



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA ENFERMERÍA**

TEMA

**Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del
Hospital de Monte Sinaí.**

AUTORA:

Arce Cortez, Judith Sobeida

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

TUTORA:

Dra. Carmen Soria Segarra

Guayaquil, Ecuador

A los 30 del mes de agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Arce Cortez, Judith Sobeida**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

CARMEN
GABRIELA
SORIA SEGARRA

Digitally signed by
CARMEN GABRIELA
SORIA SEGARRA
Date: 2021.09.16
15:52:13 -05'00'

f. _____

DRA. CARMEN SORIA SEGARRA

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 30 del mes de agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Arce Cortez, Judith Sobeida**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA/O 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 30 del mes de agosto del año 2021

AUTORA

f. *Judith Arce E.*

Arce Cortez, Judith Sobeida



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Arce Cortez, Judith Sobeida

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 del mes de agosto del año 2021

AUTORA:

f. *Judith Arce E.*

Arce Cortez, Judith Sobeida

CERTIFICADO DE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí..docx (D112596596)
Submitted: 9/15/2021 1:01:00 AM
Submitted By: juditharce94@outlook.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

mi vida profesional.

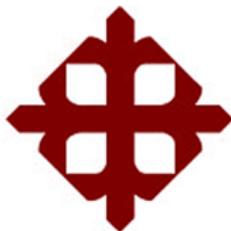
DEDICATORIA

A Dios por ayudarme a alcanzar esta meta tan anhelada de recibirme como Lcda. en Enfermería.

A mis padres por sus consejos, perseverancia y constancia brindándome de manera oportuna su apoyo incondicional de manera especial agradezco a mi Sra. Madre por permanecer a mi lado ofreciéndome su ayuda en el momento justo para que pueda culminar mis estudios.

A mis hermanos porque a pesar de la distancia los sentí cercanos a mí.

A mis hijos quienes a su corta edad no entendían mi ausencia, gracias por la paciencia en la espera de mi regreso, no obstante, fueron y siguen siendo el motor que impulsa mi constante lucha.



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

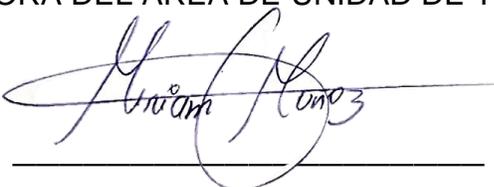
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f.  _____

LCDA. MIRIAN JACQUELINE MUÑOZ AUCAPIÑA
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	VI
CERTIFICADO DE URKUND.....	v
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos	8
CAPÍTULO II	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Marco Teórico	10
2.2.1. Cumplimiento del lavado de manos.....	10

2.2.2. Fundamentos.....	11
2.2.3. Los cinco momentos para la higiene de manos.....	13
2.2.4. Lavado de manos con agua y jabón antiséptico	14
2.2.5. Fricción de las manos con alcohol gel	15
2.2.6. Higiene de manos con soluciones antisépticas.	17
2.3. Marco Legal	17
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador	17
2.3.2. Ley Orgánica de Salud	18
CAPÍTULO III	20
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1. Materiales y métodos	20
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Frecuencia de sexo entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	26
Gráfico 2. Frecuencia de edad entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	27
Gráfico 3. Frecuencia de profesión entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	28
Gráfico 4. Frecuencia de departamentos entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	29
Gráfico 5. Frecuencia de la formación entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	30
Gráfico 6. Frecuencia de la utilización del preparado a base alcohólica entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	31
Gráfico 7. Frecuencia de la vía de transmisión cruzada de microorganismos del preparado a base alcohólica entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	32
Gráfico 8. Frecuencia de la fuente más frecuente de gérmenes causante de infecciones entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	33
Gráfico 9. Frecuencia de la prevención de la transmisión de microorganismos al paciente entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	34
Gráfico 10. Frecuencia de la prevención de la transmisión de microorganismos al personal entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	35
Gráfico 11. Frecuencia de las Afirmaciones sobre la fricción de manos entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	36

Gráfico 12. Frecuencia de tiempo mínimo necesario para eliminar los gérmenes de las manos entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	37
Gráfico 13. Frecuencia del tipo de higiene entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	38
Gráfico 14. Frecuencia de los Elementos o circunstancias que deben evitarse entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.	39

RESUMEN

Entre las medidas que debemos luchar contra las infecciones asociadas a la asistencia Sanitaria (IAS), la higiene de manos es considerada por la Organización Mundial de la Salud como la principal medida para combatir y reducir las IAS, porque la mayoría de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria se producen por contacto y transmisión horizontal. Esto hace que la higiene de las manos sea una de las medidas prioritarias para mejorar la seguridad de la atención de la salud mediante la promoción del suministro de soluciones hidroalcohólicas, la capacitación de los profesionales sanitarios para su uso y la evaluación de su cumplimiento. La presente investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento en higiene de manos por parte del personal de salud del hospital de Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil, para ello se realizó un estudio de nivel descriptivo, cuantitativo, prospectivo a una muestra de 30 personas que aceptaron ser incluidas en la investigación basados en el cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos que debido a la situación actual por el COVID-19 se la realizó mediante un enlace a través de la plataforma de Google Form. Se describieron las características del personal de salud, el nivel de respecto a las fuentes más frecuentes de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, así como en la prevención de transmisión de microorganismos al paciente como al personal y los elementos que creen necesarios, una fricción o el lavado de manos durante diversas situaciones.

Palabras Clave: Conocimiento, Higiene de manos, Personal de Salud.

ABSTRACT

Among the measures that we must fight against infections associated with health care (IASS), hand hygiene is considered by the World Health Organization as the main measure to combat and reduce IASS, because most infections related to healthcare occur by contact and horizontal transmission. This makes hand hygiene one of the priority measures to improve health care safety by promoting the supply of hydroalcoholic solutions, training health professionals for their use, and assessing compliance. The objective of this research is to determine the knowledge in hand hygiene by the health personnel of the Monte Sinaí hospital in the city of Guayaquil, for this a descriptive, quantitative, prospective study was carried out on a sample of 30 people who agreed to be included in the research based on the questionnaire about knowledge about hand hygiene that, due to the current situation due to COVID-19, was carried out through a link through the Google Form platform. The characteristics of the health personnel, the level of respect for the most frequent sources of germs that cause infections related to health care, as well as the prevention of transmission of microorganisms to the patient as well as to the staff and the elements that they deem necessary, were described. friction or hand washing during various situations.

Key Words: Level of knowledge, Hand hygiene, Health Personnel.

INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, la infección por atención sanitaria oscila entre un 5% y 10%, y se da con mayor frecuencia en países en vías de desarrollo. La falta de atención a la importancia de la higiene hospitalaria produce efectos adversos en el paciente, ya que el procedimiento que conlleva evidencia un potencial riesgo que puede obstruir el proceso de atención y recuperación.

Estados Unidos presenta una de las cifras más relevantes de infección por falta de cuidado en procedimientos de higiene, situación que deriva en la presencia de infecciones que repercuten en defunciones anuales y en un gasto de salud para el tratamiento de pacientes afectados. por la falta de higiene del personal médico.

En América Latina, la OPS mediante un estudio indicó que el diagnóstico de pacientes con infecciones asociadas a la falta de higiene del personal médico alcanzó una cifra aproximada de dos mil dólares en gasto de salud. Países como Brasil, Perú y Colombia comparten una cifra semejante a la de Ecuador, con la diferencia de que en este último se presenta una tasa mayor de mortalidad. Es de suma importancia que el Ministerio de Salud Pública trabaje en el desarrollo de una normativa que regule la condición higiénica del ámbito hospitalario.

El tema de estudio propuesto consiste en describir el Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí. Se trata de un estudio con enfoque prospectivo, transversal, descriptivo, para la recolección de información se utiliza un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud sobre la higiene de manos.

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 presente trabajo de investigación tiene como finalidad describir el conocimiento en higiene de manos por parte del personal de salud. Esto está directamente relacionado con la línea de investigación relacionada al control de las epidemias, medicina tropical y enfermedades infecciosas. Porque el cumplimiento limitado de la higiene de manos es un factor de riesgo, ya que aumentaría el número de infecciones entre los trabajadores de la salud, los usuarios hospitalizados y sus familias.

Actualmente nos encontramos atravesando por una pandemia debido al Covid-19, en donde los medios masivos de comunicación abordan la temática de la imperiosa necesidad de la higiene de manos frecuentemente debido a la reemergencia o rebrotes de enfermedades infecciosas que se pueden controlar con una sencilla medida de asepsia y antisepsia.

Sin embargo, el cuidado de la higiene no se aborda adecuadamente en la manera requerida, por lo cual pueden transmitirles enfermedades a otros y a nosotros mismos. La higiene de las manos ayuda a evitar la transmisión y el contagio de enfermedades transmisibles para los seres humanos (1).

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) son una importante causa de morbilidad que afectan la calidad de vida de los pacientes, prolongan la estancia media hospitalaria, incrementan los costes sanitarios y producen un aumento de las resistencias a antimicrobianos debido al uso de antibióticos necesarios para su tratamiento (2).

El lavado de manos es una práctica elemental en el cuidado y prevención de agentes infecciosos, que representan la principal causa de mortalidad infantil. Con esta medida se podría reducir a casi la mitad de las muertes y así evitar una cuarta

parte de defunciones por infecciones respiratorias agudas (3). Las infecciones impactan la morbilidad y la mortalidad, sobre todo en ancianos y pacientes debilitados. Las infecciones nosocomiales afectan al 5% de los pacientes ingresados a los hospitales. Aunque los gérmenes se pueden propagar con casualidad, es más probable que se transmitan cuando se toca al paciente después de haber palpado superficies u objetos contaminados (4).

El papel de las manos en la transmisión de gérmenes durante la atención clínica se identificó desde 1847 en Viena por Ignaz Semmelweis, observando una disminución de la sepsis puerperal y mortalidad materna cuando se llevaba a cabo este procedimiento. La higiene de manos es el término general que se aplica al lavado de manos con agua y jabón, que se realiza en los centros sanitarios para prevenir las infecciones asociadas con la atención en salud, aunque puede ser realizado con otras sustancias antisépticas (5). Los profesionales de salud se enfrentan a riesgos crecientes cuando se dedican al trabajo profesional de atención directa, ya que, sin una higiene adecuada de las manos, se encuentran expuestos a contraer infecciones cuando realizan un procedimiento a algún paciente.

De acuerdo a la OMS, el lavado de manos es el requerimiento fundamental para la prevención de infecciones en el área de salud. En el contexto sanitario se evidencia una falta de atención a la higiene en este punto. (6)

El cumplimiento de medidas higiénicas correspondientes al lavado de manos es intermitente en el personal sanitario. Oscila según un porcentaje variable que va del 5% al 89% con un promedio total de 38,7%. De acuerdo a estudios realizados, el factor principal y determinante que identifican una higiene irregular en el lavado de manos constituyen la falta de cuidado e importancia en la aplicación de procedimientos de prevención. (6)

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son las características del personal de salud que labora en el Hospital de Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué conocimientos tiene el personal de salud con respecto a las fuentes más frecuentes de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria?
- ¿Qué conocimientos tiene el personal sobre las acciones de higiene en la prevención de transmisión de microorganismos al paciente como al personal?

JUSTIFICACIÓN

Las infecciones relacionadas con el cuidado de la salud son un problema social que existe en todo el mundo, por lo que es muy importante seguir los procedimientos adecuados para un lavado de manos, por lo que esta es la forma más efectiva de prevenir la transferencia de microorganismos entre los trabajadores de la salud y pacientes del hospital. Por esta razón, es importante comenzar con una campaña para entre los miembros de la agencia de salud para un correcto lavado de las manos por completo y así de reducir la incidencia de pacientes en el Hospital Monte Sinaí.

El propósito de este trabajo es realizar una investigación cuantitativa que nos permita describir el conocimiento de la higiene de manos del personal de salud y sus resultados se pueden utilizar en nuevas investigaciones en hospitales problemas similares. Se enfatiza que los trabajadores de salud serán los beneficiarios directos por ser responsables de la atención médica.

Cabe mencionar que los beneficiarios indirectos serán los pacientes que reciben atención por parte del personal médico, donde pueden recibir atención segura y rápida recuperación. Finalmente, se puede mencionar que este proyecto es factible porque cuenta con las cualidades y conocimientos de los directores y responsables de diferentes campos de la salud del hospital.

