gérmenes dentro de la atención de salud, destacando la importancia de implementar prácticas rigurosas de higiene de manos(31).

La prevención de la transmisión al paciente es una prioridad en la enfermería, ya que las infecciones adquiridas en el hospital pueden complicar gravemente el estado de salud de los pacientes, prolongar su estancia hospitalaria y aumentar los costos del cuidado. Mantener una higiene adecuada de manos interrumpe la cadena de transmisión de microorganismos patógenos, protegiendo a los pacientes de infecciones graves que pueden ser potencialmente mortales. Además, esta práctica es esencial para la seguridad del propio personal de salud, ya que previene la transmisión de infecciones desde los pacientes a los profesionales, reduciendo el riesgo de enfermedades ocupacionales(32).

La elección entre la fricción con alcohol y el lavado con jabón es un aspecto crítico del conocimiento sobre higiene de manos. La fricción con soluciones a base de alcohol es generalmente preferida en entornos clínicos debido a su efectividad rápida y amplia contra una variedad de microorganismos, además de ser menos irritante para la piel en comparación con el lavado frecuente con jabón. Sin embargo, es esencial conocer que el tiempo mínimo para la fricción de manos con alcohol debe ser de al menos 20-30 segundos para asegurar su efectividad. En casos

donde las manos estén visiblemente sucias, el lavado con agua y jabón es indispensable, ya que el alcohol no es eficaz para eliminar la suciedad y otros residuos visibles(32).

Evitar la colonización de microorganismos en las manos es crucial no solo para prevenir la transmisión de infecciones, sino también para mantener un ambiente seguro en el entorno hospitalario. La adherencia estricta a las pautas de higiene de manos disminuye significativamente la carga microbiana en las manos del personal sanitario, lo que a su vez reduce las tasas de infecciones nosocomiales. El conocimiento y la práctica de una adecuada higiene de manos en enfermería son pilares esenciales para la protección de la salud de los pacientes y del personal, la prevención de infecciones y la promoción de un entorno seguro y limpio en los centros de atención sanitaria(33).

#### **2.2.6. Percepción sobre higiene de manos en enfermería**

La percepción de enfermería sobre la repercusión de las infecciones en el paciente es profundamente significativa. Las infecciones nosocomiales no solo prolongan la estancia hospitalaria, sino que también aumentan la morbilidad y mortalidad, además de los costos de atención médica. Los profesionales de enfermería entienden que la prevención de estas infecciones es crucial para mejorar los resultados de salud de los pacientes y reducir las complicaciones adicionales que pueden surgir durante la hospitalización(33).

La eficacia de las prácticas de higiene en la prevención de infecciones es bien reconocida en el ámbito de la enfermería. Los profesionales saben que la correcta aplicación de estas prácticas es una de las intervenciones más efectivas para reducir la transmisión de patógenos. No obstante, uno de los problemas frecuentes es la disponibilidad inconsistente de preparados de base alcohólica. En muchas ocasiones, la falta de estos

productos en ubicaciones estratégicas puede ser un obstáculo para el cumplimiento adecuado de las normas de higiene(34).

Los carteles recordatorios desempeñan un papel importante en mantener la concienciación sobre la importancia de estas prácticas. Sin embargo, la percepción de enfermería indica que estos recordatorios deben ser constantemente actualizados y ubicados en lugares visibles y estratégicos para ser realmente efectivos. Además, la capacitación continua para los profesionales de la salud es esencial. El personal de enfermería valora la importancia de recibir formación regular y actualizada, ya que esto refuerza el conocimiento y las habilidades necesarias para llevar a cabo prácticas correctas de manera consistente(34).

Instrucciones claras y específicas son cruciales para asegurar que todos los miembros del equipo de salud sigan los mismos estándares. La falta de directrices precisas puede llevar a la variabilidad en la práctica, lo cual disminuye la efectividad general de las medidas de prevención. Por otra parte, la retroalimentación regular sobre el desempeño en la aplicación de estas prácticas es fundamental. Los enfermeros aprecian cuando reciben comentarios constructivos que les ayudan a mejorar y mantener altos estándares de cuidado(35).

En algunos casos, los pacientes también pueden jugar un papel en recordar a los profesionales de la salud sobre la importancia de mantener buenas prácticas de higiene. Aunque esto puede ser visto de diferentes maneras por el personal, la percepción general es que puede ser un recordatorio útil, aunque debe manejarse con sensibilidad para no afectar la relación profesional-paciente(35).

La facilidad de uso de los preparados alcohólicos y la tolerancia de las manos a estos productos son aspectos prácticos que influyen en la percepción del personal de enfermería. Si los productos son fáciles de usar y no causan irritación, es más probable que se utilicen de manera

consistente. Además, la observación y monitoreo de las prácticas puede tener un impacto positivo, ya que fomenta una cultura de responsabilidad y mejora continua(36).

El apoyo de los gestores de calidad es indispensable para el éxito de estas prácticas. Cuando los líderes del hospital demuestran un compromiso con la prevención de infecciones, proporcionando los recursos necesarios y fomentando una cultura de seguridad, el personal de enfermería se siente respaldado y motivado para cumplir con las normas establecidas(36).

Finalmente, la conciencia del papel crucial que desempeñan en la prevención de infecciones es profundamente arraigada en la percepción de enfermería. Los profesionales entienden que su diligencia y compromiso con estas prácticas no solo protegen a los pacientes, sino también a ellos mismos y a sus colegas, contribuyendo así a un entorno de atención más seguro y saludable para todos(36).

## **2.3. MARCO LEGAL**

### **2.3.1. Constitución del Ecuador.**

El Art. 32 establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, vinculado al ejercicio de otros derechos como el agua, la alimentación y los ambientes sanos. En este contexto, la seguridad hospitalaria es un objetivo principal en la gestión de los establecimientos de salud, regulada por estamentos jurídicos y estándares nacionales e internacionales. Esto incluye el cumplimiento estricto de medidas como la higiene de manos en enfermería, esencial para proteger la salud de pacientes y profesionales en el entorno hospitalario(37).

### **2.3.2. Ley Orgánica de Salud.**

El artículo número 6 establece la responsabilidad de diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad para las personas en todas las etapas de la vida, ajustándose a sus condiciones particulares. Esto incluye la adopción de medidas preventivas como la higiene de manos en enfermería, crucial para garantizar una atención sanitaria segura y de alta calidad(38).

Mientras que el artículo número 69 indica que la atención integral y el control de enfermedades, incluyendo aquellas no transmisibles y crónico-degenerativas, deben ser abordados mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la participación de la población. La higiene de manos en el ámbito de la enfermería es una medida esencial dentro de estas acciones coordinadas para prevenir infecciones y mejorar la salud pública(38).

Por otra parte, el artículo 118 establece que los empleadores deben proteger la salud de sus trabajadores proporcionándoles la información necesaria y los equipos de protección adecuados. Esto incluye la promoción de prácticas como la higiene de manos en enfermería, esencial para reducir riesgos y prevenir enfermedades en el entorno laboral, garantizando un ambiente seguro y estable para todos los empleados(38).

### **2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida.**

Dentro del eje número uno, resalta las garantías constitucionales y las normativas de la Ley Orgánica de Salud, que contribuyen a asegurar que el ser humano es sujeto de derechos sin discriminación. Este marco incluye la responsabilidad del Estado de respetar, proteger y realizar los derechos, con un enfoque especial en la salud(39).



El Objetivo 1 del plan es garantizar el derecho a la salud bajo criterios de accesibilidad y calidad. Este objetivo subraya la importancia de prácticas preventivas, como la higiene de manos en enfermería, para asegurar una atención de salud segura y de calidad(39).

El Art. 66 numeral 2 establece que el Estado garantiza a las personas el derecho a una vida digna, que incluye la salud. Esto implica la obligación del Estado de asegurar condiciones que promuevan y protejan la salud, lo cual abarca la implementación de prácticas efectivas de higiene de manos en enfermería para prevenir infecciones y asegurar un entorno sanitario seguro(39).

#### **2.3.4. Plan de creación de oportunidades**

El objetivo de este plan es garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad. Este plan se basa en una visión de salud inclusiva y de calidad, mediante políticas públicas que promueven hábitos de vida saludables y mejoran las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud. Dentro de este enfoque, la prevención y promoción de prácticas de higiene, como la higiene de manos en enfermería, son fundamentales para garantizar una atención de salud segura, especialmente para mujeres, niños, adolescentes, adultos mayores y personas en situación de vulnerabilidad. La meta es reducir las tasas de mortalidad materna, lo cual resalta la importancia de implementar medidas efectivas de prevención de infecciones. (40).

## CAPÍTULO III

### 3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de estudio

**3.2. Nivel:** Descriptivo, para obtener una comprensión detallada de la práctica de higiene de manos en el Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil.

**3.3. Métodos:** Cuantitativo, ya que se recopilarán datos numéricos sobre esta práctica, lo cual facilitará el análisis estadístico para identificar patrones y áreas de mejora.

#### 3.4. Diseño:

**3.4.1. Según el tiempo:** Prospectivo, debido a que se recolectarán datos nuevos y actuales durante el periodo de tres meses.

**3.4.2. Según la naturaleza:** Transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un solo periodo de tiempo, es decir desde el mes de Junio hasta el mes de Agosto del 2024, permitiendo obtener un panorama actual del conocimiento sobre las infecciones asociadas a la atención de la salud en ese año.

#### 3.5. Población y muestra

Está conformado por 50 miembros del personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil.

#### 3.6. Criterios de inclusión y exclusión

##### 3.6.1. Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que tiene más de un año laborando en esta institución hospitalaria.
- Personal de enfermería que acepta participar del estudio.

##### 3.6.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería con menos de un año de trabajo en esta área.
- Personal de enfermería que no desea participar en la recolección de información.

### **3.7. Procedimientos para la recolección de la información**

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Encuesta dirigida al personal de enfermería basado en el “Cuestionario de Conocimientos y Percepción de higiene de manos” de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud(41).

### **3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos**

Elaboración de tablas o cuadros con datos estadísticos. Programa a utilizarse Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación con los resultados obtenidos a través de la información recabada.

### **3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano**

Para garantizar aspectos éticos, se mantendrá el anonimato del personal de enfermería. Se aseguró la confidencialidad de la información garantizando que no se dará a conocer a otras personas el resultado de las respuestas y la identidad, aplicando el principio de anonimato.

### 3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

**Variable general:** Práctica sobre higiene de manos

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<b>Características sociolaborales</b>	Sexo	Masculino Femenino
	Edad	20 a 39 años 40 a 59 años 60 a 79 años 80 a más años
	Profesión	Licenciados en enfermería Auxiliares de enfermería Estudiante de enfermería
<b>Conocimiento sobre higiene de manos</b>	Capacitación sobre Higiene de Manos	Si No
	Uso de Soluciones Alcohólicas	Si No
	Transmisión Cruzada de Microorganismos	Manos de los profesionales de salud Aire circulante Exposición a superficies contaminadas Objetos no invasivos
	Fuente de Gérmenes en Atención de Salud	Agua del hospital Aire del hospital Microorganismo del paciente El entorno del hospital
	Prevención de Transmisión al Paciente	Antes de tocar al paciente Antes del procedimiento aséptico Después de exposición a fluidos corporales Después de contacto con el entorno
	Prevención de Transmisión al Profesional	Después de tocar al paciente Después de exposición a fluidos corporales Después de contacto con el entorno Antes de procedimiento aséptico
	Fricción con Alcohol vs. Lavado con Jabón	La fricción es más rápida La fricción es más eficaz La fricción causa más sequedad Se recomienda realizar ambos de forma secuencial
	Tiempo Mínimo para Fricción de Manos	Si No

