



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**ESCUELA DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE**

ADHERENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR  
INFECCIONES EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA ONCOLÓGICA DEL HOSPITAL SOLCA QUITO

**AUTOR:**

LIC. KARINA PUCHAICELA

**TUTOR:**

PATRICIO ROMERO. PhD. MSc

**QUITO, ECUADOR**

**AÑO 2023**

## Tabla de contenido

<b>1. Resumen Ejecutivo.....</b>	<b>3</b>
<i>Executive summary .....</i>	<i>4</i>
<b>1.1 Descripción del problema.....</b>	<b>4</b>
<b>1.2. Objetivo General. ....</b>	<b>7</b>
<b>1.3. Metodología. ....</b>	<b>7</b>
<b>1.4. Resultados esperados. ....</b>	<b>8</b>
<b>2. Antecedentes.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1. Profundización del problema. ....</b>	<b>10</b>
<b>Figura 1. Árbol de problemas .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2. Fundamentación teórica. ....</b>	<b>11</b>
<b>2.2. Justificación.....</b>	<b>20</b>
<b>3. Objetivo general y específicos.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1. Objetivo general.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2. Objetivos específicos .....</b>	<b>22</b>
<b>4. Marco Lógico.....</b>	<b>24</b>
<b>4.2. planificación de actividades según resultados esperados.....</b>	<b>29</b>
<b>4.2.1. Presupuesto .....</b>	<b>33</b>
<b>4.2.2. Cronograma de actividades .....</b>	<b>33</b>
<b>5. Conclusiones y recomendaciones. ....</b>	<b>36</b>
<b>5.1. Conclusiones. ....</b>	<b>36</b>
<b>5.2. Recomendaciones.....</b>	<b>36</b>
<b>5.3. Resultados .....</b>	<b>37</b>
<b>6. Bibliografía. ....</b>	<b>38</b>

## **1. Resumen Ejecutivo.**

Las infecciones hospitalarias son un problema común en muchas entidades de salud, todos los días hay que batallar para prevenir dichas infecciones, en todo tipo de pacientes, sin embargo dentro del hospital Solón Espinosa Ayala, mejor conocido como Solca Quito, se manejan pacientes de tipo oncológico, los cuales generalmente presentan una baja considerable de defensas, lo cual es un peligro inminente en estos pacientes debido a que una infección de cualquier tipo puede ser fatal, poniendo así en riesgo su vida. Por lo cual es de vital importancia adoptar medidas que ayuden a prevenir las infecciones en estos pacientes, especialmente en los más vulnerables que son los niños; considerándose así trabajar en el área de pediatría dentro de esta institución.

El presente proyecto está enfocado a disminuir las infecciones de catéter implantable en los pacientes del área de pediatría del hospital de Solca Quito, debido a que este dispositivo a pesar de ser de gran ayuda en su tratamiento, también representa un riesgo por ser una puerta de entrada de diferentes microorganismos que pueden provocar gran daño al paciente.

Se a enfocado en fortalecer el lavado de manos puesto que esta es la medida más fácil pero la más eficaz en cuanto a la prevención de diversas infecciones en los pacientes, intentando concientizar al personal de salud acerca de la importancia de este proceso, ya sea que manipulen o no a los pacientes dentro de la institución.

## **Executive summary**

Hospital infections are a common problem in many health entities, every day we have to battle to prevent such infections in all types of patients, however within the hospital Solon Espinosa Ayala, better known as Solca Quito, oncology patients are handled, which generally have a considerable drop in defenses, which is an imminent danger in these patients because an infection of any kind can be fatal, thus endangering their lives. Therefore, it is of vital importance to adopt measures to help prevent infections in these patients, especially in the most vulnerable, which are children, considering working in pediatrics within this institution.

This project is focused on reducing implantable catheter infections in patients in the pediatric area of the Solca Quito hospital, because this device, despite being of great help in their treatment, also represents a risk because it is an entry point for different microorganisms that can cause great harm to the patient.

We have focused on strengthening hand washing since this is the easiest but the most effective measure in terms of preventing various infections in patients, trying to raise awareness among health personnel about the importance of this process, whether they handle patients within the institution.

### **1.1 Descripción del problema**

Las infecciones asociadas con la atención de la salud (IAAS) representan un gran problema, tanto nacional como internacional, asociándose a un incremento de la morbilidad, mortalidad y elevación de los costos hospitalarios. Según el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, un

tercio de las muertes secundarias a las infecciones asociadas con la atención de la salud se pudieron haber evitado con programas de control de infecciones y cumplimiento de normas preventivas (OMS, 2014).

