



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

TEMA:

Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad.

AUTORAS:

**Gallegos Plaza Ana María
Hernández Zapata Rosa Elena**

Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de

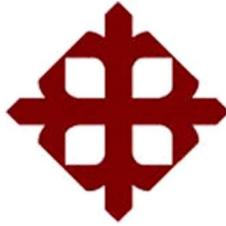
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Lcda. Ángela Ovidia Mendoza Vincés

Guayaquil, Ecuador

31 de agosto del 2018



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Hernández Zapata Rosa Elena y Gallegos Plaza Ana María**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciadas en Enfermería**.

TUTORA

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla, Mgs.

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del 2018



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Hernández Zapata Rosa Elena y Gallegos Plaza Ana María

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación “**Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad**”. Previo a la obtención del Título de **Licenciadas 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 bibliográficas.

Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

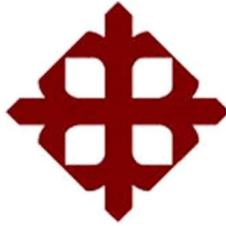
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del 2018

AUTORAS

Hernández Zapata Rosa Elena

Gallegos Plaza Ana María



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

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Hernández Zapata Rosa Elena y Gallegos Plaza Ana María

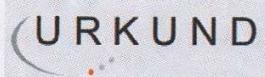
Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: “**Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 31 días del mes agosto del 2018

AUTORAS:

Hernández Zapata Rosa Elena

Gallegos Plaza Ana María



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS LAVADO DE MANOS.docx (D41039338)
Submitted: 8/30/2018 12:53:00 AM
Submitted By: rosa_hernandez2904rh@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, written in a cursive style. The signature is slanted and appears to read "Rosa Hernandez".

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

TEMA: Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de
traumatología en un hospital del norte de la ciudad.

AUTORAS:

Gallegos Plaza Ana María Hernández Zapata Rosa Elena

Trabajo de Titulación Previo

a la Obtención del Título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. Angela Ovilda Mendoza Vinces

Guayaquil, Ecuador 31 de agosto del 2018

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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Hernández
Zapata Rosa Elena y Gallegos Plaza Ana María, como requerimiento para la obtención del
Título de Licenciadas en Enfermería.

TUTORA

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilda, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, 31 de agosto del 2018

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Hernández Zapata Rosa Elena y Gallegos Plaza Ana María

DECLARAMOS

QUE: El Trabajo de Titulación "Cumplimiento

del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del
norte de la ciudad".

Previo a la obtención del Título de Licenciadas 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 bibliográficas. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 31 de agosto del 2018 AUTORAS

Hernández Zapata Rosa Elena Gallegos Plaza Ana María

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

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Hernández Zapata Rosa Elena y Gallegos Plaza Ana María

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: "Cumplimiento

del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad",

cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 31

de agosto del 2018 AUTORAS:

Hernández Zapata Rosa Elena Gallegos Plaza Ana María

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

REPORTE URKUND

AGRADECIMIENTO Principalmente a Dios porque su bondad y su amor no tienen límites y me permiten sonreír en cada meta cumplida que son el resultado de su ayuda, y cuando caigo es porque me pone a prueba para aprender de mis errores y mejorar como ser humano, gracias por estar presente en cada etapa de mi vida para ofrecerme siempre lo mejor a pesar de las adversidades que se presentan día a día. A nuestra tutora de trabajo de titulación Lcda. Angela Mendoza porque con sus conocimientos y enseñanzas nos ha guiado en cada paso de la elaboración de este trabajo de titulación. Rosa Elena Hernández Zapata

Agradezco principalmente a DIOS y nuestro señor Jesucristo, por la salud día a día. Por darnos el don de la perseverancia para alcanzar nuestra meta, Sr. Jesús eres quien guía el destino de mi vida. A mis padres por brindarme ese apoyo y amor incondicional durante todos estos

URKUND

Documento: TESIS LAVADO DE MANOS.docx (24433033)
 Presentado: 2015-10-20 17:51:06:00
 Presentado por: rosa_mendoza25@urkund.com
 Recibido: rita_mendoza25@urkund.com
 Mensaje: TESIS CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS. Mostrar mensaje oculto
 de esta 35 páginas, la composición de auto presente en 0 párrafo.

Lista de Fuentes: Bloques

Id	Categoría	Indicador de archivo
1	1	TESIS TERMINADA.docx
2	2	TESIS TERMINADA.docx
3	3	TESIS TERMINADA.docx
4	4	TESIS TERMINADA.docx
5	5	TESIS TERMINADA.docx
6	6	TESIS TERMINADA.docx
7	7	TESIS TERMINADA.docx
8	8	TESIS TERMINADA.docx
9	9	TESIS TERMINADA.docx
10	10	TESIS TERMINADA.docx
11	11	TESIS TERMINADA.docx
12	12	TESIS TERMINADA.docx
13	13	TESIS TERMINADA.docx
14	14	TESIS TERMINADA.docx
15	15	TESIS TERMINADA.docx
16	16	TESIS TERMINADA.docx
17	17	TESIS TERMINADA.docx
18	18	TESIS TERMINADA.docx
19	19	TESIS TERMINADA.docx
20	20	TESIS TERMINADA.docx
21	21	TESIS TERMINADA.docx
22	22	TESIS TERMINADA.docx
23	23	TESIS TERMINADA.docx
24	24	TESIS TERMINADA.docx
25	25	TESIS TERMINADA.docx
26	26	TESIS TERMINADA.docx
27	27	TESIS TERMINADA.docx
28	28	TESIS TERMINADA.docx
29	29	TESIS TERMINADA.docx
30	30	TESIS TERMINADA.docx
31	31	TESIS TERMINADA.docx
32	32	TESIS TERMINADA.docx
33	33	TESIS TERMINADA.docx
34	34	TESIS TERMINADA.docx
35	35	TESIS TERMINADA.docx

46%

Archivo de registro: Universidad Católica de Guayaquil - Universidad Católica de Guayaquil - TESIS TERMINADA.docx

UNIVERSIDAD CATHOLICA DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad.

AUTORA:

Guilguer Plaza Ara Irujo-Hernández Zapata Rosa Elena

Tutor: de Thailación Prieto

a la Ordenación del Título de LICENCIADA EN ENFERMERIA

TUTORIA: Licda. Jegeia Ochoa Mendoza Vitero

Guayaquil, Ecuador 21 de agosto del 2015

UNIVERSIDAD CATHOLICA DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Mercedes Zapata Rosa Elena y Guilguer Plaza Ara Irujo, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Licda. Mercedes Vitero Jegeia Ochoa, Irujo.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Licda. Mercedes Vitero Jegeia Ochoa, Irujo.

Guayaquil, 21 de agosto del 2015

46%

Archivo de registro: Universidad Católica de Guayaquil - Universidad Católica de Guayaquil - TESIS TERMINADA.docx

UNIVERSIDAD CATHOLICA DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Cumplimiento de la higiene de las manos en el personal de enfermería del norte de la ciudad.

AUTORA:

Guilguer Plaza Ara Irujo-Hernández Zapata Rosa Elena

Tutor: de Thailación Prieto

a la Ordenación del Título de LICENCIADA EN ENFERMERIA

TUTORIA: Licda. Jegeia Ochoa Mendoza Vitero

Guayaquil, Ecuador 21 de agosto del 2015

UNIVERSIDAD CATHOLICA DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Mercedes Zapata Rosa Elena y Guilguer Plaza Ara Irujo, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Licda. Mercedes Vitero Jegeia Ochoa, Irujo.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Licda. Mercedes Vitero Jegeia Ochoa, Irujo.

Guayaquil, 21 de agosto del 2015

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios porque su bondad y su amor no tienen límites y me permiten sonreír en cada meta cumplida que son el resultado de su ayuda, y cuando caigo es porque me pone a prueba para aprender de mis errores y mejorar como ser humano, gracias por estar presente en cada etapa de mi vida para ofrecerme siempre lo mejor a pesar de las adversidades que se presentan día a día.

A nuestra tutora de trabajo de titulación Lcda. Ángela Mendoza porque con sus conocimientos y enseñanzas nos ha guiado en cada paso de la elaboración de este trabajo de titulación.

Rosa Elena Hernández Zapata

Agradezco principalmente a DIOS y nuestro señor Jesucristo, por la salud día a día. Por darnos el don de la perseverancia para alcanzar nuestra meta, Sr. Jesús eres quien guía el destino de mi vida.

A mis padres por brindarme ese apoyo y amor incondicional durante todos estos años de estudio, gracias por ser el pilar fundamental en mi vida. A mis hermanas(os), millón gracias por ese tiempo brindado por apoyarme cuando más los necesite.

A mis amigos verdaderos por su fiel amistad, y por todos los bonitos momentos que pasamos en el proceso. A nuestra tutora de tesis, por su asesoría y apoyo, pero sobre todo por su gran paciencia y bondad brindada en la realización de esta tesis.

A la universidad CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL, por ser la casa de estudio donde he obtenido mis conocimientos teóricos, en la facultad de CIENCIAS MEDICAS, carrera de ***ENFERMERIA***.

¡A todos muchas gracias, DIOS los bendiga siempre!

Ana María Gallegos Plaza

DEDICATORIA

A mis padres por ser el motor principal por ser ejemplos dignos de superación y entrega, a mi esposo y a mis hijos por ser la motivación e inspiración para poder superarme cada día por la paciencia y ayuda que me han brindado para cumplir mis metas y forjar un mejor futuro para nuestra familia.

A mi familia y hermanos por brindarme su ayuda en cada etapa de estudio.