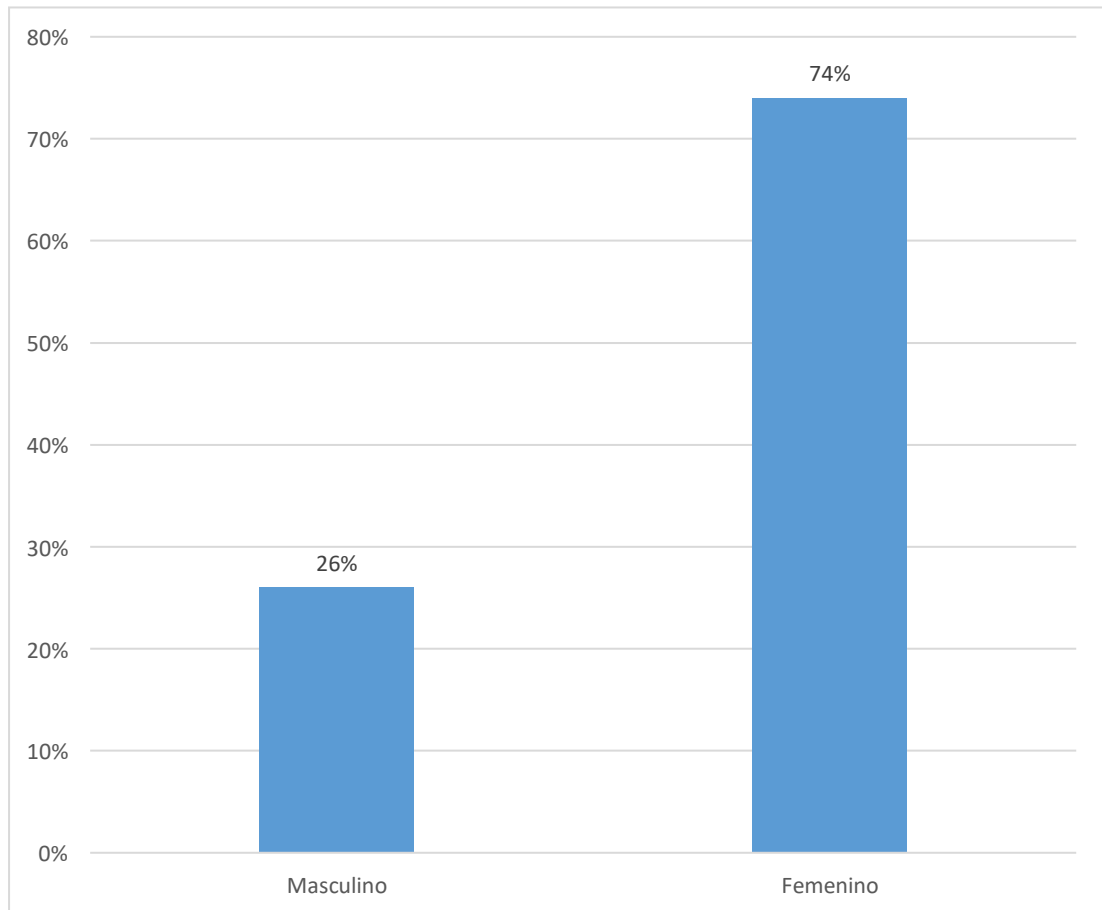
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<b>Conocimiento sobre higiene de manos</b>	Situaciones Requiriendo Higiene de Manos	Después de exposición visible a la sangre Después de vaciar un recipiente Antes de poner una inyección Después de quitarse los guantes Antes de la palpación abdominal Después de hacer la cama del paciente
	Evitar Colonización de Microorganismos	Uñas postizas Uso de joyas Lesiones cutáneas Uso regular de cremas de manos
<b>Percepción sobre higiene de manos</b>	Número de pacientes que contraen infecciones Relacionadas con la Atención de Salud	0 a 10 11 a 20 21 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 61 a 70 71 a 80 81 a 90 91 a 100 No lo sé
	Repercusión de Infecciones en el Paciente	Muy baja Baja Alta Muy alta
	Eficacia de la Higiene de Manos en Prevención	Muy baja Baja Alta Muy alta
	Prioridad de la Higiene de Manos en el Establecimiento	Baja Moderada Alta Muy alta
	Cumplimiento de Higiene de Manos en el Personal de Salud	0 a 30% 31 a 70% 71 a 100% No lo sé
	Apoyo Directivo a la Higiene de Manos	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<b>Percepción sobre higiene de manos</b>	Disponibilidad de Preparados de Base Alcohólica	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Carteles Recordatorios de Higiene de Manos	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Capacitación en Higiene de Manos para Profesionales de la Salud	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Instrucciones Claras sobre Higiene de Manos	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Retroalimentación Regular sobre Higiene de Manos	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Ejemplo Personal en Higiene de Manos	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Recordatorios de Pacientes a Profesionales de Salud	Nada efectivo Poco efectivo Sin importancia Efectivo Muy efectivo
	Importancia de la Higiene de Manos según el Jefe	Ninguna Poca importancia Mediana importancia Mucha importancia
	Importancia de la Higiene de Manos según los Colegas	Ninguna Poca importancia Mediana importancia Mucha importancia
	Importancia de la Higiene de Manos según los Pacientes	Ninguna Poca importancia Mediana importancia Mucha importancia

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<b>Percepción sobre higiene de manos</b>	Esfuerzo Necesario para una Buena Higiene de Manos	Ningún esfuerzo Poco esfuerzo Mediano esfuerzo Mucho esfuerzo
	Cumplimiento Personal de la Higiene de Manos	0 a 30% 31 a 70% 71 a 100%
	Facilidad del Uso de Preparados Alcohólicos	Nada Poco Mucho
	Tolerancia de las Manos al Uso de Preparados Alcohólicos	Nada Poco Mucho
	Impacto de la Observación en la Higiene de Manos	Nada Poco Mucho
	Atención a la Práctica de Higiene de Manos al ser Observado	Nada Poco Mucho
	Importancia de la Capacitación en Higiene de Manos	Sin importancia Poco importante Importante Muy importante
	Apoyo de Gestores de Calidad a la Higiene de Manos	Nada Poco Mucho
	Impacto del Clima de Seguridad en la Higiene de Manos	Nada Poco Mucho
	Conciencia del Papel en la Prevención de Infecciones	Nada Poco Mucho

## 4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Figura No. 1 Distribución porcentual por sexo**



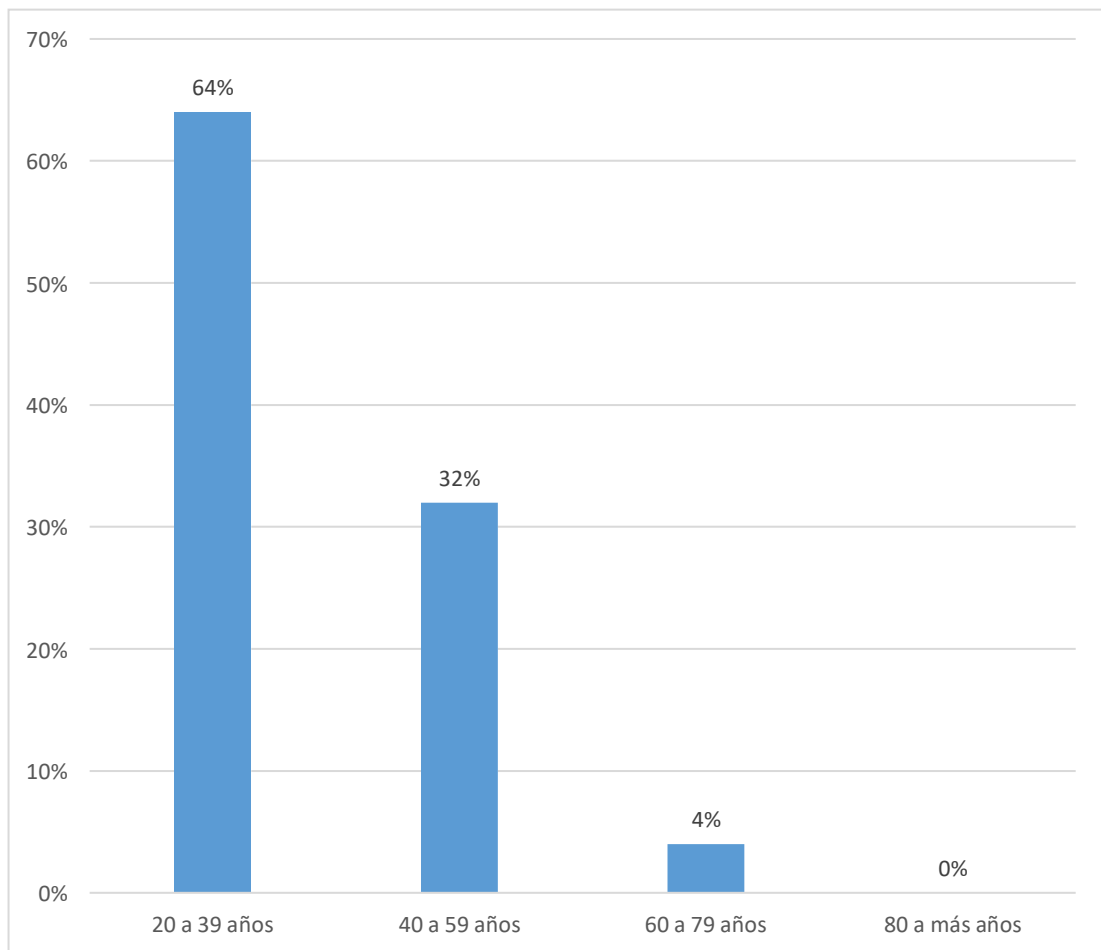
Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

### **Análisis:**

Mediante la recolección de datos, es evidente que el 74% del personal de enfermería son mujeres. Cabe señalar que la enfermería ha sido vista como una extensión del rol femenino de cuidado, lo cual ha perpetuado la alta presencia de mujeres en esta área. Sin embargo, el género no debería afectar la práctica de la higiene de manos, ya que esta es una competencia esencial que se espera que todos los profesionales de enfermería, independientemente de su género, dominen con igual rigor y eficiencia(42).



**Figura No. 2 Distribución porcentual por edad**

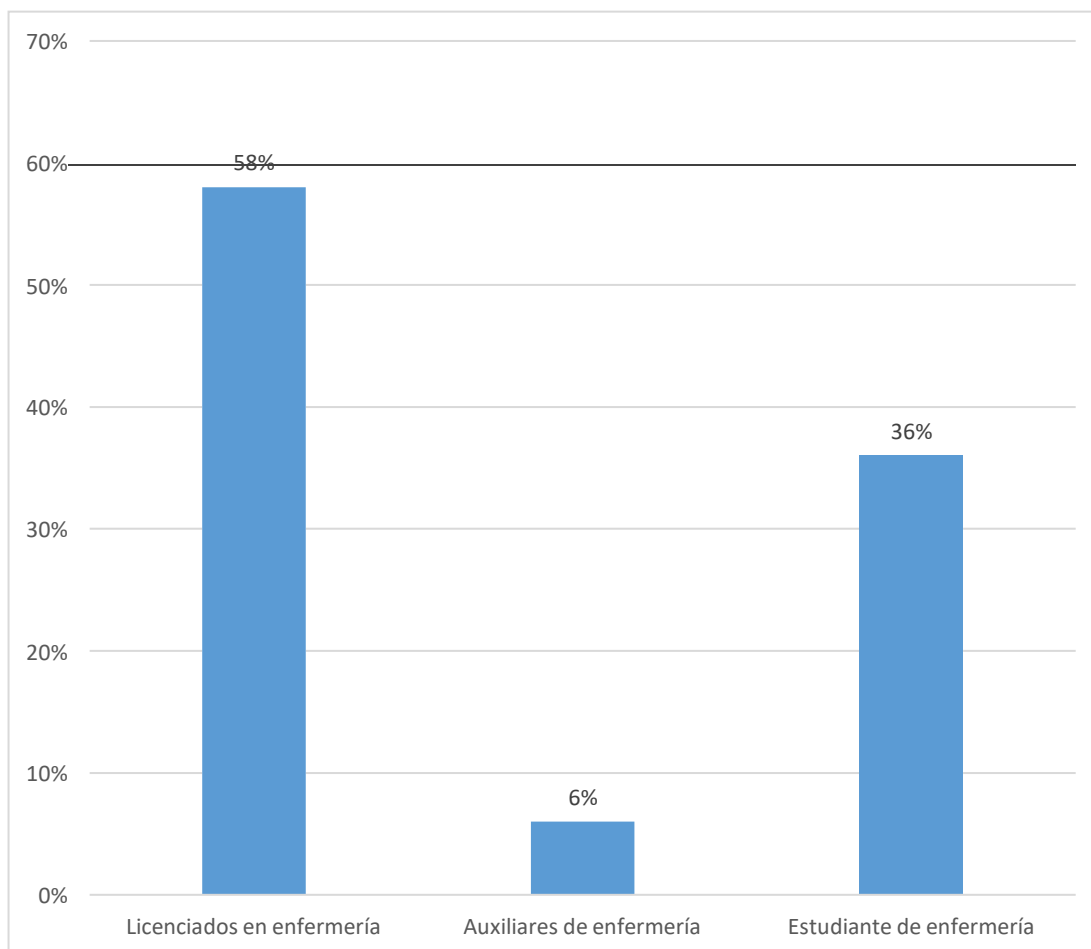


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

En relación con que el 64% de los profesionales de enfermería tiene entre 20 y 39 años, esta distribución etaria puede influir positivamente en la práctica de higiene de manos. Cabe señalar que los profesionales más jóvenes suelen estar más actualizados en protocolos y procedimientos modernos, lo cual puede reflejarse en una mayor adherencia a las prácticas recomendadas. Además, la flexibilidad y la adaptabilidad de los jóvenes profesionales pueden favorecer la implementación de nuevos hábitos y la recepción de formación continua(43).

