



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSTGRADO**



**“ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE
LAVADO DE MANOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4
DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE 2021”**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
MEDICINA FAMILIAR Y SALUD COMUNITARIA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

**AUTORA:
MÉDICA CIRUJANA BRAVO RODRIGUEZ, VERÓNICA**

**ASESOR:
DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**

LAMBAYEQUE, JULIO 2021

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a Dios, por haberme dado la vida, por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres, por su apoyo incondicional, su comprensión y su presencia en los momentos más importantes de mi vida, me enseñaron que la vida hay que ganársela con esfuerzo y dedicación, por ser mi modelo a seguir.

A mi familia en general, porque me han brindado su confianza y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi familia, quienes me han apoyado siempre, gracias a ustedes que me han levantado en mis caídas y me han alentado a seguir adelante.

A mis colegas, compañeros y amigos por sus valiosos consejos, su apoyo académico y estar siempre pendiente.

Al Dr. Julio Patazca, quien desde un inicio me brindó su apoyo y experiencia para la elaboración de este proyecto, gracias por ser mi guía en todo momento.

**“ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LAVADO DE
MANOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 DEL DISTRITO DE
LAMBAYEQUE 2021”**

INDICE

I.- INFORMACIÓN GENERAL.....	6
1.1 Título.....	6
1.2 Autor.....	6
1.3 Asesor metodológico.....	6
1.4 Línea de Investigación.....	6
1.5 Lugar de ejecución.....	6
1.6 Duración estimada del proyecto.....	6
- Fecha de inicio.....	6
- Fecha de término.....	6
II.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION.....	8
2.1 Síntesis de la situación problemática.....	8
2.2 Formulación del problema de investigación.....	9
2.3 Hipótesis.....	9
2.4 Objetivos.....	9
III.- SINTESIS DEL DISEÑO TEÓRICO.....	10
3.1 Antecedentes.....	10
3.2 Bases teóricas.....	11
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	14
IV.- DISEÑO METODOLÓGICO.....	15
4.1 Diseño de contrastación de hipótesis.....	15
4.2 Población, muestra y muestreo.....	16
4.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	16
4.4 Técnicas.....	16
4.5 Instrumentos de recolección de datos.....	17
4.6 Análisis estadístico.....	17

V.- ACTIVIDADES Y RECURSOS.....	18
5.1 Cronograma.....	18
5.2 Presupuesto.....	19
5.3 Financiamiento.....	19
VI.- BIBLIOGRAFÍA.....	20
VII.- ANEXOS.....	22

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I.- INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Título: “ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE 2021”

1.2 Autor: MÉDICA CIRUJANA VERÓNICA BRAVO RODRIGUEZ

Email: vbravo@unprg.edu.pe

Celular: 999053543

1.3 Asesor Metodológico: DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE

1.4 Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA

1.5 Lugar de ejecución: CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS

1.6 Duración estimada del proyecto:

- Fecha de inicio: Mayo del 2021
- Fecha de término: Diciembre del 2021

RESUMEN

La higiene de las manos del personal en los centros de salud, es el método de asepsia de mayor importancia para evitar las infecciones nosocomiales. Una institución laboral debe proteger la seguridad y salud de todos sus trabajadores; por eso resulta urgente que el personal de salud sepa de manera correcta y adecuada las prácticas del lavado de manos y de esta manera se lograría disminuir el riesgo de adquirir y transmitir estas infecciones. El objetivo de este proyecto es, describir cuál es la práctica de lavado de manos y evaluar el efecto de las intervenciones educativas realizadas en el personal del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque, durante el periodo mayo a diciembre del 2021; a través de un estudio de tipo cuasi experimental sin grupo control de tipo pre y post evaluatorio, la técnica a utilizar es la aplicación de encuesta al inicio, observación directa, intervención educativa y por último una evaluación posterior a la intervención, adicionalmente, se evaluará en dos momentos la tasa de cumplimiento de higiene de manos. El posterior procesamiento y análisis de datos se llevará a cabo mediante el programa informativo SPSS, se presentarán, organizarán y resumirán los datos mediante estadística descriptiva. Los resultados de la intervención educativa serán analizados a través de la estadística descriptiva con frecuencias simples donde se evaluará la efectividad de dicha intervención.