Rosa Elena Hernández Zapata

Dedico este trabajo de tesis con todo el amor del mundo a mis padres y mis hermanos(as), que con sus palabras de aliento me daban motivación, apoyo incondicional día a día para seguir adelante y ser perseverante y cumpla la meta final, y sobre todo con el tiempo brindado para poder llegar a ser una profesional.

A toda mi familia que es lo mejor y lo más valioso que Dios me ha dado

.

Ana María Gallegos Plaza



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

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

f. _____

**LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ MARTHA LORENA, MGS.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL**

f. _____

**LCDA. MENDOZA VINCES ÁNGELA OVILDA, MGS.
TUTORA**

f. _____

**LCDA. GONZÁLEZ NAVAS ANA JUDITH
OPONENTE**

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
REPORTE URKUND.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO.....	VI
DEDICATORIA.....	VIII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	IX
ÍNDICE DE CUADROS.....	XII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XIV
RESUMEN.....	XV
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. MARCO REFERENCIAL.....	9
2.1.1 CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS.....	10
2.1.1.1 Definición.....	10
2.1.1.2 Importancia del lavado de manos.....	12
2.1.3 Los cinco momentos para la higiene de manos.....	12
2.1.4 Lavado de manos con agua y jabón antiséptico.....	14
2.1.5 Fricción de las manos con alcohol gel.....	15
2.1.6 Técnica de higiene de manos con soluciones antisépticas según la organización mundial de la salud.....	16
2.2 MARCO LEGAL.....	17

2.2.1 Constitución de la República del Ecuador	17
2.2.2 Ley Orgánica de Salud	17
2.2.3 Plan nacional de desarrollo	18
CAPÍTULO III.....	19
3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
3.1 Diseño de investigación.....	19
3.1.1 Población en estudio	19
3.1.2 Método e instrumento de recolección de información	19
3.1.3 Procedimiento para la recolección información.....	19
3.1.4 Plan de tabulación de datos	19
3.1.5 Variables: Operacionalización de Variables	19
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	21
DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES.....	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. Operacionalización de variables.....	20
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1. Personal de salud	21
Gráfico No. 2. Sexo.....	21
Gráfico No. 3. Turno	22
Gráfico No. 4. Experiencia laboral	22
Gráfico No. 5. Momentos más cumplidos	23
Gráfico No. 6. Personal que cumple con el lavado de manos	24
Gráfico No. 7. Elementos utilizados para el lavado de manos.....	25

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS No. 1. FORMULARIO DE OBSERVACIÓN	34
ANEXOS No. 2. GUIA DE OBSERVACIÓN DE LOS CINCO MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANO DE LA OMS.....	35
ANEXOS No. 3. BASE DE DATOS.....	36
ANEXOS No. 4. CINCO MOMENTOS DE LA OMS	38
ANEXOS No. 5. LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN.....	39
ANEXOS No. 6. FRICCIÓN CON ALCOHOL GEL.....	40
ANEXOS No. 7. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	41
ANEXOS No. 6. CARTA DE PERMISO DEL HOSPITAL	45

RESUMEN

Las manos del personal de salud es la principal fuente de transmisión de los microorganismos, por tanto, el riesgo de adquisición de infecciones asociadas a la atención sanitaria por el limitado cumplimiento de la higiene de manos del personal de salud, influyó en el desarrollo de la presente investigación, cuyo **objetivo:** fue describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad de Guayaquil. La **metodología:** Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo de abril a agosto del 2018 y transversal, aplicando la guía de observación directa de la OMS a través de un check list para observar el cumplimiento del lavado de manos del personal de salud, identificándose los siguientes **resultados:** la mayor parte del personal de salud son mujeres, licenciados de enfermería, que laboran en el turno de la mañana, que tienen como experiencia laboral de 1 a 5 años. Los momentos de mayor cumplimiento para el lavado de manos más aplicado por el personal de salud es el tercer momento con un 96%, el segundo momento con un 78%, el cuarto momento con el 46%, seguidos el quinto momento con el 42%, y el primer momento con el 21% que son los de menor cumplimiento, unos de los elementos más utilizados para la higiene de manos fue el agua y jabón con un 68%. En **conclusión:** se determinó que el personal que más cumple con el lavado de manos es enfermería con el 43%, seguido de internos con el 21 %, médicos 19 %, auxiliares de enfermería 17 %, y el momento de mayor cumplimiento es el tercer momento después de exposición a líquidos corporales con el 96%. En lo que se refiere a los elementos más utilizados para el lavado de manos se puede concluir que el lavado con agua y jabón es el más aplicado por el personal de salud lo cual influye positivamente para prevenir y reducir la transmisión de microorganismos patógenos que se producen en el entorno del paciente.

Palabras clave: Cumplimiento, Lavado de Manos, Personal de Salud.

ABSTRACT

The hands of health personnel is the main source of transmission of microorganisms, therefore, the risk of acquiring infections associated with health care due to the limited compliance with the hygiene of the health personnel, influenced the development of the present investigation, whose **objective:** was to describe the accomplishment of hand washing by the health personnel in the area of traumatology in a hospital in the north of the city of Guayaquil. The **methodology:** Type of descriptive, quantitative, prospective study from April to August 2018 and cross-sectional, applying the direct observation guide of the WHO through a checklist to observe compliance with the handwashing of health personnel, identifying the following results: most of the health personnel are women, nursing graduates, who work in the morning shift, who have work experience of 1 to 5 years. The moments of highest compliance for hand washing most applied by health personnel is the third moment with 96%, the second moment with 78%, the fourth moment with 46%, followed by the fifth moment with 42%, and the first moment with the 21% that are those of lower compliance, one of the most used elements for hand hygiene was soap and water with 68%. In **conclusion:** it was determined that the staff that most fulfills the hand washing is nursing with 43%, followed by inmates with 21%, doctors 19%, auxiliary nurses 17%, and the time of greatest compliance is the third moment after exposure to body fluids with 96%. Regarding the elements most commonly used for hand washing, it can be concluded that washing with soap and water is the most applied by health personnel, which positively influences to prevent and reduce the transmission of pathogenic microorganisms that occur in the patient's environment.

Keywords: Compliance, Hand washing, Personal health.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito mundial, las infecciones asociadas a la atención sanitaria afectan a un porcentaje aproximado del 5% al 10% de los pacientes que ingresan a los hospitales modernos, con mayor énfasis en los países en vías de desarrollo, donde la limitada higiene de manos constituye una de las causas de mayor relevancia que incrementa el riesgo de que el personal de salud y los usuarios en general, contraigan infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) y empeore su calidad de vida. (1)

En los Estados Unidos, por lo menos uno de cada ciento treinta seis pacientes que ingresan a los hospitales públicos y privados, contraen infecciones asociadas a la atención sanitaria, lo que en otras palabras equivale a dos millones de casos y también a ochenta mil defunciones anuales, además ocasiona más de cuatro mil quinientos millones de dólares americanos anuales en gastos por la atención de las personas infestadas con IRAS, ocasionadas en el 20% de los casos por la limitada higiene de manos por parte del personal de salud. (1) (2)

En Latinoamérica, la OPS emitió un reporte de estudio donde detalló que en diversos hospitales de la región del continente americano se atendieron entre otras enfermedades, pacientes diagnosticados con infecciones nosocomiales, las cuales prolongaron la estadía hospitalaria por más de quince días, con un costo adicional de atención que alcanzó la cifra cercana a los dos mil dólares que debieron cubrir los hospitales públicos y en muchos casos los pacientes o sus familiares, en los establecimientos de salud privados, (3) la OMS considera que el factor principal para la transmisión de las infecciones nosocomiales es la falta del cumplimiento del lavado de manos por parte del personal de salud. (4)

Ecuador reportó cifras similares a las de Brasil, Colombia y Perú, en lo relacionado a los pacientes diagnosticados con IAAS, sin embargo, la tasa de mortalidad es superior que la registrada en los tres países en mención,

generando mayor preocupación por las limitaciones en el cumplimiento higiene de manos, factor que representa una de las causas más relevantes en pacientes ingresados en las áreas hospitalarias, por lo que es necesario cumplir con la normativa del Ministerio de Salud Pública para evitar la transmisión de microorganismos de un paciente con IAAS a otros pacientes, familiares o trabajadores de salud. (5)

El tema de estudio propuesto consiste en describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital al norte de la ciudad de Guayaquil de abril a agosto del 2018. Se trata de un estudio con enfoque prospectivo, transversal, descriptiva, para la recolección de información se utiliza una guía de observación.

Para mejor comprensión del estudio, cuenta con las siguientes partes:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, Objetivos, Justificación, Diseño metodológico.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual y Fundamentación Legal, variables Generales y Operacionalización de variables.

Capítulo III: materiales y métodos, población, método e instrumentos de recolección de datos

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El siguiente trabajo se centra en la observación para el cumplimiento del lavado de manos por parte del personal de salud en el transcurso del cuidado de los pacientes en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad de Guayaquil donde se realizó el estudio, el cual se encuentra vinculado directamente a la sub línea de investigación Control de epidemias, medicina Tropical y enfermedades infecciosas, ya que el limitado cumplimiento del lavado de manos es un factor de riesgo porque incrementa el número de infecciones tanto para el personal de salud, los usuarios hospitalizados y sus familiares, extendiendo la estancia hospitalaria de los pacientes, aumentado los gastos económicos del hospital, porque tiene que atender las consecuencias patológicas que se derivan de las infecciones nosocomiales.

