

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

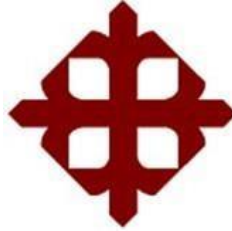
**Importancia del lavado de manos en el cuidado y seguridad
del paciente a cargo del personal de enfermería**

AUTORA:

Pacheco García Ruth Amparo

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2024**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en Enfermería Ruth Amparo Pacheco García**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

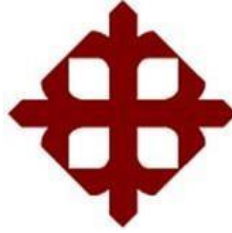
REVISOR

Dr. Jaime Valdiviezo Guerrero, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 22 días del mes de julio del año 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ruth Amparo Pacheco García.

DECLARO QUE:

El documento **Importancia del lavado de manos en el cuidado y seguridad del paciente a cargo del personal de enfermería** previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

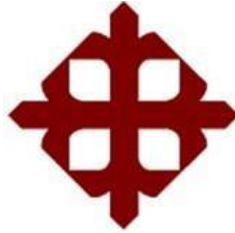
Guayaquil, a los 22 días del mes de julio del año 2024

LA AUTORA



firmado electrónicamente por:
**RUTH AMPARO
PACHECO GARCIA**

Ruth Amparo Pacheco García



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Ruth Amparo Pacheco García**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Importancia del lavado de manos en el cuidado y seguridad del paciente a cargo del personal de enfermería** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 22 días del mes de julio del año 2024

LA AUTORA



firmado electrónicamente por:
RUTH AMPARO
PACHECO GARCIA

Ruth Amparo Pacheco García



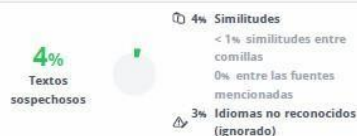
**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

**ENSAYO - RUTH PACHECO
CORRECCIÓN-1**



Nombre del documento: ENSAYO - RUTH PACHECO CORRECCIÓN-1.pdf
ID del documento: 4a81b9921b1abd929dec1320928b6f47db1ff941
Tamaño del documento original: 473,79 kB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 25/4/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 25/4/2024

Número de palabras: 7096
Número de caracteres: 50.362

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<p>ENSAYO FINAL Frank Zambrano.pdf ENSAYO RNAL Frank Zambrano #1b3432</p> <p>El documento proviene de mi biblioteca de referencias.</p> <p>22 fuentes similares</p>	7%		Palabras idénticas: 7% (533 palabras)
2	<p>repositorio.ucsg.edu.ec</p> <p>http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21322/1/T-UCSG-POS-MG55-437.pdf</p> <p>21 fuentes similares</p>	7%		Palabras idénticas: 7% (531 palabras)
3	<p>repositorio.ucsg.edu.ec</p> <p>http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21331/1/T-UCSG-POS-MG55-441.pdf</p> <p>17 fuentes similares</p>	7%		Palabras idénticas: 7% (482 palabras)
4	<p>Ensayo - Franklin Satama.pdf Ensayo - Franklin Satama #608465</p> <p>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</p> <p>18 fuentes similares</p>	6%		Palabras idénticas: 6% (459 palabras)
5	<p>Ensayo - DANIELA SAAVEDRA.doc Ensayo - DANIELA SAAVEDRA #61a65</p> <p>El documento proviene de mi grupo</p> <p>17 fuentes similares</p>	6%		Palabras idénticas: 6% (455 palabras)

AGRADECIMIENTO

Quisiera dedicar un espacio especial para expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que han sido parte fundamental de este apasionante proceso académico, pero, sobre todo, a aquellos que han sido mi pilar inquebrantable a lo largo de esta exigente travesía. Mis padres, mi hija, mis hermanos Jenny y Julio y mi cuñada Luisa han desempeñado roles cruciales que han trascendido el simple apoyo; han sido mi red de sustento, la brújula que me ha guiado en cada paso de esta maestría.

A mis padres, les debo un reconocimiento eterno por su incansable respaldo. Sus palabras alentadoras, su paciencia infinita y su fe inquebrantable en mis capacidades han sido faros luminosos en los momentos más desafiantes. Su amor incondicional ha sido mi motivación constante, y cada logro en este camino es también un tributo a su sacrificio y dedicación.

A mi hija, mi fuente de inspiración, quiero expresar mi gratitud por su comprensión y apoyo durante mis largas jornadas de estudio. A pesar de la distancia temporal que esta maestría ha creado, su amor ha sido una fuerza imperecedera que me ha impulsado a alcanzar mis metas académicas.

A mis hermanos y mi cuñada, quienes han sido los pilares de mi fortaleza emocional, les agradezco por estar siempre presentes con su aliento constante. Sus palabras alentadoras y gestos desinteresados han convertido los momentos de desafío en oportunidades de crecimiento y aprendizaje compartido.

En este viaje, no solo he adquirido conocimientos académicos, sino también una apreciación más profunda por el poder transformador del apoyo familiar. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento. Este logro no solo es mío, sino también de quienes han compartido conmigo este trayecto, haciendo que cada paso sea más significativo y valioso.

Ruth Amparo Pacheco García

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi hija Angelina, mi mayor fuente de inspiración. A Dios, agradezco por derramar sus bendiciones sobre mí y darme la fuerza necesaria para vencer todos los obstáculos que se presentaron en este arduo camino académico. A ti, mi amada hija, va dedicado este logro, pues has sido testigo de mi esfuerzo constante y de las horas dedicadas a la superación personal.