**Figura No. 3 Distribución porcentual por profesión**

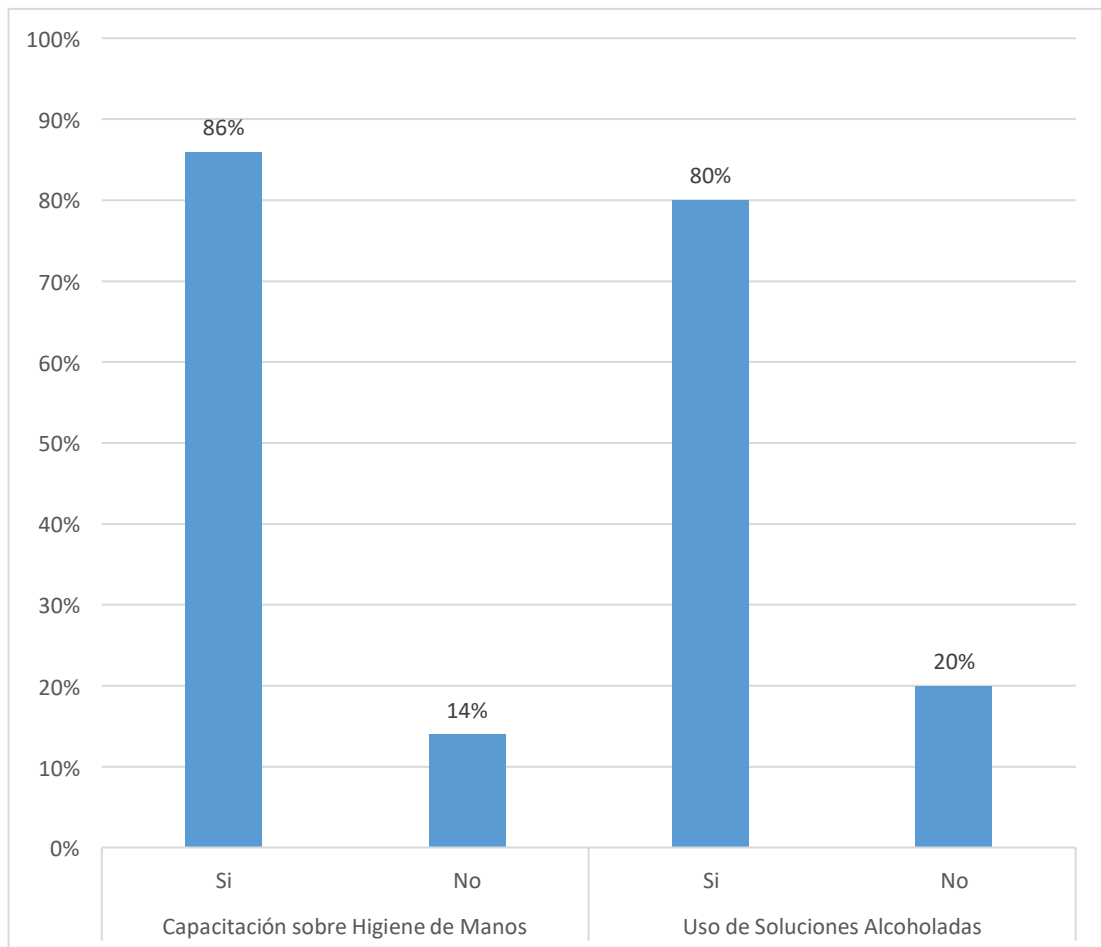


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

La alta proporción (58%) de profesionales de enfermería licenciados subraya la importancia de la formación académica en la promoción y supervisión de la higiene de manos. Los profesionales con formación universitaria suelen estar mejor preparados para comprender la importancia de la higiene de manos en la prevención de infecciones nosocomiales y, por ende, están más capacitados para fomentar y supervisar estas prácticas entre sus colegas y en el entorno hospitalario(44).

**Figura No. 4 Distribución porcentual por CAPACITACIÓN Y PRÁCTICA EN LA HIGIENE DE MANOS**

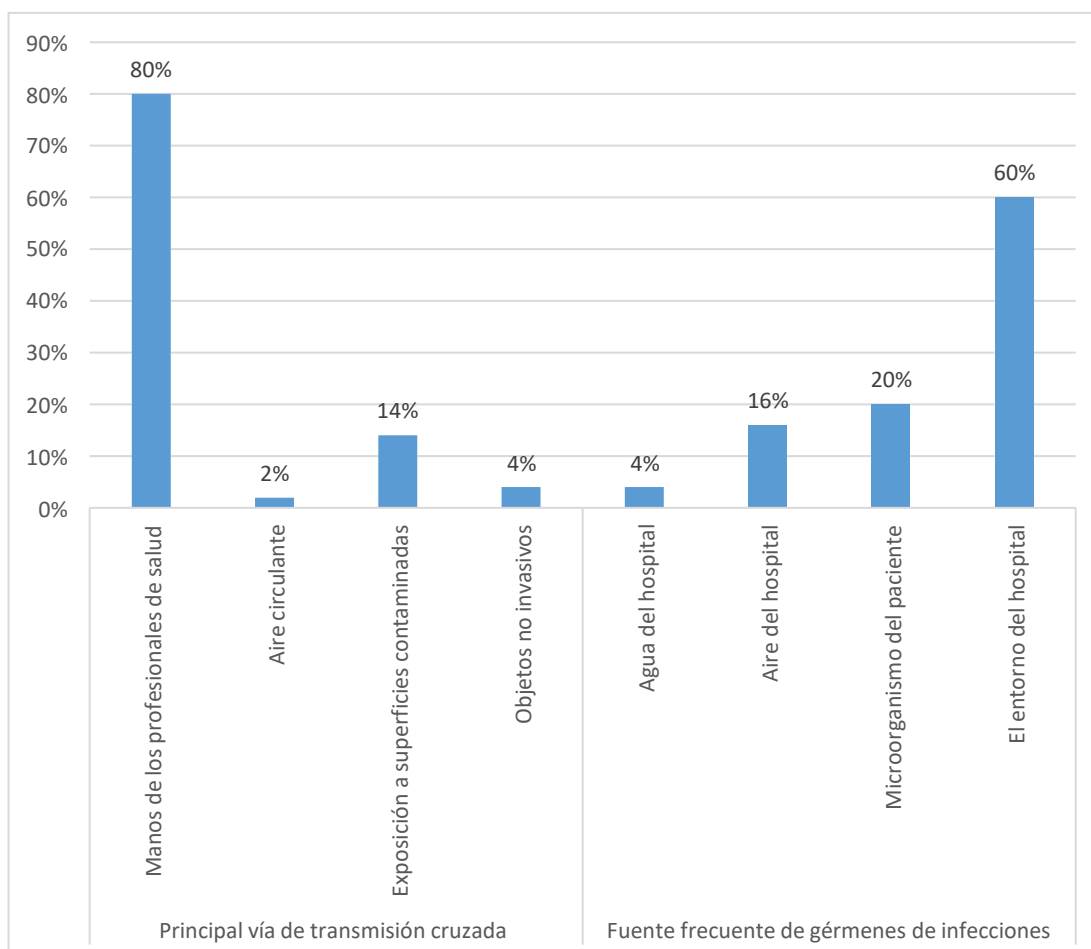


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

El hecho de que el 86% del personal de enfermería haya recibido capacitación en higiene de manos en los últimos años y que el 80% utilice regularmente soluciones alcohólicas destaca la importancia de la educación continua en la práctica clínica. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la capacitación permite mantener un alto nivel de adherencia a estas prácticas, ya que refuerza el conocimiento y las habilidades para prevenir la transmisión de infecciones. Además, el uso de soluciones alcohólicas ha demostrado ser una medida efectiva y fácil de implementar, promoviendo una mayor adherencia entre el personal(45).

**Figura No. 5 Distribución porcentual por fuentes de infección**

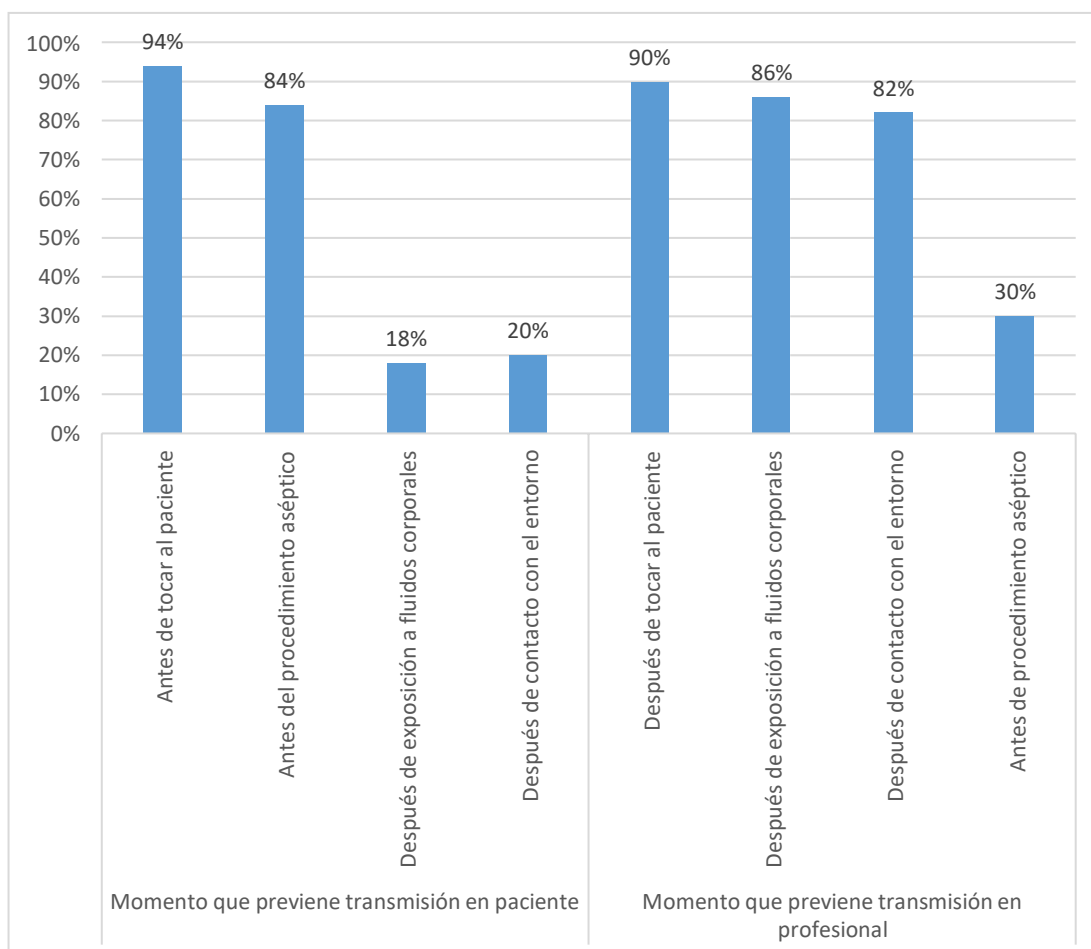


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

Respecto al conocimiento de las fuentes de infección, la interpretación de que el 80% del personal de enfermería identifica las manos de los profesionales de salud como la principal vía de transmisión, mientras que el 60% señala al entorno hospitalario como una fuente frecuente de gérmenes, subraya la necesidad de una atención rigurosa a la higiene de manos y la limpieza del entorno. A esto, las manos contaminadas de estos profesionales son un vector crítico para la transmisión de infecciones nosocomiales, y el control del entorno hospitalario es igualmente esencial para minimizar los riesgos(46).