El equipo de salud cada vez corre mayor riesgo mientras desempeña su labor profesional como atención directa, esto debido a que están expuestos a contraer cualquier infección en el momento de realizar un procedimiento al paciente si no se realiza la correcta higienización de manos. El lavado de manos es una técnica sencilla, económica y eficaz para prevenir y controlar las infecciones que se producen en el ámbito hospitalario dicho conocimiento data de 1847, siendo Semmelweis el verdadero precursor de la antisepsia y la falta de la higiene de manos. (6)

Según la OMS “La higiene de las manos, es una acción muy simple y primordial para reducir su incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos”. Sin embargo, el cumplimiento de las normas de higiene de las manos es muy escaso en todo el mundo, por lo que los gobiernos deberían

velar por que el fomento de dicha higiene reciba la atención y los fondos suficientes para que resulte eficaz.

La revista Elsevier en un estudio realizado considera a la higiene de las manos (HM) como la medida de prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria más eficaz y eficiente de todas las que se conocen hasta el momento, considerando la HM como la piedra angular para evitar la diseminación de agentes patógenos en el medio sanitario. Paradójicamente, el cumplimiento de las recomendaciones existentes por el personal sanitario sobre la HM es muy bajo y todos los estudios que existen al respecto, pertenecientes al ámbito hospitalario, señalan que la frecuencia de cumplimiento es inferior al 50% de las oportunidades en las que esta práctica está considerada como prioritaria. (7)

Según la OMS en los países desarrollados como en los de bajo desarrollo se han suministrado índices de cumplimiento insuficientes. La adherencia por parte de los Trabajadores de la Salud a los procedimientos de higiene de manos recomendados ha sido proporcionada como variables, cuyos índices de línea de base media oscilan entre 5% y 89% y un promedio total de 38,7%. El desempeño relacionado con la higiene de manos varía según la intensidad del trabajo y otros factores varios; en estudios de observación llevados a cabo en hospitales, los Trabajadores de la Salud se limpiaron las manos entre 5 y 42 veces promedio por turno y 1,7-15,2 veces por hora. Además, la duración de los episodios de limpieza de manos osciló entre un promedio de 6,6 segundos como mínimo y 30 segundos como máximo. (4)

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

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

JUSTIFICACIÓN

El motivo esencial para la realización de este trabajo de investigación es verificar el cumplimiento del lavado de manos que aplica el personal de salud cuando brinda cuidados a los pacientes hospitalizados, con la finalidad que el personal tome conciencia sobre los beneficios de realizar el lavado de manos, esta acción muy simple que es de mucha importancia para disminuir el riesgo de contraer infecciones nosocomiales la misma que es la adquisición de bacterias y gérmenes patógenos en una unidad hospitalaria siendo una de las principales causas de morbi-mortalidad en pacientes con un sistema inmunológico deprimido por su estado de salud y enfermedad, la aplicación del lavado de manos minimiza la estancia hospitalaria y crea un ambiente saludable entre profesionales, pacientes y las personas que acuden al centro hospitalario.

La prevención y el control de las infecciones representan en la práctica diaria un compromiso que involucra al personal de salud, para la cual resulta indispensable la disponibilidad de información que brinda la administración del centro hospitalario sobre el cumplimiento del proceso de lavado manos, asumiendo cada uno las responsabilidades que le competen.

Esta investigación se realizará en el Área de traumatología para medir el nivel de cumplimiento del lavado de manos por parte del personal de salud quienes están en constante contacto con el paciente y con objetos inanimados contaminados.

La trascendencia de este estudio se basará en que sus resultados pueden usarse para nuevos estudios en centros hospitalarios donde exista este tipo de problemas. El proyecto es factible porque se cuenta con la aprobación del personal administrativo del Hospital y con recursos de las investigadoras.

OBJETIVO GENERAL

Describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad de Guayaquil para el mantenimiento y conservación de la salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar al personal de salud que trabaja en el área de traumatología en un Hospital del norte de la ciudad de Guayaquil.
- Determinar los momentos de mayor cumplimiento para el lavado de manos más aplicado por el personal de salud en el área de traumatología.
- Identificar los elementos más utilizados por el personal de salud para la higiene de manos.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. MARCO REFERENCIAL

Para la realización de este anteproyecto es necesario la búsqueda de información relacionada al tema en estudio, ya sea en páginas web, tesis y revistas, además se recalca que los trabajos tomados son posteriores a cinco años, se considera que dentro de los hospitales se debe contar con normas de higiene para prevenir enfermedades que se puedan transmitir al paciente o a su vez empeorar su estado de salud y alargar su estancia hospitalaria (8) (9).

Las infecciones nosocomiales (IN) son una de las principales causas de morbimortalidad en el ámbito sanitario, lo que constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Las manos de los profesionales sanitarios representan uno de los principales mecanismos de transmisión de las IN. El lavado de manos con agua y jabón antiséptico antes y después del contacto con el paciente, es la medida más eficaz probada para la prevención de la infección nosocomial. (8)

Sin embargo, en la práctica clínica diaria, la higiene de manos (HM) sigue realizándose con menos frecuencia de lo que es deseable. Las recomendaciones de la OMS sobre las estrategias de mejora y las mejores prácticas en la HM se consideran el criterio de referencia, poniéndose en marcha numerosas intervenciones educativas dirigidas a profesionales sanitarios. La higiene de manos es la medida primaria para reducir infecciones. Quizás una acción simple, pero la falta de cumplimiento de la misma por parte de los profesionales de la salud es un problema mundial. (8)

Las manos de los trabajadores de atención de salud son el vehículo más común de transmisión de microorganismos de un paciente a otro, de una zona del cuerpo del paciente a otra y de un ambiente contaminado a los pacientes. Es importante señalar que, durante la asistencia al enfermo, las manos de los trabajadores de atención de salud se colonizan progresivamente con flora comensal, así como con posibles microorganismos patógenos. Si no se aplican medidas de higiene de las manos, cuanto mayor sea la duración de la atención, mayor será el grado de contaminación de las manos. (4)

2.1.1 CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS

2.1.1.1 Definición

El autor López, manifiesta que “el lavado de manos es una técnica que permite controlar o disminuir las infecciones de agentes patógenos, las cuales pueden ser transmitido entre los profesionales de salud y el paciente, además se considera sencilla y eficaz por lo que se debe realizar frecuentemente”. (10)

Las infecciones asociadas con la atención en salud son las que afectan a un paciente durante el proceso de atención en el hospital u otra instalación de atención sanitaria, que no estaban presentes ni se estaban incubando en el momento del ingreso. No obstante, la falta de higiene de manos del personal médico y enfermería antes y después de estar en contacto con un paciente es probablemente el único factor, relacionado con la transmisión de los microorganismos, común a la mayor parte de las infecciones. El cumplimiento de la higiene de manos es bajo (11).

Aspectos importantes para la higiene de manos

- ✓ Garantizar que existan la infraestructura y recursos de calidad, asegurando que no falten los insumos básicos.

- ✓ Se deberán realizar talleres para incrementar el cumplimiento y la certificación en todo el personal sobre conocimientos y práctica de higiene de manos especialmente en zonas clasificadas como de riesgo.
- ✓ Se deberá supervisar y vigilar el procedimiento retroalimentando a los usuarios y servicios.
- ✓ Se deberán buscar e implementar nuevas estrategias en forma continua para lograr el aumento en la adhesión a realizar la higiene de manos.
- ✓ Se deberán realizar un indicador de cumplimiento y uno de certificación.

Debemos entender la prevención y el control de las infecciones hospitalarias o asociadas con la atención de la salud como responsabilidad individual y colectiva, pues sin la asimilación y la implementación correcta de los procedimientos ejecutados por quien presta el cuidado al paciente, ésta continuará siendo una traba a la calidad en la prestación de los servicios de salud y la seguridad del paciente ocasionando que el tratamiento proporcionado no logre el éxito esperado. (11)

FUNDAMENTOS

El lavado de manos es una técnica que todo personal de salud debe cumplir, es un procedimiento de arrastre mecánico en la que se utiliza una sustancia antiséptica con el fin de disminuir la carga de microorganismos patógenos y evitar infecciones cruzadas de enfermera – paciente.

Según la OMS La higiene de manos es la principal medida cuya eficacia para prevenir la IAAS y difundir la resistencia antimicrobiana ha sido demostrada. Sin embargo, se ha demostrado que los Trabajadores de la Salud tienen dificultades para cumplir con las indicaciones sobre la higiene de manos a diferentes niveles.

2.1.1.2 Importancia del lavado de manos

El lavado de manos es una medida universal sencilla y económica para prevenir la transmisión de infecciones nosocomiales o evitar la propagación de bacterias que se pueden alojar en la piel de las manos, los cuales pueden perjudicar en gran manera a los pacientes que tengan el sistema inmunológico deprimido agravando su estado de salud, además de llevar al exterior bacterias del paciente, por ello el correcto lavado de manos con agua y jabón es muy importante para los centros hospitalarios.

El proceso de lavado de mano es de gran importancia para la eliminación de la suciedad y la flora transitoria de la piel de las manos, que debe ser realizado de forma adecuada eliminando de esta forma la mayor cantidad de suciedad y bacterias posibles antes y después del contacto con el paciente o el ingreso a áreas aislantes como mayor prioridad.

2.1.3 Los cinco momentos para la higiene de manos

El modelo de los cinco momentos de la higiene de manos propone una visión unificada para los profesionales de salud, integra las indicaciones para la higiene de las manos recomendadas por las Directrices de la OMS.