Pasaste muchos sábados y domingos en silencio mientras yo estudiaba en línea, renunciando a salidas y momentos de diversión. Sé que no fueron tiempos fáciles para ti, y entiendo que sufriste las ausencias y sacrificios. Sin embargo, quiero que sepas que cada esfuerzo, cada lectura, y cada tarea tenía como motivación ofrecerte un futuro mejor. Tu paciencia, comprensión y amor han sido mi luz en los momentos más oscuros de esta travesía académica.

Esta tesis es, en parte, tuya. Es un testimonio de que, con esfuerzo y dedicación, se pueden lograr grandes cosas. Que sirva como ejemplo de que las adversidades pueden ser superadas y que el aprendizaje y el crecimiento personal son valiosos regalos que se obtienen con tenacidad y determinación.

Gracias por ser mi razón para seguir adelante, por tu inquebrantable apoyo y por ser la chispa que avivó mi perseverancia. Esta tesis es un tributo a nuestra fortaleza como familia y a la promesa de un futuro lleno de éxitos compartidos.

Ruth Amparo Pacheco García

Introducción

El presente ensayo tiene como objetivo principal abordar la importancia del lavado de manos en el ámbito sanitario, enfocándose en el seguimiento y la correcta ejecución de la técnica por parte del personal de enfermería. Se analizará cómo esta práctica fundamental impacta directamente en la seguridad del paciente, previniendo infecciones y mejorando la calidad de la atención brindada. Comenzare por destacar que el lavado de manos se considera la medida más simple y efectiva para prevenir la transmisión de patógenos en el entorno sanitario. Diversos estudios han demostrado su eficacia en la reducción de las infecciones nosocomiales. Un ejemplo de ello es el estudio multicéntrico realizado en España, donde se evidenció una disminución del 38% en las infecciones nosocomiales tras la implementación de un programa de higiene de manos (Ydalsys Naranjo , 2014).

Sin embargo, a pesar de su importancia, la práctica del lavado de manos no siempre se realiza de manera efectiva. Entre las barreras más comunes se encuentran la falta de tiempo, la percepción de bajo riesgo de infección, la irritación de la piel y la falta de acceso a los recursos. Es aquí donde el personal de enfermería juega un rol fundamental, como profesionales de la salud, tienen la responsabilidad de conocer y aplicar la técnica correcta del lavado de manos, así como de promover esta práctica entre sus colegas y pacientes. (OPS/OMS, 2021).

A pesar de las alarmantes estadísticas que indican que 4 de cada 100 pacientes hospitalizados en Latinoamérica contraen infecciones nosocomiales, y que estas son responsables de millones de muertes cada año, la práctica del lavado de manos no siempre se realiza de forma efectiva. Entre las barreras que dificultan su correcta implementación se encuentran la falta de tiempo, la percepción de bajo riesgo de infección, la irritación de la piel y la falta de acceso a los recursos. (Carla Drysdale, 2022).

Por lo que el objetivo del presente documento será informativo y de reflexión para concientizar al personal de enfermería en que debe tomar conciencia sobre higiene y aplicar los pasos correctos del lavado de manos para el cuidado y seguridad del paciente. La motivación de este ensayo es animar y promover la importancia del lavado de manos para prevenir la transmisión de infecciones nosocomiales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la Alianza Mundial para la Seguridad del paciente, en el año 2005 lanzó el primer reto mundial en pro de la Seguridad del paciente “una atención limpia es una atención segura”, la misma está

integrada por varias acciones, siendo la principal la promoción de higiene de manos. (Abel Aranda , 2022).

El cuidado y seguridad del paciente es el método más efectivo para prevenir la transmisión de microorganismos entre el personal de enfermería y los pacientes dentro del hospital. La falta de higiene de manos antes y después de estar en contacto con un paciente, es posiblemente el único factor común relacionado con la transmisión de los microorganismos causantes de la mayoría de las infecciones (María Lastra, 2015).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ante la necesidad de un instrumento de bioseguridad para guiar al personal de salud, realizó una serie de acciones preventivas en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Procedió a elaborar el manual de bioseguridad, el cual es un documento normativo para la aplicación nacional que condujo a definir un ambiente de trabajo más seguro. Esto conllevó al fortalecimiento de la atención de calidad en los servicios de salud y a la creación de una nueva cultura organizacional altamente comprometida en su autocuidado. Contribuyó a la protección del medio ambiente y, sobre todo, a precautelar, proteger y mantener la vida del personal de enfermería en forma digna y productiva para su bienestar y el de los pacientes. (Amelia Briones, 2020).

Debido al alto índice de infecciones nosocomiales, es importante destacar dos aspectos relevantes. En primer lugar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2022 el primer informe mundial sobre Prevención y Control de Infecciones (PCI), lo cual constituye un hito significativo en este ámbito. Este programa ha demostrado ser eficaz para reducir las infecciones relacionadas con la atención de la salud en un 70%, dado que muchas de estas infecciones son prevenibles. (Silvia Acosta, 2011).

Por otro lado, es crucial mencionar que en la actualidad la incidencia de infecciones nosocomiales varía significativamente entre los países de ingreso alto y los de ingreso bajo o mediano. En los países de ingreso alto, aproximadamente 7 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraen al menos una infección nosocomial durante su hospitalización. Sin embargo, esta cifra aumenta considerablemente a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano. Esto subraya la necesidad de implementar medidas efectivas de prevención y control de infecciones en todo el mundo, con especial atención a los recursos limitados en los entornos de atención médica de bajos ingresos. (Carmen Díaz, 2021).

La primera sección aborda una introducción general que resalta la justificación, los antecedentes y la importancia del tema, además del objetivo. En la segunda sección se presentan las principales conceptualizaciones teóricas que respaldan el trabajo. La tercera sección aborda las implicaciones prácticas, mientras que la última sección contiene las conclusiones.