Palabras clave: Lavado de manos, infección nosocomial, conocimiento, práctica, intervención educativa.

II.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION.

2.1 SÍNTESIS DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA:

La higiene de las manos del personal en los centros de salud, es el método de asepsia de mayor importancia en la prevención de infecciones nosocomiales. Es uno de los procedimientos de mayor antigüedad, fácil y útil, que existe para evitar el contagio de enfermedades. También es una medida de seguridad que protege al paciente, al sanitario, familia y entorno.

Las manos del personal sanitario es un medio de mucha importancia para la emisión de microorganismos y de infecciones intrahospitalarias. A pesar de que se distingue a la higiene de manos como la técnica más efectiva para evitar estas infecciones, sigue siendo muy limitado su ejercicio. La carencia insumos y hasta la mala técnica, son sólo algunos causantes que contribuyen a que el lavado de manos no se ejecute o se ejecute incorrectamente.

El objetivo de una institución laboral debe ser de proteger la seguridad y salud de todos y de cada uno de sus operarios; asegurar que las condiciones de trabajo sean las más inmejorables. Por esta razón, resulta urgente que el personal de salud sepa de manera correcta y adecuada las prácticas del lavado de manos; de esta manera se lograría disminuir el riesgo de adquirir y transmitir infecciones nosocomiales.

Esta investigación nos ayudará a despejar esta duda: cuáles son los conocimientos sobre un correcto lavado de manos por parte del personal de salud de un establecimiento I-4, además de analizar la repercusión positiva de las intervenciones educativas realizadas a dichos trabajadores.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuáles son los conocimientos sobre las prácticas de lavado de manos del personal del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque, en el periodo que abarca mayo a diciembre del 2021?

2.3 HIPOTESIS:

Los conocimientos sobre las prácticas de lavado de manos en el personal de salud, mejorará fundamentalmente después de realizar intervenciones educativas.

2.4 OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Describir cuál es la práctica de lavado de manos del personal del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque, durante el periodo mayo a diciembre del 2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Reseñar los conocimientos sobre higiene de manos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.
2. Describir las prácticas de lavado de manos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.
3. Evaluar la infraestructura e insumos necesarios que garantice un adecuado lavado de manos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.
4. Realizar estrategias educativas dirigidas al cambio de conducta sobre el adecuado lavado de manos del personal del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.
5. Evaluar el efecto de las intervenciones educativas realizadas en el personal institucional del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.

III.- SINTESIS DEL DISEÑO TEORICO

3.1 ANTECEDENTES:

Según Coelho (1), MS., Silva Arruda, C., Faria Simões, SM. en el 2011, en su publicación “Higiene de manos, estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: Estudio Cuantitativo” concluye que: los profesionales de salud tienen conocimiento del valor del lavado de manos durante las atenciones al paciente, pero llevar a cabo esta técnica se muestra con baja adhesión, indicando que debería haber capacitaciones sobre el tema.

Los autores Villegas-Arenas O, Gómez J, López J, Román R, Villa J, Botero J, et al. (2017), en su trabajo “Medición de la adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS”: Ellos concluyen que la higiene de manos, estimado en 78,3%, es una excelente estrategia para prevenir infecciones hospitalarias (2).

Según Suarez Tamayo y otros, (2013) en su trabajo acerca de la adherencia a la realización del lavado de manos del personal de enfermería de un hospital clínico quirúrgico de la Habana (Cuba), concluyó que prevaleció la no adherencia y deficiente aptitud en el lavado de manos por dicho personal, de los cuales no lo realizaron durante la observación en la investigación (3).

En otra investigación donde se ejecutaron dos valoraciones de un taller: a través de un cuestionario diseñado ad hoc y de la inspección directa de la técnica de higiene de manos y la calidad del proceso utilizando una lámpara de luz UV y una solución reactiva, se logró determinar una disminución significativa del número de zonas contaminadas de las manos y ayuda a un progreso importante en la realización de un adecuado lavado posterior a los talleres educativos (4).