Las indicaciones “antes de” están presentes cuando hay riesgo de transmisión de microorganismos al paciente; las acciones que corresponden a estas indicaciones protegen al paciente.

Las indicaciones “después de” están presentes cuando hay riesgo de transmisión de microorganismos al trabajador de atención de salud o al medio asistencial (y a cualquier otra persona presente); las acciones que corresponden a estas indicaciones protegen a los trabajadores de atención de salud y al medio asistencial.

- 1) Antes del contacto con el paciente: el lavado de manos debe realizarse antes tocar al paciente, esta indicación se aplica cuando el trabajador de salud entra en contacto con él, para proteger de gérmenes que contengan las manos ejemplos: gestos de cortesía y de consuelo al estrechar la mano, ayudar al paciente a moverse, realizar un examen clínico como controlar signos vitales.

- 2) Antes de realizar una tarea limpia o aséptica: el lavado de manos debe realizarse inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica, para protegerse y proteger al paciente de gérmenes que podrían ingresar en su cuerpo incluidos los gérmenes del propio paciente ejemplos: contacto con mucosas aspiración de secreciones, contacto con piel curación de heridas, preparación de medicación, contacto con un dispositivo médico invasivo sistema de drenaje.

- 3) Después de la exposición a fluidos corporales: lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales, para protegerse y proteger al entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente ejemplos: contacto con mucosas aspiración de secreciones atención bucal, contacto con un dispositivo médico invasivo o muestras clínicas extracción y manipulación de sangre, tareas de eliminación y limpieza eliminación de orina, heces, vómitos o material contaminado.

- 4) Después del contacto con el paciente: lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, para protegerse y proteger al entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente ejemplos: gestos de cortesía y de consuelo al estrechar la mano, ayudar al paciente a moverse, realizar un examen clínico como controlar signos vitales.

- 5) Después del contacto con el entorno del paciente: lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, para protegerse y proteger al entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente ejemplos: cambiar la ropa de la cama, ajustar la velocidad de perfusión, control de una alarma, sostener una barandilla de la cama, ordenar el velador.

La higiene de las manos se rige por cinco indicaciones.

El conocimiento, la comprensión y el reconocimiento de estas indicaciones son los pilares en los cuales se basa una higiene eficaz de las manos. Si los trabajadores de atención de salud reconocen estas indicaciones y responden a ellas con acciones de higiene de las manos, es posible prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud debidas a transmisión cruzada a través de las manos. La acción correcta en el momento correcto es garantía de una asistencia al paciente limpia y segura. (12) (13)

2.1.4 Lavado de manos con agua y jabón antiséptico

Hay que lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o con sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas.

El lavado de manos se lo realiza con agua y jabón aplicando la técnica de los 11 pasos de la OMS y tiene una duración de 40 a 60 segundos. (14)

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.

4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.

2.1.5 Fricción de las manos con alcohol gel

La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica. Según las directrices de la OMS, cuando haya disponibilidad de alcohol gel debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos, la fricción de las manos con alcohol gel representa una de las ventajas inmediatas:

- La eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus).
- El escaso tiempo (de 20 a 30 segundos).
- La disponibilidad del producto en el punto de atención.
- La buena tolerancia de la piel.
- El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministros de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

El jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente, para seguir las recomendaciones sobre la higiene de manos rutinaria, lo ideal es que los profesionales de salud la lleven a cabo dónde y cuándo prestan la

asistencia, es decir en el punto de atención y en los momentos señalados con la utilización de alcohol gel (15).

La realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado depende de una serie de factores:

- La calidad del preparado de la base alcohólica.
- La cantidad del producto que se usa.
- El tiempo que se dedica a la fricción o al lavado.
- La superficie de la mano que se ha frotado o lavado

Según la OMS las acciones del lavado de manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, se debe retirar joyas porque dificultan al proceso de lavado de manos y las uñas de las manos deben estar cortas y sin esmalte ya que es aquí donde se alojan las bacterias. Es importante seguir una serie de pasos a la hora de realizar la higiene de manos para que estas sean seguras al momento de brindar asistencia (15).

2.1.6 Técnica de higiene de manos con soluciones antisépticas según la organización mundial de la salud

1.- Palmas	Frótese las palmas de las manos entre si
2.- Dorso de las manos	Frótese la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando
3.-Espacios Interdigitales	Frótese los dedos entrelazados
4.- Nudillos	Frótese el dorso de los dedos sobre la palma de la otra mano
5.- Dedos pulgares	Frótese con m movimientos de rotación del pulgar izquierdo atrapándolo mano derecha y viceversa
6.- Uñas	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano haciendo un movimiento de rotación y viceversa

2.2 MARCO LEGAL

2.2.1 Constitución de la República del Ecuador

El Art. 32 de la Constitución de la República establece, los principios básicos que deben regir el funcionamiento de las entidades de salud pública y privada, entre los cuales forman parte de manera intrínseca la calidad y seguridad hospitalaria que pueden impactar, no solo en la protección de la salud del personal incorporado en estos establecimientos, sino también en los usuarios que reciben atención y la ciudadanía en general que visita estos entes por diversas circunstancias (16).

La seguridad hospitalaria es uno de los objetivos principales dentro de la gestión administrativa de estos establecimientos de salud, las cuales no solamente se encuentran normadas en los estamentos jurídicos de esta materia, sino que además se rige bajo estándares nacionales e internacionales que aseguran el fiel cumplimiento de las medidas para la protección de la salud de todas las partes interesadas (16)

2.2.2 Ley Orgánica de Salud

Para el debido cuidado y protección higiénica la Ley Orgánica de Salud establece mecanismo de prevención que avalen el buen funcionamiento y ejercicio de este derecho, que, a más de constituirse una garantía constitucional, es un principio universal amparado por las diferentes legislaciones mundiales e instrumentos internacionales de salud, que promueven medidas para que todo sujeto de derecho pueda percibir el mismo, sobre las bases de equidad, imparcialidad y calidad (16).

Al respecto, este cuerpo legal estimula y promueve estos derechos de servicio y control hospitalario en su Art. 118 tipificando que “los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores” brindándoles la información

necesaria y los equipos de protección que utilizaran durante la jornada de trabajo, como el uniforme y vestimenta adecuada, tal como un ambiente seguro y estable laborable, esto con la finalidad de finiquitar, disminuir o eliminar los riesgos, peripecias y todo tipo de enfermedades que se puedan suscitar en el campo laboral (16).

2.2.3 Plan nacional de desarrollo

Ahora bien, las garantías constitucionales estipuladas en el Art. 32 de nuestra Carta Magna y las normativas de la Ley Orgánica de salud, en conjunto de los organismos e instrumentos competentes a nivel nacional e internacional, contribuyen con uno de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, es decir, el primero, donde propone mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, mediante programas y proyectos que fortalezcan su desarrollo integral, inclusión social, igualdad de oportunidades, asistencia médica entre otras.

El cumplimiento de este objetivo del Plan nacional de Desarrollo, relacionado al ámbito de salud, dispone de la incentivación y elaboración de medidas que protejan y amparen este bien jurídico, como es la salud, en conformidad con los factores que permitan el ejercicio de dicho derecho y los resultados obtenidos de la buena aplicación de las normativas y disposiciones que la ley tipifica, con la finalidad de conseguir esta meta hasta el vencimiento de este Plan Nacional del Buen Vivir, que es en el año 2021.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño de investigación

Tipo de estudio: Nivel Descriptivo

Método: cuantitativo

Tiempo: Prospectivo de abril a agosto del 2018.

Diseño: Transversal

3.1.1 Población en estudio

La población en estudio está conformada por 50 profesionales de salud que laboran en el área de traumatología consta de: médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería e internos.

3.1.2 Método e instrumento de recolección de información

El instrumento de recolección de información que se utilizó fue la observación directa a través de un check list.

3.1.3 Procedimiento para la recolección información

Para la recolección de la información se utilizó la guía de Observación de la OMS, un check list para observar el cumplimiento del lavado de manos del personal de salud.

3.1.4 Plan de tabulación de datos

Para obtener la presentación y análisis de los resultados que nos permitan cumplir con los objetivos del trabajo de investigación se procedió a tabular e ingresar los resultados en la hoja de cálculo del Programa Microsoft Excel donde se realizó las tablas y figuras estadísticas que se interpretaron posteriormente.