Breve reseña histórica sobre el lavado de manos en hospitales (siglo XIX)

En los albores de la medicina, el lavado de manos no era una práctica habitual en el cuidado de los enfermos. La falta de conocimiento sobre la transmisión de enfermedades, microorganismos e higiene convertía la atención médica en un proceso insalubre. Los registros históricos de la Europa medieval revelan condiciones higiénicas precarias y hacinamiento en los hospitales, lo que se traducían en altas tasas de mortalidad. La epidemia de peste que azotó Europa y Asia en esa época es un ejemplo del impacto de estas condiciones. (Marcelo Miranda, 2017).

A pesar de la situación, algunos médicos comenzaron a implementar medidas higiénicas en sus prácticas. Uno de los pioneros fue Ignaz Semmelweis, quien en 1847 descubrió que la obligación del lavado de manos con cal clorada por parte del personal médico antes de atender a las pacientes en la sala de maternidad del Hospital General de Viena, reducía drásticamente la tasa de mortalidad por fiebre puerperal. Sin embargo, las ideas de Semmelweis no fueron bien recibidas por la comunidad médica de la época. No fue hasta finales del siglo XIX, con el desarrollo de la teoría microbiana de la enfermedad, que la importancia del lavado de manos como medida profiláctica se reconoció finalmente. (Francisco Doménech, 2020).

El lavado de manos, considerado hoy en día una práctica fundamental para la seguridad del paciente, tiene una larga historia que se remonta a la antigua Grecia, donde Hipócrates ya lo recomendaba antes de examinar a los pacientes. Sin embargo, no fue hasta el siglo XIX que el conocimiento sobre la transmisión de enfermedades y la importancia de la higiene comenzó a avanzar significativamente. Un hito crucial fue el descubrimiento de Pierre-Charles Lebon en 1822, quien demostró que una solución de cloruro de sodio podía eliminar el mal olor de los cadáveres y actuar como desinfectante y antiséptico (Boyce & Pittet, 2002). Posteriormente, en 1847, Ignaz Semmelweis logró reducir significativamente la tasa de mortalidad por fiebre puerperal al obligar al personal médico a lavarse las manos con una solución de cal clorada antes de atender a las pacientes. (Javier Yanes, 2018).

A partir de estos hitos, la práctica del lavado de manos se consolidó como una medida fundamental para prevenir infecciones en el ámbito sanitario. En 1878, Joseph Lister introdujo el uso de la antisepsia en el quirófano, lo que redujo considerablemente las infecciones postoperatorias. En la década de 1960 se introduce el primer jabón antiséptico y en la década de 1980 se comienza a promover el uso de soluciones con alcohol como alternativa al lavado de manos con agua y jabón cuando no hay lavamanos disponibles. (Javier Yanes, 2018).

El lavado de manos ha recorrido un largo camino desde sus inicios en la antigüedad hasta su posición actual como una práctica esencial para la seguridad del paciente. La investigación científica y la implementación de medidas higiénicas han sido fundamentales para esta evolución.

Tabla 1

Técnicas de lavado de manos y Seguridad del paciente

Lavado de manos	Descripción
Lavado de manos higiénico	Este lavado se define como un frote breve de toda la superficie de ambas manos con jabón, seguido de enjuague con abundante agua. Su objetivo principal es remover la suciedad y eliminarla en su totalidad.
Lavado de manos antiséptico o clínico	Se define como el frote breve y enérgico de toda la superficie de la mano con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites.
Sanitización o antisepsia de manos en seco	Se define como un frote breve con una solución antiséptica a partir de alcohol y emolientes, buscando destruir los microorganismos de la flora bacteriana transitoria, adquirida por contacto directo con pacientes, familiares o fómites, así como disminuir la flora resistente. Siempre y cuando las manos se encuentren limpias y sin restos de material orgánico.
Lavado de manos quirúrgico	Se define como un frote enérgico de toda la superficie de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana,

	seguido de enjuague con chorro de agua. Busca eliminar la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente.
Lavado de manos en situaciones específicas	Abordar la importancia del lavado de manos antes y después de ciertos procedimientos médicos, y en momentos clave para prevenir la transmisión de patógenos.
Identificación correcta del paciente	Asegurar que se verifique y confirme la identificación del paciente antes de procedimientos médicos o administración de medicamentos para evitar errores.
Comunicación efectiva en el equipo	Fomentar una comunicación clara y efectiva entre el personal de salud para prevenir malentendidos que puedan afectar la seguridad y la calidad de la atención.
Prevención de caídas	Implementar medidas para prevenir caídas, como la colocación de señales, la supervisión adecuada y la identificación de factores de riesgo en los pacientes.
Administración segura de medicamentos	Garantizar la correcta administración de medicamentos, verificando dosis, vías y frecuencias, para prevenir errores que puedan comprometer la salud del paciente.
Higiene de entorno y equipos médicos	Mantener un entorno limpio y desinfectado, así como asegurar la esterilización adecuada de equipos médicos, para prevenir infecciones nosocomiales y garantizar la seguridad del paciente.

Nota: La tabla 1 presenta las técnicas sobre el lavado de manos y seguridad del Paciente

Fuente: (Luis Pinillos, 2012) (Cristián Rocco, 2017).

La seguridad del paciente: un pilar fundamental en la atención médica

La seguridad del paciente se presenta como un componente esencial dentro del ámbito de la atención médica de calidad. Se define como la ausencia de errores y eventos adversos durante la prestación de servicios médicos y se fundamenta en una cultura de

seguridad que coloca la seguridad del paciente como una prioridad fundamental. Esta cultura se caracteriza por la promoción de la comunicación abierta y transparente, el fomento del trabajo en equipo y la promoción del aprendizaje continuo. (OMS, 2023).