**Figura No. 6 Distribución porcentual por acciones preventivas**

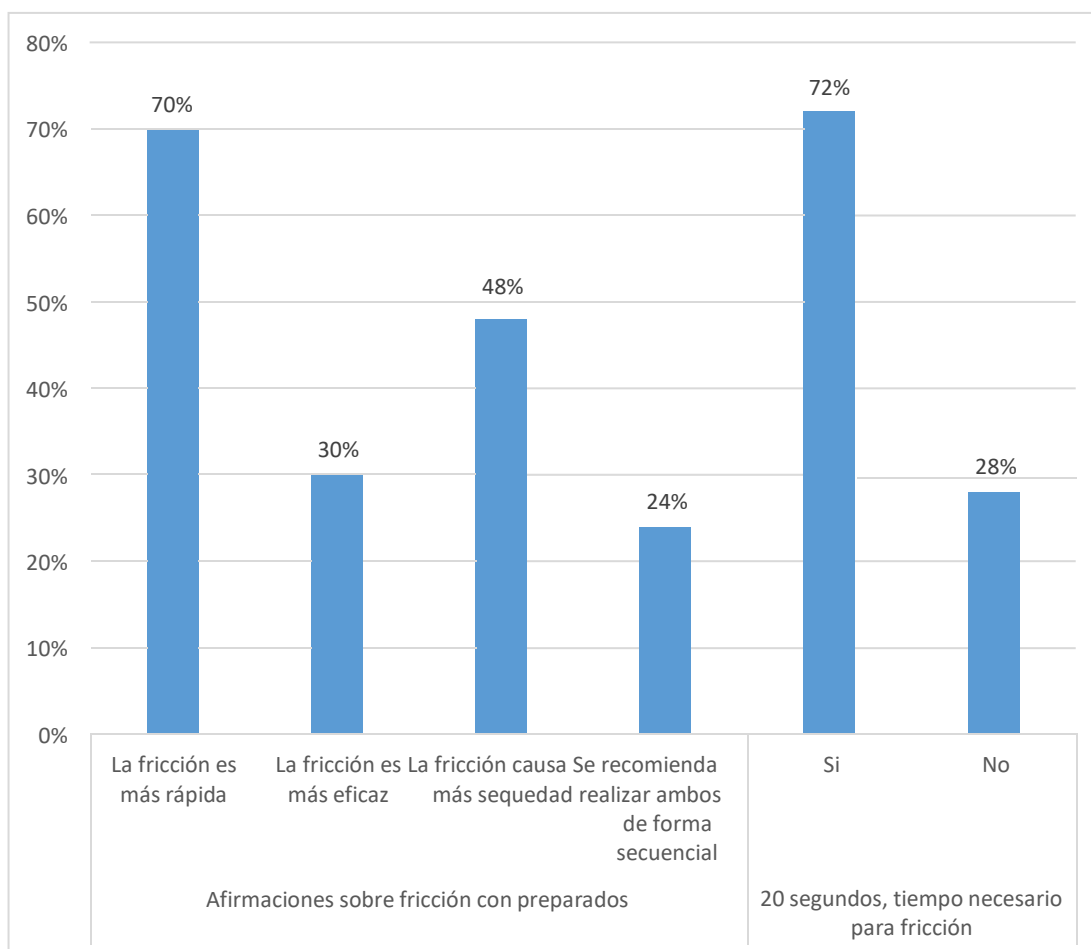


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

El conocimiento sobre las acciones preventivas es crucial, como lo demuestra el hecho de que el 94% del personal de enfermería señala que el momento que previene la transmisión de gérmenes en los pacientes es antes de tocarlos, mientras que el 90% indica que la prevención en el personal se realiza después de tocarlos. Es así como, estos momentos clave en la higiene de manos son fundamentales para cortar la cadena de transmisión de patógenos y asegurar tanto la seguridad del paciente como del personal de salud(47).

**Figura No. 7 Distribución porcentual por CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS**

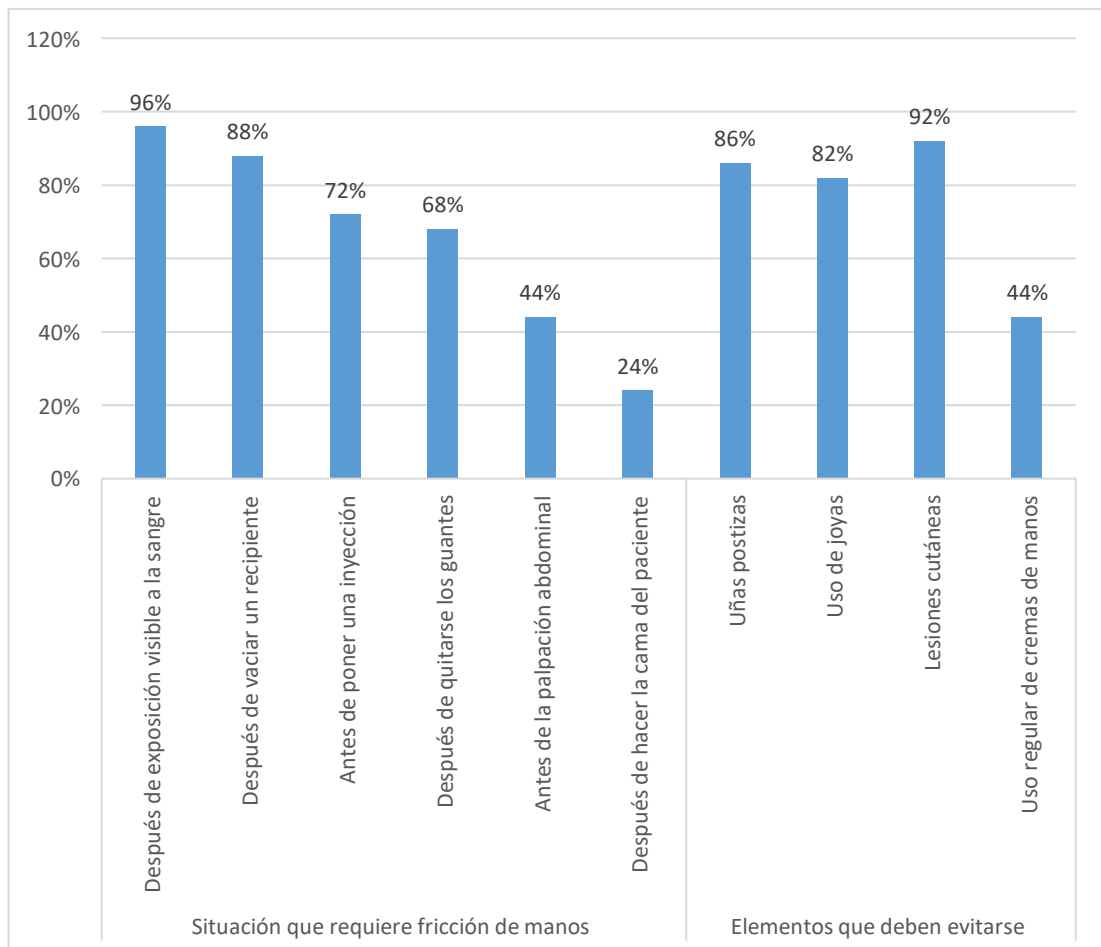


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

Finalmente, el conocimiento de la técnica de higiene de manos, donde el 70% de los profesionales considera que la fricción con preparados de base alcohólica es más rápida y el 72% cree que 20 segundos es el tiempo necesario, coincide con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. La fricción con alcohol es un método eficiente y recomendado por su rapidez y efectividad, y 20 segundos es el tiempo mínimo necesario para asegurar que los microorganismos sean eliminados adecuadamente(48).

**Figura No. 8 Distribución porcentual por IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES QUE REQUIERE HIGIENE DE MANOS**

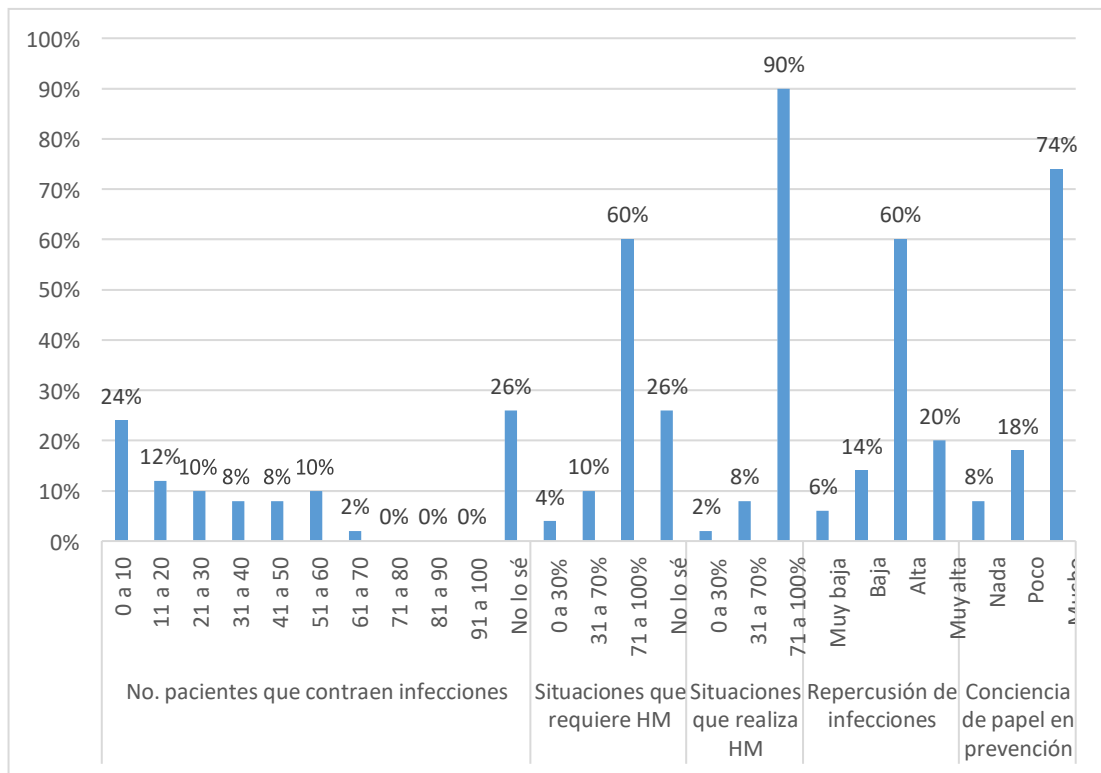


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

En cuanto a la identificación de situaciones que requieren higiene de manos, el hecho de que el 96% del personal indique la fricción de manos después de exponerse a la sangre y que el 92% reconozca la importancia de evitar lesiones cutáneas como una medida preventiva, es consistente con los lineamientos de prevención de infecciones. La higiene de manos posterior a la exposición a fluidos corporales es crítica para prevenir la transmisión de enfermedades, y mantener la integridad de la piel es esencial para evitar la entrada de patógenos(49).

**Figura No. 9 Distribución porcentual por PERCEPCIÓN DE RIESGOS Y CUMPLIMIENTO EN LA PREVENCIÓN**



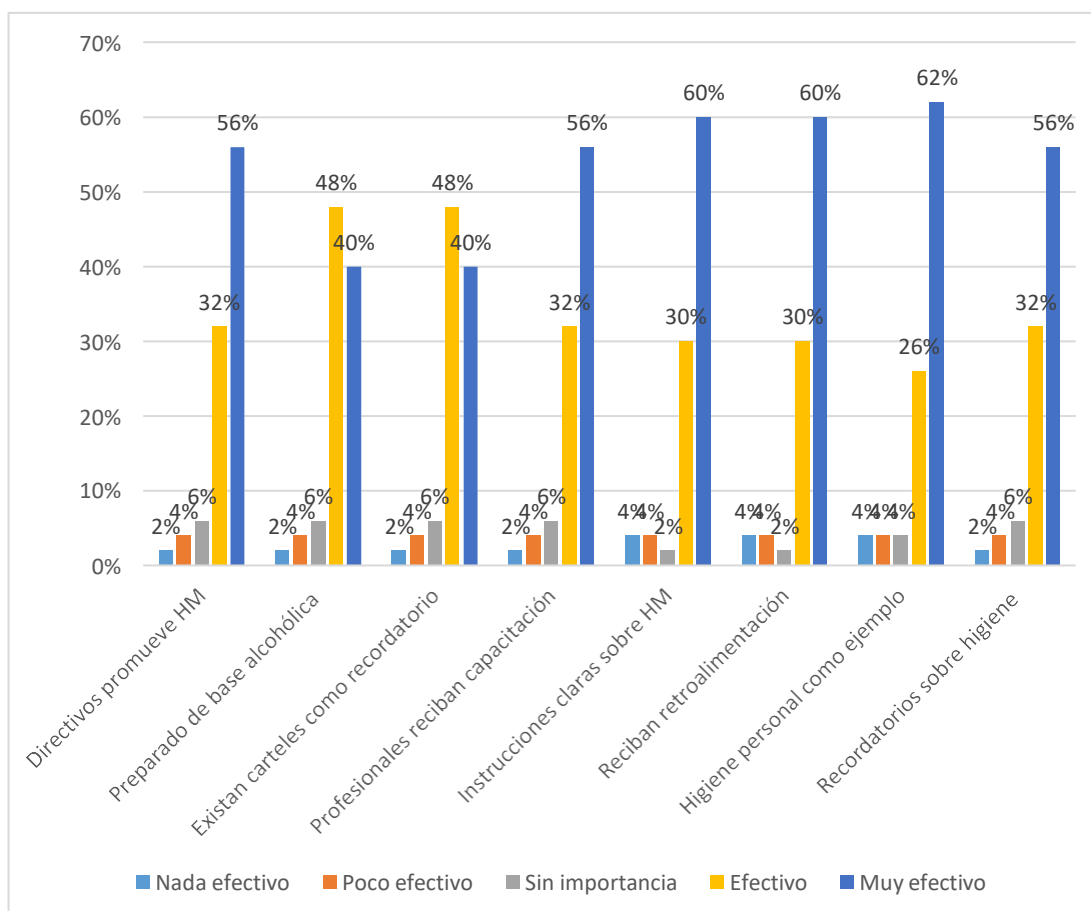
Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

Es evidente, que el hecho de que el 26% del personal de enfermería desconozca el número de pacientes que contraen infecciones refleja una brecha significativa en la percepción del riesgo y la conciencia situacional en el entorno hospitalario. A pesar de esto, el 60% reconoce la necesidad de realizar la higiene de manos en la mayoría de las situaciones (71%-100%), y un 90% de estos afirma cumplir con esta práctica en el mismo rango de situaciones. Esto sugiere una fuerte conciencia de la importancia en la prevención de infecciones, aunque la falta de conocimiento específico sobre la incidencia de infecciones podría influir negativamente en la adherencia completa a las prácticas preventivas. La percepción del riesgo y el conocimiento de la transmisión de infecciones son factores críticos para mejorar la adherencia a las prácticas de higiene de manos en los entornos de atención médica(50).