3.1.5 Variables: Operacionalización de Variables

La Operacionalización de variables se detalla seguido:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable general: Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud

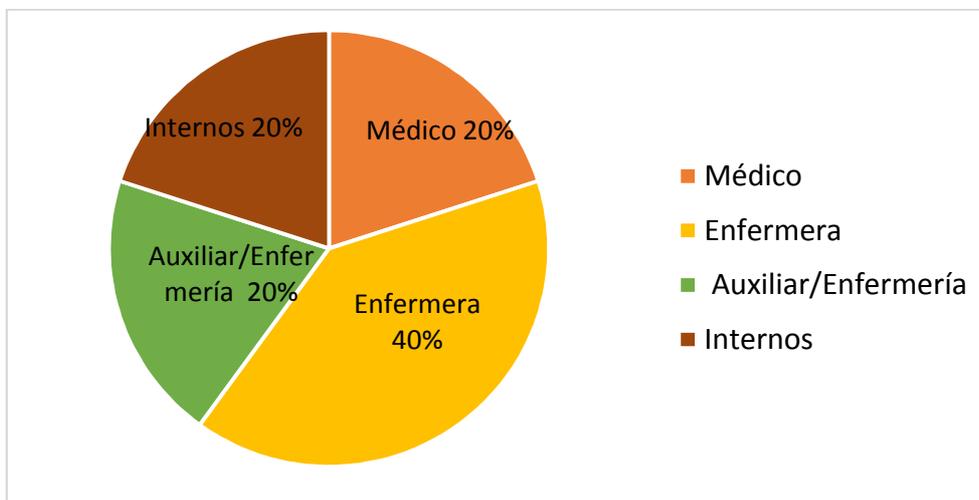
Cuadro 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FUENTE		
CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS	El lavado de manos es una técnica que todo personal de salud debe cumplir, es un procedimiento de arrastre mecánico en la que se utiliza una sustancia antiséptica con el fin de disminuir la carga de microorganismos patógenos y evitar infecciones cruzadas de enfermera – paciente.	Características del personal de salud	Personal de salud	Médico Enfermera A/enfermería Internos	Guía de observación		
			Sexo	Hombre Mujer			
			Tiempo de trabajo	Meses Años			
		Turno	Mañana Noche	cinco momentos del lavado de manos	1 ^o Antes del contacto con el paciente	Si Cumple No cumple	Guía de observación
		2 ^{do} Antes de realizar una tarea aséptica	Si Cumple No cumple				
		3 ^o Después del riesgo de exposición a líquidos corporal	Si Cumple No cumple				
		4 ^{to} Después del contacto con el paciente	Si Cumple No cumple				
5 ^{to} Después del contacto con el entorno del paciente	Si Cumple No cumple						
Elementos utilizados para el lavado de manos	Solo agua	Guía de observación					
Alcohol gel	Si utiliza No utiliza						
Agua y jabón							

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

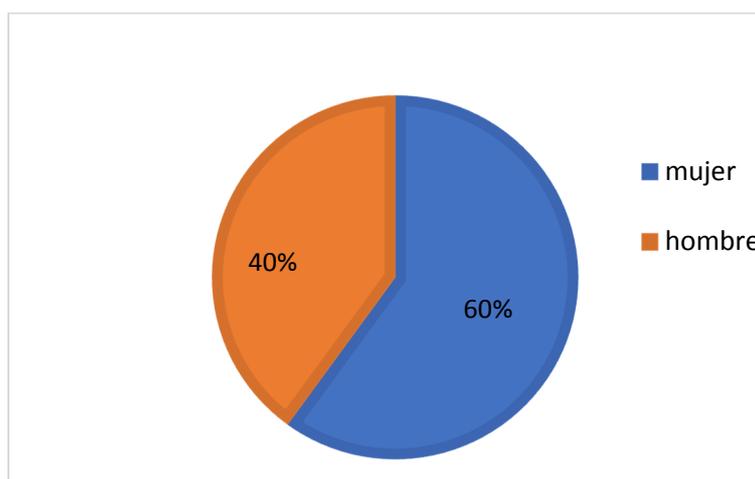
CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE SALUD

GRÁFICO. 1. PERSONAL DE SALUD



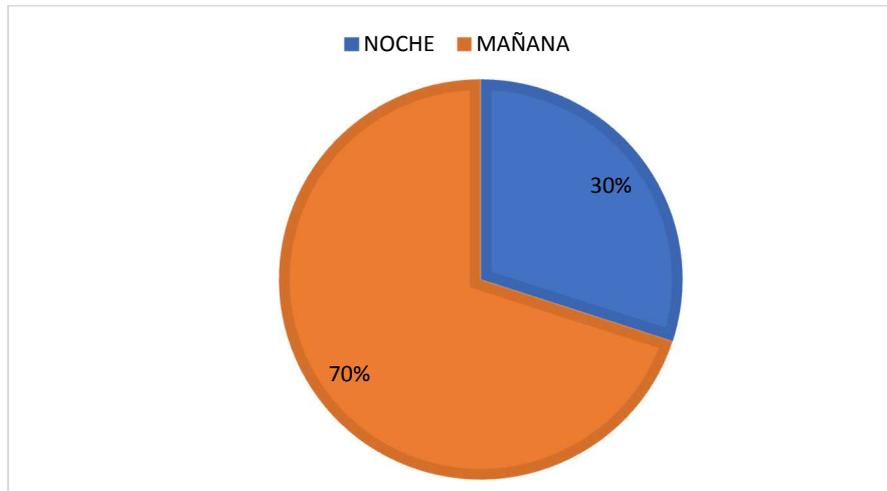
Análisis: Referente al cargo que ocupan los trabajadores de la salud, se obtuvo que el 40% son Licenciados de Enfermería, el 20% son médicos, el 20% son auxiliares de enfermería y el 20% son internos de enfermería y de medicina.

GRÁFICO. 2. SEXO



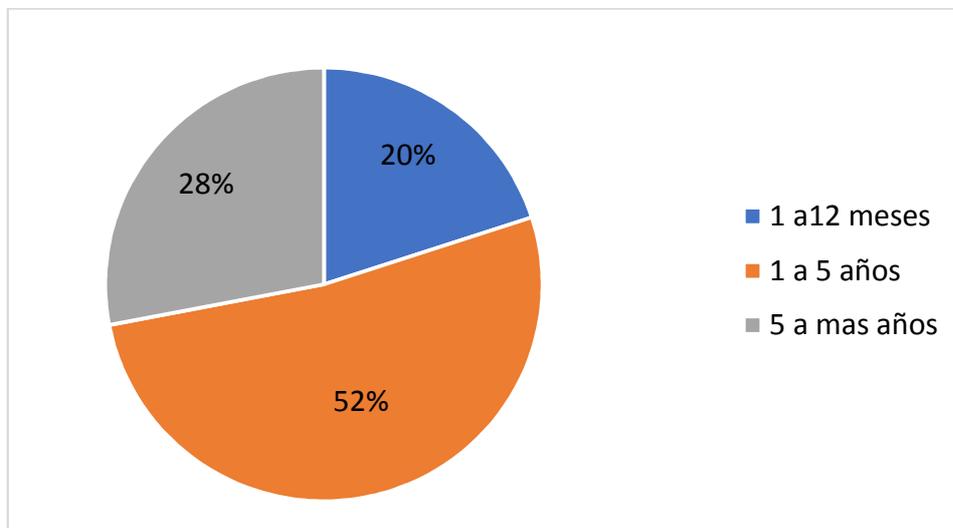
Análisis: Concerniente al sexo del personal que labora en el área de traumatología se obtuvo que el 60% es de sexo mujer y el 40% es sexo hombres.

GRÁFICO. 3. TURNO



Análisis: Concerniente al turno de trabajo del personal de salud se obtuvo que 70% laboran en el turno de la mañana y el 30% labora en el turno de la noche.

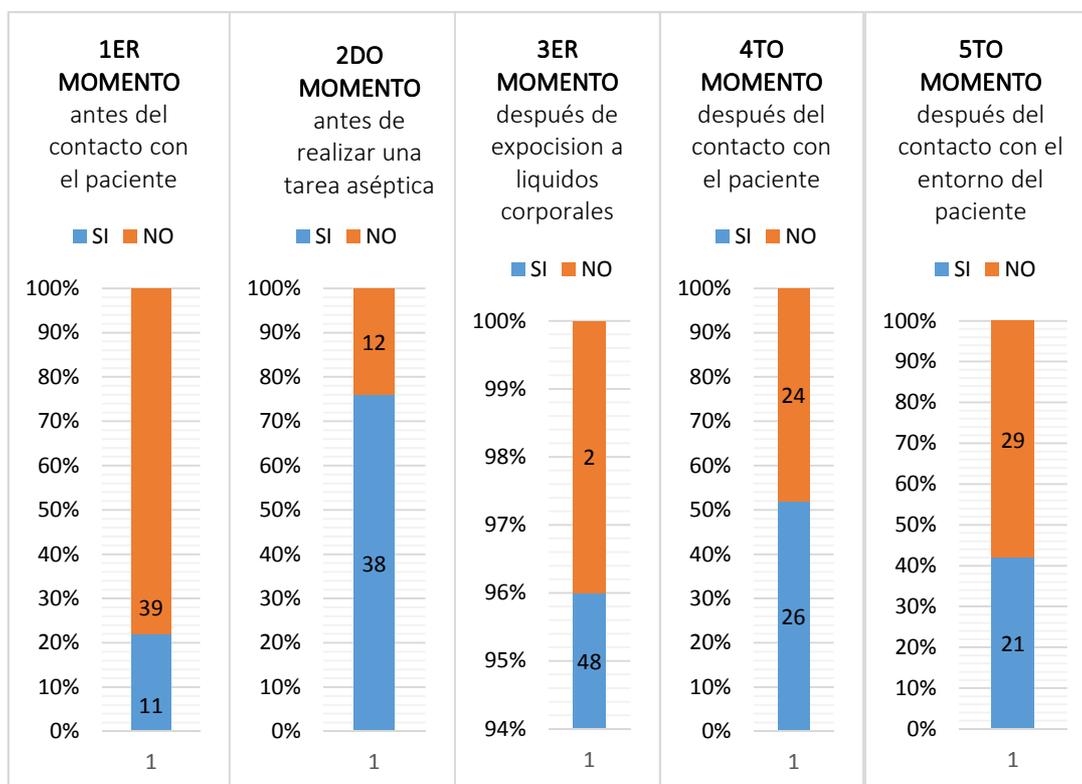
GRÁFICO 4. EXPERIENCIA LABORAL



Análisis: Concerniente al tiempo de experiencia laboral se obtuvo que el 52% tienen entre 1 a 5 años, el 28% tienen 5 a más años de trabajo, y el 20% de 1 a 12 meses de experiencia laboral.