También Acuña Hurtado y otros, en el 2017 realizaron un estudio en los servicios de hospitalización de medicina del Hospital Cayetano Heredia, de Perú, y encuentran que el 14 % de enfermeros tiene adherencia al lavado de manos clínico, mientras que 86 % no la tiene. Concluyen una adherencia muy baja por parte de este personal de salud (5).

3.2 BASES TEÓRICAS:

La infección nosocomial de pacientes debido a las manos contaminadas del personal de salud es una de las muchas formas de diseminación de los agentes infecciosos; siendo ésta una de las más importantes. Actualmente, la higiene de las manos es el factor individual principal para el control de las infecciones (6).

Ciertos microorganismos que están sobre la piel se adhieren posteriormente al contacto con personas o artículos durante el transcurso de un día habitual de trabajo. Éstos son conocidos como la flora transitoria y son fáciles de eliminar a través de la fricción mecánica o lavándose con detergente o jabón corriente (7).

Aunque se ha demostrado que las manos de los profesionales sanitarios desempeñan un papel primordial en el contagio de patógenos en el ámbito hospitalario (8). Sigue siendo difícil definirla en el ámbito de la atención primaria o ambulatoria. Cohen y colaboradores lograron aislar *Staphylococcus spp.*, *S. aureus*, y SARM hasta en un 85 % de las manos de trabajadores de atención pediátrica y dermatológica a nivel primario (9). Girier y Le Goaziou hallaron la presencia de bacterias en las manos de los médicos, estetoscopios, y tensiómetros en el 29% de las muestras recogidas (10).

Lavado de manos

Es la medida internacional más efectiva y económica que se conoce, y para esto es necesario contar con la presencia de un lavabo, agua potable, jabón líquido y toallas de papel, las que deberían estar de forma fija en todas las áreas donde se atiende a pacientes (hospitalización, emergencia, consultorios, etc.)

El jabón y el agua normalmente son suficientes para suprimir la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente es indispensable el uso de antisépticos en el lavado de las manos (11).

Por tal motivo la Organización Mundial de Salud (2009), detalla los cinco pasos de la higiene de manos que se debe practicar.

- Antes del contacto directo con el paciente
- Antes de ejecutar un procedimiento limpio o aséptico

- Después del contacto con fluidos corporales
- Después del contacto con el paciente
- Después de la exposición con el entorno del paciente (12)

Así es que la higiene de manos obedece a dos fines primordiales:

La protección del paciente y del personal de salud; por esta razón se debe realizar en dos momentos (antes y después de atender a un paciente).

- Antes: presente en los momentos uno y dos; debido al riesgo de contagio hacia el paciente, protegiendo concretamente al paciente
- Después: en los momentos tres, cuatro y cinco, donde el peligro de contagio es para el personal de salud, protegiendo tanto al trabajador como al entorno hospitalario.

Las infecciones nosocomiales existen desde que existen los hospitales y se presentan a nivel mundial sin excepción en todos los centros de salud, independientemente de la complejidad, infraestructura de desarrollo y nivel socio-económico y cultural. Estas pueden afectar a las personas que asisten a dichos establecimientos, indiferentemente del motivo por el cual acudieron inicialmente (13).

Tipos de lavado de manos

1. Común o social

El objetivo del lavado común, es remover la flora transitoria y la suciedad de la piel de las manos. Se realiza al iniciar las tareas del día, antes del contacto con los pacientes y cuando se van a realizar procedimientos no invasivos. Se practica con soluciones jabonosas comunes (14). (Ver Anexo No. I)

2. Antiséptico o Higiénico

La finalidad es quitar y destruir la flora transitoria de la piel de las manos. Se ejecuta antes de procedimientos invasivos, no importa si se utilizará guantes estériles (colocación de catéteres, limpieza de heridas, punción lumbar, etc.), después del contacto con instrumental contaminado, con fluidos corporales,

después del contacto con reservorio, pacientes colonizados o elementos probablemente contaminados con microorganismos multiresistentes, etc. La técnica procedimental es igual al lavado social, sólo cambia el tipo de jabón a utilizar (antiséptico) (14).

3. Quirúrgico

El lavado quirúrgico de las manos tiene como objetivo remover y destruir la flora transitoria y reducir la flora residente (14).