La OMS establece como las principales soluciones y medidas de prevención y control de las infecciones asociadas con la atención a la salud es la higiene de manos, como una alternativa simple, barata y eficaz, aunque requiere una mayor responsabilidad y cambio de conducta por parte del personal de salud. Tal es así, que el promedio general en la adherencia y cumplimiento de la higiene de manos a nivel mundial es del 34% en las unidades de cuidados intensivos y en población de inhaloterapistas del 68%; entre médicos de 37% y de enfermeras de 29% (OMS, 2014).

Los pacientes con cáncer que están recibiendo quimioterapia tienen una mayor posibilidad de infectarse. Cada año 60000 pacientes con cáncer son hospitalizados por infecciones graves debidas a la neutropenia, uno de cada 14 de estos pacientes fallecen (CDC 2022).

En el Hospital Solca Quito, en el Servicio de Pediatría oncológica, se brindan cuidados a los pacientes inmunodeprimidos, estos por su patología tienen mayor riesgo de contraer una infección asociada a la atención de la salud las cuales constituyen la complicación más importante y son causa de incrementar la morbimortalidad del paciente oncológico.

La neutropenia es la forma de inmunodeficiencia mejor caracterizada en pacientes con cáncer. Los neutrófilos son el principal mecanismo de defensa innato contra la infección. El riesgo es mayor si la cifra de neutrófilos es menor de 100, o bien si la duración de la neutropenia es mayor de 10 días o de instauración rápida. El origen de la infección puede ser endógeno, debido a su propia flora bacteriana, ambiental o exógena.

Es importante conocer todos estos aspectos, ya que la infección es debida fundamentalmente a que los microorganismos capaces de producirla son pertenecientes a la flora normal del propio paciente, o bien, ingeridos con los alimentos o transportados por el personal que cuida al paciente, de ahí la

necesidad de poner en marcha pautas de actuación para prevenirlas en la medida de lo posible. En cuanto a dichas pautas abordaremos la importancia y adherencia que supone el lavado de manos en la práctica diaria en el cuidado de los pacientes oncológicos, la formación de los profesionales sanitarios a cargo de los pacientes, como también la capacitación para los pacientes y familiares para un mejor conocimiento de su enfermedad. (SAH, S. 2020)

Además de realizar todas estas actividades con el fin de reducir la frecuencia de infecciones intentando en la medida de lo posible disminuir la elevada morbi mortalidad asociada, será necesario hacer una estratificación en cuanto a los factores de riesgo, ya que, la propia enfermedad que padecen, así como la utilización de técnicas agresivas y tratamientos aplicados, producen en los pacientes oncológicos un estado de inmunosupresión que les hace más propensos a padecer cualquier tipo de infección, condicionando en cada uno de ellos un riesgo diferente.(Pascual 2015)

Uno de los elementos para prevenir las infecciones es la higienización de manos del personal de enfermería; se pudo observar que las enfermeras que ingresan al servicio realizan procedimientos, tratamientos, y la higienización de manos no se cumple en los 5 momentos, hay avisos de la técnica y momentos, pero no se practica; cabe mencionar que de insumos casi no hay falencia, para lavado y fricción de manos. La vigilancia generalmente es solo en las mañanas, la capacitación se da ocasionalmente sobre el tema y la participación es poca porque repiten “lo mismo como si no supiéramos”, “creen que uno tiene tiempo suficiente”; etc. La higiene de manos es la medida mundial primaria para reducir infecciones. Quizás una acción simple, pero la falta de cumplimiento de esta por parte de los profesionales de la salud es un problema mundial. (García, 2020)

Así se plantea el análisis del siguiente problema: La adherencia al lavado de manos por parte del personal de enfermería del hospital de Solca Quito del área de oncología pediátrica en la atención directa del paciente oncológico pediátrico disminuye el riesgo de infección del catéter implantable.

Mediante la aplicación del presente proyecto se lograrán responder algunas de las principales preguntas que surgen alrededor del tema:

- ¿Cuál es el porcentaje de adherencia hacia el lavado de manos se maneja en el área de Pediatría del Hospital Solca Quito?
- ¿Cuántas infecciones al año se dan a causa de una inadecuada técnica de lavado de manos?
- ¿Cuáles son las principales causas de la no realización del proceso de lavado de manos por parte del personal que labora en la institución?
- ¿Cómo podemos mejorar la adherencia al lavado de manos por parte del personal de salud del área de pediatría de la institución?
- ¿En cuánto tiempo se pueden ver cambios en el área después de la aplicación del proyecto en la institución?