Los errores médicos, siendo eventos no intencionales que pueden suscitarse durante la atención sanitaria, representan una realidad con la cual se debe lidiar. Dichos errores pueden ocasionar daños al paciente. Para prevenirlos, se han propuesto diversas estrategias, entre las cuales se destacan la implementación de protocolos de seguridad, la promoción de una comunicación efectiva entre el personal de salud, la capacitación en técnicas de seguridad y la incorporación de tecnología para reducir los riesgos asociados. (Héctor Aguirre, 2018).

La comunicación efectiva entre el personal sanitario, los pacientes y sus familias se presenta como un pilar fundamental en la promoción de la seguridad del paciente. Esta comunicación debe ser clara, completa y respetuosa, contribuyendo así a una mejor comprensión y colaboración en el proceso de atención médica. Asimismo, los derechos del paciente conforman un conjunto de principios que aseguran la participación activa del paciente en su atención sanitaria. Estos derechos incluyen el acceso a la información, la autonomía en la toma de decisiones, el consentimiento informado y la preservación de la privacidad. (Sadeca, 2023).

Además, es importante destacar que la seguridad del paciente no solo se limita al ámbito clínico, sino que también abarca aspectos relacionados con la seguridad en la prestación de servicios, la seguridad de las instalaciones y equipos médicos, así como la seguridad en la administración de medicamentos y procedimientos quirúrgicos. Por lo tanto, promover una cultura de seguridad del paciente implica no solo la capacitación y el compromiso del personal de salud, sino también la implicación activa de los líderes institucionales y la participación de los pacientes y sus familias en la promoción de prácticas seguras en el entorno de atención médica. (Social, 2019).

Liderazgo de Enfermería en el Lavado de Manos

El liderazgo de enfermería en el lavado de manos emerge como un pilar fundamental en la promoción de prácticas de higiene adecuadas en los entornos de atención médica. Las enfermeras, siendo parte esencial del equipo de atención sanitaria, desempeñan un

rol protagónico al liderar e influir en la adopción de comportamientos de lavado de manos tanto entre el personal sanitario como entre los propios pacientes (Luis Paulo, 2013).

Las enfermeras, al practicar de manera constante y correcta el lavado de manos, establecen un estándar ejemplar para el resto del equipo de salud. Este comportamiento ejemplar no solo refuerza la importancia de la higiene de manos, sino que también motiva a otros miembros del personal a seguir sus pasos, generando así un efecto multiplicador en la adhesión a las prácticas de lavado de manos (Simón Melchor, 2016).

Por otro lado, según la perspectiva de Rimassa y Lagos (2022), la autogestión se contextualiza dentro de las relaciones sociales y personales que rodean al paciente. Este enfoque más amplio considera la influencia de otros individuos y figuras significativas, como proveedores de atención médica, amigos, comunidad y familia. Las relaciones interpersonales y el apoyo de la red social desempeñan un papel vital en el proceso de autogestión, creando un entorno de cuidado colaborativo que va más allá de la esfera individual (Víctor Martínez, 2006).

Además del modelo de comportamiento y la labor educativa, el liderazgo de enfermería en el lavado de manos también implica la creación de un entorno propicio para la práctica de la higiene de manos. Las enfermeras pueden desempeñar un papel clave al garantizar el acceso fácil a instalaciones adecuadas para el lavado de manos, así como al promover la disponibilidad de suministros necesarios, como jabón y desinfectante. Asimismo, pueden trabajar en colaboración con la administración hospitalaria para implementar políticas y procedimientos que fomenten la cultura de la higiene de manos y aseguren el cumplimiento de estándares de seguridad (Nancy López, 2012).

Otro aspecto relevante del liderazgo de enfermería en el lavado de manos es el seguimiento y la retroalimentación. Las enfermeras pueden desempeñar un papel activo en la supervisión del cumplimiento de las prácticas de higiene de manos y proporcionar retroalimentación constructiva al personal sanitario. Esto incluye la identificación de áreas de mejora y la implementación de medidas correctivas para garantizar la adherencia continua a los protocolos de lavado de manos. Mediante un enfoque proactivo y colaborativo, las enfermeras pueden contribuir significativamente a mantener altos estándares de seguridad y calidad en la atención médica mediante la promoción del lavado de manos (Oscar Cabrera, 2022).

Algunos de estos aspectos incluyen:

Tabla 2

Roles de Liderazgo de Enfermería en la Promoción del Lavado de Manos

Aspecto del Liderazgo de Enfermería en el Lavado de Manos	Descripción
Modelo de Comportamiento	Este aspecto se refiere al papel de las enfermeras como ejemplos a seguir en la práctica del lavado de manos. Implica que las enfermeras deben practicar consistentemente el lavado de manos correctamente, estableciendo así un estándar para el resto del personal.
Educación y Capacitación	Las enfermeras tienen la responsabilidad de proporcionar educación y capacitación sobre la importancia del lavado de manos y las técnicas adecuadas. Esto implica organizar sesiones de entrenamiento y facilitar recursos educativos para el personal y los pacientes.
Creación de un Entorno Propicio	Este aspecto se centra en garantizar que existan instalaciones adecuadas y suministros disponibles para el lavado de manos. Las enfermeras colaboran con la administración para implementar políticas que fomenten la higiene de manos y mantienen un ambiente limpio y ordenado.
Seguimiento y Retroalimentación	Las enfermeras supervisan el cumplimiento de las prácticas de lavado de manos y proporcionan retroalimentación constructiva. Identifican áreas de mejora y trabajan en conjunto con el equipo para implementar soluciones que mejoren la adherencia a los protocolos.
Apoyo y Motivación	Las enfermeras brindan apoyo emocional y motivación al personal para fomentar la adherencia al lavado de manos. Esto implica reconocer y valorar los esfuerzos del equipo, así como ofrecer recursos y herramientas para facilitar la práctica de la higiene de manos.
Participación en la Evaluación de Riesgos	Las enfermeras participan en la identificación y evaluación de riesgos asociados con la falta de adherencia al lavado de manos. Contribuyen en la implementación de