Factores que contribuyen en el cumplimiento de las prácticas recomendadas por la OMS:

Siendo éstos centrados principalmente en la Educación y Promoción:

- Proporcionar trabajadores de la salud con mejor educación respecto a los tipos de cuidados y actividades que realicen de acuerdo a los pacientes, que conlleve a una menor contaminación de manos y disminución de la trasmisión de microorganismos.
- Formación continua, en áreas técnicas, de relación interpersonal y de solución de problemas reales, en el contexto de la misión y políticas de la institución, dentro de un plan coherente de desarrollo organizacional.
- Desarrollo e implementación de programas que se centran en la higiene de las manos en los cursos de pregrado, como motivaciones adicionales (películas, folletos, posters)
- Estudios de impacto de la población y desarrollo de métodos para obtener gestiones de apoyo (15).

3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- Dependiente: Lavado de Manos, conocimientos de lavado, prácticas de lavado de manos.
- Independientes: Intervenciones educativas, saneamiento básico, adherencia a normas de lavado de manos.

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADOR	INDICE
Saneamiento Básico	Infraestructura mínima que posibilita una correcta y apropiada técnica		Basureros Agua Jabón Servicio sanitario Lavamanos Toallas desechables
Lavado de Manos	Con jabón normal o antimicrobiano y agua	Disponibilidad de jabón normal o antimicrobiano y agua	Jabón normal Jabón antimicrobiano Alcohol en gel Agua
Adherencia a Normas de Lavado de Manos	Apego a la normativa nacional e internacional de lavado de manos	En el personal de salud durante las atenciones a los pacientes	Si No
Conocimientos de Lavado de Manos	Conocimiento general en lo referente al lavado de manos	Identificación del conocimiento de lavado de manos	Si No
Prácticas de Lavado de Manos	Práctica general en el lavado de manos	Identificación de la acción de lavado de manos	Si No

Intervenciones Educativas	Diferentes intervenciones estandarizadas, dirigidas al personal del centro de salud	Charla educativa dirigida al personal. Taller práctico demostrativo sobre la Técnica de Lavado de Manos. Distribución de afiches educativos. Movilización social a nivel institucional sobre el Día Mundial del Lavado de Manos. Otras	Si No

IV.- DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La metodología que se empleará será el estudio de tipo cuasi experimental sin grupo control de tipo pre y post evaluatorio.

4.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Universo: Se considerará al universo en su totalidad ya que es fundamental conocer el comportamiento real de cada uno de los involucrados: 102 trabajadores

Muestra:

- a. Unidad de Muestreo: Centro de Salud Toribia Castro Chirinos
- b. Unidad de Análisis: Se considera a todo el personal del centro de salud (médico, enfermeras, técnicos de enfermería, personal de aseo, etc.) , que en este caso coincide con la población de estudio.

4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión

Personal de salud que acepta participar en el estudio.

Personal de salud que labora permanentemente y se encuentre desempeñando labor asistencial del Centro de salud Toribia Castro Chirinos

Criterios de Exclusión

Personal de salud que se encuentre de retén, de vacaciones o con licencia médica.

Personal que no acepta participar

4.4 TÉCNICAS

La técnica a utilizar es la aplicación de encuesta (antes de la intervención), observación directa, intervención educativa y por último una evaluación posterior a la intervención. Adicionalmente, se evaluará en dos momentos la tasa de cumplimiento de higiene de manos.

Para la encuesta y evaluación se usará los cuestionarios, que en el siguiente punto se describirán.

4.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario No. 1, Evaluación de infraestructura e insumos para la higiene manos. (Ver Anexo No. II)

Cuestionario No. 2, Evaluación de los conocimientos sobre lavado de manos del personal de salud. **Cuestionario de Percepción destinado a los profesionales sanitarios (OMS)**. Se aplicará en dos momentos: al inicio del estudio, y después de la intervención educativa. (Ver Anexo No. III)

Cuestionario No. 3, Evaluación de la técnica de lavado de manos del personal de salud, desarrollado por el autor y un especialista en salud pública. Se realizará en dos momentos al inicio del estudio, y luego de la intervención. (Ver Anexo No. IV)

Cuestionario No. 4, Tasa de Cumplimiento de la Higiene de Manos. Se obtendrá observando las ocasiones en que debían lavarse las manos y cuando lo hicieron; se aplicará en dos momentos uno antes de la intervención educativa y otro después de la intervención (Ver Anexo No V).