OBJETIVOS

Objetivo General

Describir el conocimiento en higiene de manos por parte del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Objetivos Específicos

- Determinar las características del personal de salud que labora en el Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar los conocimientos que tiene el personal de salud con respecto las fuentes más frecuentes de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria.
- Examinar el conocimiento del personal sobre las acciones de higiene en la prevención de transmisión de microorganismos al paciente como al personal.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

Para elaborar el siguiente proyecto, es importante el hallazgo de contenido informativo relacionado al tema de análisis, puede ser a través de webs, trabajos de investigación y revistas, también cabe recalcar que los trabajos elegidos deben ser pasados de cinco años, se toma a consideración que al interior de los centros hospitalarios, se tiene que poseer un reglamento de asepsia para prevención de cualquier enfermedad transmisible al paciente o al mismo tiempo agravar el cuadros de salud, extendiendo el tiempo de estadía hospitalaria.

Las infecciones nosocomiales (IN) constituyen uno de los factores más importantes de morbimortalidad a nivel de salud, esto comprende uno de los más serios inconvenientes sanitarios a nivel global. Las destrezas manuales de los trabajadores de la salud significan uno de los importantes elementos de traspaso de las IN. Un correcto enjabonado de las manos y enjuague con agua, antecediendo al contacto con los pacientes y posterior a ello, es la acción más fuerte comprobada para prevenir cualquier agente infeccioso hospitalario (7).

No obstante, en las prácticas clínicas cotidianas, los procedimientos de higiene de manos (HM) se sigue efectuando con menor tiempo de lo necesario. Las sugerencias de la OMS acerca de acciones de mejoría y los principales conocimientos en la HM se toman en cuenta como razonamiento referencial, poniéndose en acción, diversas acciones educativas enfocadas a trabajadores de la salud. La asepsia de manos es la disposición principal para mitigar situaciones infecciosas. Tal vez una sencilla labor, pero la ausencia de predisposición para su cumplimiento por parte de los trabajadores sanitarios, es un inconveniente que surge en todo el mundo (7).

Las manos de los personeros que laboran brindando atención a pacientes en centros de salud, suelen ser las más comunes formas de transmisión de microorganismos entre personas, de una parte, del cuerpo a otra y de un ambiente contaminado a los seres que se encuentran atendidos. Vale destacar que, al instante de acudir a la persona que se encuentra con quebranto en su salud, las manos del personal de atención sanitaria se cultivan progresivamente con flora comensal, además de microorganismos perjudiciales. De no tomar a recaudo normas de asepsia para las manos, mientras más dure la atención, mayor será el nivel de inocuidad presente en las manos (6).

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Cumplimiento del lavado de manos

2.2.1.1. Definición

Alba, Fajardo y Papaqui (3) indican que el lavado de manos es una práctica que facilita el manejo o disminución de los agentes infecciosos patógenos, estos se pueden traspasar entre los trabajadores sanitarios y el paciente, también se considera algo simple y efectivo, por lo cual debe hacérselo de forma seguida.

La OMS (8) puntualiza al lavado de manos como una definición genérica referente a cualquier dictamen adoptado para la asepsia, contacto con la preparación de composición alcohólica o limpieza con agua y jabón, teniendo como propósito mitigar o limitar la aparición de microorganismos en cada mano.

El factor determinante de la transmisión de agentes infecciosos durante la atención hospitalaria es la falta de higiene en el lavado de manos del personal médico, que afecta al paciente y representa la principal causa de malestar. (9)

Según Castañeda y Hernández (9) destacan los siguientes aspectos de importancia para la asepsia de manos

- Hay que asegurar que se cuente con la infraestructura y elementos de calidad, cerciorándose que no hagan falta los implementos más elementales.
- Es recomendable capacitar al personal para que se incremente el acatamiento y la legitimación sobre el conocimiento y desempeño de un correcto lavado de manos, sobre todo en áreas de riesgo.
- Se debe controlar y observar las técnicas de lavado, brindándole el feedback necesario a los beneficiarios y servicios.
- Es importante hallar y efectuar nuevas acciones de forma frecuente para incrementar la gente que practique la correcta limpieza de manos.
- Se debe efectuar un cuadro donde se indique el acatamiento y otro que lo certifique.

Hay que hacer conciencia en la toma de medidas preventivas y supervisión de infecciones en centros hospitalarios o vinculados con la vigilancia sanitaria como compromiso único y de grupo, ya que sin el aprendizaje y puesta a punto correcta de los lineamientos por parte de la persona que cuide al paciente, este se puede volver un obstáculo para una correcta provisión de la atención en salud y el cuidado de los pacientes, provocando que el procedimiento brindado, no obtenga el resultado deseado (9).

2.2.2. Fundamentos

La limpieza de manos es un procedimiento que el personal sanitario debe acatar, siendo un proceso de empuje instintivo en donde se emplea un líquido antiséptico con el propósito de disminuir la carga patógena de microorganismos, logrando que se eviten contagios infecciosos entre enfermeras y pacientes (10).

Indica la OMS (6) que la limpieza de cada mano es la acción más importante, cuya validez es preventiva para la IAAS y dar a conocer que la consistencia antimicrobiana ha sido proyectada. No obstante, se ha dado a conocer que el personal sanitario tiene inconvenientes para el cumplimiento de los lineamientos acerca de la asepsia de manos a distintas escalas.

2.2.2.1. Importancia del lavado de manos

La higiene de manos es una acción global simple y que no reviste un gran costo, con el objeto de la prevención en el contagio de agentes infecciosos hospitalarios, evitando que se propaguen bacterias que puedan alojarse en el área de las manos, lo que puede afectar de forma considerable a los pacientes que se encuentren afectados en su parte inmunológica, generando afectación en su condición de salud, aparte de exteriorizar agentes bacteriales, por esa razón, una adecuada limpieza en cada mano empleando agua y jabón es de suma importancia en los nosocomios.

Es de suma importancia recalcar que, por variados motivos, no se ha empleado dicho proceso como un compromiso de todo el grupo sanitario, debido a razones como: falencias formativas, análisis en materia de destrezas y la efectividad declarada de la limpieza de manos. La ausencia de normas de control de las infecciones, se vuelve caldo de cultivo para la transmisión de microorganismos patógenos, los cuales pueden tener repercusión en los brotes contagiosos, y los centros de salud, operan en ocasiones como propagadores de la enfermedad, esto genera una influencia negativa, tanto en la salud de las personas, como en los establecimientos sanitarios (11).

Los procedimientos de lavado de manos son trascendentes para eliminar la suciedad y la flora temporal de la piel en cada mano, el cual debe realizarse de manera correcta, suprimiendo el número más grande de suciedad y microorganismos contaminantes posibles, previo y posterior al contacto con el paciente o entrar a lugares aisladores como la mayor preponderancia.

2.2.3. Los cinco momentos para la higiene de manos

La aplicación de los “cinco momentos para la higiene de manos” conforma las directrices propuestas por la OMS, que son sustanciales en la práctica médica.

Los señalamientos “antes de” se ubican ante la presencia de un riesgo de vulnerabilidad, previniendo al paciente de la exposición al contagio.

Los señalamientos “después de” se hallan al momento de una posibilidad de contagio de microorganismos al personal de atención sanitaria o al vínculo asistencial (y cualquier otro presente); las tareas que son concernientes a estas directrices favorecen a las personas que laboran en atención sanitaria y al nexo de asistencia en salud.

- 1) Antes de tocar al paciente: la limpieza de manos debe efectuarse con antelación a tocar al paciente, este señalamiento se hace al momento de que el trabajador sanitario, está cercano a la otra persona, para salvaguardar su integridad de los gérmenes que están dentro de las manos. Ejemplos: expresiones de cortesía y de consolación al dar apretón de manos, asistir al paciente en sus movimientos, efectuar un chequeo clínico como monitoreo de signos vitales.
- 2) Antes de realizar una tarea limpia o aséptica: el lavado de manos se efectúa en la brevedad del caso, previo al desempeño de una tarea de limpieza, para resguardarse y precautelar al paciente de gérmenes que pueden entrar a su organismo, incluyendo a los gérmenes internos, ejemplos: Cercanía con mucosas, inhalación de exudaciones mucosas, empalme con piel, tratamiento de lastimadas, preparación de medicación, contacto con un dispositivo médico invasivo sistema de drenaje.
- 3) Después del riesgo de exposición a líquidos corporales: limpiarse las manos de forma inmediata, después de encontrarse expuesto a líquidos

provenientes del cuerpo, para preservarse y resguardar al ambiente de atención sanitaria de gérmenes y microorganismos nocivos del paciente. Ejemplos: Proximidad con mucosas, inhalación de secreciones, intervención bucal, empalme con un componente médico invasivo o muestras médicas, expulsión y manejo de sangre, labores de supresión, limpieza, expulsión de orina, excreciones fecales, vómitos o material infeccioso.

- 4) Después de tocar al paciente: límpiense las manos después de entablar contacto con el paciente y el área circundante, para resguardarse a sí mismo y el entorno de atención sanitaria, de microorganismos nocivos del paciente. Ejemplos: expresiones de cortesía y de consolación al dar apretón de manos, asistir al paciente en sus movimientos, efectuar un chequeo clínico como monitoreo de signos vitales
- 5) Después del contacto con el entorno del paciente: límpiense las manos luego de tener contacto con cualquier elemento o mueble del ambiente cercano al paciente, para estar a recaudo y preservar al entorno de atención sanitaria de los microorganismos nocivos de la persona enferma. Ejemplos: Sustituir la lencería de cama, ajustar la velocidad de baño, supervisión de una alerta, mantener una barandilla de la cama, acomodar la mesa de noche (8) (12).

La higiene de las manos se basa en cinco señalamientos. La comprensión, información e identificación de estos señalamientos, son las bases en las cuales se sostiene una asepsia ideal de las manos. Si las personas que trabajan en atención sanitaria tienen la capacidad de identificar estas directrices y su respuesta cuenta con labores de higiene en cada mano, existe la posibilidad de que se prevenga la presencia de agentes infecciosos vinculados asociadas a la atención de salud, como producto de un contagio cruzado por medio de las manos. Su práctica adecuada es indispensable para mantener el estándar de higiene requerido.

2.2.4. Lavado de manos con agua y jabón antiséptico

El lavado de manos es obligatorio, especialmente ante la exposición a residuos de sangre o del cuerpo, ya que puede haber un riesgo de exposición a elementos infecciosos.

El lavado de manos se lo efectúa con agua y jabón realizando un procedimiento de 11 pasos sugerido por la OMS (13) y dura 40 a 60 segundos.

1. Echarse agua en las manos.
2. Verter suficiente jabón sobre la palma de la mano, que cubra el área de las manos.
3. Frotar las palmas correspondientes a cada mano entre sí.
4. Restregarse la palma de la mano del lado derecho contra el dorso de la mano del lado izquierdo, también entrelazar los dedos.
5. Restregar las palmas de cada mano entre sí, entrelazando los dedos.
6. Restregarse el dorso de los dedos en la mano correspondiente empleando la palma de la mano contraria, sujetando los dedos.
7. Debe frotar con un giro rotativo el pulgar de la mano izquierda, reteniéndolo con la palma de la mano derecha y hacer el mismo movimiento de forma contraria.
8. Frotarse la parte delantera de los dedos de la mano del lado derecho contra la mano correspondiente al lado izquierdo, haciendo un giro rotativo y lo mismo de forma contraria.
9. Limpiarse cada mano con agua.
10. Realice el secado de las manos con una toalla de empleo único.
11. Emplee la toalla para el cierre de la llave (13).

2.2.5. Fricción de las manos con alcohol gel

El modo más efectivo de afirmar una correcta limpieza de manos es entablar contacto entre las manos con una preparación compuesta por alcohol. De acuerdo a las recomendaciones de la OMS, al disponer de alcohol en gel, debe emplearse

especialmente para la asepsia cotidiana de las manos, el contacto de las manos con la sustancia de alcohol, constituye una acción favorable y oportuna:

- La supresión de gran parte de los gérmenes (incluso los virales).
- El corto periodo (20 a 30 segundos).
- La existencia del producto en el área de atención.
- La adecuada consistencia que tenga el área de la piel.
- La razón de que no se requieran servicios básicos en particular (red de agua potable, lavamanos, jabón o toalla para secado).

El jabón y la preparación compuesta por agente de alcohol, no debe emplearse a la vez, para continuar con las sugerencias sobre la cotidiana limpieza de manos, lo correcto sería que los trabajadores de la salud la realicen en el sitio donde brindan la ayuda, dentro del área de atención y en el momento donde se señala el empleo de gel compuesto por alcohol (9).