	medidas preventivas para mitigar los riesgos y garantizar un entorno seguro para los pacientes y el personal.
Promoción de la Cultura de Seguridad	Las enfermeras promueven una cultura de seguridad centrada en el lavado de manos como parte integral de la atención médica. Fomentan la comunicación abierta y el trabajo en equipo para garantizar un compromiso continuo con la seguridad del paciente y la prevención de infecciones.

Nota: La tabla 2 trata acerca de los diferentes aspectos que existen en el liderazgo de Enfermería **Fuente:** (LHH, 2023).

Desafíos en el Lavado de Manos para Enfermería

El lavado de manos es una práctica fundamental en la prevención de infecciones nosocomiales y la promoción de la seguridad del paciente en entornos de atención médica. Sin embargo, las enfermeras enfrentan una serie de desafíos que pueden dificultar la adherencia a las prácticas de higiene de manos y comprometer la efectividad de estas medidas preventivas.

Algunos de estos desafíos son:

Tabla 3

Desafíos en el Lavado de Manos para Enfermería en Entornos de Atención Médica

Desafío	Descripción
Carga Laboral Excesiva	Las enfermeras suelen enfrentarse a una carga laboral intensa, lo que puede dificultar la dedicación de tiempo suficiente para realizar el lavado de manos de manera adecuada y oportuna.
Disponibilidad de Recursos Insuficiente	La falta de suministros adecuados, como jabón y desinfectante, así como la disponibilidad limitada de instalaciones para el lavado de manos, puede dificultar la adherencia a las prácticas de higiene.
Priorización de Tareas	En entornos de atención médica, las enfermeras deben lidiar con múltiples tareas y responsabilidades, lo que puede llevar a que el lavado de manos no siempre sea considerado como una prioridad.

Falta de Tiempo	La presión del tiempo puede influir en la rapidez con la que se lleva a cabo el lavado de manos, lo que podría comprometer la eficacia de la higiene de manos y aumentar el riesgo de propagación de infecciones.
Falta de Conciencia o Formación	La falta de conciencia sobre la importancia del lavado de manos, así como la insuficiente formación en técnicas adecuadas de higiene de manos, pueden contribuir a una baja adherencia a las prácticas de lavado de manos.
Resistencia al Cambio	La resistencia al cambio en la implementación de nuevas políticas o procedimientos de lavado de manos puede dificultar la adopción de prácticas de higiene de manos más efectivas.
Falta de Supervisión y Retroalimentación	La ausencia de supervisión y retroalimentación sobre la adherencia al lavado de manos puede llevar a una falta de responsabilidad y motivación para cumplir con las prácticas de higiene de manos.
Dificultades para el Cumplimiento de las Normativas y Protocolos	Las enfermeras pueden enfrentar desafíos para cumplir con las normativas y protocolos establecidos para el lavado de manos debido a factores como la complejidad de los procedimientos o la falta de claridad en las directrices.

Nota: La tabla 3 presente trata sobre los Desafíos en el Lavado de Manos para Enfermería en Entornos de Atención Médica **Fuente:** (CDC, 2021).

Uno de los principales desafíos que enfrentan las enfermeras es la carga laboral excesiva. El ritmo acelerado y las múltiples responsabilidades que deben atender pueden dificultar la dedicación de tiempo suficiente para realizar el lavado de manos de manera adecuada y oportuna. Esta situación se agrava aún más en entornos donde la disponibilidad de recursos es insuficiente. La falta de suministros adecuados, como jabón y desinfectante, así como la disponibilidad limitada de instalaciones para el lavado de manos, pueden dificultar aún más la adherencia a las prácticas de higiene (Saltos Rivas, 2018).

Además, la priorización de tareas y la presión del tiempo son desafíos adicionales que enfrentan las enfermeras en su práctica diaria. En entornos de atención médica, donde las demandas son constantes y variadas, el lavado de manos puede no siempre ser considerado como una prioridad, lo que puede llevar a una baja adherencia a estas prácticas esenciales (Silvia García, 2021).

La falta de conciencia sobre la importancia del lavado de manos y la insuficiente formación en técnicas adecuadas de higiene de manos también representan obstáculos significativos. Muchos profesionales de la salud pueden no estar completamente informados sobre los riesgos asociados con la falta de higiene de manos o no haber recibido una capacitación adecuada sobre cómo realizar el lavado de manos de manera efectiva (MSP, 2017).

Otro desafío importante es la resistencia al cambio en la implementación de nuevas políticas o procedimientos de lavado de manos. La introducción de nuevas normativas o protocolos puede encontrarse con resistencia por parte del personal, especialmente si implica cambios en la rutina o prácticas establecidas. Esta resistencia puede dificultar la adopción de prácticas de higiene de manos más efectivas y la mejora de los estándares de seguridad (Martha Macías , 2019).