**Figura No. 10 Distribución porcentual por EFICACIA EN LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE DE MANOS**

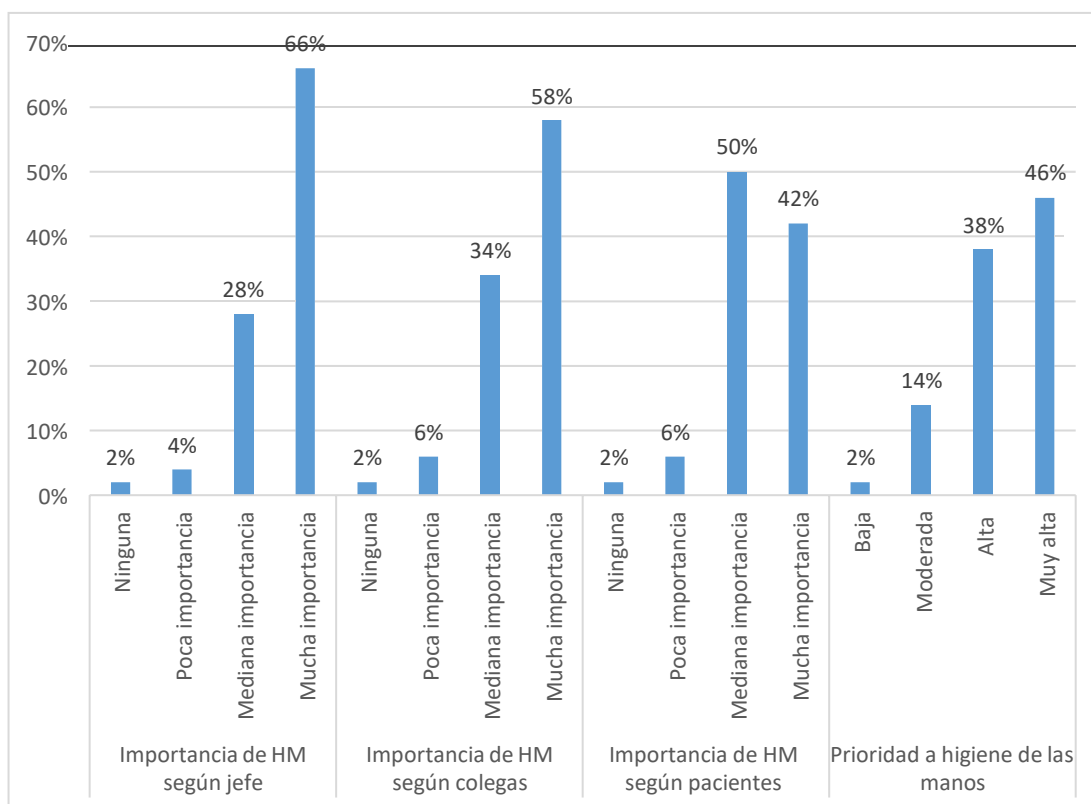


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

### **Análisis:**

La percepción de la eficacia en la promoción de la higiene de manos es alta entre los profesionales de enfermería, con un 62% que considera muy efectivo dar el ejemplo mediante la práctica de la higiene de manos, y un 60% que valora positivamente recibir retroalimentación e instrucciones claras. Estas cifras indican que los esfuerzos para mejorar la higiene de manos deben centrarse en fortalecer la retroalimentación y las instrucciones claras, así como en fomentar el liderazgo visible. Según las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud, la retroalimentación regular y el refuerzo positivo son estrategias efectivas para mejorar la adherencia a las prácticas de higiene de manos(51).

**Figura No. 11 Distribución porcentual por importancia de la higiene de manos**

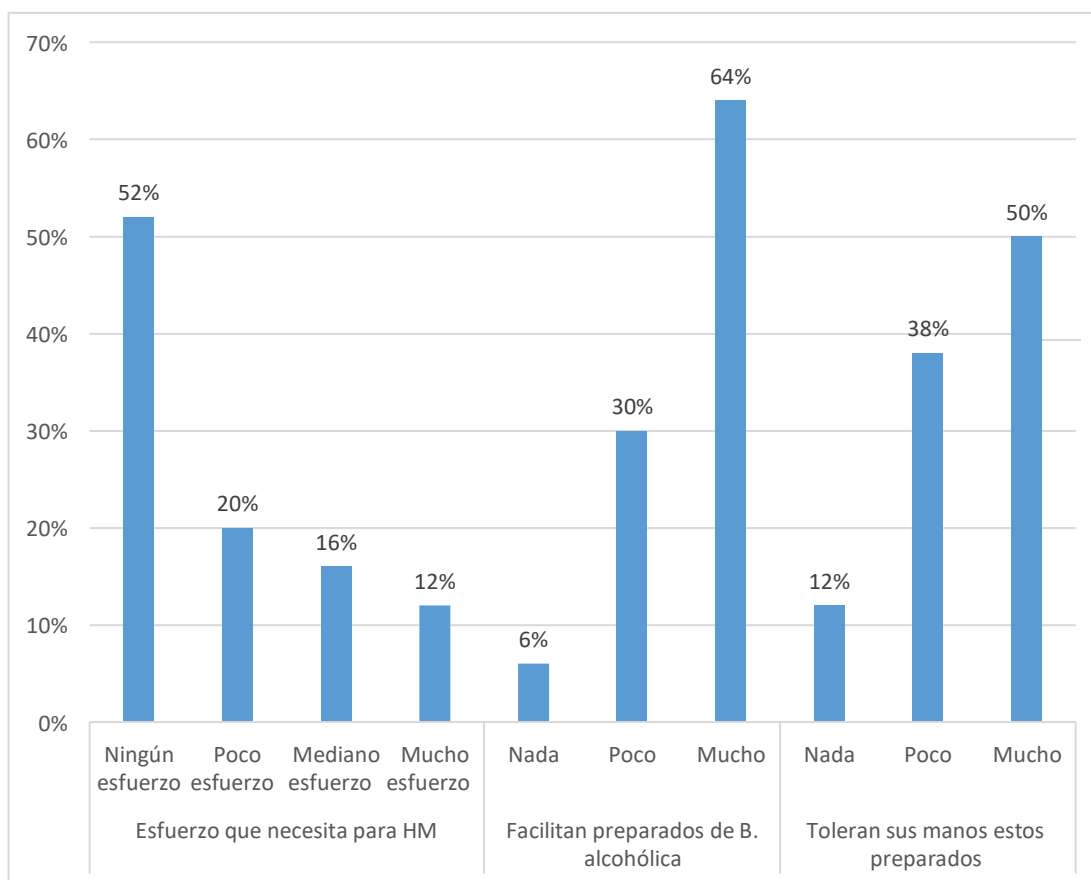


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

La percepción de la importancia de la higiene de manos varía entre las diferentes personas dentro del entorno hospitalario. Mientras que el 66% del personal de enfermería considera que es de mucha importancia para el jefe del área, solo el 58% cree que es importante para sus colegas, y un 50% indica que es medianamente importante para los pacientes. Además, solo el 46% señala que la higiene de manos tiene una alta prioridad. Esto sugiere una posible disparidad en la valorización de esta práctica entre los diferentes grupos, lo que podría influir en la adherencia general. La percepción de la importancia de la higiene de manos entre los líderes y colegas es crucial para fomentar una cultura de seguridad y cumplimiento en la prevención de infecciones(52).

**Figura No. 12 Distribución porcentual por FACTIBILIDAD DE REALIZACIÓN DE HIGIENE DE MANOS**

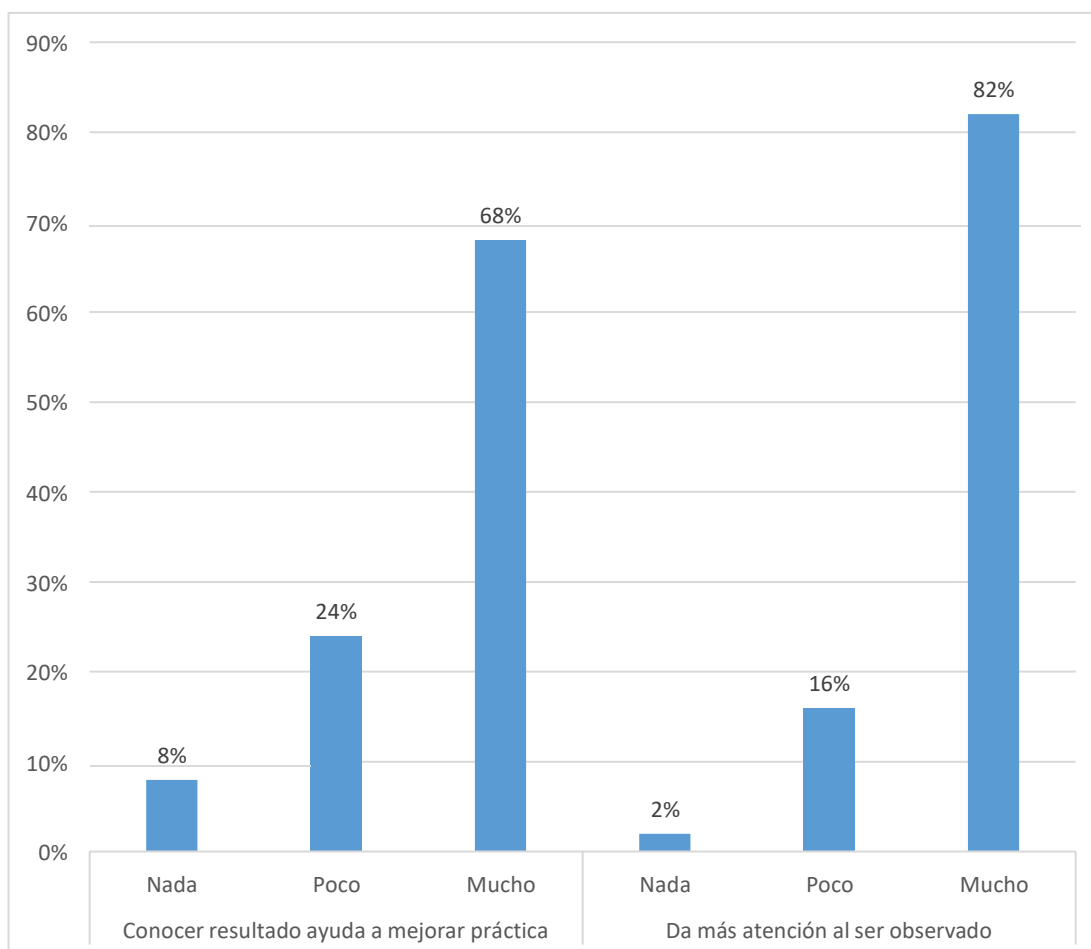


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

Estos datos, muestran que el 64% del personal de enfermería facilita el uso de preparados de base alcohólica para la higiene de manos, lo cual es un indicador positivo de la factibilidad de esta práctica. Además, el 52% señala que no representa ningún esfuerzo, y el 50% muestra una alta tolerancia hacia estos preparados. Esto sugiere que, aunque existen desafíos, la higiene de manos con soluciones alcohólicas es vista como una práctica factible y bien aceptada, lo que es fundamental para mantener la adherencia. Por tanto, la facilidad de acceso y el uso de soluciones alcohólicas están asociados con un aumento significativo en la adherencia a la higiene de manos(53).