La ejecución de un correcto lavado de manos sea por contacto o por limpieza, depende de un conjunto de situaciones:

- Las propiedades de la preparación de la base que contiene alcohol.
- El contenido del producto empleado.
- El intervalo de tiempo dedicado al contacto o limpieza de manos.
- La parte superficial de la mano que se frota o lava.

Indica la OMS que las gestiones de la higiene en las manos tienen mejor resultado, cuando la piel no cuenta con algún tipo de señas, se debe sacar las joyas porque afectan al procedimiento de limpieza de las manos y las uñas deben encontrarse cortadas y no esmaltadas, debido a que en ese lugar se albergan bacterias. Es de importancia seguir secuencias al momento de efectuar la limpieza de las manos, para que, en el momento de dar ayuda, se encuentren seguras (9).

2.2.6. Higiene de manos con soluciones antisépticas.

1. Palmas

Restregar las palmas de las manos a sí mismas.

2. Dorso de las manos

Restregar la mano del perfil diestro contra el dorso de la mano del perfil zurdo entrelazadas.

3. Espacios Interdigitales

Restregar entre si los dedos de las manos.

4. Nudillos

Frotarse el dorso de los dedos por encima de la palma de la mano opuesta.

5. Dedos pulgares

Restregar con meneos de giro del pulgar izquierdo atajándolo con el perfil diestro y viceversa.

6. Uñas

Restriegue la punta de los dedos de la mano del perfil diestro contra la palma de la mano opuesta realizando una acción rotativa y viceversa (9).

2.3. Marco Legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

El artículo 32 de la Constitución de la República establece los principios básicos que rigen el funcionamiento de las instituciones médicas públicas y privadas, que pueden afectar la calidad y seguridad de los hospitales, y no solo proteger la salud

del personal de estas instituciones, así como de los usuarios recibiendo atención y visitas en diversas circunstancias.

La seguridad hospitalaria es uno de los principales objetivos de la gestión administrativa de estas instituciones de salud, no solo está obligada por las disposiciones legales de la materia, sino también por las normas nacionales e internacionales para asegurar el fiel cumplimiento de las medidas de protección de los pacientes y de todas las partes interesadas (14).

2.3.2. Ley Orgánica de Salud

Para el debido cuidado y protección de la higiene, la Ley Orgánica de Salud ha establecido un mecanismo preventivo para asegurar el normal funcionamiento y ejercicio de este derecho. Además de constituir una garantía constitucional, también está amparado universalmente por diferentes leyes mundiales e instrumentos internacionales. En principio promover la adopción de medidas basadas en la equidad, la justicia y la calidad, para que todos los sujetos jurídicos puedan recibir el mismo tratamiento.

En este sentido, el organismo legal fomenta y promueve estos derechos de los servicios y control hospitalarios en su artículo 118, estipulando que “los empresarios protegerán la salud de sus trabajadores” y les proporcionarán la información necesaria y los equipos de protección para que puedan utilizarlos. Jornada laboral, como uniformes y vestimenta adecuados, como un ambiente de trabajo seguro y estable, que consiste en solucionar, reducir o eliminar riesgos, accidentes y diversas enfermedades que puedan presentarse en el lugar de trabajo (15).

Plan nacional de desarrollo

Ahora bien, las garantías constitucionales previstas en el artículo 32 de nuestra Carta Magna y lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud, así como las instituciones

e instrumentos competentes a nivel nacional e internacional, han contribuido a la realización de una de las metas de la Ley Nacional. Plan de salud. La primera, propone mejorar la calidad de vida de los ciudadanos a través de planes y proyectos que fortalezcan el desarrollo integral de la ciudadanía, la inclusión social, la igualdad de oportunidades y la asistencia médica.

Para lograr este objetivo del plan nacional de desarrollo relacionado con el campo de la salud, de acuerdo con los factores que permitan el ejercicio de los derechos antes mencionados, incentivar y formular medidas para proteger y amparen este bien legal, como es la salud. Los resultados obtenidos al aplicar correctamente las leyes y reglamentos que la ley representa para lograr este objetivo, hasta que expire el plan de buena vida del país en 2021 (16).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Materiales y métodos

Tipo de estudio: Nivel Descriptivo

Método: cuantitativo, prospectivo.

Diseño: Según su naturaleza es transversal y según su tiempo es prospectivo.

Población: La población encuestada es de treinta profesionales de la salud que aceptaron ser incluidos como objetos de investigación en el presente proyecto.

Criterios de inclusión y exclusión:

- **Inclusión:** Profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Monte Sinaí.

- **Exclusión:** Personal en general que no sea profesional de salud del Hospital Monte Sinaí.

Procedimientos para la recolección de datos:

- Selección y presentación del tema de investigación
- Elaboración del Anteproyecto
- Selección y aprobación del instrumento de investigación (Anexo 1)
- Presentación de los permisos para el trabajo de campo en la institución hospitalaria.
- Recolección de datos mediante un enlace de la plataforma Google Form (Anexo 2).

Técnicas de procesamiento y análisis de datos: La técnica a utilizar es la encuesta que fue elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria, basadas en la evidencia científica. (8) (18) (19). Debido a la situación actual del aislamiento y distanciamiento social por el COVID – 19, la encuesta se la adaptó mediante la plataforma online Google Form.

Posteriormente, el análisis de los resultados se la realizó a través del programa Microsoft Excel 2019 del paquete de Office, para la elaboración de gráficos y tablas estadísticas para su interpretación.

Cuadro de Operacionalización de las Variables

Variable General

Variables	Definiciones	Dimensiones	Indicadores	Escalas	Instrumentos
Personal de Salud	Según la OMS en su Informe sobre la salud del mundo en el 2006, el personal sanitario son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. (10)	Características del personal de salud.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	Encuesta
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> • De entre 18 a 25 años • De 26 a 35 años • De 36 a 45 años • De 45 a 55 años • Más de 56 años 	
			Profesión	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera/o • Auxiliar de enfermería • Médico/a • Residente • Matrona • Técnico/a • Terapeuta • Estudiante de enfermería • Estudiante de medicina • Otros 	
			Departamento	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina interna • Cirugía • Unidad de Cuidados Intensivos • Mixto (Médico/quirúrgico) • Urgencias • Obstetricia • Pediatría • Larga estancia/rehabilitación • Unidad Ambulatoria • Otro 	

Conocimientos en la higiene de manos	Según la OMS es el término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos – fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón-, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos de las manos. (7)	Nivel de conocimientos en la higiene de manos del personal de salud	¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de las manos en los últimos tres años?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Encuesta
			¿Utiliza regularmente un preparado a base alcohólica para la higiene de las manos?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios?	<ul style="list-style-type: none"> a. Las manos de los profesionales sanitarios cuando no están limpias b. El aire que circula en el hospital c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos) d. d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes 	
			¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria?	<ul style="list-style-type: none"> a. El sistema de agua del hospital b. El aire del hospital c. Microorganismos ya presentes en el paciente d. En entorno (las superficies) del hospital 	
			¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al paciente?	<ul style="list-style-type: none"> a. Antes de tocar al paciente Si No b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales Si No c. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente 	

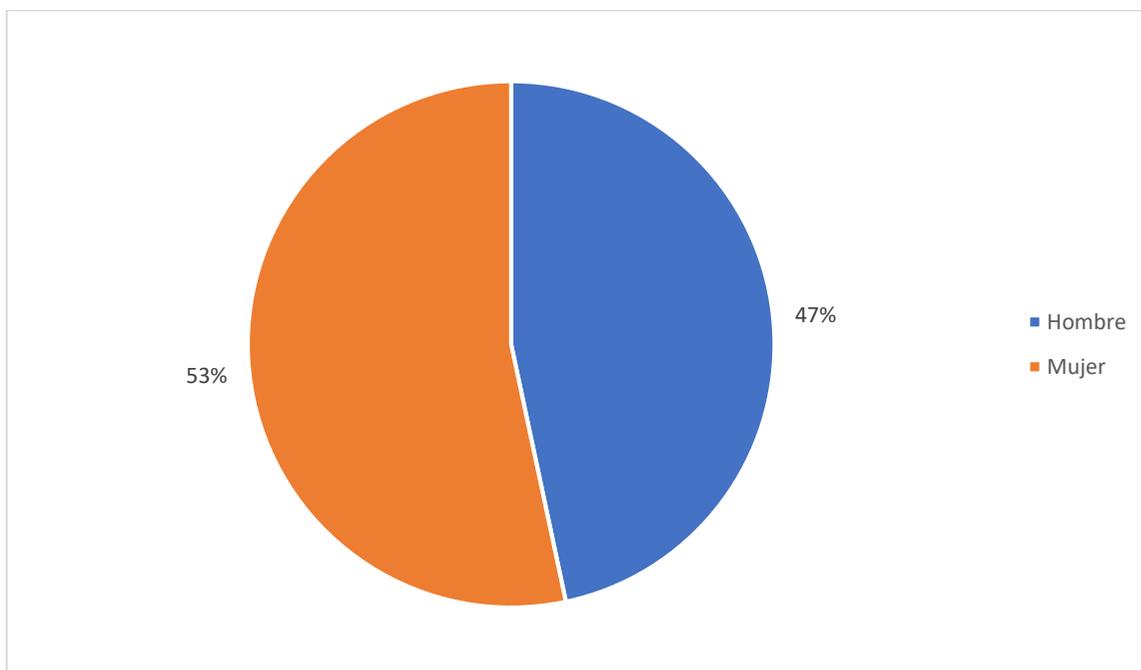
				Si No d. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico Si No	
			¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al profesional sanitario?	a. Después de tocar a paciente Si No b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales Si No c. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico Si No d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente Si No	
			¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre la fricción de manos con preparados de base alcohólica y el lavado de manos con agua y jabón son verdaderas?	a. La fricción es más rápida que el lavado de manos Verdadero Falso b. La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos Verdadero Falso c. La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos Verdadero Falso d. Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial Verdadero Falso	
			¿Cuál es el tiempo mínimo necesarios para que la fricción de manos con	a. 20 segundos b. 3 segundos c. 1 minuto	

			<p>preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos?</p>	<p>d. 10 segundos</p>	
			<p>¿Qué tipo de higiene de las manos se requiere en las siguientes situaciones?</p>	<p>a. Antes de la palpación abdominal Fricción Lavado Ninguno</p> <p>b. Antes de poner una inyección Fricción Lavado Ninguno</p> <p>c. Después de vaciar una cuña Fricción Lavado Ninguno</p> <p>d. Después de quitarse los guantes Fricción Lavado Ninguno</p> <p>e. Después de hacer la cama del paciente Fricción Lavado Ninguno</p> <p>f. Tras la exposición visible a la sangre Fricción Lavado Ninguno</p>	
			<p>¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos?</p>	<p>a. Uso de joyas Si No</p> <p>b. Lesiones cutáneas Si No</p> <p>c. Uñas postizas Si No</p> <p>d. Uso regular de cremas de manos Si No</p>	

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Sexo

Gráfico 1. Frecuencia de sexo entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



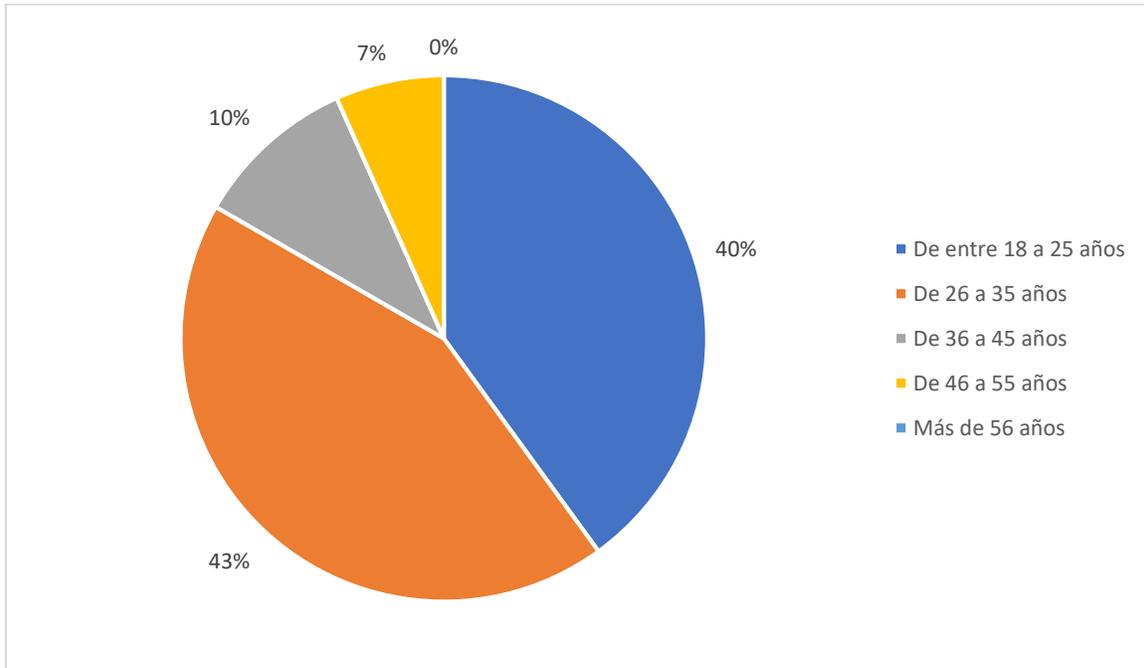
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Entre el personal encuestado del Hospital de Monte Sinaí, sobre el conocimiento de higiene de manos el 53% son mujeres, mientras que el porcentaje restante pertenecen al sexo masculino.