### **1.2. Objetivo General.**

Mejorar la adherencia al lavado de manos por parte del personal del servicio de pediatría oncológica del hospital Solca Quito.

### **1.3. Metodología.**

El presente proyecto está dirigido al personal de salud que labora en el Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala de la ciudad de Quito- Ecuador, en el servicio de Pediatría.

En este enfoque se abordará el tema de adherencia del lavado de manos desde el enfoque más humanista, con la aplicación de principios éticos y morales, con la finalidad de buscar el bienestar de los pacientes que son atendidos en el servicio de pediatría oncológica.

El programa tendrá una duración de 3 meses, con charlas y talleres a realizarse 2 veces por semana, con la finalidad de que el personal de salud nuevo y antiguo del servicio de pediatría oncológica, tomen conciencia de la importancia del lavado de manos y de sus diferentes beneficios tanto para el paciente como para el personal y la institución.

#### **1.4. Resultados esperados.**

- El personal de salud tomará conciencia de la importancia del lavado de manos dentro y fuera de la institución.
- Se logrará disminuir la cantidad de infecciones en catéter implantable de los pacientes hospitalizados en la institución.
- Existirá un porcentaje más elevado de personal que realiza un adecuado lavado de manos antes de realizar una tarea aséptica.
- Se evitará el aumento del tiempo de estancia de los pacientes en la institución a causa de infecciones provocadas por el personal de salud.

## **2. Antecedentes.**

El 23 de julio de 1954, la sesión de instalación de SOLCA Núcleo de Quito tuvo lugar en el Salón de la Ciudad, asignando como área de responsabilidad el centro norte del país que comprendía las provincias de Esmeraldas, Carchi, Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Bolívar, Napo, Pastaza y Sucumbíos.



El 18 de septiembre de 1958 se inauguró el Instituto del Cáncer de Quito bajo la dirección del Dr. Julio Paredes, con 18 empleados entre personal médico, paramédico, administrativo y de servicio, en el local de la antigua morgue de la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador, junto al Hospital San Juan de Dios. El 4 de diciembre de 1963, SOLCA Núcleo de Quito inició sus actividades gracias a la cesión de un pabellón del Hospital San Juan de Dios. Contaba con 1 quirófano y servicio hospitalario con 22 camas, y continuó funcionando hasta 1974, cuando el Hospital San Juan de Dios fue cerrado y el pabellón demolido. A pesar de esta situación, SOLCA Quito mantuvo sus servicios en clínicas particulares. En 1979, SOLCA Núcleo de Quito continuó su atención en el Hospital Eugenio Espejo. Con la llegada del Gral. Solón Espinosa Ayala a la presidencia de la institución, se inició la búsqueda de un local propio.

En 1982, SOLCA Núcleo de Quito contó con su primer edificio propio, ubicado en la Av. de Los Shyris y Tomás de Berlanga. En este local se realizaron varias adecuaciones para el funcionamiento de las oficinas administrativas y las consultas médicas, se construyó un centro quirúrgico con 12 camas para hospitalización y tratamientos de quimio y radioterapia, y se edificaron áreas para laboratorio clínico, histopatología, citología, colposcopia e imágenes, así como una bodega general. El 16 de agosto de 1996, a fin de contar con instalaciones que cumplan con las necesidades de los pacientes, se inició la construcción de un hospital en la Av. Eloy Alfaro y Los Pinos. El 3 de enero del 2000, SOLCA Núcleo de Quito abrió las puertas del Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala para atención integral del cáncer, en donde funciona hasta ahora.