**Figura No. 13 Distribución porcentual por RETROALIMENTACIÓN Y OBSERVACIÓN**

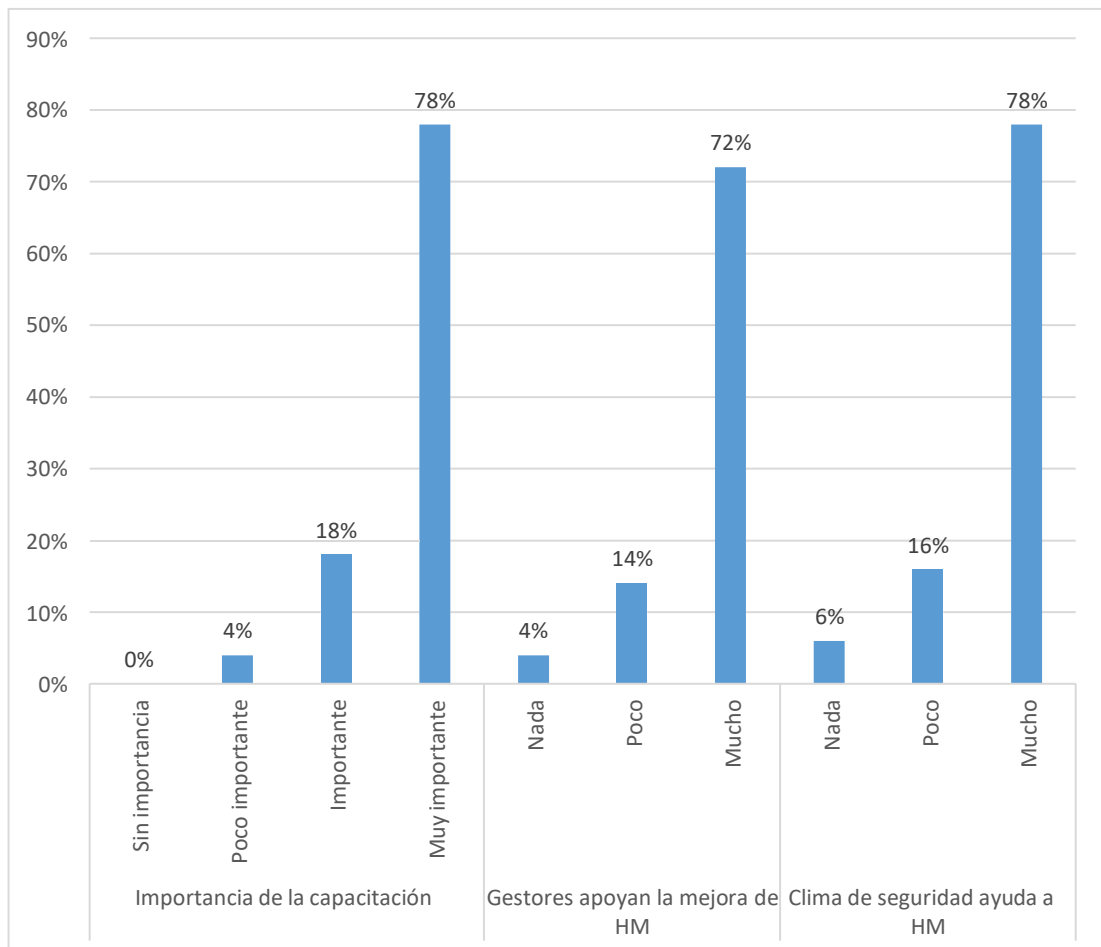


Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

La evidencia de que el 82% del personal indica que ser observado mejora su práctica de higiene de manos, mientras que el 68% considera que conocer el resultado de estas observaciones es muy útil para mejorar su desempeño. Esto refleja la importancia de un sistema de monitoreo y retroalimentación constante para mantener y mejorar las prácticas de higiene de manos. A esto, la observación directa y la retroalimentación son componentes esenciales de los programas de mejora de la calidad en la higiene de manos, ya que refuerzan la adherencia y ayudan a identificar áreas de mejora(54).

**Figura No. 14 Distribución porcentual por CAPACITACIÓN Y APOYO ORGANIZACIONAL**



Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos.

**Análisis:**

Es evidente que la mayoría del personal de enfermería (78%) valora altamente la capacitación y el clima de seguridad, lo que subraya la importancia de una formación continua y un entorno que apoye la seguridad del paciente. Además, el 72% reconoce el apoyo de los gestores de calidad en la mejora de la higiene de manos, lo que indica un fuerte respaldo para estas prácticas. En este contexto, la capacitación continua y el apoyo por parte de los hospitales son claves para establecer y mantener altos estándares de higiene de manos en los entornos de atención de salud(55).

## 5. DISCUSIÓN

A través de estos hallazgos, se evidencia las coincidencias y diferencias con los resultados de otros autores; se pudo observar que en el presente estudio el 74% del personal de enfermería son mujeres, el 64% tiene una edad entre 20 a 39 años y el 58% son Licenciadas en enfermería; datos que poseen algo de similitud con los hallazgos de Blongren y Leo(23), quienes destacan que el 52% del personal de enfermería son del grupo etario de 25 a 30 años y que el 60% son mujeres. Mientras que Molina y Arriba(20), describieron que el 83% del personal de enfermería son mujeres, el 54% tiene edades entre 20 a 30 años. La similitud en las características demográficas entre este estudio y los de otros autores destaca un perfil común en el personal de enfermería, compuesto mayoritariamente por mujeres jóvenes. Este hallazgo podría implicar que las estrategias de intervención para mejorar la higiene de manos podrían adaptarse a un público femenino joven, lo cual podría aumentar la efectividad de las campañas educativas y de concienciación.

En cuanto al conocimiento, en el presente estudio, el 86% del personal ha recibido en los últimos años, el 80% conoce que la principal vía de transmisión de los gérmenes se da a través de las manos del personal de salud, mientras que el 60% reconoce como fuente frecuente el entorno hospitalario. Estos hallazgos poseen similitud con el estudio de Salcedo y Ordóñez(19), dado a que señalan que el 78% de enfermeros reconoce las principales vías de transmisión y el 92% indica que la principal fuente de gérmenes es el entorno de las áreas hospitalarias. Pero hay cierto contraste con Borjas et al.(21), debido a que solo el 54% reconocía las principales vías de transmisión. La alta tasa de conocimiento sobre las vías de transmisión de gérmenes es alentadora y refleja una tendencia positiva hacia la concienciación en el ámbito de la salud. Sin embargo, la discrepancia con estudios como el de Borjas sugiere que puede haber brechas de conocimiento en ciertas áreas geográficas o instituciones, lo

que subraya la necesidad de estandarizar la formación continua en todos los contextos hospitalarios.

Por otra parte, el 94% señala que el momento que previene la transmisión de gérmenes en los pacientes es antes de tocarlos. Así mismo, sobre la técnica de higiene de manos, el 70% señala que la fricción con preparados de base alcohólica es más rápida y el 72% cree que 20 segundos es el tiempo necesario para realizar esta higiene. Estos hallazgos se contrastan con el hallazgo de Harún y Sumon(24), debido a que señalan que solo el 28.5% de enfermería conoce la prevención de transmisión de gérmenes y el 60% señala que la higiene de manos puede ser en menos de 20 segundos. Así mismo, Mohaithef(25), señala que el 90% del personal enfermero tiene un alto nivel de conocimientos. La preferencia por el uso de preparados de base alcohólica y la percepción sobre el tiempo necesario para una higiene adecuada muestran un avance en la adopción de prácticas basadas en la evidencia. No obstante, la diferencia con estudios como el de Harún y Sumon sugiere que aún existen barreras para un cumplimiento uniforme, lo cual podría estar relacionado con variaciones en la formación o en la cultura organizacional.

En cuanto a la percepción, se destaca en este estudio que el 60% del personal de enfermería reconoce la necesidad de realizar la higiene de manos en la mayoría de las situaciones; así mismo el 62% que considera muy efectivo dar el ejemplo mediante la práctica de la higiene de manos, y un 60% que valora positivamente recibir retroalimentación e instrucciones claras. Adicional a esto, el 66% considera que es de mucha importancia para el jefe del área y el 58% cree que es importante para sus colegas. Estos resultados se contrasta con los resultados mostrados por Salcedo y Ordóñez(19), debido a que el 50% de enfermeros no considera que esta técnica sea necesaria en todas las situaciones, por lo tanto hay un déficit en su cumplimiento. Mientras que Molina y Arriba(20), indicaron que el 72% considera que es importante para todos la higienes de manos, por lo que el 68% afirma que debe haber periódicamente

retroalimentaciones sobre el cumplimiento de la higiene de manos. El hecho de que la mayoría del personal reconozca la importancia de la higiene de manos en diversas situaciones y valore la retroalimentación positiva indica un entorno favorable para la mejora continua. Sin embargo, las discrepancias con otros estudios podrían reflejar la existencia de barreras culturales o de liderazgo que impiden una implementación efectiva y consistente de estas prácticas en algunos entornos.

En este contexto también el 64% del personal de este estudio, facilita el uso de preparados de base alcohólica para la higiene de manos; mientras que el 52% señala que hacer estas técnicas de higiene no representa ningún esfuerzo y muestra una elevada tolerancia hacia estos preparados. Esto se asemeja a los resultados presentados por Chico(22), dado a que el 54% de los profesionales de enfermería realiza la higiene de manos sin ningún esfuerzo; pero se contrasta con los resultados expresados por Borjas et al.(21), quien indica que el 42% del personal señala que no se facilita el uso de preparados para la higiene de manos dentro de las salas hospitalarias. La alta aceptación y facilidad de uso de los preparados alcohólicos por parte del personal de enfermería sugiere una predisposición favorable hacia la adopción de prácticas de higiene de manos. Sin embargo, la falta de facilidades para el uso de estos preparados en algunas instituciones, como indican Borjas et al., podría ser un obstáculo crítico que debe abordarse mediante mejoras en la infraestructura hospitalaria.

Por otra parte, el 82% indica que ser observado mejora su práctica de higiene de manos, mientras que el 68% considera que conocer el resultado de estas observaciones es muy útil para mejorar su desempeño. Así mismo, el 78% valora altamente la capacitación y el clima de seguridad, lo que subraya la importancia de una formación continua y un entorno que apoye la seguridad del paciente. Esto posee una similitud con los resultados mostrados por Mohaithef(25), dado a que el 60% de enfermeros en su estudio, refieren que el conocer los resultados de las



observaciones o evaluaciones son necesarias para mejorar las técnicas de prevención, como la higiene de manos. Así mismo Blongren y Leo(23), indicaron entre sus hallazgos que el 57% de los enfermeros señala que es necesaria tanto la observación como la capacitación para mejorar el cumplimiento de higiene de manos en el personal de salud. La valoración positiva de la observación y la capacitación por parte del personal subraya la importancia de crear un entorno de trabajo que favorezca la seguridad y el cumplimiento de prácticas higiénicas. La similitud de estos resultados con los de otros estudios refuerza la idea de que las estrategias basadas en la supervisión y el feedback constante son esenciales para mejorar las prácticas de higiene de manos en el ámbito hospitalario.

## 6. CONCLUSIONES

La práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos es adecuada, dado que tienen conocimiento de las vías de transmisión y el uso de preparados alcohólicos. Además, el personal valora la formación continua, el liderazgo y la retroalimentación como esenciales para asegurar un entorno seguro y prevenir infecciones.

En cuanto a las características sociolaborales, se identificó que el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos está compuesto mayoritariamente por mujeres, en su mayoría con edades entre 20 y 39 años, y la mayoría cuenta con una licenciatura en enfermería.

Al evaluar el conocimiento del personal, se evidenció que tienen un buen dominio sobre las prácticas de higiene de manos, incluyendo el reconocimiento de las vías de transmisión de gérmenes, la relevancia del uso de preparados de base alcohólica, y las situaciones que requieren una higiene adecuada para prevenir la propagación de infecciones.

En lo que respecta a la percepción, se observó que la mayoría del personal de enfermería considera la higiene de manos como una práctica indispensable en diversas situaciones. Además, valoran la retroalimentación, el liderazgo ejemplar, la observación y la formación continua como factores esenciales para mejorar su desempeño y asegurar un entorno seguro para los pacientes.