2. Edad

Gráfico 2. Frecuencia de edad entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



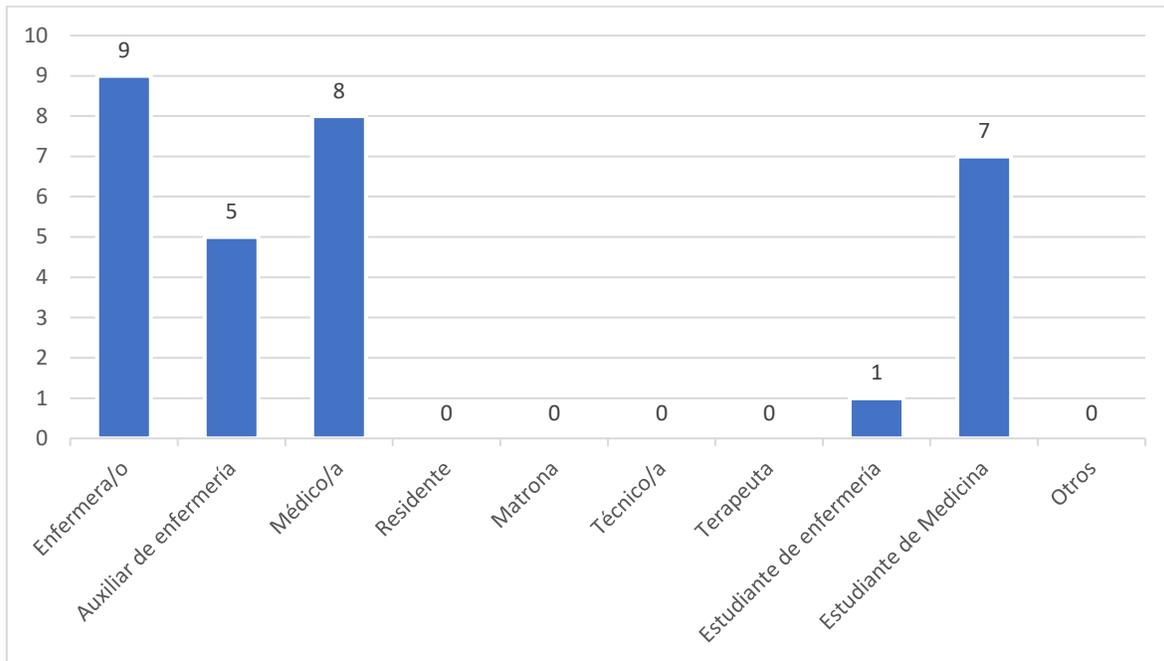
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

La frecuencia de edad del personal encuestado en su mayoría es de entre 26 a 35 años con un 43%, no obstante, los menores de 25 hasta 18 años tienen un porcentaje similar del 40%. , un 10% lo ocupan los profesionales de salud entre 36 a 45 años y solo el 7% son mayores de 46 años.

3. Profesión

Gráfico 3. Frecuencia de profesión entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



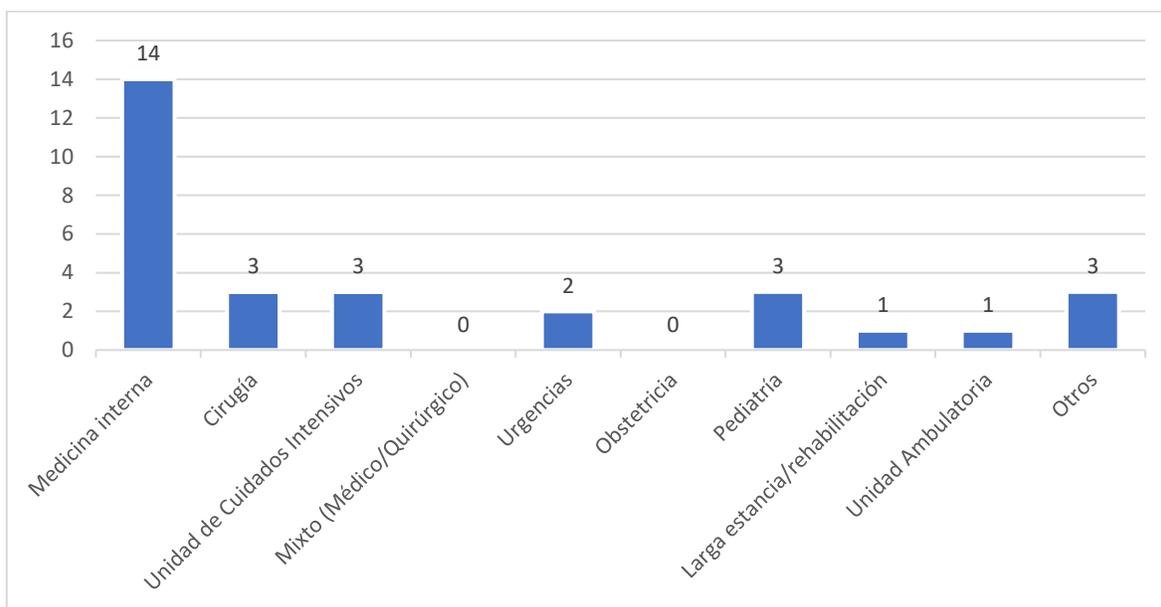
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

En lo que respecta a la profesión de los encuestados sobre la higiene de manos en su mayoría con enfermeras/os, mientras que los médicos y/o estudiantes de medicina tienen un alto índice de igual manera, posteriormente les sigue los auxiliares y estudiantes de enfermería.

4. Departamento

Gráfico 4. Frecuencia de departamentos entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



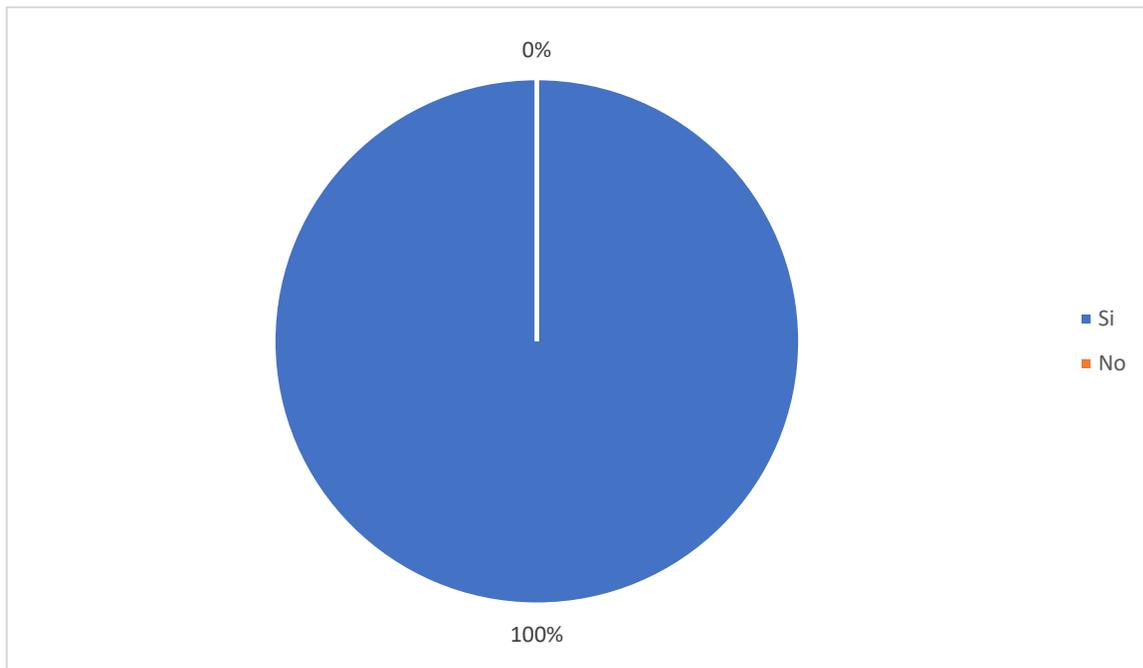
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Entre los departamentos en donde laboran los profesionales de salud encuestados del monte Sinaí, prevalece medicina interna con 14, mientras que cirugía, UCI, pediatría y otros se encuestaron a 3 en cada dpto., 2 en rehabilitación y unidad ambulatoria

5. ¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de las manos en los últimos tres años?

Gráfico 5. Frecuencia de la formación entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



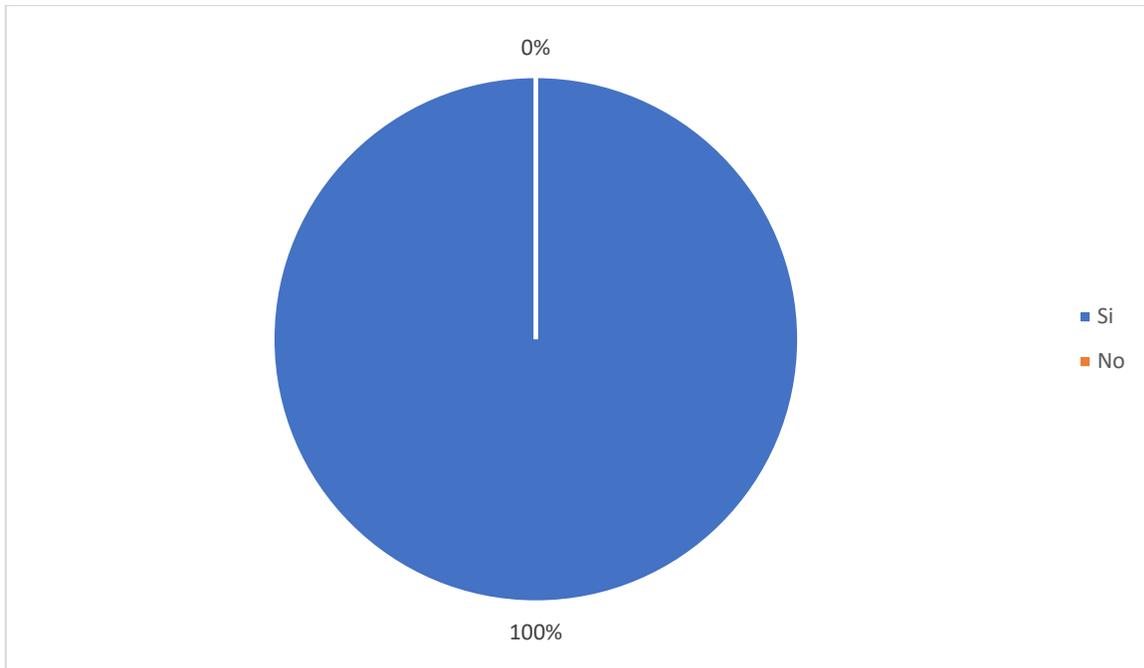
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Todos los profesionales de salud encuestados manifiestan que han recibido formación reglada sobre la higiene de manos en los últimos tres años, esto desde diversas entidades como el Ministerio de Salud Pública, como del Instituto de Seguridad Social y diversos organismos.

6. ¿Utiliza regularmente un preparado a base alcohólica para la higiene de las manos?