MOMENTOS DE MAYOR CUMPLIMIENTO PARA EL LAVADO DE MANOS

GRÁFICO 5. MOMENTOS MÁS CUMPLIDOS

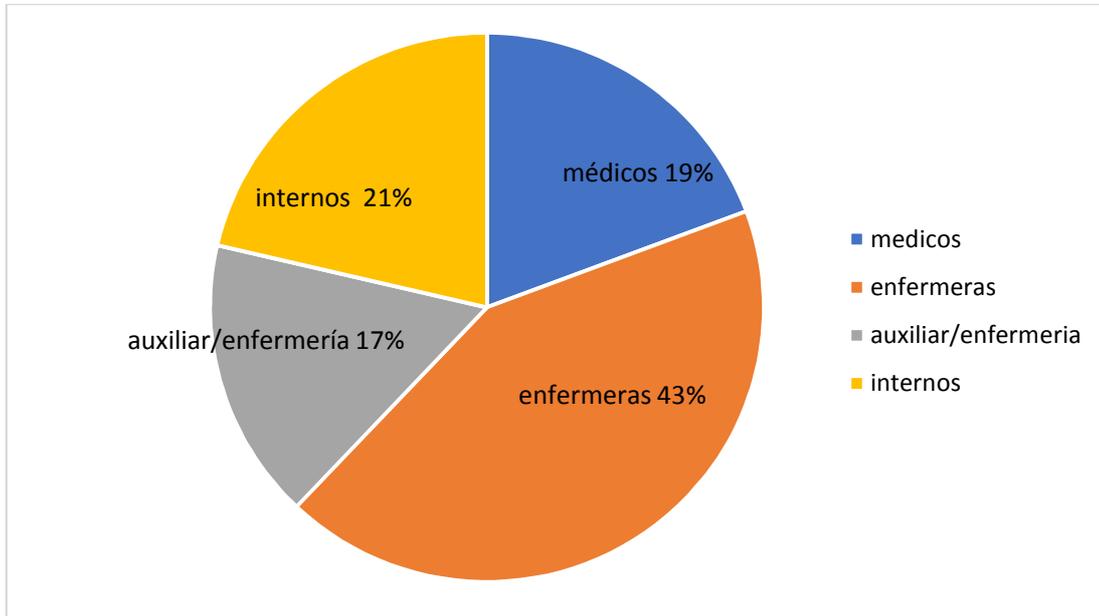


Análisis: Concerniente al momento de mayor cumplimiento para el lavado de manos más aplicado por el personal de salud se obtuvo que el tercer momento es de mayor cumplimiento con un 96%, y el 76% el segundo momento, el 52% el cuarto momento, el 42% el quinto momento, y el 22% el primer momento.

Se destaca que el personal de salud utiliza más el lavado de manos después de la exposición a líquidos corporales, antes de realizar una tarea aséptica y después del contacto con el paciente y que prefieren lavarse con agua y jabón con el propósito de prevenir la contaminación o transmisión de microorganismos a otros pacientes, en cambio, antes del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente el personal prefiere utilizar alcohol gel.

CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS POR EL PERSONAL DE SALUD

GRÁFICO. 6. PERSONAL QUE CUMPLE CON EL LAVADO DE MANOS

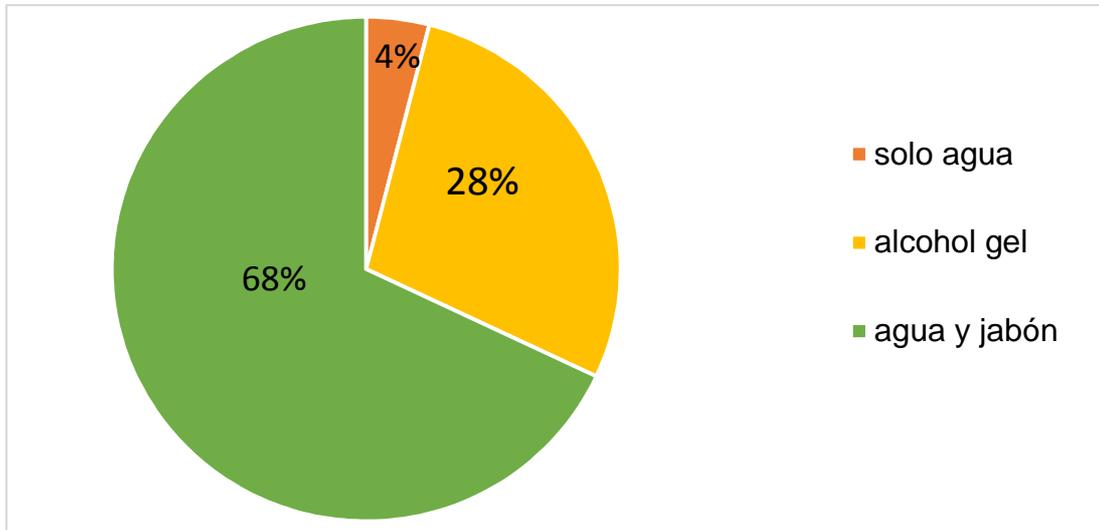


Análisis: Se evidencia que el 43% de las enfermeras si cumple con el lavado de manos, el 21% los internos, el 19% los médicos, y el 17% auxiliares de enfermería.

Cabe recalcar que el personal de enfermería si cumplen con el lavado de manos ya que es la principal medida de prevención, ya que ellos son los que tienen mayor contacto con el paciente y mayor riesgo de transmitir microorganismos patógenos a otros usuarios o áreas del hospital. Además, el personal de enfermería constantemente es capacitado sobre el proceso del lavado de manos.

ELEMENTOS UTILIZADOS PARA EL LAVADO DE MANOS

GRÁFICO. 7. ELEMENTOS UTILIZADOS PARA EL LAVADO DE MANOS



Análisis: Concerniente a los elementos más utilizados para el lavado de manos se obtuvo que el 68% del personal que labora en el área de traumatología se lavaron las manos con agua y jabón, el 28% se utilizó alcohol gel, y el 4% se lavó las manos solo con agua.

Se destaca que el personal de salud utiliza más el lavado de manos con agua y jabón después de la exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente y antes de realizar una tarea aséptica, en cambio, antes del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente el personal prefiere utilizar alcohol gel.

DISCUSIÓN

Los resultados más significativos de esta investigación indicaron que el 60% del personal que labora en el área de traumatología son mujeres con el 60% y el 40% son hombres recalando que la mayor parte de la población del personal de salud son Licenciados de Enfermería con el 40%, luego los médicos con el 20%, auxiliares de enfermería con el 20% y el 20% son internos de enfermería y de medicina que cumplen su año de internado pre profesional.

Además, se evidenció que en el turno de la mañana labora el 70% del personal, ya que en el turno del día hay ingresos de los pacientes que están programados para cirugía y a su vez se realizan las curaciones de los pacientes hospitalizados y el 30% labora en el turno de la noche.

En cuanto al tiempo de experiencia laboral se obtuvo que el 52% tienen entre 1 a 5 años, el 28% tienen 5 a más años, esto demuestra que la mayor parte del personal no cuenta con muchos años de experiencia, pero sin embargo si cumplen con el lavado de manos, y el 20% de 1 a 12 meses son los internos de medicina y de enfermería que cumplen con su año de internado.

También se pudo conocer que el momento de mayor cumplimiento para el lavado de manos más aplicado por el personal de salud en el área de traumatología es el tercer momento con un 96%, el segundo momento 76%, el cuarto momento 52%, el quinto momento 42%, y el 22% el primer momento.

En lo que concierne al cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud se obtuvo que el 43% de las enfermeras ese el que más cumple con el lavado de manos, el 21% los internos, el 19% los médicos, y el 17% auxiliares de enfermería. Cabe recalcar que el personal profesional de enfermería si cumplen con el lavado de manos ya que es la principal medida de prevención, ya que ellos son los que tienen mayor contacto con el paciente

y mayor riesgo de transmitir microorganismos patógenos a otros usuarios o áreas del hospital.

Además se obtuvo que el 68% del personal de salud se lavaron las manos con agua y jabón, el 28% se utilizó alcohol gel, y el 4% se lavó las manos solo con agua. La OMS indica que hay que lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o con sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas.

El lavado de manos se lo realiza con agua y jabón aplicando la técnica de los 11 pasos de la OMS y tiene una duración de 40 a 60 segundos. (14). Además, la OMS recomienda que los profesionales de salud deben realizar la fricción con alcohol cuándo prestan la asistencia, es decir en el punto de atención y en los momentos señalados. (15).

Se destaca que el personal de salud utiliza más el lavado de manos con agua y jabón después de la exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente y antes de realizar una tarea aséptica, en cambio, antes del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente el personal prefiere utilizar alcohol gel.