4.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información recogida se introducirá en una base de datos realizada al efecto en Microsoft Excel. El posterior procesamiento y análisis de datos se llevará a cabo mediante el programa informático SPSS versión 22 para Windows. Se presentarán, organizarán y resumirán los datos mediante estadística descriptiva. Los resultados de la Intervención Educativa serán analizados a través de la estadística descriptiva con frecuencias simples donde se evaluará la efectividad de dicha intervención.

V.- ACTIVIDADES Y RECURSOS.

5.1 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<i>Elaboración del proyecto</i>								
<i>Presentación del proyecto</i>								
<i>Recolección de datos</i>								
<i>Procesamiento de datos</i>								
<i>Análisis estadístico</i>								
<i>Interpretación de datos</i>								
<i>Elaboración del informe</i>								
<i>Presentación del informe</i>								

5.2 PRESUPUESTO

Presupuesto

Costos

Elemento	Tipo de recurso	Tipo de Unidad	Unidades	Precio por unidad	Costo
PAPEL BOND	BIENES	MILLAR	3	28	84
LAPICEROS	BIENES	UNIDADES	10	2	20
LAPIZ	BIENES	UNIDADES	10	1	10
CORRECTOR	BIENES	UNIDADES	2	3	6
USB	BIENES	UNIDADES	1	30	30
FOLDER MANILA	BIENES	UNIDADES	10	1	10
PERFORADOR	BIENES	UNIDADES	1	15	15
ENGRAPADOR/GRAPAS	BIENES	PAQUETE	1	20	20
FOTOCOPIAS	BIENES	UNIDADES	3000	0.05	150
MOVILIDAD LOCAL	SERVICIO	-	20	10	200
CONSULTORIA ESTADÍSTICA	SERVICIO	-	1	400	400
PERSONAL DE APOYO	SERVICIO	-	1	100	100
TOTAL					1045

5.3 FINANCIAMIENTO

Todos los recursos están directamente financiados por el investigador.

VI.- BIBLIOGRAFIA

1. Coelho MS, Silva C, Faria SM. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: Un estudio cuantitativo. *Enferm Glob* [Internet]. 2011 [citado 12 Mayo 2021]; 10(21). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100003&lng=es.
2. Villegas-Arenas GJ, López J, Román R, Villa J, Botero, J et al. Medición de la adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS. *Duazary*. 2017; 14(2):169-78.
3. Suarez Tamayo S, Guanche Garcell H, Cañas Ávila N, Maldonado Cantillo G, Benitez Martinez M. Adherencia a la realización del lavado de manos por el personal de enfermería de un hospital clínico quirúrgico de la Habana (Cuba). *Hig Sanid Ambient*. 2013; 13 (1):940-5.
4. Fernández-Prada M, González-Cabrera J, Ortega-López Y, Martínez-Bellón M, Fernández-Crehuet M, Bueno-Cavanillas A. Evaluación de un taller práctico sobre higiene de manos impartido por estudiantes entrenados. *Educ Med*. 2012; 15(3):149-54.
5. Acuña Hurtado M, Mendizabal LI, Rlivera Rodriguez W. Evaluación de la adherencia al lavado de manos clínico en los enfermeros de los servicios de hospitalización de medicina del Hospital Cayetano Heredia [Tesis]. Lima: Perú: Universidad Estatal, 2017.
6. Best M, Neuhauser D. Ignaz Semmelweis and the birth of infection control. *Qual Saf Health Care*. 2004; 13(3):233-234.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Guías Nacionales de Salud Reproductiva, Tomo III, 1º Edición. 1997, pp., 2-1,2, Guatemala.
8. Pittet D, Allegranzi B, Sax H, et al. Evidence-based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices. *Lancet Infect Dis*. 2006; 6(10):641-652.
9. Cohen HA, Kitai E, Levy I, Ben-Amitai D. Handwashing patterns in two dermatology clinics. *Dermatology*. 2002; 205(4): 358-361