Gráfico 6. Frecuencia de la utilización del preparado a base alcohólica entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



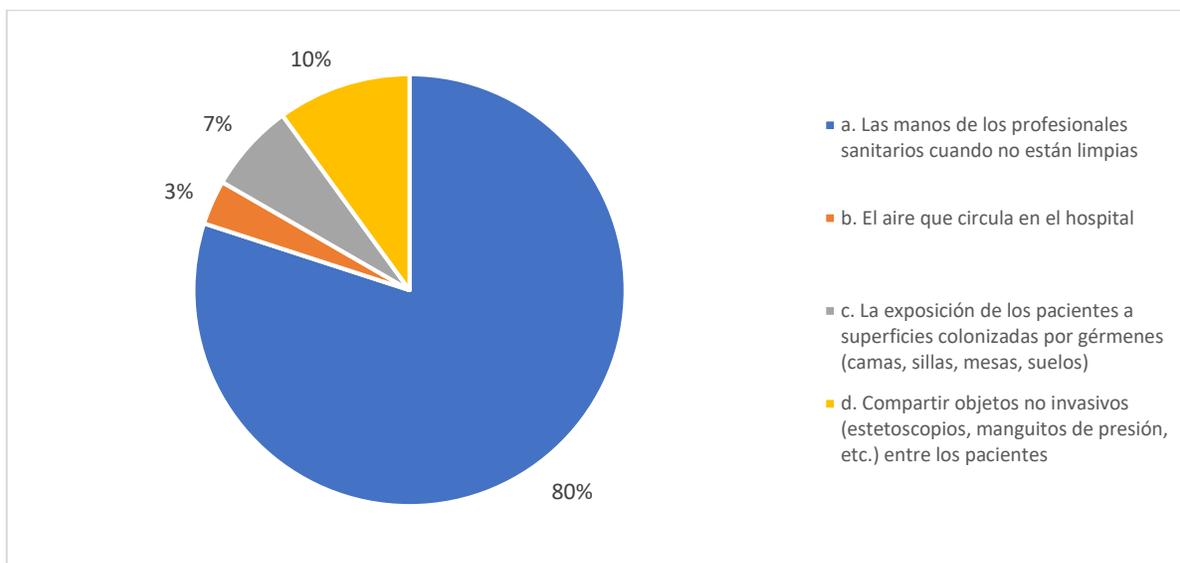
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

De igual manera todos los profesionales de salud manifiestan que si utilizan de manera regular un preparado de base alcohólica para la higiene de las manos, este es la principal medida de prevención y deben de tenerlo mucho en cuenta ya que tienen contacto directo con el paciente y por ente mayor riesgo de contraer o infectar macroorganismos patógenos.

7. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios?

Gráfico 7. Frecuencia de la vía de transmisión cruzada de microorganismos del preparado a base alcohólica entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



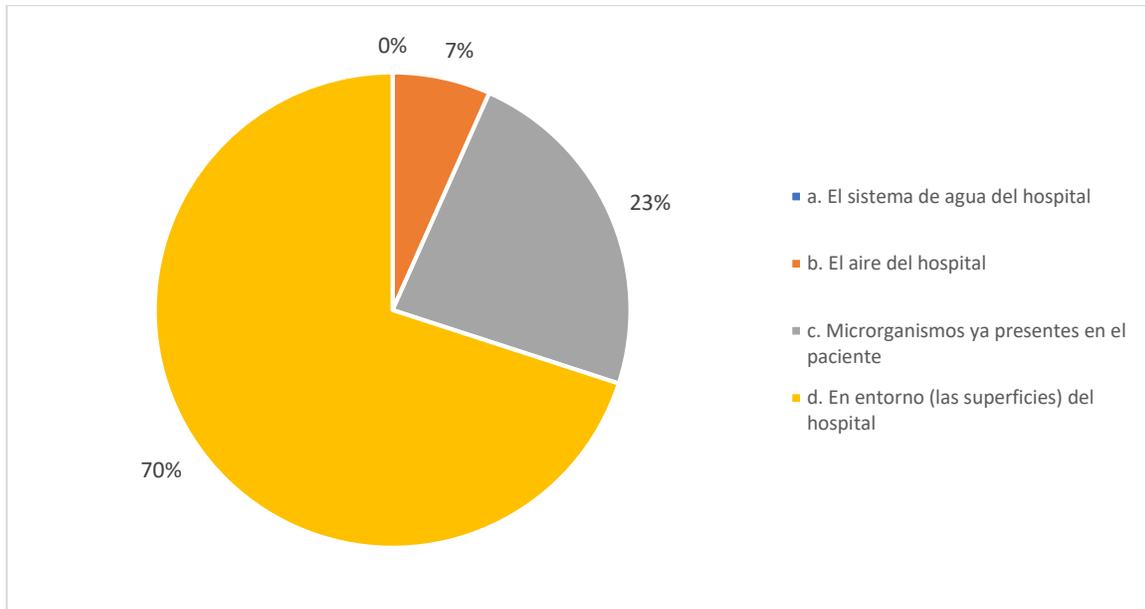
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

De los profesionales de salud encuestados el 80% de ellos manifiestan que la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes y los centros sanitarios se dan por que las manos de los profesionales sanitarios no se encuentran limpias, otro 10% cree que es por compartir objetos no invasivos como (estetoscopios, manguitos de presión.) entre los pacientes, un 7% que se da por la exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes como camas, sillas, mesas, suelo, mientras que un 3% restante que se da mediante el aire que circula en el hospital.

8. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria?

Gráfico 8. Frecuencia de la fuente más frecuente de gérmenes causante de infecciones entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



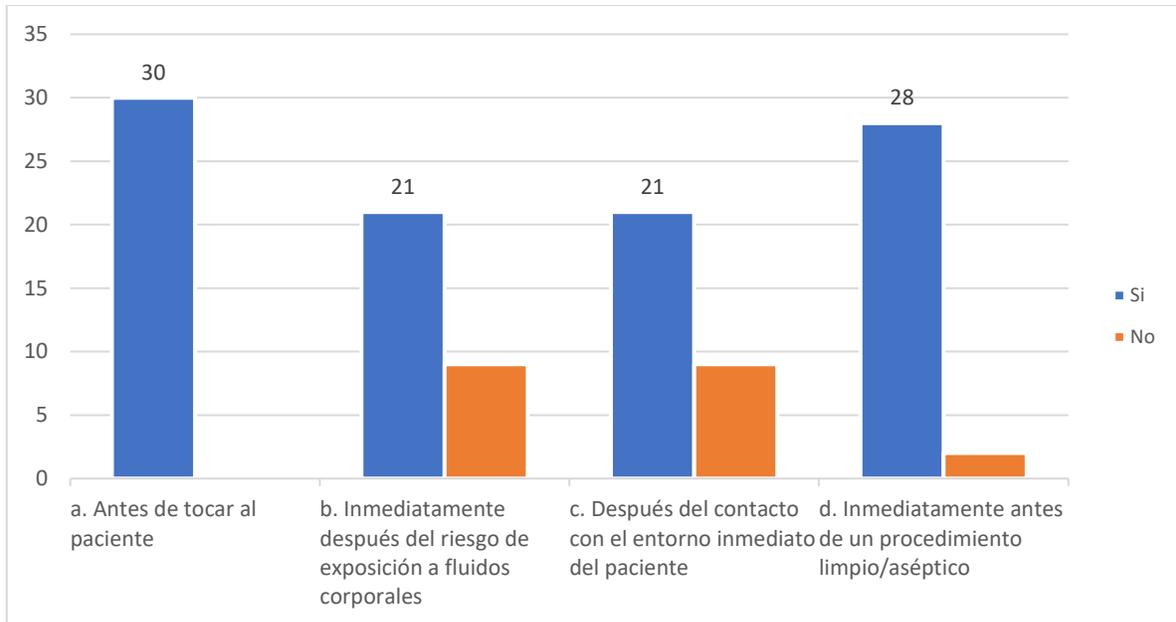
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Entre las fuentes más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, el 70% cree que se da por el entorno, superficies del hospital, por este motivo es importante la higiene de manos para evitar las infecciones relacionadas con la infección sanitaria (IASS), otro 23% que se da por los microorganismos que ya se encuentran presenten en el paciente y solo un 7% cree que se da por el aire del hospital.

9. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al paciente?

Gráfico 9. Frecuencia de la prevención de la transmisión de microorganismos al paciente entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



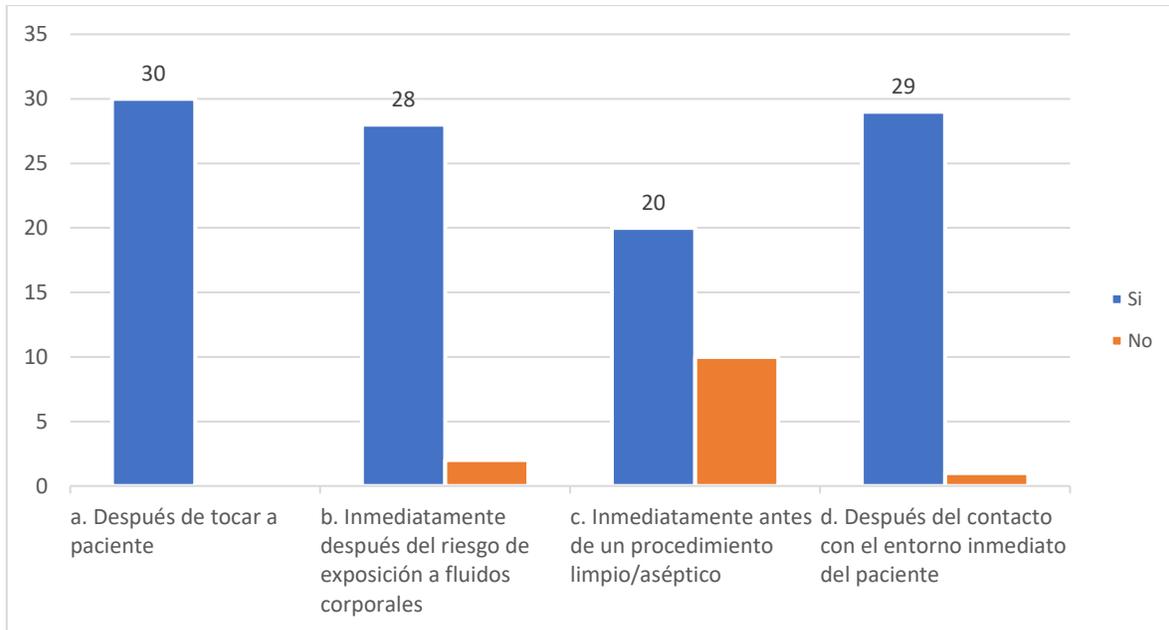
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Entre las acciones de higiene de las manos que previenen la transmisión de microorganismos, todos los pacientes creen que se debe de realizar antes de tocar al paciente, no obstante, solo 21 manifiestan que debe de hacerse inmediatamente después del riesgo a exposición a fluidos corporales y después del contacto con el entorno inmediato del paciente el estante dice que no, aunque sobre si se debe de realizar inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico 28 creen que si se lo debe hacer y solo 2 se muestra negativamente ante este ítem.

10. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al profesional sanitario?

Gráfico 10. Frecuencia de la prevención de la transmisión de microorganismos al personal entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



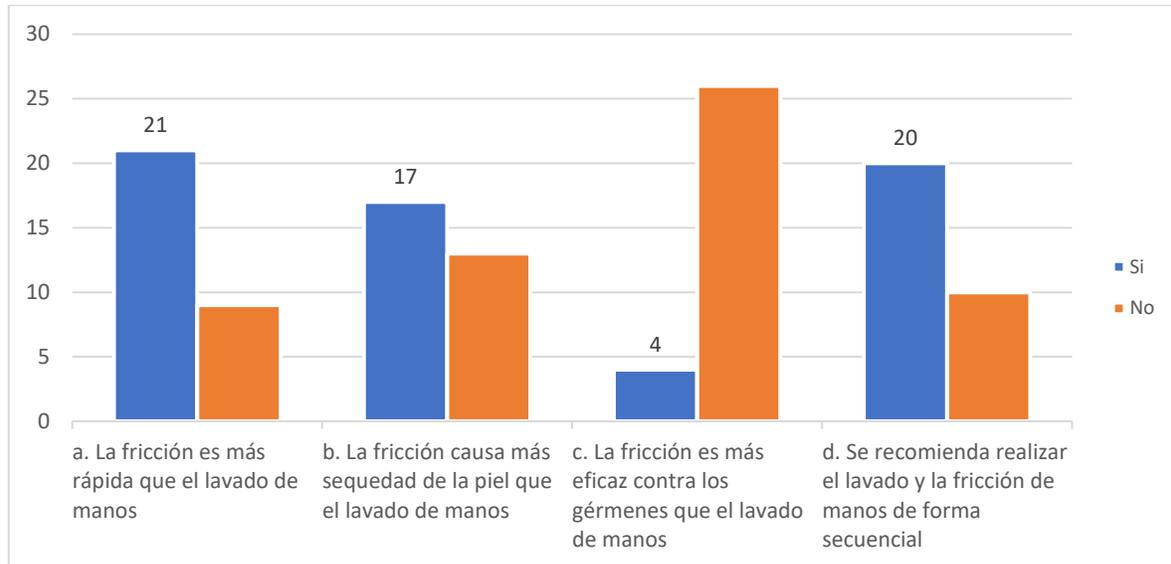
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Todos los profesionales de salud encuestados manifiestan que realizar la higiene de manos después de tocar al paciente previene la transmisión de microorganismos al profesional sanitario, 28 de ellos manifiestan que inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales mientras 2 creen que no, sin embargo 20 creen que debe de realizarse inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico de los cuáles 30 responden negativamente y casi todos creen que este proceso debe realizarse después del contacto con el entorno inmediato del paciente.

11. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre la fricción de manos con preparados de base alcohólica y el lavado de manos con agua y jabón son verdaderas?

Gráfico 11. Frecuencia de las Afirmaciones sobre la fricción de manos entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



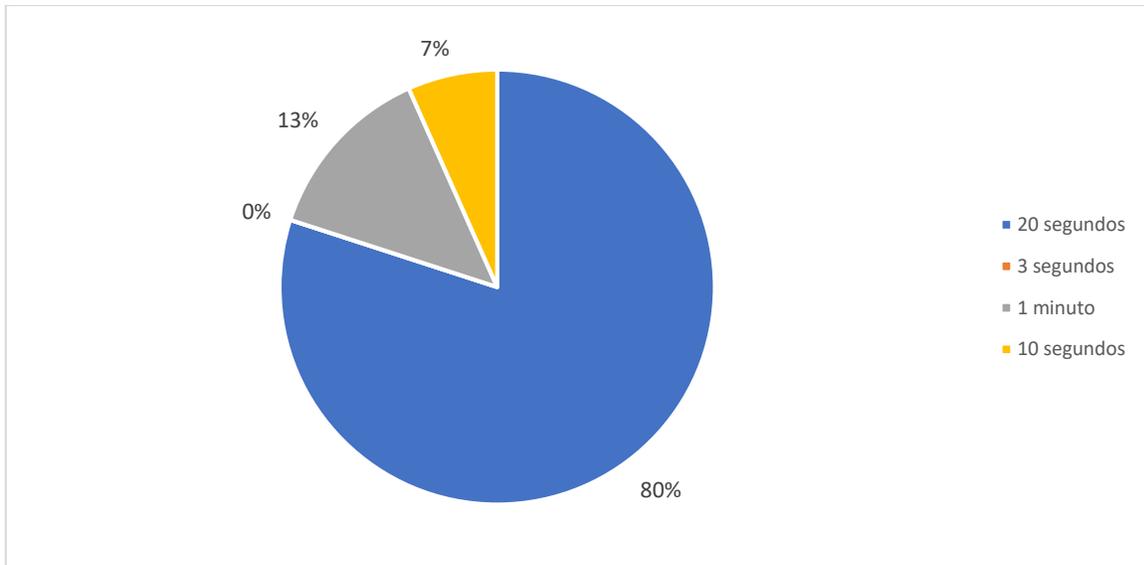
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Entorno sobre la ficción de manos con preparados de base alcohólica y el lavado de manos con agua y jabón, los profesionales examinados 21 de ellos manifiestan que la fricción es más rápida que el lavado de manos, el restante manifiesta que no, así mismo, 17 aseguran que la fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos, no obstante, sobre si la fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos 26 dicen que no es así. De las 30 personas encuestadas 20 creen que recomiendan realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencias mientras que 10 manifiestan todo lo contrario.

12. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesarios para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos?

Gráfico 12. Frecuencia de tiempo mínimo necesario para eliminar los gérmenes de las manos entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



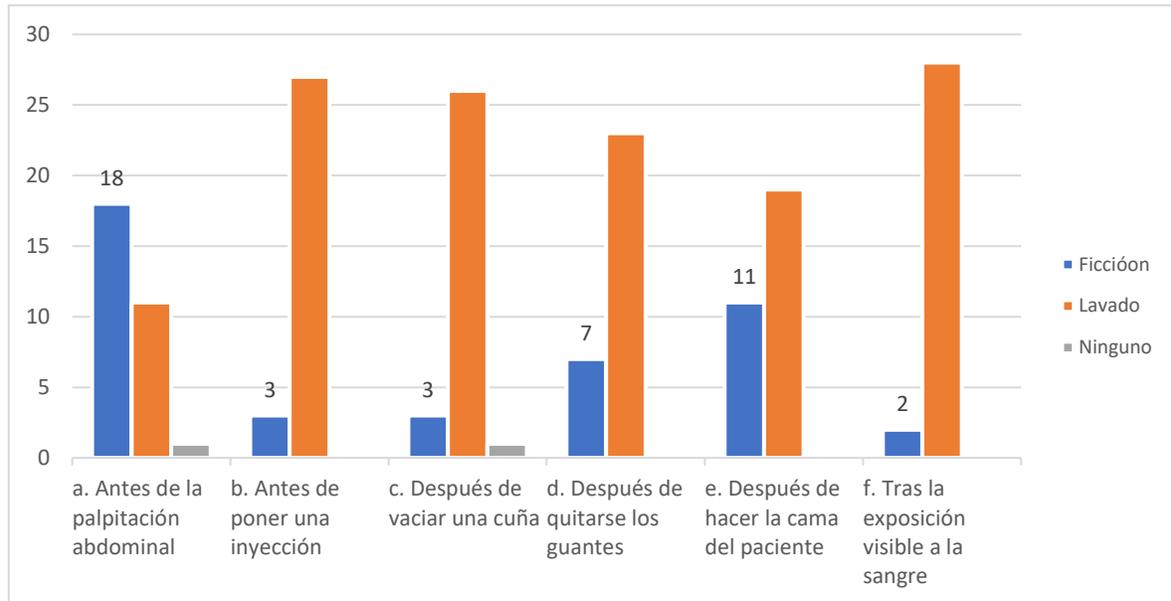
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Del personal encuestados la mayoría con un 80% cree que el tiempo mínimo necesarios para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica debe de ser de 20 segundos para que elimine los gérmenes de las manos, otro 13% cree que debe de ser de 1 minuto como mínimo, y solo el 7% manifiestan que basta con 10 segundos.

13. ¿Qué tipo de higiene de las manos se requiere en las siguientes situaciones?

Gráfico 13. Frecuencia del tipo de higiene entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



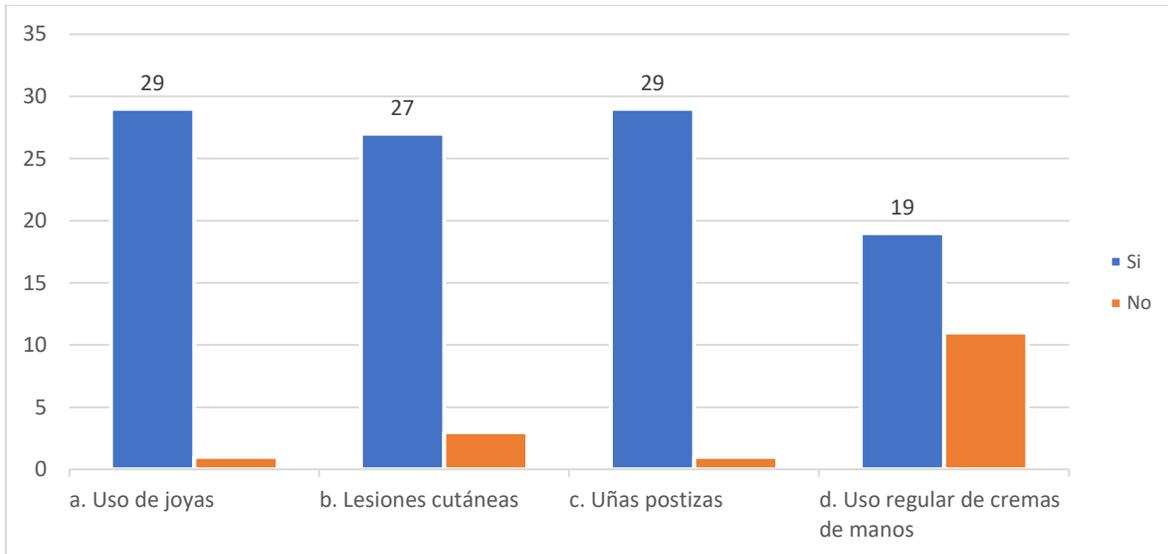
Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

El personal de salud encuestado con respecto al tipo de higiene de las manos 18 manifiestan que ante la palpación abdominal se recomienda realizar una ficción de base alcohólica, sin embargo, en lo que respecta a antes de poner una inyección 27 manifiestan que es indispensable el lavado al igual que después de vaciar una cuña. Después de quitarse los guantes 22 creen que el tipo de higiene recomendable es el lavado de manos, así como en su mayoría cree que también debe hacerse tras la exposición visible a la sangre.

14. ¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos?

Gráfico 14. Frecuencia de los Elementos o circunstancias que deben evitarse entre los encuestados sobre el conocimiento de higiene de manos. Hospital Monte Sinaí periodo 2021.



Nota. Elaborado por Judith Sobeida Arce Cortez. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al personal del Hospital General Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Sobre los elementos o circunstancias que deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos, sobre el uso de joyas casi todos creen que si debe de evitarse, así mismo como lesiones cutáneas y el uso de uñas postizas porque son colonizadores de microorganismos, no obstante sobre el uso regular de cremas de manos 19 encuestados creen que deben evitarse y solo 11 creen que se podría regular su uso ya que algunas tienen sustancias anti bacteriales.

DISCUSIÓN

El lavado de manos es una medida elemental del cuidado cotidiano de la higiene que previene la contaminación por infecciones. Su práctica reduce el riesgo de transmisión de agentes infecciosos que deriven en enfermedades como sucede con la gastroenteritis y las infecciones respiratorias.

Castañeda-Narváez y Hernández-Orozco (9) en su investigación sobre el lavado (higiene) de manos con agua y jabón asegura que diversos estudios han demostrado que lavarse las manos con agua y jabón común puede reducir la cantidad de bacterias en la piel a 1.8 y 2.8 log; esto equivale a la eliminación del 90-95% de las bacterias que se encuentran en las manos contaminadas.

Esta investigación mediante un descriptivo se indagó sobre el conocimiento de la higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí de la Ciudad de Guayaquil, basándose en el cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios de la Organización Mundial de la Salud (18), en donde la mayoría de los encuestados fueron de sexo femenino, así mismo prevalece la edad de entre 26 a 35 años con seguido de entre 18 a 25 años, de ellos la mayoría son entre médicos y estudiantes aunque también se encuentran enfermeras. El departamento que más personal se encuestó fue en el de medicina interna, seguidos por cirugía y pediatría con el mismo porcentaje.

Todos los encuestados manifiestan que, si han recibido formación reglada sobre la higiene de manos en los últimos tres años todo lo contrario con el estudio de Escobar (21) sobre la percepción y práctica del lavado de manos del personal de salud del Hospital San José de Chincha en donde casi todos los encuestados en su estudio no han recibido capacitaciones sobre la temática.

En el uso regular de preparado de base alcohólica para la higiene de manos todos manifiestan que si lo hacen, coincidiendo con el trabajo de Rodríguez-Villar et al. (2)

en su estudio sobre la Adherencia a la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas en estudiantes de medicina en donde el antiséptico que más emplean en la solución hidroalcohólica, asegurando que el alcohol ha sido el antiséptico más empleado en la higiene de manos por su amplia disponibilidad en los diferentes servicios, explicándose por la mayor facilidad y disponibilidad de soluciones hidroalcohólicas y la mayor dificultad de disponer de lavabos en todas las camas y dependencias hospitalarias.

No obstante, no coincide con el trabajo de Gallegos y Hernández (21) en donde en su estudio del cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud en el área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad donde pocos utilizan alcohol, superado por el lavado de manos.

En lo que respecta a las acciones de higiene de las manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente, los encuestados la presente investigación todos manifestaron que se debe de realizar antes de tocar al paciente, otros creen que es inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales al igual que después del contacto con el entorno inmediato del paciente, así mismo en su mayoría que debe de ser inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico, así mismo, todos manifiestan que con una buena higiene de manos se puede prevenir la transmisión de microorganismos al personal sanitario.