En un estudio realizado por la revista scielo nos indica que la adherencia al lavado de manos en los profesionales de la salud no se cumple, identificándose que el mayor % de los observados no realizó el lavado de manos (57%), lo cual queda demostrado por el aumento significativo de personas que alargan su estancia hospitalaria y por los gastos adicionales al año en infecciones intrahospitalarias por concepto de días/cama y necesidad de intervención a la población de salud está en correspondencia con el grupo de edad de mayores de 45 a 54 años, lo que se explica mayor antigüedad laboral con más habilidades y prácticas que los más jóvenes, con respecto a los cinco momentos del lavado de mano propuestos por la OMS, los momentos 1 y 4 son a los que más se adhieren el personal de salud, por lo que

se puede decir que los profesionales de la salud tienen una mayor adherencia al inicio y al término de la atención médica al paciente, se pudo observar que la práctica también está relacionada con el sexo, ya que el personal de salud de sexo femenino presentó una adherencia al lavado de manos entre adecuado y regular de 19.30%, a comparación de los profesionales de la salud de sexo masculino que arrojó una adherencia al lavado de manos en horario matutino, respecto al nocturno. (17)

En otro estudio realizado por la revista Scielo nos indica que las infecciones asociadas con la atención en salud son las que afectan a un paciente durante el proceso de atención en el hospital u otra instalación de atención sanitaria, que no estaban presentes ni se estaban incubando en el momento del ingreso. No obstante, la falta de higiene de manos del personal médico y enfermería antes y después de estar en contacto con un paciente es probablemente el único factor, relacionado con la transmisión de los microorganismos, común a la mayor parte de las infecciones ya que el cumplimiento de la higiene de manos es bajo. (18)

La revista Scielo en un estudio realizado a estudiantes de enfermería y de medicina dice que los motivos del incumplimiento del lavado de manos, están en el desconocimiento, la falta de motivación y de concienciación de los profesionales sobre la eficacia, la técnica y los momentos de realizar la higiene de manos. La mayor parte de los estudiantes dice que el después del contacto con fluidos o entorno del paciente es solo una medida que protege al profesional sanitario y no al paciente. (19)

En otro estudio realizado por la revista Scielo, muestra la existencia de determinados perfiles profesionales en los que las diferencias de conocimientos están más acusadas. En primer lugar, las mujeres tienen una mayor probabilidad de tener mejores conocimientos en higiene de las manos

que los hombres. Las deficiencias de conocimientos en este colectivo profesional tan heterogéneo se centran en las situaciones de riesgo de transmisión de infecciones para pacientes y profesionales, también señala, que el uso habitual de preparados de base alcohólica sucede con mayor probabilidad entre profesionales médicos. (20)

La revista Scielo en un estudio realizado declara que la higiene de las manos que se realiza con mayor frecuencia es después de las tareas que ellos perciben como sucias, y que, en la práctica, la protección personal parece ser más importante para el cumplimiento, que la seguridad del paciente. Las enfermeras y los estudiantes de medicina mencionan la presencia de modelos de conducta negativos, es decir, enfermeras o médicos que no cumplen con la higiene de manos. Como razones de su propio incumplimiento, además, mencionan explícitamente que no pueden cumplir si el resto del grupo no cumple, de lo contrario quedarían retrasados durante las rondas. Los médicos también mencionan la necesidad de modelos positivos. En todos los grupos, surgió un debate sobre la cultura en el hospital, en el que se acepta que los médicos, al momento del pase de visitas se desvían de una serie de normas y directrices, y su importancia como la razón para la falta de cumplimiento. En las barreras para el cumplimiento de esta práctica, los participantes mencionan principalmente la falta de disponibilidad y fácil acceso a insumos para la higiene de manos, la falta de tiempo y el olvido. Los médicos informaron que la escasez de investigación basada en la evidencia que apoya el papel de la higiene de las manos en la prevención de las infecciones nosocomiales es una barrera para el cumplimiento de esta práctica. (21)

CONCLUSIONES

Una vez realizada la investigación sobre el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud del área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad, se llegó a las siguientes conclusiones:

En cuanto a la caracterización del personal de salud se determinó que la mayoría de los trabajadores son mujeres, en su mayoría tienen una experiencia laboral de 1 a 5 años, el cual predominan las licenciadas de enfermería, cuyas características pueden influenciar en relación a la profesión de forma positiva la cultura para el cumplimiento del lavado de manos.

En relación al cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud, se determinó que el tercer momento es de mayor cumplimiento, seguido del segundo momento, mientras el cuarto momento se cumple moderadamente y en cambio el primero y el quinto momento el cumplimiento es deficiente. Por lo que se puede concluir que el personal del área de traumatología no está cumpliendo con la higiene de manos en su totalidad, a pesar que el hospital cumple recordando diariamente al personal de salud realizar la técnica de los 11 pasos para el lavado de manos aplicando los cinco momentos.

En lo que se refiere a los elementos utilizados para el lavado de manos se puede concluir que el lavado con agua y jabón es el más aplicado por el personal de salud lo cual influye de forma positiva para prevenir y reducir la transmisión de microorganismos patógenos que se producen en el entorno del paciente.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos las recomendaciones que nos permitimos realizar para lograr el cumplimiento del lavado de manos son las siguientes:

- Concientizar al personal de salud a través de charlas educativas sobre la importancia de aplicar los cinco momentos para la higiene de manos.
- Implementar estrategias que motiven al personal de salud a lavarse las manos, además vigilar al personal a que cumpla con el proceso de lavado de manos
- Crear nuevos protocolos de higiene de manos en la institución para lograr que todo el personal tenga conocimiento del mismo para su aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2005 [cited 2018 Junio 6. Available from: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf.
2. María M. [Online].; 2010 [cited 2018 Junio 20. Available from: <http://eprints.ucm.es/10558/1/T31899.pdf>.
3. Salud OPdl. OPS. [Online].; 2003 [cited 2018 Junio 6. Available from: http://socienee.com/wp-content/uploads/n_internacionales/ni2.pdf.
4. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2009 [cited 2018 Junio 6. Available from: http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia_lavado_de_manos.pdf.
5. Maria HL&V. Ministerio de Salud de Republica Dominicana. [Online].; 2013 [cited 2018 Junio 6. Available from: <http://digepisalud.gob.do/docs/Vigilancia%20Epidemiologica/Reglamentos%20y%20Normas/2013%20-%20Normas%20control%20infeccion.pdf>.
6. Alexia SL&S. La importancia del lavado de manos. Portales Medicos.com. 2017 Mayo.
7. Martin Carmen SM&CA. Evaluación del cumplimiento de higiene de las manos en un área de atención primaria de Madrid. ELSEVIER. 2010 Marzo; 29(1).
8. Skodova M&J. Evaluación de la calidad de la técnica de higiene de manos en alumnos de enfermería y medicina. Scielo. 2015 Agosto.
9. Perry P&. Fundamentos de Endermería. 8th ed. España: Elsevier; 2015.
10. Ramirez V&. Repositorio UCSG. [Online].; 2018 [cited 2018 7 23. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10051/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-412.pdf>.
11. Hernandez C&. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. Scielo. 2016 Diciembre; 6(37).
12. Salud OMdl. OMS. [Online]. [cited 2018 Junio 6. Available from: https://www.paho.org/cor/index.php?option=com_docman&view=download&alias=235-manual-para-observadores-alianza-mundial-para-la-seguridad-del-paciente&category_slug=calidad-y-seguridad-del-paciente&Itemid=222.

13. CTO. Manual CTO de Enfermería. 6th ed. Madrid: CTO; 2014.
14. Ydalsys N. La importancia del lavado de las manos en la atención sanitaria. Scielo. 2014 Diciembre; 12(6).
15. HERNANDEZ C&. Higiene de manos con soluciones alcoholadas. Scielo. 2016 Diciembre; 37(6).
16. Ecuador ACd. Constitucion de la republica del Ecuador Quito; 2008.
17. ANAYA O&H. Prevalencia de lavado de manos y factores asociados al incumplimiento. Estudio de sombra. Scielo. 2007.
18. SALDARRIAGA B&C. Adherencia al lavado de manos en personal de salud del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarria II-2 de Tumbes. Enfermería 21. 2016 Octubre; 6(4).
19. Castañeda-Narvárez HO. Lavado (higiene) de manos con agua y jabon. Scielo. 2016 Noviembre.
20. MORAN J&M. Conocimiento de la higiene de manos en estudiantes de enfermería. Scielo. 2014 Julio; 35.
21. PEREZ H&B. Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y area de mejora. Scielo. 2015.



ANEXO No. 1.

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA: “Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad”

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud.

INSTRUCCIONES: Marque con **X** si no cumple y con un si cumple.

FORMULARIO DE OBSERVACIÓN

PERSONAL DE SALUD				SEXO		EXPERIENCIA LABORAL		TURNO	
M	E	A/E	Int.	Hombre		Mes		Mañana	
				Mujer		Año		Noche	
ACTIVIDAD A OBSERVAR									
CINCO MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS								SI Cumple	NO cumple
1 ^{ro} Antes del contacto con el paciente Gestos de cortesía, Contacto directo , Examen clínico									
2 ^{do} Antes de realizar una tarea aséptica Contacto con mucosas, contacto heridas, administrar medicación									
3 ^{ro} Después del riesgo de exposición a líquidos corporales Contacto con mucosas, heridas, Eliminación de fluidos									
4 ^{to} Después del contacto con el paciente Gestos de cortesía, Contacto directo , Examen clínico									
5 ^{to} Después del contacto con el entorno del paciente Cambios de lencería, controlar infusión, unidad del paciente									
ELEMENTOS UTILIZADOS PARA EL LAVADO DE MANOS								SI utiliza	NO utiliza
Solo agua									
Alcohol gel									
Agua y Jabón									

ANEXOS No. 2. GUIA DE OBSERVACION DE LA OMS DE LOS CINCO MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS

SERVICIO: FECHA DE INICIO:
 DEPARTAMENTO: DURACION DE LA SESION:
 OBSERVADOR:

Cat.prof			Cat.prof			Cat.prof			Cat.prof		
Código			Código			Código			Código		
N°			N°			N°			N°		
Opor.	Indicación	Acción HM									
1	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	1	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	1	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	1	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
2	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	2	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	2	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	2	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
3	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	3	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	3	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	3	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
4	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	4	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	4	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	4	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
5	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	5	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	5	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	5	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
6	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	6	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	6	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	6	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
7	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	7	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	7	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	7	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes
8	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	8	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	8	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes	8	<input type="checkbox"/> Ant.Pac <input type="checkbox"/> Ant.Asept <input type="checkbox"/> Desp.F.C <input type="checkbox"/> Desp.Pac. <input type="checkbox"/> Desp.Entor	<input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> No realizado <input type="radio"/> Guantes

ABREVIATURAS

- **Ant. Pac:** Antes del contacto con un paciente.
- **Ant. Asept:** Antes de un procedimiento aséptico o limpio.
- **Desp. F.C:** Después de riesgo de exposición a fluidos corporales.
- **Desp.Pac:** Después del contacto con un paciente.
- **Desp.Entor:** Después del contacto con el entorno del paciente.
- **BA:** Fricción con preparado de base alcohólica.
- **LM:** Lavado de manos.
- **No realizado:** Cuando la acción de higiene de manos está indicada y no se realiza.