10. Girier P, Le Goaziou MF. Are multiresistant microorganisms present in GP'S offices?. *Medécine et Maladies Infectieuses*. 2005; 35(2): 69-71.
11. Aurora H; Guida C; Gutierrez E; Mendez MJ, Sanchez Cascado G, Tordesillas L. *Higiene del Medio Hospitalario y Limpieza de Material*, Editorial Editex, Enciclopedia Milenia II. 2017.
12. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud [Internet]. 2009 [citado 12 mayo 2021]; 07: 13-14. Disponible en: http://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf
13. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2009 [citado 12 mayo 2021]; 1:5-10. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf
14. Fernández J, Ochoa M, Grajeda P, Guzmán E, Lugo M, Gonzáles J. *Guía de lavado de manos: Prevención y control de infecciones intrahospitalarias*. Cuzco: Ministerio de Salud. 2006.
15. Lorente J, Jiménez M. *La Comunicación en Salud desde las Perspectivas Ética, Asistencial, Docente y Gerencial*. MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 20 mayo 2021]; 13(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400010&lng=es.

VII.- ANEXOS

ANEXO I: TECNICA DE LAVADO DE MANOS

¿Cómo lavarse las manos?

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

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



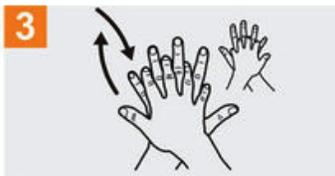
0 Mójese las manos con agua;



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



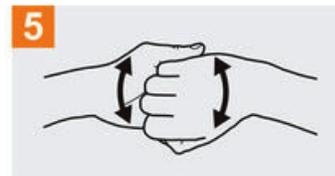
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



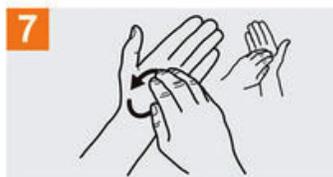
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



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



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



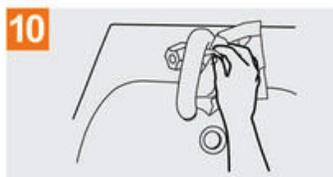
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



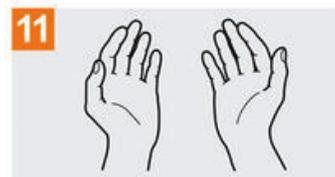
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

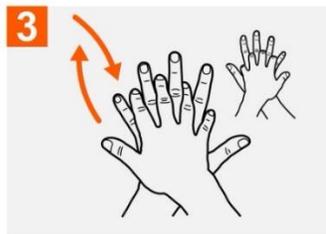
 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.

ANEXO II: CUESTIONARIO N° 01

EVALUACION DE INSUMOS DE LAVADO DE MANOS

Este cuestionario será aplicado al inicio del estudio en una sola ocasión. Observe si el Centro de Salud cuenta con los insumos necesarios para de lavado de manos y anote:

Nombre del evaluador:

Insumos	Si	No	Observaciones
1. ¿Cuenta el Hospital/Clínica/Sala con agua las 24 horas del día?			
2. ¿De donde procede el agua:			
a. Pozo			
b. Manantial o vertiente			
c. Represa			
d. Otro			
3. El Agua del Hospital/Clínica ¿Es tratada?			
4. En el último año, ¿Ha sido analizada el agua por su contenido de bacterias?			
5. La distribución del los servicios sanitarios es adecuada :			
a. ¿Servicios para pacientes?			
b. ¿Servicios para personal?			
6. ¿Cada área tiene servicio sanitario con su propio lavamanos?:			
a. ¿Servicios de pacientes?			
b. ¿Servicios de personal de salud?			
7. ¿Hay lavamanos en área de preparación de medicamentos?			
8. ¿Hay lavamanos en la estación de enfermería de la sala?			
9. ¿Hay lavamanos en la entrada de la sala?			
10. ¿Hay lavamanos disponible en la sala, para el lavado de manos antes de examinar un paciente?			
11. ¿Hay jabón disponible en los lavamanos?			
12. Si es jabón en barra ¿está seco?			
13. Si es jabón líquido ¿está en dispensador sellado?			
14. Si es jabón líquido ¿está en dispensador rellenable?			
a. ¿Se rotula la fecha de cambio de jabón?			
b. ¿El frasco se mantiene limpio?			
15. ¿Hay toallas desechables en los lavamanos?			
16. ¿Hay toallas de tela?			
a. ¿Cada cuanto las cambian?			
b. ¿Permanecen secas?			
17. ¿Se utiliza el alcohol gel para el lavado de manos?			
18. ¿Hay alcohol gel disponible en la entrada de la sala?			
19. ¿Hay alcohol gel disponible en el carro de curaciones?			
20. ¿Hay alcohol gel disponible en el carro de expedientes para la pasada de visita a los pacientes?			
Observaciones generales:			