Cabe recalcar esta pregunta tiene mucho que ver con lo propuesto por la OMS (12) “5 momentos para el lavado de manos”, por lo que se toma como referencia el trabajo de Rodríguez-Villar et al. (2) en donde evaluaron estas variables de los 5 momentos del lavado de manos.

En cuanto a las afirmaciones sobre la fricción de manos con preparados de base alcohólica y lavado de manos y jabón en su mayoría manifestaron que la fricción es más rápida que el lavado de manos, pero así mismo que esta causa más

sequedad que el lavado de manos, en cambio el estudio de Ramos (23) entre sus resultados se encontró que un poco más de la mitad de sus encuestados manifestó que el agente que menos reseca sus manos es el alcohol gel o spray y solo una minoría manifiesta que es el jabón el líquido.

El tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con preparado con base alcohólica en la mayoría de los encuestados manifiesta que esta debe de ser mínimo 20 segundos, tal y como lo manifiesta Rodríguez-Villar (2) que dice que el tiempo con las soluciones hidroalcohólicas está definido en 20-30 segundos por la OMS.

Según las diversas situación sobre el tipo de higiene, por lo general en su mayoría recomienda el lavado de manos antes que la fricción con base alcohólica, que es la principal medida de prevención, coincidiendo con el trabajo de Gallegos y Hernández (22) en donde el más de la mitad se lavan las manos después de cada situación, otros utiliza alcohol en gel y algunos solo con agua, aunque en el estudio de Molina (24) la mitad utiliza el lavado de manos y el resto utiliza la fricción o solamente agua. La OMS que recomienda lavarse las manos cuándo 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 uso de Joyas, las lesiones cutáneas, el uso de uñas postizas y el uso regular de cremas de manos, los encuestados manifiestan que todos estos elementos o circunstancias que deben evitarse puesto que si se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos, esto guarda similitud con el estudio de Ramos (23) que con relación a las infecciones hospitalarias y el uso de esmaltes, unas largas o acrílicas, casi todos manifestaron que son medio de trasferencias de bacterias.

Cabe recalcar que se debe comprender que la prevención y el control de las infecciones nosocomiales o infecciones relacionadas con la salud es una responsabilidad individual y colectiva, ya que si los procedimientos que realiza la persona que atiende al paciente no se asimilan y ejecutan correctamente, esto seguirá siendo un obstáculo para la prestación de servicios de salud y la calidad de la seguridad del paciente ha provocado el fracaso del tratamiento prestado para lograr el éxito esperado.

CONCLUSIONES

Según los datos recopilados, entorno a los objetivos de la investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Entre las características del personal de salud, prevalece las mujeres sobre los hombres, con edades de entre los 18 y 25 años, en su mayoría son médicos o estudiantes de medicina y son parte del área de medicina interna.

Sobre el nivel de conocimientos del personal sobre las fuentes más frecuentes de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria en su mayoría manifiesta que este se da en al entorno (superficie) del hospital, mientras que otro porcentaje manifestó que este también se encuentra en los microorganismos de los pacientes.

En lo que respecta al conocimiento del personal de salud del hospital, sobre las acciones de higiene en la prevención de transmisión de microorganismos tanto al paciente como al personal en su mayoría manifestaron que, si se debe de realizar en todas las situaciones, como antes de tocar al paciente, inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales, después del contacto con el entorno inmediato del paciente, inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda establecer medidas de capacitación y supervisión permanentemente del personal de salud que labora en las diversas áreas con el objetivo de modificar las conductas sobre la higiene de manos y con esto disminuir las infecciones.

A las autoridades de salud que doten de manera continua de materiales y desinfectantes para la higiene de manos en lugares accesibles en donde se atiende al paciente.

Instar en la importancia de la higiene de manos en el personal de salud con su respectiva técnica y de esta manera evitar infecciones cruzadas e intrahospitalarias, concientizándolos en la correcta higiene que si bien es un proceso sencillo es fundamental que se lleve a cabo.

Diseñar nuevos protocolos de higiene de mano que ayude a mejorar el cumplimiento del protocolo a los profesionales de salud, el mismo que debe de ser colocado en sitios estratégicos del Hospital de Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil.

REFERENCIAS

1. Raimundo Padrón E, Companioni Landín F, Rosales Reyes S. Apuntes históricos sobre el lavado de manos. *Revista Cuabana de Estomatología*. 2015; 52(2).
2. Rodríguez Villar D, Del Moral Luque JA, San Román Montero J, Rodríguez Caravaca G, Durán Poveda M. Adherencia a la higiene de mano con soluciones hidroalcohólicas en estudiantes de medicina. Estudio descriptivo transversal. *Sociedad Española de Quimioterapia*. 2019; 32(3).
3. Alba Leonel A, Fajardo Ortiz G, Papaqui Hernández J. La importancia del lavado de manos por parte del personal a cargo del cuidado de los pacientes hospitalizados. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2014; 13(1).
4. Villegas Arenas OA, Gómez J, Uriel López J, Nelson Román , Eliana Vill J, Botero J, et al. Medición de la adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS. *Duazary*. 2017 Julio - Diciembre; 14(2).
5. Castañeda Narváez JL, Hernández Orozco H. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta Pediátrica de México*. 2016 Noviembre; 37(6).
6. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen Ginebra: Organizaciión Mundial de la Salud; 2009.
7. Skodová M, Gimeno Benítez A, Martínez Redondo E, Morán Cortés JF, Joménez Romano R, Gimeno Ortiz A. Evaluación de la calidad de la técnica de higiene de manos en alumnos de enfermería y medicina en dos cursos académicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2015 julio-agosto; 23(4).
8. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos. Ministerio de Sanidad PSeI, editor.: Organización Mundial de la Salud; 2009.

9. Castañeda Narváez JL, Hernández Orozco HG. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. Acta Pediátrica México. 2016 Noviembre; 37(6).
- 10 Acosta Gnass S. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria . Salud OPdl, editor. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2011.
- 11 Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre higiene de las . manos en la atención sanitaris (borrador avanzado): Resumen Salud OMdl, editor. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2005.
- 12 Organización Mundial de la Salud. Sus 5 momentos para la Higiene de las . manos Salud OMdl, editor.: Organización Mundial de la Salud; 2010.
- 13 Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo lavarse las manos? Salud OMdl, . editor.: Organización Mundial de la Salud; 2010.
- 14 Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador. 2008th ed. . Nacional A, editor. Quito: Asamblea Nacional; 2008.
- 15 Ley Orgánica de Salud. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2015 [cited 2021 . Junio 29. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
- 16 Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional de Desarrollo . 2017-2021 Planificación CNd, editor. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.
- 17 Herrera Castellanos M. FORMULA PARA CÁLCULO DE LA MUESTRA . POBLACIONES FINITAS: Hospital Roosevelt; 2011.
- 18 Organización Mundial de la Salud. Cuestionario acerca de los conocimientos . sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios Ministerio de Sanidad PSeI, editor.: Organización Mundial de la Salud; 2009.
- 19 Organización Mundial de la Salud. Sus 5 Momentos para la Higiene de las . Manos. [Online].; 2010 [cited 2020 Noviembre 20. Available from: https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1.

- 20 Organización Mundial de la Salud. Personal Sanitario. [Online].; 2020 [cited . 2020 Diciembre 14. Available from: https://www.who.int/topics/health_workforce/es/#:~:text=El%20personal%20sanitario%20son%20%C2%ABtodas,salud%20en%20el%20mundo%202006).
- 21 Escobar Mantari LM. Percepción y práctica del lavado de manos del personal de salud del Hospital San José de Chíncha Chíncha : Universidad Autónoma De Ica; 2016.
- 22 Gallegos Plaza AM, Hernández Zapata RE. Cumplimiento del lavado de manos por el personal de salud del área de traumatología en un hospital del norte de la ciudad. Guayaquil: Universida Católica Santiago de Guayaquill; 2018.
- 23 Ramos Rodríguez SM. Practica de lavado de manos en los servicios de Ginecología y pediatría del hospital Anibal Murillo Escobar, Olanchito, Yoro, en el periodo Enero 2010 a Enero 2011. Tegucigalpa: Universidad Nacional Autonoma de Honduras; 2011.
- 24 Molina Ortega PE. Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización de Cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad Guayaquil; 2019.

ANEXOS



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



Certi

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

Guayaquil, 14 de Enero del 2021

Doctor
Falconí Geovanny
Directora Asistencial
Hospital Monte Sináí
En su despacho. -

De mis consideraciones:

Reciba una cordial salud de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, aprovecho la oportunidad de informarle que el tema del trabajo de titulación: **Conocimiento de higiene de manos en el personal de salud del Hospital Monte Sináí 2020- 2021** de la estudiante Judith Sobeida Arce Cortez se encuentra aprobado.

La Srta. Judith Arce, pertenece al Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería de la promoción 49 (período de septiembre 2020 -Agosto 2021) con código asignado P59005

Me despido esperando una respuesta favorable a mi solicitud.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

Guayaquil, 21 de Enero del 2021

Señor Doctor,
José Luis Jouvin
Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de
Guayaquil.
Presente

Asunto: Carta de interés de protocolo de investigación "CONOCIMIENTO DE HIGIENE
DE MANOS DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE MONTE SINAI PERIODO
2020-2021"

De mis consideraciones:

Yo Geovanny Falconi con C.CI 0915978316, en calidad de autoridad del HOSPITAL
GENERAL NORTE MONTE SINAI, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la
propuesta del protocolo de investigación titulado: CONOCIMIENTO DE HIGIENE DE
MANOS DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE MONTE SINAI PERIODO
2020-2021, cuyo investigador principal es JUDITH SOBEIDA ARCE CORTEZ.

Certifico también que se ha establecido acuerdos con el investigador para garantizar
confidencialidad de los datos de individuos, en relación con los registros médicos o
fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,



FIRMA
DR. GEVANNY FALCONI
DIRECTOR ASISTENCIAL
HOSPITAL GENERAL NORTE MONTE SINAI
Correo electrónico: geovannv.falconi@hgms.gob.ec
Teléfono celular: 0993068207

Guayaquil, 19 de Enero del 2021

Guayaquil
Dr. Geovanny Falconi Coronel
Director Asistencial del Hospital General Monte Sinai

De mis consideraciones:

Mediante la presente yo **JUDITH SOBEIDA ARCE CORTEZ**, con numero de cedula **0915978316**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, solicito a usted de manera más respetuosa el acceso a la información respectiva para la realización de mi Tesis de Grado, previo a la obtención de título de Enfermería, de la misma forma me comprometo a entregar una copia de mi tesis de al departamento de docencia del este Hospital.

Agradecida por las facilidades prestadas para desarrollar mi tema "**CONOCIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE MONTE SINAI PERIODO 2020-2021**" y las encuestas necesarias para la investigación.

Quedo agradecida.

Judith Arce C.
JUDITH SOBEIDA ARCE CORTEZ
0915978316

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR SERVIDORES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

El/la señor/a, **JUDITH SOBEIDA ARCE CORTEZ** con cargo de **INTERNA DE ENFERMERIA** de la (**HOSPITAL GENERAL MONTE SINAI**) y con cédula de identidad y/o ciudadanía No. **091597831-6**, que en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se denominará “**EL SERVIDOR**”, de manera libre y voluntaria, y en el uso de sus capacidades, suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador manda:

“Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...)

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley (...)

Art. 362.- (...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...)”

2. La Ley Orgánica del Servicio Público prescribe:

Art. 22.- Deberes de las o los servidores públicos.- Son deberes de las y los servidores públicos: (...)

Custodiar y cuidar la documentación e información que, por razón de su empleo, cargo o comisión tenga bajo su responsabilidad e impedir o evitar su uso indebido, sustracción, ocultamiento o inutilización”.

3. Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública ordena:

“Art. 5.- Información Pública.- Se considera información pública, todo documento en cualquier formato, que se encuentre en poder de las instituciones públicas y de las personas jurídicas a las que se refiere esta Ley, contenidos, creados u obtenidos por ellas, que se encuentren bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado.

Art. 6.- Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas (...)".

4. El Código Integral Penal tipifica:

"Art. 179.- Revelación de secreto.- La persona que teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año".

5. "EL SERVIDOR", en razón del cargo que desempeña en el Ministerio de Salud Pública, puede tener acceso a información confidencial, cuya divulgación puede afectar a usuarios, pacientes, proveedores, en general a los administrados, e inclusive a la propia entidad, por lo que resulta indispensable precautelar el manejo adecuado y reservado de tal información.