Por último, la falta de supervisión y retroalimentación sobre la adherencia al lavado de manos puede ser un obstáculo para el cumplimiento de las prácticas de higiene de manos. Sin una supervisión adecuada y un feedback regular, los profesionales de la salud pueden carecer de responsabilidad y motivación para cumplir con las directrices de lavado de manos, lo que podría comprometer la seguridad del paciente y aumentar el riesgo de infecciones nosocomiales (Oscar Villegas, 2017).

La dificultad para cumplir con las normativas y protocolos establecidos también representa un desafío significativo para las enfermeras en relación con el lavado de manos. En algunos casos, las normativas pueden ser complejas o poco claras, lo que dificulta su comprensión y aplicación práctica en el entorno clínico. Además, la falta de recursos adecuados, como tiempo suficiente para seguir los procedimientos correctamente o acceso a instalaciones y suministros necesarios, puede dificultar aún más el cumplimiento de las normativas. Estos obstáculos pueden dar lugar a una interpretación inconsistente de las directrices de lavado de manos y a una adherencia variable a los

protocolos establecidos, lo que aumenta el riesgo de propagación de infecciones y compromete la seguridad del paciente (Josep Guirao, 2021).

Estrategias para mejorar la adherencia al lavado de manos entre el personal de enfermería

El lavado de manos es una práctica fundamental en la prevención de infecciones nosocomiales y la promoción de la seguridad del paciente en entornos de atención médica. Sin embargo, la adherencia al lavado de manos entre el personal de enfermería puede ser desafiante debido a diversas barreras. Para abordar este problema, se implementan estrategias específicas destinadas a mejorar la adherencia y garantizar prácticas de higiene adecuadas.

Tabla 4

Estrategias para Mejorar el Lavado de Manos

Estrategia	Descripción
Educación y Sensibilización	Proporcionar sesiones educativas sobre la importancia del lavado de manos, los riesgos de infecciones asociados con la falta de higiene y las técnicas adecuadas de lavado de manos.
Acceso Fácil a Instalaciones y Suministros	Garantizar la disponibilidad de estaciones de lavado de manos convenientemente ubicadas y equipadas con jabón, desinfectante y toallas desechables.
Recordatorios Visuales	Colocar carteles y señales visuales en áreas prominentes del lugar de trabajo, recordando al personal la importancia del lavado de manos y las técnicas adecuadas a seguir.
Supervisión Regular	Implementar sistemas de supervisión y seguimiento para monitorear la adherencia al lavado de manos, brindando retroalimentación periódica al personal sobre su desempeño y ofreciendo apoyo y orientación cuando sea necesario.
Establecimiento de Normativas y Protocolos Claros	Desarrollar normativas y protocolos claros y concisos sobre el lavado de manos, especificando los momentos y procedimientos apropiados para la higiene

	de manos en diferentes situaciones clínicas.
Involucramiento del Personal en la Toma de Decisiones	Fomentar la participación activa del personal de enfermería en el desarrollo de estrategias de mejora de la adherencia al lavado de manos, promoviendo así un sentido de propiedad y responsabilidad hacia estas prácticas.
Reconocimiento y Refuerzo Positivo	Reconocer y recompensar públicamente al personal que demuestre un alto nivel de adherencia al lavado de manos, incentivando así comportamientos positivos y fomentando una cultura de seguridad centrada en la higiene de manos.
Capacitación Continua	Ofrecer oportunidades de capacitación continua sobre técnicas de lavado de manos, actualizando regularmente al personal sobre las últimas evidencias y mejores prácticas en materia de higiene de manos.
Creación de una Cultura Organizacional de Higiene de Manos	Fomentar una cultura institucional que valore y priorice la adherencia al lavado de manos, integrando estas prácticas en la filosofía y las políticas organizativas, y promoviendo la responsabilidad compartida hacia la seguridad del paciente.
Uso de Tecnología	Implementar tecnologías innovadoras, como sistemas de monitoreo electrónico o aplicaciones móviles, para rastrear y registrar el cumplimiento del lavado de manos, facilitando así la recolección de datos y la identificación de áreas de mejora.

Nota: La tabla 4 presenta Estrategias para Mejorar el Lavado de Manos **Fuente:** (CDC, 2020).

La educación y la sensibilización son estrategias esenciales para mejorar la adherencia al lavado de manos entre el personal de enfermería. Al proporcionar sesiones educativas sobre la importancia del lavado de manos y las técnicas adecuadas, se aumenta la

comprensión de los riesgos de infección asociados con la falta de higiene y se refuerza la importancia de practicar el lavado de manos de manera regular y efectiva (Gencat, 2019).

Además de la educación, el acceso fácil a instalaciones y suministros adecuados es crucial para garantizar la adherencia al lavado de manos. Al proporcionar estaciones de lavado de manos convenientemente ubicadas y equipadas con jabón, desinfectante y toallas desechables, se elimina una barrera importante y se facilita la práctica del lavado de manos en el momento adecuado (WaterAid, 2022).

Los recordatorios visuales también desempeñan un papel importante en la mejora de la adherencia al lavado de manos. Colocar carteles y señales visuales en áreas prominentes del lugar de trabajo sirve como un recordatorio constante para el personal sobre la importancia del lavado de manos y las técnicas adecuadas a seguir en diferentes situaciones clínicas (CPICM, 2019).

La supervisión regular es otra estrategia efectiva para mejorar la adherencia al lavado de manos. Al implementar sistemas de supervisión y seguimiento, se monitorea el cumplimiento del lavado de manos, se brinda retroalimentación periódica al personal sobre su desempeño y se ofrece apoyo y orientación cuando sea necesario, lo que contribuye a mantener altos estándares de higiene de manos (Lidia Balboa, 2019).