## **7. RECOMENDACIONES**

Promover la adherencia a las prácticas de higiene de manos mediante campañas regulares de sensibilización y reforzar la disponibilidad de preparados alcohólicos en todas las áreas del hospital.

Desarrollar programas de capacitación que consideren las características demográficas del personal, enfocándose en estrategias educativas atractivas y efectivas para el grupo mayoritario de mujeres jóvenes con formación universitaria.

Mantener y actualizar periódicamente las capacitaciones sobre las vías de transmisión de gérmenes y el uso correcto de preparados alcohólicos, asegurando que el personal esté siempre informado sobre las mejores prácticas.

Fortalecer la cultura de seguridad fomentando el liderazgo positivo y la retroalimentación continua, creando un entorno que apoye la mejora constante en las prácticas de higiene de manos y la seguridad del paciente.

## 8. REFERENCIAS

1. Chakma SK, Hossen S, Rakib TM, Hoque S, Islam R, Biswas T, et al. Effectiveness of a hand hygiene training intervention in improving knowledge and compliance rate among healthcare workers in a respiratory disease hospital. Heliyon [Internet]. 2024 [citado 15 de julio de 2024];10(5). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844024033176>
2. Villalobos-Gutiérrez MG. COVID-19: Importancia del lavado de manos y otras prácticas para la manipulación de alimentos. Rev Hispanoam Cienc Salud. 2020;6(4):233-5.
3. Al Sawafi KM. Examining the Importance of Hand Hygiene Policy and Patient Safety Culture on Improving Healthcare Workers' Adherence to Hand Hygiene Practice in Critical Care Settings in the Sultanate of Oman: A Scoping Review. Cureus [Internet]. 2021 [citado 15 de julio de 2024];13(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8687176/>
4. Plaza IFS, Lima GJS, Falconi JMO. Adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS, en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital del norte de guayaquil 2021. Rev Pertinencia Académica ISSN 2588-1019 [Internet]. 2022 [citado 23 de enero de 2023];6(2). Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2665>
5. World Health Organization. Implementation tools [Internet]. 2021 [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene/implementation-tools>
6. Torreani RA, Palacios NCG, Fleitas JFM, Miranda PU, Filártiga EO. Conocimiento y falta de cumplimiento del protocolo de lavado de manos del personal de salud en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Hospital Nacional de Itauguá. Rev Científica Cienc Salud - ISSN 2664-2891. 18 de noviembre de 2019;1(2):1-7.
7. Mendoza AC, Aray KÁ, Cruz ÁGDL, Macías GM. Bioseguridad. Importancia del lavado de manos durante la pandemia de Covid-19. Rev

Científica Higié Salud [Internet]. 2020 [citado 26 de noviembre de 2021];1(3). Disponible en:

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/478>

8. Lambe K, Lydon S, McSharry J, Byrne M, Squires J, Power M, et al. Identifying interventions to improve hand hygiene compliance in the intensive care unit through co-design with stakeholders. HRB Open Res [Internet]. 2021 [citado 15 de julio de 2024];4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8243226/>
9. Ahmadipour M, Dehghan M, Ahmadinejad M, Jabarpour M, Mangolian Shahrabaki P, Ebrahimi Rigi Z. Barriers to hand hygiene compliance in intensive care units during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. Front Public Health [Internet]. 2022 [citado 15 de julio de 2024];10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9433968/>
10. Organización Mundial de la Salud. Guía de la Organización Mundial de la Salud sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud. 2019;80.
11. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria. 2018;33.
12. Rodríguez LMB, Madrid CCD, Zárate ZFH, Jaramillo FES, Santamaría MLC, Contreras YTA, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Rev Cienc Cuid. 2013;10(2):127-35.
13. Rendón J. Factores relacionados con la adherencia a la higiene de manos por parte del personal asistencial en los hospitales de alta complejidad. 6 de julio de 2020 [citado 1 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4624>
14. Vera Escudero CI, Vera Escudero VE, Peña Uriarte X. Cumplimiento de higiene de manos, celulares y estetoscopios en personal médico, internos y externos en las rondas médicas del Servicio de Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Emergencia y Cuidados Intensivos Generales en un hospital de tercer nivel de Lima - Perú. 2019 [citado 1 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6396>

15. Carrillo Roque OE. Aplicación de la práctica de lavado de manos durante realización de procedimientos en las unidades de salud. 2017 [citado 13 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/7572>
16. Mendoza AC, Aray KÁ, Cruz ÁGDL, Macías GM. Bioseguridad. Importancia del lavado de manos durante la pandemia de Covid-19. Rev Científica Higía Salud [Internet]. 2020 [citado 26 de noviembre de 2021];1(3). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/478>
17. Kubde D, Badge AK, Ugemuge S, Shahu S. Importance of Hospital Infection Control. Cureus [Internet]. 2023 [citado 15 de julio de 2024];15(12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10801286/>
18. Bishop C. Two new recommendations for preventing healthcare-associated infections with hand hygiene [Internet]. 2023 [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/two-new-recommendations-for-preventing-healthcare-associated-infections-with-hand-hygiene>
19. Salcedo-Cifuentes M, Ordóñez-Hernández CA, Calvo-Soto AP. Cumplimiento de una estrategia de higiene de las manos en ambientes asistenciales\*. Investig En Enferm Imagen Desarro [Internet]. 2020 [citado 5 de agosto de 2024];22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1452/145274739003/html/>
20. Arriba-Fernández A, Molina-Cabrillana MJ. Evaluación de la adherencia a la higiene de manos en profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel. Rev Esp Quimioter [Internet]. 2021 [citado 5 de agosto de 2024];34(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8179943/>
21. Borjas E, Ayala VGJ, Quilligana SFM, Toro VNY, Borja MTV. La Higiene de Manos del Personal de Enfermería y su Relación con el Cuidado del Paciente Quirúrgico. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2024 [citado 5 de agosto de 2024];8(2). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10625>

22. Chico Sánchez P. Intervenciones para mejorar el grado de cumplimiento de la higiene de manos en los servicios de urgencias. Arch Prev Riesgos Laborales [Internet]. 2020 [citado 5 de agosto de 2024];23(4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1578-25492020000400462&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-25492020000400462&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
23. Blomgren PO, Leo Swenne C, Lytsy B, Hjelm K. Hand hygiene knowledge among nurses and nursing students—a descriptive cross-sectional comparative survey using the WHO’s “Hand Hygiene Knowledge Questionnaire”. Infect Prev Pract [Internet]. 2024 [citado 5 de agosto de 2024];6(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10995798/>
24. Harun MGD, Anwar MMU, Sumon SA, Mohona TM, Hassan MZ, Rahman A, et al. Hand hygiene compliance and associated factors among healthcare workers in selected tertiary-care hospitals in Bangladesh. J Hosp Infect [Internet]. 2023 [citado 5 de agosto de 2024];139. Disponible en: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(23\)00241-4/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(23)00241-4/fulltext)
25. Mohaithef MA. Evaluación de las prácticas de higiene de manos entre enfermeras en el Reino de Arabia Saudita. [citado 5 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/13/PAGE/220/FULLTEXT/>
26. Armstrong-Novak J, Juan HY, Cooper K, Bailey P. Healthcare Personnel Hand Hygiene Compliance: Are We There Yet? Curr Infect Dis Rep [Internet]. 2023 [citado 5 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10213575/>
27. Khan KM, Chakraborty R, Brown S, Sultana R, Colon A, Toor D, et al. Association between Handwashing Behavior and Infectious Diseases among Low-Income Community Children in Urban New Delhi, India: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado 5 de agosto de 2024];18(23). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8657428/>
28. Klar K, Knaack D, Kampmeier S, Hein AK, Görlich D, Steltenkamp S, et al. Knowledge about Hand Hygiene and Related Infectious Disease

- Awareness among Primary School Children in Germany. *Children* [Internet]. 2022 [citado 5 de agosto de 2024];9(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8870042/>
29. Organización Mundial de la Salud, Safety WP. Manual técnico de referencia para la higiene de la manos: dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos [Internet]. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2009 [citado 19 de noviembre de 2021]. Report No.: WHO/IER/PSP/2009.02. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/102537>
  30. Nieradko-Iwanicka B. Hygiene – gold standard not only in prevention of COVID-19 infection. *Reumatologia* [Internet]. 2020 [citado 5 de agosto de 2024];58(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7477480/>
  31. Arunakumar SPK, B. G. R, S. R. L, Ramabhatta S, K. R, Puli R, et al. Improving ‘Hand-Hygiene Compliance’ among the Health Care Personnel in the Special Newborn Care Unit. *Indian J Pediatr* [Internet]. 2023 [citado 5 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10098230/>
  32. Jukola S, Gadebusch Bondio M. Not in their hands only: hospital hygiene, evidence and collective moral responsibility. *Med Health Care Philos.* 2023;26(1):37-48.
  33. Donskey CJ. Empowering patients to prevent healthcare-associated infections. *Am J Infect Control* [Internet]. 2023 [citado 5 de agosto de 2024];51(11, Supplement). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655323001128>
  34. Gozdzielewska L, Kilpatrick C, Reilly J, Stewart S, Butcher J, Kalule A, et al. The effectiveness of hand hygiene interventions for preventing community transmission or acquisition of novel coronavirus or influenza infections: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 [citado 5 de agosto de 2024];22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9250256/>



35. Hillier MD. Using effective hand hygiene practice to prevent and control infection [Internet]. Nursing Standard; 2020 [citado 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/evidence-and-practice/using-effective-hand-hygiene-practice-to-prevent-and-control-infection-ns.2020.e11552/abs>
36. Golin AP, Choi D, Ghahary A. Hand sanitizers: A review of ingredients, mechanisms of action, modes of delivery, and efficacy against coronaviruses. Am J Infect Control [Internet]. 2020 [citado 5 de agosto de 2024];48(9). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301780/>
37. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
38. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
39. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
40. Consejo Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025. 2021; Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
41. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Cuestionario de Conocimientos y Percepción de higiene de manos. 2020; Disponible en: [http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dsp-sp\\_01A.pdf](http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dsp-sp_01A.pdf)
42. Morales C, Rodríguez-Pérez M, Araujo-Hernández M, Feria-Ramírez C. Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An Integrative Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2024];19(13). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9265497/>

43. Joseph B, Arasu S. Occupational Risks and Health Promotion for Healthcare Workers. En: Kickbusch I, Ganten D, Moeti M, editores. Handbook of Global Health [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2021 [citado 15 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-45009-0\\_111](https://doi.org/10.1007/978-3-030-45009-0_111)
44. Alhumaid S, Al Mutair A, Al Alawi Z, Alsuliman M, Ahmed GY, Rabaan AA, et al. Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. Antimicrob Resist Infect Control [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8173512/>
45. Clancy C, Delungahawatta T, Dunne CP. Hand-hygiene-related clinical trials reported between 2014 and 2020: a comprehensive systematic review. J Hosp Infect [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];111. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9585124/>
46. Mouajou V, Adams K, DeLisle G, Quach C. Hand hygiene compliance in the prevention of hospital-acquired infections: a systematic review. J Hosp Infect [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2024];119. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670121003418>
47. Gaube S, Fischer P, Lerner E. Hand(y) hygiene insights: Applying three theoretical models to investigate hospital patients' and visitors' hand hygiene behavior. PLoS ONE [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];16(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808666/>
48. Richter SM, Barnard TG. Adaptation of the WHO Hand Hygiene Observation Form for Application in Optometry Training Facilities. Clin Optom [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8315776/>
49. Costa AL, Privitera GP, Tulli G, Toccafondi G. Infection Prevention and Control. En: Donaldson L, Ricciardi W, Sheridan S, Tartaglia R, editores. Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2021 [citado 15 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-59403-9\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-030-59403-9_9)

50. Issa M, Dunne S, Dunne C. Hand hygiene practices for prevention of health care-associated infections associated with admitted infectious patients in the emergency department: a systematic review. *Ir J Med Sci* 1971 - [Internet]. 2023 [citado 15 de agosto de 2024];192(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11845-022-03004-y>
51. Sands M, Aiken AM, Cumming O, Aunger R. The effect of behavioural interventions targeting hand hygiene practices among nurses in high-income hospital settings: a systematic review. *Public Health Rev* [Internet]. 2020 [citado 15 de agosto de 2024];41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7720577/>
52. Lambe K, Lydon S, Madden C, McSharry J, Marshall R, Boylan R, et al. Understanding hand hygiene behaviour in the intensive care unit to inform interventions: an interview study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2020 [citado 15 de agosto de 2024];20(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05215-4>
53. Calcagni N, Venier AG, Nasso R, Broc G, Ardichen E, Jarrige B, et al. Barriers and facilitators on hand hygiene and hydro-alcoholic solutions' use: representations of health professionals and prevention perspectives. *Infect Prev Pract* [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];3(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8426555/>
54. Al Sawafi KM. Examining the Importance of Hand Hygiene Policy and Patient Safety Culture on Improving Healthcare Workers' Adherence to Hand Hygiene Practice in Critical Care Settings in the Sultanate of Oman: A Scoping Review. *Cureus* [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];13(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8687176/>
55. Anderson R, Rosenberg A, Garg S, Nahass J, Nenos A, Egorova N, et al. Establishing the Foundation to Support Health System Quality Improvement: Using a Hand Hygiene Initiative to Define the Process. *J Patient Saf* [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024];17(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7781088/>

# ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias  
de la Salud

**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y  
Estética  
Terapia Física

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671  
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 30 de Agosto del 2024

**Sr. Juan Elías Taipe Gutiérrez**  
**Sr. Jair Francisco Domínguez Condo**  
Estudiantes de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación, "**Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital de especialidades Abel Gilbert Pontón año 2024.**" ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Dra. Carmen Soria.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

**Lda. Ángela Mendoza Vines**  
Directora de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

cc. Archivo



**EN  
TRANSFORMACIÓN**

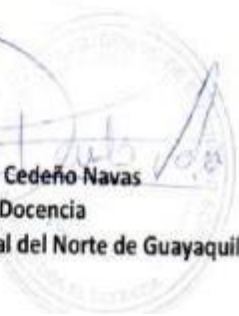

Oficio N. HGNGC-SDI-20240609-1

Guayaquil, 06 de Septiembre del 2024.