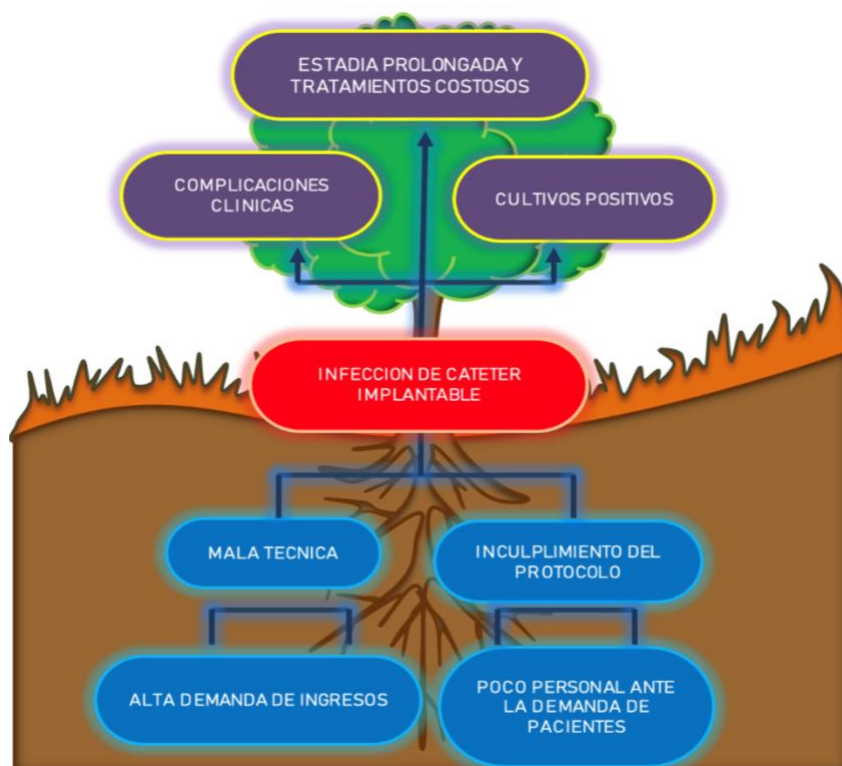
En la actualidad el hospital cuenta con 160 camas, equipos con tecnología de punta, que respaldan el trabajo de nuestros especialistas, con amplia formación para brindar un servicio integral de diagnóstico y tratamiento del cáncer. Solca Núcleo de Quito tiene bajo su jurisdicción el funcionamiento de otras Unidades Oncológicas en Santo Domingo, Ibarra y Chimborazo. (Solca Quito)

## 2.1. Profundización del problema.

El servicio de pediatría del hospital de Solca Quito actualmente cuenta con 20 Enfermeras y 16 auxiliares de enfermería, quienes diariamente realizan manejo de pacientes y también procedimientos asépticos; con lo cual es importante que se realice un adecuado lavado de manos para evitar así infecciones asociadas a una inadecuada asepsia.

El personal de enfermería y auxiliar de enfermería cumple un rol muy importante en la recuperación del paciente, y cada acción que realiza tiene una reacción directa con la salud de cada niño que es atendido en la institución; por ende, en cada turno es indispensable que el personal recuerde realizar el lavado de manos respetando los 5 momentos.

Figura 1. Árbol de problemas



## 2.2. Fundamentación teórica.

Los estudios sobre el tratamiento de las superficies en los hospitales toman en cuenta diversos parámetros que se consideran relevantes, como el servicio y la frecuencia con la que las manos del personal tocan dichas superficies, sin embargo, hay un parámetro que pocas veces se ha considerado y es la persistencia de los patógenos intrahospitalarios sobre las superficies. Mientras más tiempo permanezca un agente sobre una superficie, mayor es el riesgo de transmisibilidad y de infección para un paciente o el personal de salud. (Sanchez, 2020)

La adherencia hacia el lavado de manos es un parámetro difícil de evaluar debido a diversos cambios de comportamiento por parte del profesional que está siendo observado.

La medición de la adherencia al lavado de manos es fundamental para demostrar mejoras a nivel del servicio como de la institución. Sin embargo, la medición de la adherencia al lavado de manos por parte del personal de salud a esta práctica no es una tarea sencilla. Las opiniones al respecto difieren y abunda la desinformación.

La observación directa al personal consiste en prestar atención directamente y registrar el comportamiento de higiene de manos del personal de la salud, es considerada el mejor de los métodos de medición, permite al personal saber quienes están siguiendo las recomendaciones y quiénes no lo hacen, analiza factores específicos que pueden ayudar a una mejor adherencia al lavado de manos. (Molina, 2020)

Algunos de los estudios utilizan la bioluminiscencia para asegurarse de que el lavado de manos sea de una buena calidad, esto a través de una lámpara, lo cual constituye una medición cualitativa de forma rápida y eficaz, con lo que se genera un monitoreo efectivo y así se logra mejorar los procesos; con esto se demuestra que se está cumpliendo con el lavado de manos y disminuir las infecciones. (Melgarejo, 2020)

Otra manera de recopilar conocimientos acerca del lavado de manos es mediante las encuestas, todo el personal de salud demuestran lo que saben y piensan acerca del lavado de manos así también el porque se adhieren o no a este proceso, cada empleado muestra su percepción de este proceso y su relación que tienen con la percepción de otras personas.