ANEXO III: CUESTIONARIO N° 02

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DESTINADO A LOS PROFESIONALES SANITARIOS (OMS)

Cuestionario de percepción destinado a los profesionales sanitarios

Número de periodo*

Como usted está en contacto directo con los pacientes a diario, nos interesa su opinión sobre la higiene de las manos y las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

- Apenas tardará unos 10 minutos en rellenar este cuestionario.
- Cada pregunta tiene una sola respuesta.
- Por favor, lea atentamente las preguntas y responda espontáneamente. Sus respuestas serán anónimas y 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 a las manos con el objetivo de eliminar microorganismos.

Centro: Institución sanitaria en la que se realiza el estudio (por ejemplo, hospital, centro ambulatorio, residencia, etcétera).

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**:	<input type="text"/>	2. Fecha:	<input type="text"/>
3. Centro:	<input type="text"/>	4. Servicio**:	<input type="text"/>
5. Pabellón**:	<input type="text"/>	6. Ciudad**:	<input type="text"/>
7. País**:	<input type="text"/>		

8. Sexo: Mujer Varón

9. Edad: años

10. Profesión***: Enfermera/o Auxiliar de enfermería Matrona Médico/a
 Residente Técnico/a Terapeuta Estudiante de enfermería
 Estudiante de medicina Otros

* A completar por el administrador de los datos.

** Opcional, se usará en caso de ser apropiado, en función de las regulaciones y necesidades locales.

***Técnicos: técnico superior de laboratorio de diagnóstico, radiodiagnóstico, radioterapia

Terapeuta: fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, audiólogo, logopeda

Otros: dietista, dentista, trabajador social, etcétera.

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

- Medicina Interna Cirugía Unidad de Cuidados Intensivos
 Mixto (médico-quirúrgico)
 Urgencias Obstetricia Pediatría Larga estancia / rehabilitación
 Unidad ambulatoria Otro

12. ¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de las manos en los últimos tres años? Sí No

13. ¿Utiliza regularmente un preparado de base alcohólica para la higiene de las manos? Sí No

14. En su opinión, ¿cuál es el porcentaje medio de pacientes hospitalizados que contraen una infección relacionada con la atención sanitaria (entre 0 y 100%)?

% No lo sé

15. En general ¿qué repercusión en el desenlace de la enfermedad del paciente tienen las infecciones relacionadas con la atención sanitaria?

Muy baja Baja Alta Muy alta

16. ¿Qué eficacia tiene la higiene de las manos en la prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria?

Muy baja Baja Alta Muy alta

17. En su centro, entre todas las cuestiones relacionadas con la seguridad de los pacientes, ¿qué prioridad se asigna a la higiene de las manos?

Prioridad baja Prioridad moderada Prioridad alta Prioridad muy alta

18. De media, ¿en qué porcentaje de situaciones en las que se requiere, realmente realizan la higiene de las manos los profesionales sanitarios de su hospital, ya sea mediante un preparado de base alcohólica o lavándose las, (entre 0 y 100%)?

% No lo sé

19. En su opinión, ¿cuál sería la efectividad de las siguientes medidas destinadas a mejorar de forma permanente la higiene de las manos en su centro?