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:

En virtud de las disposiciones legales invocadas en la cláusula anterior, "EL SERVIDOR" se compromete a guardar el debido sigilo y la reserva del caso respecto a la información y documentación que en razón de sus funciones maneja en el Ministerio de Salud Pública.

CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES:

"EL SERVIDOR" ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública, mantendrá el sigilo de toda la información a la que por razones de sus actividades tendrá acceso.

"EL SERVIDOR" se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, ya sea verbal o escrito, y en general, aprovecharse de la información y documentación que reposa en el Ministerio de Salud Pública, o utilizarla para fines ajenos a los objetivos y necesidades del Ministerio de Salud Pública.

CLÁUSULA CUARTA.- SANCIONES:

"EL SERVIDOR" se encuentra sometido a la normativa que regula el uso de información pública y confidencial, principalmente, queda advertido de las sanciones penales que para estos casos establece la legislación ecuatoriana.

"EL SERVIDOR" conoce que el incumplimiento de lo previsto en el presente Acuerdo será sancionado de conformidad con lo determinado en la Ley Orgánica del Servicio

Público, en su Capítulo IV Del Régimen Disciplinario, sin perjuicio de las acciones penales respectivas.

CLÁUSULA QUINTA.- DECLARACIÓN:

“EL SERVIDOR” declara conocer la información que se maneja en esta Cartera de Estado y expresa que utilizará dicha información únicamente para los fines para los cuales se le ha permitido acceso a la misma, debiendo mantener dichos datos de manera reservada, en virtud de la protección de que goza la misma, de conformidad con la legislación vigente.

“EL SERVIDOR” declara además, conocer la normativa que regula la confidencialidad de la documentación, en especial las previsiones de la Constitución de la República del Ecuador, de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de la Ley Orgánica del Servicio Público y del Código Orgánico Integral Penal.

CLÁUSULA SEXTA.- VIGENCIA:

Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Confidencialidad se mantendrán vigentes de manera indefinida, desde la suscripción de este documento.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- ACEPTACIÓN:

“EL SERVIDOR” acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente Acuerdo y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en dos ejemplares del mismo tenor y efecto, en la ciudad de **GUAYAQUIL**, del Distrito _____, el _____ **DE 2021**.

Judith Arce C.

(JUDITH SOBEIDA ARCE CORTEZ)

C.I. 091597831-6

Anexo 1. Formato de Encuesta de la OMS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios.

- Este cuestionario exige unos conocimientos que se transmiten específicamente por medio del material de formación de la OMS sobre higiene de las manos. Si no ha participado en dicha formación las preguntas pueden resultarle algo más difíciles.
- Señale **una sola respuesta** a cada pregunta.
- Por favor, lea atentamente las preguntas antes de contestar. **Sus respuestas serán confidenciales.**

- **Breve Glosario:**

Preparado de base alcohólica para la fricción de las manos: una preparación de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) concebida para ser aplicada en las manos con el objetivo de eliminar microorganismos.

Fricción de manos: aplicación de un antiséptico (preparado a base de alcohol) por frotamiento de las manos.

Lavado de manos: lavado de las manos con agua y jabón ordinario o antimicrobiano.

Servicio: área de un hospital que proporciona asistencia a pacientes específicos.

Pabellón: unidad, planta o sala del hospital destinada a un determinado grupo o categoría de pacientes (corresponde a la segmentación más pequeña del centro de asistencia sanitaria; un servicio puede incluir diversos pabellones).

1. Nombre: _____

2. Fecha: _____

3. Centro: _____

4. Servicio (Opcional): _____

5. Pabellón (Opcional): _____

6. Ciudad: _____

7. País: _____

8. Sexo

Hombre

Mujer

9. Edad

De entre 18 a 25 años

De 26 a 35 años

De 36 a 45 años

De 46 a 55 años

Más de 56 años

10. Profesión

Enfermera/o

Auxiliar de enfermería

Médico/a

Residente

Matrona

Técnico/a

Terapeuta

Estudiante de enfermería

Estudiante de medicina

Otros

11. Departamento (por favor, escoja el departamento que mejor represente el suyo)

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Medicina interna | <input type="checkbox"/> | Obstetricia | <input type="checkbox"/> |
| Cirugía | <input type="checkbox"/> | Pediatría | <input type="checkbox"/> |
| Unidad de Cuidados Intensivos | <input type="checkbox"/> | Larga estancia/rehabilitación | <input type="checkbox"/> |
| Mixto (Médico/quirúrgico) | <input type="checkbox"/> | Unidad Ambulatoria | <input type="checkbox"/> |
| Urgencias | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> |

12. ¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de las manos en los últimos tres años?

Si No

13. ¿Utiliza regularmente un preparado a base alcohólica para la higiene de las manos?

Si No

14. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? (Señale una sola respuesta).

- a. Las manos de los profesionales sanitarios cuando no están limpias
- b. El aire que circula en el hospital
- c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos)
- d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes

15. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria? (Señale una sola respuesta).

- a. El sistema de agua del hospital
- b. El aire del hospital
- c. Microorganismos ya presentes en el paciente
- d. En entorno (las superficies) del hospital

16. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al paciente?

- a. Antes de tocar al paciente Si No
- b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales Si No
- c. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente Si No
- d. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico Si No

17. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al profesional sanitario?

- a. Después de tocar a paciente Si No
- b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales Si No
- c. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico Si No
- d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente Si No

18. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre la fricción de manos con preparados de base alcohólica y el lavado de manos con agua y jabón son verdaderas?

- a. La fricción es más rápida que el lavado de manos
Verdadero Falso
- b. La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos
Verdadero Falso
- c. La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos
Verdadero Falso
- d. Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial
Verdadero Falso

19. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesarios para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos? (Señale una sola respuesta).

- a. 20 segundos
- b. 3 segundos
- c. 1 minuto
- d. 10 segundos

20. ¿Qué tipo de higiene de las manos se requiere en las siguientes situaciones?

- | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| a. Antes de la palpación abdominal | Fricción <input type="checkbox"/> | Lavado <input type="checkbox"/> | Ninguno <input type="checkbox"/> |
| b. Antes de poner una inyección | Fricción <input type="checkbox"/> | Lavado <input type="checkbox"/> | Ninguno <input type="checkbox"/> |
| c. Después de vaciar una cuña | Fricción <input type="checkbox"/> | Lavado <input type="checkbox"/> | Ninguno <input type="checkbox"/> |
| d. Después de quitarse los guantes | Fricción <input type="checkbox"/> | Lavado <input type="checkbox"/> | Ninguno <input type="checkbox"/> |
| e. Después de hacer la cama del paciente | Fricción <input type="checkbox"/> | Lavado <input type="checkbox"/> | Ninguno <input type="checkbox"/> |
| f. Tras la exposición visible a la sangre | Fricción <input type="checkbox"/> | Lavado <input type="checkbox"/> | Ninguno <input type="checkbox"/> |

21. ¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos?

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a. Uso de joyas | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| b. Lesiones cutáneas | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| c. Uñas postizas | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| d. Uso regular de cremas de manos | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

¡Muchas gracias por su tiempo!

*La presente encuesta está basada en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos.

Anexo 2. Encuesta Adaptada en Google Form

Enlace: <https://forms.gle/B5f8JMUKdX4D8NfN9>

Cuestionario Acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios.

- Este cuestionario exige unos conocimientos que se transmiten específicamente por medio del material de formación de la OMS sobre higiene de las manos. Si no ha participado en dicha formación las preguntas pueden resultarle algo más difíciles.
- Señale una sola respuesta a cada pregunta.
- Por favor, lea atentamente las preguntas antes de contestar. Sus respuestas serán confidenciales.

*Obligatorio

1. 1. Nombre *

2. 2. Fecha *

Ejemplo: 7 de enero de 2019

3. 3. Centro Hospitalario *

4. 4. Servicio (Opcional)

Área de un hospital que proporciona asistencia a pacientes específicos.

5. 5. Pabellón (Opcional)

Unidad, planta o sala del hospital destinada a un determinado grupo o categoría de pacientes (corresponde a la segmentación más pequeña del centro de asistencia sanitaria; un servicio puede incluir diversos pabellones).

6. 6. Ciudad *

7. 7. País *

8. 8. Sexo *

Marca solo un óvalo.

Hombre

Mujer

9. 9. Edad *

Marca solo un óvalo.

De entre 18 a 25 años

De 26 a 35 años

De 36 a 45 años

De 46 a 55 años

Más de 56 años

10. 10. Profesión *

Marca solo un óvalo.

- Enfermera/o
- Auxiliar de enfermería
- Médico/a
- Residente
- Matrona
- Técnico/a
- Terapeuta
- Estudiante de enfermería
- Estudiante de Medicina
- Otros

11. 11. Departamento *

(por favor, escoja el departamento que mejor represente el suyo)

Marca solo un óvalo.

- Medicina interna
- Cirugía
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Mixto (Médico/Quirúrgico)
- Urgencias
- Obstetricia
- Pediatría
- Larga estancia/rehabilitación
- Unidad Ambulatoria
- Otro

12. 12. ¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de las manos en los últimos tres años? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

13. 13. ¿Utiliza regularmente un preparado a base alcohólica para la higiene de las manos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

14. 14. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? *

Marca solo un óvalo.

- a. Las manos de los profesionales sanitarios cuando no están limpias
 b. El aire que circula en el hospital
 c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos)
 d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes

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

Marca solo un óvalo.

- a. El sistema de agua del hospital
- b. El aire del hospital
- c. Microorganismos ya presentes en el paciente
- d. En entorno (las superficies) del hospital

16. 16. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al paciente? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
a. Antes de tocar al paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. 17. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al profesional sanitario? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
a. Después de tocar al paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. 18. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre la fricción de manos con preparados de base alcohólica y el lavado de manos con agua y jabón son verdaderas? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Verdadero	Falso
a. La fricción es más rápida que el lavado de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. 19. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesarios para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos? *

Marca solo un óvalo.

- 20 segundos
 3 segundos
 1 minuto
 10 segundos

20. 20. ¿Qué tipo de higiene de las manos se requiere en las siguientes situaciones? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Fricción	Lavado	Ninguno
a. Antes de la palpitación abdominal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Antes de poner una inyección	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Después de vaciar una cuña	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Después de quitarse los guantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Después de hacer la cama del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Tras la exposición visible a la sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. 21. ¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Uso de Joyas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lesiones cutáneas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uñas Postizas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso regular de crema de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¡Muchas gracias por su tiempo!

*La presente encuesta está basada en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos.

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios



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, Arce Cortez Judith Sobeida, con C.C: 0915978316 autor del trabajo de titulación: **Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí**, 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, 30 de agosto del 2021.

f. _____

Judith Arce E.

C.C: 0915978316



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:	Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí.	
AUTOR(ES)	Arce Cortez, Judith Sobeida	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Carmen Soria Segarra	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias médicas	
CARRERA:	Enfermería	
TÍTULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 de agosto de 2021	No. DE PÁGINAS: 68
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud publica	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Conocimiento, Higiene de manos, Personal de Salud.	
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Entre las medidas que debemos luchar contra las infecciones asociadas a la asistencia Sanitaria (IASS), la higiene de manos es considerada por la Organización Mundial de la Salud como la principal medida para combatir y reducir las IASS, porque la mayoría de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria se producen por contacto y transmisión horizontal. Esto hace que la higiene de las manos sea una de las medidas prioritarias para mejorar la seguridad de la atención de la salud mediante la promoción del suministro de soluciones hidroalcohólicas, la capacitación de los profesionales sanitarios para su uso y la evaluación de su cumplimiento. La presente investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento en higiene de manos por parte del personal de salud del hospital de Monte Sinaí de la ciudad de Guayaquil, para ello se realizó un estudio de nivel descriptivo, cuantitativo, prospectivo a una muestra de 30 personas que aceptaron ser incluidas en la investigación basados en el cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos que debido a la situación actual por el COVID-19 se la realizó mediante un enlace a través de la plataforma de Google Form. Se describieron las características del personal de salud, el nivel de respecto a las fuentes más frecuentes de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, así como en la prevención de transmisión de microorganismos al paciente como al personal y los elementos que creen necesarios, una fricción o el lavado de manos durante diversas situaciones.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-990078224	E-mail: judith.arce@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Lcda. Holguin Jimenez Martha Lorena, Mgs	
	Teléfono: +593-4- 0993142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		