ANEXOS No. 3. BASES DE DATOS

PERSONAL	DE	SALUD			SEXO	EXPERIENCIA LABORAL			TURNOS		CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS										ELEMENTO UTILIZADO				
											código	Médico	Enfermera	Auxiliar/Enfermería	Internos	Hombre	Mujer	1 a 12 meses	1 a 5 años	5 a más años				mañana	noche
												SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1				1	1		1			1				1	1			1		1		1			
2		1				1		1			1	1		1	1			1		1		1			1
3		1				1		1			1			1	1			1		1		1			1
4	1					1		1			1			1	1			1		1		1			1
5		1				1		1			1			1	1			1		1		1			1
6	1					1			1		1			1	1			1		1		1			1
7		1				1		1			1			1	1			1		1	1				1
8		1				1		1			1			1	1			1		1		1			1
9		1				1		1			1			1	1			1		1		1			1
10				1		1	1			1				1	1			1		1		1			1
11		1				1		1			1			1	1			1		1	1				1
12	1					1			1		1			1	1			1		1	1				1
13		1				1		1			1			1	1			1		1	1				1
14		1				1		1			1			1	1			1		1	1				1
15		1				1		1			1			1	1			1		1		1			1
16	1					1			1		1			1	1			1		1		1			1
17			1			1		1			1			1		1	1		1	1					1
18		1				1		1			1			1	1			1		1		1			1
19	1					1			1		1			1		1			1		1				1
20		1				1			1		1			1	1			1		1		1			1
21			1			1			1		1			1		1			1		1				1
22	1					1			1		1			1	1			1		1		1			1
23			1			1			1		1			1	1			1		1	1				1

24	1					1		1			1		1	1		1			1			1			
25	1					1		1		1		1		1	1			1		1			1		
26			1		1			1		1			1		1	1			1		1		1		
27		1				1			1	1			1	1		1			1			1	1		
28			1			1			1	1			1		1	1			1	1			1		
29	1				1			1		1			1		1	1			1		1		1		
30	1					1			1		1		1	1		1				1			1		
31		1				1		1		1			1	1			1	1		1			1		
32			1			1		1		1		1		1	1			1	1			1			
33		1				1			1	1		1		1	1			1		1		1	1		
34				1		1	1			1	1		1		1		1		1			1	1		
35			1			1		1		1			1	1		1		1	1		1		1		
36		1				1		1		1			1	1		1		1	1			1	1		
37			1			1		1		1			1	1		1		1		1		1	1		
38				1	1		1			1			1	1		1		1		1		1	1		
39				1	1		1			1			1	1		1		1		1		1	1		
40				1	1		1			1		1		1	1		1		1		1		1		
41		1			1				1	1			1	1		1		1		1		1	1		
42				1	1		1			1			1	1		1		1	1			1	1		
43		1			1			1		1			1		1	1		1		1		1	1		
44			1		1			1		1			1	1		1		1		1		1	1		
45				1	1		1			1			1	1		1		1		1		1	1		
46		1				1		1		1			1	1		1		1	1			1	1		
47				1	1		1			1			1	1		1		1		1		1	1		
48		1				1			1	1			1	1		1		1		1		1	1		
49			1			1		1		1			1		1		1	1		1		1	1		
50				1		1	1			1			1		1	1		1	1			1	1		
TOTAL	10	20	10	10	20	30	10	26	14	35	15	11	39	8	3	12	8	2	6	24	1	29	2	14	34

ANEXOS No. 4. CINCO MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS DE LA OMS



ANEXOS No. 5. LAVADO MANOS CON AGUA Y JABÓN



0 Mójese las manos con agua;



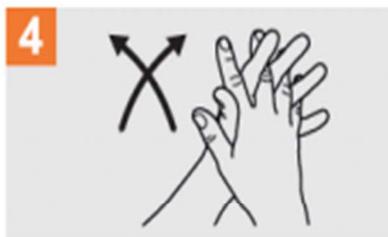
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



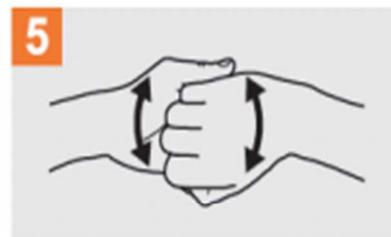
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

ANEXOS No. 6. FRICCIÓN CON ALCOHOL GEL

1a



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

1b



2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



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

4



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

5



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

6



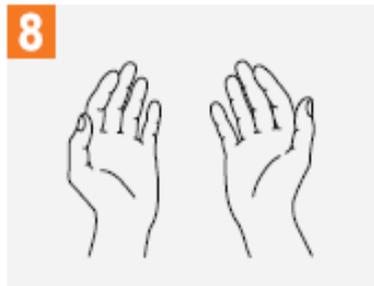
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras,

ANEXOS No. 7. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Observación del lavado de mano con agua y jabón



Observación del lavado de mano con agua y jabón



Observación del cumplimiento del lavado de manos por el personal auxiliar de enfermería



Observación del cumplimiento de los cinco momentos por el personal profesional de enfermería



Observación del cumplimiento de los cinco momentos por el personal médico



Observación del cumplimiento del lavado de manos por el personal profesional de enfermería

ANEXO No. 8. CARTA DE PERMISO DEL HOSPITAL



Hospital General del Norte de Guayaquil
Los Ceibos

Memorandum IESS-HG-NGC-SD-2018-0039-FDQ

Guayaquil, 25 de julio del 2018.

Srta. Hernández Zapata Rosa Elena
Interna rotativa de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil.-

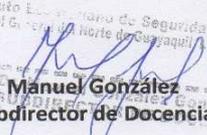
Srta. Gallegos Plaza Ana María
Interna rotativa de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil.-

De mi consideración:

Por medio de la presente reciban un cordial saludo. En relación al oficio S/N suscrito por ustedes a esta subdirección solicitando autorización para la ejecución de su trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, cuyo tema es "Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el Área de Traumatología en un Hospital del norte de la ciudad", comunico lo siguiente:

Luego de revisar el perfil de proyecto, la Subdirección de Docencia autoriza la ejecución del mencionado trabajo de titulación. Sin embargo, se recomienda revisar la pertinencia del objetivo 3. De igual manera se les recuerda que se deben cumplir los principios de bioética, la legislación vigente aplicable y demás estándares nacionales e internacionales en la materia.

Atentamente,

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

Dr. Manuel González
Subdirector de Docencia

Lcda. Mgs. Magra Jimenez G.
2 de agosto 2018
14:20 pm

¡Construyendo historia!



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

Nosotras, **Hernández Zapata Rosa Elena**, con C.C: # **0704939784** y **Gallegos Plaza Ana María** con C.C: # **0920339579** autoras del trabajo de titulación: **Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

Guayaquil, 31 de agosto del 2018

f. _____

Hernández Zapata Rosa Elena

C.C: 0704939784

f. _____

Gallegos Plaza Ana María

C.C: 0920339579



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

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad.		
AUTOR(ES)	Rosa Elena Hernández Zapata Ana María Gallegos Plaza		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Ángela Mendoza Vences		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de agosto del 2018	No. DE PÁGINAS:	45
ÁREAS TEMÁTICAS:	Control de epidemias, medicina Tropical y enfermedades infecciosas		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento, Lavado de Manos, Personal de Salud.		
RESUMEN/ABSTRACT: Las manos del personal de salud es la principal fuente de transmisión de los microorganismos, por tanto, el riesgo de adquisición de infecciones asociadas a la atención sanitaria por el limitado cumplimiento de la higiene de manos del personal de salud, influyó en el desarrollo de la presente investigación, cuyo objetivo: fue describir el cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad de Guayaquil. La metodología: Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo de abril a agosto del 2018 y transversal, aplicando la guía de observación directa de la OMS a través de un check list para observar el cumplimiento del lavado de manos del personal de salud, identificándose los siguientes resultados: la mayor parte del personal de salud son mujeres, licenciados de enfermería, que laboran en el turno de la mañana, que tienen como experiencia laboral de 1 a 5 años. Los momentos de mayor cumplimiento para el lavado de manos más aplicado por el personal de salud es el tercer momento con un 96%, el segundo momento con un 78%, el cuarto momento con el 46%, seguidos el quinto momento con el 42%, y el primer momento con el 21% que son los de menor cumplimiento, unos de los elementos más utilizados para la higiene de manos fue el agua y jabón con un 68%.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-982424811 +593-967647797	E-mail: rosa_hernandez2904rh@hotmail.com anahi27gp@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			