La Subdirección de Docencia e investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, CERTIFICA que se ha revisado y aprobado su proyecto Final de Titulación realizado por las estudiantes, Sres. Domínguez Condo Jair Francisco, Taipe Gutiérrez Juan Elías, **INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL** con el proyecto de Tesis "Práctica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del Norte IESS Ceibos. Año 2024"

Particular que autorizo y pongo a conocimiento para los fines pertinentes

Atentamente,



**Dr. Paulo Cesar Cedeño Navas**  
Subdirector de Docencia  
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos



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

**ENCUESTA**

**Tema:** Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024.

**Objetivo:** Recabar información referente a las prácticas de higiene de manos.

**Instrucciones para el/la encuestado/a:**

- Señale con una "X" la información requerida en los casilleros en blanco.
- Gracias por la colaboración

**1. Sexo**

Masculino  
Femenino

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**3. Profesión**

Licenciados en enfermería  
Auxiliares de enfermería  
Estudiante de enfermería

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**2. Edad**

20 a 39 años  
40 a 59 años  
60 a 79 años  
80 a más años

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIÓN DE HIGIENE DE MANOS**

**Conocimiento**

**1. ¿Ha recibido capacitación sobre higiene de manos en los últimos 3 años?**

Si  
No

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**2. ¿Utiliza regularmente soluciones alcoholadas para realizar higiene de manos?**

Si  
No

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**3. ¿Cuál es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los establecimientos?**

Manos de los profesionales de salud  
Aire circulante  
Exposición a superficies contaminadas  
Objetos no invasivos

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**4. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de la salud?**

- Agua del hospital
- Aire del hospital
- Microorganismo del paciente
- El entorno del hospital


**5. ¿Cuál de estas acciones de higiene de manos previene la transmisión de microorganismos al paciente?**

- Antes de tocar al paciente
- Antes del procedimiento aséptico
- Después de exposición a fluidos corporales
- Después de contacto con el entorno


**6. ¿Cuál de estas acciones de higiene de manos previene la transmisión de microorganismos al profesional de enfermería?**

- Después de tocar al paciente
- Después de exposición a fluidos corporales
- Después de contacto con el entorno
- Antes de procedimiento aséptico


**7. ¿Qué afirmaciones son correctas sobre la fricción de manos con preparados de base alcohólica y el lavado de manos con agua y jabón?**

- La fricción es más rápida
- La fricción es más eficaz
- La fricción causa más sequedad
- Se recomienda realizar ambos de forma secuencial


**8. ¿Cree usted que 20 segundos, es el tiempo mínimo necesario para realizar fricción de manos?**

- Si
- No


**9. ¿Cuál de las siguientes situaciones requiere fricción de manos con preparados de base alcohólica o lavado de manos con agua y jabón?**

- Después de exposición visible a la sangre
- Después de vaciar un recipiente
- Antes de poner una inyección
- Después de quitarse los guantes
- Antes de la palpación abdominal
- Después de hacer la cama del paciente


**10. ¿Cuál de los siguientes elementos o circunstancias se deben evitar por asociarse a una mayor probabilidad de colonización de microorganismos patógenos en las manos?**

- Uñas postizas
- Uso de joyas
- Lesiones cutáneas
- Uso regular de cremas de manos




**Percepción**

**1. ¿Cuántos pacientes contraen una infección relacionada con la atención de la salud?**

- 0 a 10
- 11 a 20
- 21 a 30
- 31 a 40
- 41 a 50
- 51 a 60
- 61 a 70
- 71 a 80
- 81 a 90
- 91 a 100
- No lo sé


**2. ¿Qué repercusión tienen, en el desenlace de la enfermedad del paciente, las infecciones relacionadas con la atención de la salud?**

- Muy baja
- Baja
- Alta
- Muy alta


**3. ¿Qué eficacia tiene la higiene de las manos en la prevención de las infecciones relacionadas con la atención de la salud?**

- Muy baja
- Baja
- Alta
- Muy alta


**4. ¿Qué prioridad se asigna a la higiene de las manos en su establecimiento?**

- Baja
- Moderada
- Alta
- Muy alta


**5. ¿En qué porcentaje de situaciones en las que se requiere, realiza higiene de manos, el personal de salud de su hospital?**

- 0 a 30%
- 31 a 70%
- 71 a 100%
- No lo sé


**6. ¿Es efectivo que los directivos de su institución apoyen y promuevan abiertamente la higiene de las manos?**

- Nada efectivo
- Poco efectivo
- Sin importancia
- Efectivo
- Muy efectivo


**7. ¿Es efectivo que su establecimiento exista un preparado de base alcohólica en cada punto de atención?**

Nada efectivo	<input type="checkbox"/>
Poco efectivo	<input type="checkbox"/>
Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Muy efectivo	<input type="checkbox"/>

**8. ¿Es efectivo que existan carteles sobre higiene de manos en los puntos de atención a modo de recordatorio?**

Nada efectivo	<input type="checkbox"/>
Poco efectivo	<input type="checkbox"/>
Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Muy efectivo	<input type="checkbox"/>

**9. ¿Es efectivo que todos los profesionales de la salud reciban capacitación sobre la higiene de las manos?**

Nada efectivo	<input type="checkbox"/>
Poco efectivo	<input type="checkbox"/>
Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Muy efectivo	<input type="checkbox"/>

**10. ¿Es efectivo que haya instrucciones claras y simples sobre la higiene de las manos a la vista de todos los profesionales de la salud?**

Nada efectivo	<input type="checkbox"/>
Poco efectivo	<input type="checkbox"/>
Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Muy efectivo	<input type="checkbox"/>

**11. ¿Es efectivo que los profesionales de la salud reciban regularmente retroalimentación sobre cómo realizan la higiene de las manos?**

Nada efectivo	<input type="checkbox"/>
Poco efectivo	<input type="checkbox"/>
Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Muy efectivo	<input type="checkbox"/>

**12. ¿Es efectivo que usted realice perfectamente la higiene de manos, siendo un buen ejemplo para sus colegas?**

Nada efectivo	<input type="checkbox"/>
Poco efectivo	<input type="checkbox"/>
Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Efectivo	<input type="checkbox"/>
Muy efectivo	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Es efectivo que se invite a los pacientes, a recordar a los profesionales de la salud, que deben realizar una buena higiene de las manos?**

- Nada efectivo
- Poco efectivo
- Sin importancia
- Efectivo
- Muy efectivo


**14. ¿Qué importancia da su jefe a que usted realice una correcta higiene de las manos?**

- Ninguna
- Poca importancia
- Mediana importancia
- Mucha importancia


**15. ¿Qué importancia dan sus colegas a que usted realice una correcta higiene de las manos?**

- Ninguna
- Poca importancia
- Mediana importancia
- Mucha importancia


**16. ¿Qué importancia dan los pacientes a que usted realice una correcta higiene de las manos?**

- Ninguna
- Poca importancia
- Mediana importancia
- Mucha importancia


**17. ¿Cuánto esfuerzo considera que necesita usted para realizar una buena higiene de manos cuando presta atención a los pacientes?**

- Ningún esfuerzo
- Poco esfuerzo
- Mediano esfuerzo
- Mucho esfuerzo


**18. ¿En qué porcentaje de situaciones en las que se requiere, realiza usted realmente la higiene de las manos, ya sea con preparados de base alcohólica o lavándoselas?**

- 0 a 30%
- 31 a 70%
- 71 a 100%


**19. Utilizar preparados de base alcohólica ¿ha facilitado la realización de la higiene de las manos en su trabajo cotidiano?**

- Nada
- Poco
- Mucho


**20. ¿Toleran sus manos el uso de preparados de base alcohólica?**

Nada  
Poco  
Mucho


**21. Conocer los resultados de la observación de cómo se realiza la higiene de manos en su servicio ¿ayuda a mejorar su práctica de higiene de manos?**

Nada  
Poco  
Mucho


**22. El hecho de ser observado ¿le ha hecho prestar más atención a su práctica de higiene de las manos?**

Nada  
Poco  
Mucho


**23. La capacitación que ha recibido ¿ha sido importante a la hora de mejorar su práctica de higiene de las manos?**

Sin importancia  
Poco importante  
Importante  
Muy importante


**24. ¿Considera que los gestores de calidad de su institución apoyan la mejora de la higiene de las manos?**

Nada  
Poco  
Mucho


**25. La mejora del clima de seguridad ... ¿le ha ayudado a mejorar su práctica de higiene de manos?**

Nada  
Poco  
Mucho


**26. ¿Ha aumentado la conciencia de su papel en la prevención de las infecciones relacionadas con la atención de la salud, mediante la mejora de su práctica de higiene de las manos?**

Nada  
Poco  
Mucho




**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, **Domínguez Condo, Jair Francisco**, con C.C: # **0954440517** autor del trabajo de titulación: **Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciado 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, a los 2 días del mes de septiembre del año 2024**

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

**Domínguez Condo, Jair Francisco**

**C.C: 0954440517**



**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, **Taipe Gutiérrez, Juan Elías**, con C.C: # **0951674670** autor del trabajo de titulación: **Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciado 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, a los 2 días del mes de septiembre del año 2024**

f. 

Taipe Gutiérrez, Juan Elías

C.C: 0951674670



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



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

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

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

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Practica sobre higiene de manos en el personal de enfermería que labora en el Hospital del IESS Los Ceibos. Año 2024		
<b>AUTOR(ES)</b>	Domínguez Condo, Jair Francisco Taipe Gutiérrez, Juan Elías		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciados en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	02 Septiembre del 2024	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	66
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Línea de investigación: Salud Pública		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Higiene de manos, enfermería, práctica, prevención.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>En el ámbito médico, la higiene de manos es una práctica fundamental para reducir las enfermedades asociadas a la atención médica; pero los profesionales de salud no siempre aplican esta medida, a pesar de su sencillez y eficacia. Objetivo: Determinar la práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos de Guayaquil. Diseño Metodológico: Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Población: 50 miembros del personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de Conocimientos y Percepción de higiene de manos. Resultados: En el personal de enfermería, predomina el sexo mujer (74%), de 20 a 39 años (64%) y que son Licenciados en enfermería (58%). Conocimiento: han sido capacitados en los últimos años (86%), conoce la principal vía de transmisión (80%), reconoce como fuente de gérmenes al entorno hospitalario (60%), señala que la fricción con preparados es más rápida (70%) y que 20 segundos son suficientes para realizarla. Percibe que la higiene de manos se debe realizar en la mayoría de situaciones (60%), siendo importante para el jefe de área (66%) como para sus colegas (58%). Perciben que ser observados mejora esta práctica (82%) al igual que el recibir una formación continua (78%). Conclusión: La práctica de higiene de manos en el personal de enfermería del Hospital del IESS Los Ceibos es adecuada, dado que tienen conocimiento de las vías de transmisión y el uso de preparados alcohólicos.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	Teléfono: 098 519 6499 098 075 5681	E-mail: jair.dominguez@cu.uscg.edu.ec juan.taipe@cu.uscg.edu.ec	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.uscg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			