Implicaciones prácticas

El lavado de manos constituye un pilar fundamental en la práctica enfermera, ya que su correcta ejecución tiene implicaciones directas en la seguridad y bienestar del paciente. Una de las implicaciones más destacadas es la reducción de las infecciones nosocomiales. El personal de enfermería, al mantener una higiene adecuada de sus manos, contribuye significativamente a la prevención de la transmisión de microorganismos patógenos entre pacientes y, por ende, a la disminución de la incidencia de infecciones adquiridas durante la estancia hospitalaria.

La prevención de la propagación de enfermedades infecciosas es otra consecuencia práctica de la importancia del lavado de manos en enfermería. Al lavarse las manos antes y después de cada contacto con el paciente o ejecución de procedimientos, los profesionales evitan la diseminación de agentes patógenos, tales como virus respiratorios, bacterias multirresistentes y otros microorganismos causantes de enfermedades transmisibles. Esta práctica se convierte, entonces, en una barrera efectiva para proteger la salud tanto del paciente como del propio personal de enfermería.

Asimismo, el lavado de manos promueve un ambiente seguro en el ámbito hospitalario. Al eliminar la transferencia de gérmenes de un paciente a otro, se crea un entorno más saludable y menos propenso a la aparición de brotes infecciosos. Este aspecto cobra especial relevancia en áreas de alta vulnerabilidad, como unidades de cuidados intensivos, donde los pacientes suelen presentar un estado de salud comprometido y son más susceptibles a las complicaciones derivadas de las infecciones nosocomiales.

Además de prevenir la transmisión de enfermedades, el lavado de manos en enfermería también contribuye a fortalecer la confianza y la relación terapéutica con el paciente. Este acto de higiene, realizado de manera sistemática y diligente, refleja el compromiso del personal de enfermería con la seguridad y el cuidado integral del paciente. Así, se fomenta una cultura de responsabilidad y respeto hacia la salud de quienes están bajo su atención, lo que potencia la efectividad de los tratamientos y la satisfacción del paciente con la atención recibida.

Conclusiones

El lavado de manos emerge como una práctica esencial en el ámbito sanitario, especialmente para el personal de enfermería, quienes desempeñan un papel crucial en la seguridad y bienestar de los pacientes. A través de un análisis exhaustivo, se ha demostrado que el lavado de manos es una medida efectiva para prevenir infecciones nosocomiales y la transmisión de enfermedades, reduciendo así la morbilidad y la mortalidad asociadas con complicaciones evitables. La historia nos enseña que la conciencia sobre la importancia del lavado de manos ha evolucionado con el tiempo, desde los primeros indicios observados por Semmelweis hasta los estándares de higiene actuales en el cuidado de la salud. A pesar de este progreso, persisten desafíos significativos en la implementación efectiva del lavado de manos en entornos clínicos.

La carga laboral, la falta de recursos, la resistencia al cambio y la falta de formación adecuada son obstáculos comunes que deben abordarse para mejorar la adherencia al lavado de manos entre el personal de enfermería. Para superar estos desafíos, es fundamental implementar estrategias específicas. La educación y la sensibilización sobre la importancia del lavado de manos, junto con el acceso fácil a instalaciones y suministros adecuados, son elementos clave. Asimismo, la creación de normativas y protocolos claros, respaldados por una cultura organizacional que promueva y valore la higiene de manos, son fundamentales para fomentar prácticas consistentes de lavado de manos.

El liderazgo de enfermería desempeña un papel esencial en este proceso. Al proporcionar un ejemplo a seguir, ofrecer capacitación continua, supervisar y brindar retroalimentación, y promover una cultura de seguridad centrada en el lavado de manos, los líderes de enfermería pueden influir positivamente en el comportamiento del personal y mejorar la adherencia a las prácticas de higiene.

En última instancia, al priorizar y promover el lavado de manos efectivo, el personal de enfermería puede hacer una contribución significativa a la prevención de infecciones, la seguridad del paciente y la mejora general de la calidad de la atención médica. Esta dedicación no solo beneficia a los pacientes, sino que también fortalece la confianza en el sistema de salud y promueve un ambiente de trabajo seguro y saludable para todo el personal sanitario.

Referencias

- Abel Aranda . (25 de Septiembre de 2022). *Universidad Continental*. Obtenido de Universidad Continental: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12224/1/IV_FCS_508_TE_Aranda_Cutti_2022.pdf
- Amelia Briones. (28 de Marzo de 2020). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos-COVID19_DNCSS_31032020-ECU-911.pdf
- Carla Drysdale. (6 de Mayo de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
- Carmen Díaz. (9 de Octubre de 2021). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000300006
- CDC. (23 de Diciembre de 2020). *Centers for Disease Control and Prevention*. Obtenido de Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html#:~:text=Mojarse%20las%20manos%20con%20agua,durante%20al%20menos%2020%20segundos.>
- CDC. (27 de Diciembre de 2021). *Centers for Disease Control and Prevention*. Obtenido de Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>
- CPICM. (25 de Abril de 2019). *AMCR*. Obtenido de AMCR: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166532006/html/>
- Cristián Rocco. (15 de Septiembre de 2017). *Elsevier*. Obtenido de Elsevier: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268>