Marque el "□" en la escala según su opinión, por favor.

a. Que los directivos de su Institución apoyen y promuevan abiertamente la higiene de las manos

Nada efectivo Muy efectivo

b. Que en su centro exista un preparado de base alcohólica en cada punto de atención

Nada efectivo Muy efectivo

c. Que existan carteles sobre higiene de manos en los puntos de atención a modo de recordatorio

Nada efectivo Muy efectivo

d. Que todos los profesionales sanitarios reciban formación sobre la higiene de las manos

Nada efectivo Muy efectivo

- e. Que haya instrucciones claras y simples sobre la higiene de las manos a la vista de todos los profesionales sanitarios

Nada efectivo Muy efectivo

- f. Que los profesionales sanitarios reciban regularmente retroalimentación sobre cómo realizan la higiene de las manos

Nada efectivo Muy efectivo

- g. Que usted realice perfectamente la higiene de manos (siendo un buen ejemplo para sus colegas)

Nada efectivo Muy efectivo

- h. Que se invite a los pacientes a recordar a los profesionales sanitarios que deben realizar una buena higiene de las manos

Nada efectivo Muy efectivo

20. ¿Qué importancia concede su Jefe/a de Servicio médico (o la supervisora de enfermería de su unidad) a que usted realice una correcta higiene de las manos?

Ninguna Mucha importancia

21. ¿Qué importancia conceden sus colegas a que usted realice una correcta higiene de las manos?

Ninguna Mucha importancia

22. ¿Qué importancia conceden los pacientes a que usted realice una correcta higiene de las manos?

Ninguna Mucha importancia

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

Ningún esfuerzo Mucho esfuerzo

24. De media, ¿en qué porcentaje de situaciones en las que se requiere, realmente realiza usted la higiene de las manos, ya sea con preparados de base alcohólica o lavándose las (entre 0 y 100%)?

%

¡Muchas gracias por su tiempo!

ANEXO IV: CUESTIONARIO N°03

EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS

Este cuestionario será aplicado en tres momentos (al inicio del estudio, un mes después y dos meses después) en una sola ocasión.

Observe como se lava las manos el personal de salud y anote:

Fecha: ____/____/____ Hora: _____

Médica (o) __ Enfermera (o) __ Técnica (o) de enfermería__ Otros_____

N°	TECNICA DE LAVADO DE MANOS			OBSERVACIONES
	SI	NO		
1	Se moja las manos con agua, aplica suficiente cantidad de jabón antiséptico, líquido o en espuma en cantidad suficiente para cubrir toda la superficie de la mano.			
2	Se frota las palmas de las manos entre sí			
3	Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
4	Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados			
5	Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos			
6	Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la mano derecha y viceversa			
7	Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
8	Se enjuaga las manos con agua			
9	Se seca las manos cuidadosamente con papel toalla			
10	Utiliza un papel toalla para cerrar el grifo y lo desecha			
11	Duración (40- 60 seg)			
	TOTAL			

SI: 1 punto

NO: 0 puntos

ANEXO V: CUESTIONARIO N°04

TASA DE CUMPLIMIENTO DE HIGIENE DE MANO EN EL MOMENTO ANTES DE TOCAR EL PACIENTE

Este cuestionario será aplicado por el Médico en Servicio Social en dos momentos (al inicio del estudio y dos meses después) en el mayor número de ocasiones que sea posible.

Observe si se lava las manos el personal de salud y anote:

Fecha: ____/____/____ Hora: _____

Pre- Intervención: [] Post-Intervención: []

Médico			Enfermera			Auxiliar enf.			Otros: Mss, Lab.		
Op. No	Indicación	Acción	Op. No	Indicación	Acción	Op. No	Indicación	Acción	Op. No	Indicación	Acción
1	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	1	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	1	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	1	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
2	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	2	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	2	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	2	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
3	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	3	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	3	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	3	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
4	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	4	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	4	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	4	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
5	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	5	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	5	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	5	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
6	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	6	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	6	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	6	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
7	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	7	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	7	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	7	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
8	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	8	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	8	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	8	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
9	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	9	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	9	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	9	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N
10	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	10	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	10	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N	10	Antes de Tocar Pte	<input type="checkbox"/> Alc <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> N

Op. : Oportunidad

Acciones es igual a la suma de Alc + LM

Pte: Paciente

Alc: Alcohol gel

LM: Lavado de Manos

N: Ninguna acción

Tasa de cumplimiento (%) $\frac{\text{Acciones}}{\text{Oportunidad}} \times 100 =$