- Francisco Doménech. (15 de Abril de 2020). *OpenMind*. Obtenido de OpenMind:
<https://www.bbvaopenmind.com/ciencia/grandes-personajes/el-hombre-que-descubrio-que-lavarse-las-manos-salva-vidas/>
- Gencat. (25 de Noviembre de 2019). *Gencat*. Obtenido de Gencat:
<https://seguretadelpacients.gencat.cat/es/detalls/noticia/Quines-estrategies-formatives-son-mes-eficaces-per-millorar-la-higiene-de-mans-entre-el-personal-dinfermeria>
- Héctor Aguirre. (6 de Noviembre de 2018). *Cirugía y Cirujanos Academia Mexicana de Cirugía*. Obtenido de Cirugía y Cirujanos Academia Mexicana de Cirugía:
<https://www.redalyc.org/pdf/662/66274614.pdf>
- Javier Yanes. (10 de Febrero de 2018). *OpenMind*. Obtenido de OpenMind:
<https://www.bbvaopenmind.com/ciencia/investigacion/joseph-lister-el-hombre-que-esterilizo-la-cirugia/>
- Josep Guirao. (21 de Noviembre de 2021). *Diagnóstico de Enfermería*. Obtenido de Diagnóstico de Enfermería: <https://www.uv.es/joguigo/materiales-dominio-profesional/l libre.pdf>
- LHH. (1 de Enero de 2023). *LHH Career Transition & Mobility* . Obtenido de LHH Career Transition & Mobility : <https://www.lhh.com/es/es/insights/habilidades-importantes-de-liderazgo-de-enfermeria/>
- Lidia Balboa . (21 de Diciembre de 2019). *UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS*. Obtenido de UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/4086/TM-851.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luis Paulo. (15 de Abril de 2013). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200013
- Luis Pinillos. (20 de Septiembre de 2012). *Iren*. Obtenido de Iren:
<https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>

- Marcelo Miranda. (5 de Junio de 2017). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000100011
- María Lastra. (9 de Febrero de 2015). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica: <https://hvcn.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/PROCEDIMIENTO-PARA-LAVADO-DE-MANOS.pdf>
- Martha Macías . (17 de Junio de 2019). *Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE*. Obtenido de Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE: https://www.palermo.edu/economicas/cbrs/pdf/pbr19/PBR_19_02.pdf
- MSP. (21 de Agosto de 2017). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica: <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/Estrategia-multimodal-de-higiene-de-manos-OMS..pdf>
- Nancy López. (12 de Diciembre de 2012). *FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS*. Obtenido de FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf
- OMS. (11 de Septiembre de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- OPS/OMS. (17 de Noviembre de 2021). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
- Oscar Villegas. (1 de Octubre de 2017). *Universidad del Magdalena*. Obtenido de Universidad del Magdalena: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158734016/html/>
- Oscar Cabrera. (6 de Julio de 2022). *Salud, Ciencia y Tecnología*. Obtenido de Salud, Ciencia y Tecnología: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221t.pdf>
- Sadeca. (21 de Junio de 2023). *Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial*. Obtenido de Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial: <http://www.sadeca.es/noticias/La->

comunicacion-efectiva-en-el-Sistema-de-Salud-pilar-para-la-Seguridad-del-Paciente/

Saltos Rivas. (2 de Noviembre de 2018). *Universidad Técnica de Manabí. Ecuador*. Obtenido de Universidad Técnica de Manabí. Ecuador.: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>

Silvia Acosta. (21 de Mayo de 2011). *Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf

Silvia García. (27 de Marzo de 2021). *UAB*. Obtenido de UAB: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/672546/sbg1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Simón Melchor. (9 de Septiembre de 2016). *Enfermería21*. Obtenido de Enfermería21: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27120/importancia-de-la-higiene-de-manos-en-el-ambito-sanitario/>

Social, M. d. (12 de Diciembre de 2019). *Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud*. Obtenido de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Herramientas%20para%20la%20Seguridad%20del%20Paciente.pdf>

Víctor Martínez. (25 de Octubre de 2006). *Universidad de Chile*. Obtenido de Universidad de Chile: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/122235/martinez-ravanal_el-enfoque-comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WaterAid. (12 de Octubre de 2022). *WaterAid*. Obtenido de WaterAid: <https://washmatters.wateraid.org/es/blog/higiene-universal-de-manos-estrategias-financiamiento-sostenible-e-implementacion-a-escala>

Ydalsys Naranjo . (29 de Octubre de 2014). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000600001



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, Pacheco García Ruth Amparo, con C.C: # 1203409097 autora del trabajo de titulación: **Importancia del lavado de manos en el cuidado y seguridad del paciente a cargo del personal de enfermería** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** 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 graduación 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 graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 22 de julio de 2024



Firmado electrónicamente por:
RUTH AMPARO
PACHECO GARCIA

f. _____

Nombre: Ruth Amparo Pacheco García

C.C: 1203409097



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Importancia del lavado de manos en el cuidado y seguridad del paciente a cargo del personal de enfermería		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Pacheco García Ruth Amparo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Guerrero Valdiviezo Jaime		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	22 de julio de 2024	No. DE PÁGINAS:	27
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gerencia, Tecnología en salud, Profesionales de salud		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Medidas de bioseguridad, personal sanitario, lavado de mano		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

El presente ensayo tiene como objetivo principal abordar la importancia del lavado de manos en el ámbito sanitario, enfocándose en el seguimiento y la correcta ejecución de la técnica por parte del personal de enfermería. Se analizará cómo esta práctica fundamental impacta directamente en la seguridad del paciente, previniendo infecciones y mejorando la calidad de la atención brindada. Comenzare por destacar que el lavado de manos se considera la medida más simple y efectiva para prevenir la transmisión de patógenos en el entorno sanitario. Diversos estudios han demostrado su eficacia en la reducción de las infecciones nosocomiales. Un ejemplo de ello es el estudio multicéntrico realizado en España, donde se evidenció una disminución del 38% en las infecciones nosocomiales tras la implementación de un programa de higiene de manos (Ydalsys Naranjo , 2014).



ADJUNTO PDF:	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +5939939937117	E-mail: ruth.pacheco@cu.ucsg.edu.ec / ruthpachecogarcia@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Angeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@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):	