Puede parecer algo irracional pero en el pasado el lavado de manos no era una práctica común, incluso dentro del entorno de la salud, posteriormente el obstetra húngaro, Ignác Philipp Semmelweis, logró descubrir que con el lavado de manos se puede prevenir la aparición del agente infeccioso de la fiebre puerperal. Con esta teoría que costo su reputación, salvaría millones de vidas por enfermedades fácilmente prevenibles; por lo cual ahora es conocido como el “salvador de madres”. (López, 2019)

Es así que entre las principales razones para realizar un buen lavado de manos tenemos:

- Remover la suciedad visible de las manos.
- Disminuir la colonización de los pacientes con gérmenes nosocomiales.
- Prevenir las infecciones que los pacientes adquieren en el hospital.
- Prevenir la transferencia bacteriana desde la casa al hospital y desde el hospital al hogar
- Disminuir los costos hospitalarios

¿Por qué la Higiene de Manos?

- La higiene de las manos es el mayor factor en la reducción de la transmisión de microorganismos.
- Infecciones nosocomiales son la mayor causa de morbi-mortalidad: 5 a 25%. Gérmenes más frecuentes: Cocos gram +, candida sp, bacilos gram.
- La resistencia bacteriana se ha transformado en un serio problema de salud pública.

La higiene de manos constituye la clave en el programa de control de infecciones, junto a los aislamientos y el uso adecuado de antibióticos.

Existen múltiples trabajos que confirman cómo a través de distintas técnicas de higiene de manos es posible reducir la colonización de las mismas.

Así también trabajos que comparan distintos antisépticos y su efecto residual.

La higiene de las manos es una medida sencilla y eficaz para prevenir las infecciones nosocomiales.

El cumplimiento promedio de esa medida varía en los pabellones de los hospitales y las diversas categorías profesionales de personal de salud y según las condiciones de trabajo, pero suele ser menor al 50%. (Arenas, 2017)

Con la mejora de la higiene de las manos se puede prevenir la transmisión de los agentes patógenos resistentes a los antimicrobianos y reducir las tasas de infecciones nosocomiales

En las visitas realizadas a una entidad de salud especializada en atención a pacientes pediátricos, se llegaron a observar lavados de manos ineficientes, lo cual representa un incremento en las infecciones asociadas a la atención hospitalaria en los últimos cinco años, por este motivo en este estudio se pretende identificar el nivel de conocimientos por parte del personal acerca del lavado de manos en un hospital pediátrico de La Habana. (Acuña, 2019)

El lavado de manos es una medida primaria de prevención realizada por el personal de salud, incluso se diría que es la más importante para evitar infecciones asociadas a la atención sanitaria, las cuales provocan un incremento de la morbimortalidad del paciente y la prolongación del tiempo de hospitalización conllevando consigo complicaciones a largo plazo y un aumento de gastos para la institución y para el paciente.

Las infecciones relacionadas con la atención de salud es un problema de nivel mundial, y consisten en aquellas que son adquiridas durante la estancia hospitalaria y que no estaban presentes en

el paciente al ingreso a la unidad; provocando gastos innecesarios a nivel de paciente, familia e institución de salud en la que se encuentra. (Benavent, 2019)

El lavado de manos es la medida más eficaz para poder prevenir las infecciones, siempre y cuando se realice de la manera adecuada y regular, como lo establece la Organización Mundial de la Salud, así se observa en el manual técnico referencial para la higiene de las manos, el cual ha sido diseñado para ayudar al personal de salud a implementar mejoras en los establecimientos que manejan pacientes, siempre y cuando se implementen los cinco momentos. (OMS, 2019)

Las IAAS ocupan un lugar significativo en los problemas de la salud pública por sus repercusiones en la calidad de vida, morbilidad y mortalidad de los pacientes atendidos en todos los hospitales del mundo, en especial en los países en desarrollo.

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud, se evitarían 1.4 millones de casos de infecciones nosocomiales y otras enfermedades relacionadas con la atención en salud cada día si las enfermeras y médicos aplicaran de forma correcta el lavado de manos durante su jornada laboral. (OMS 2019)

De acuerdo a estudios realizados en un hospital clínico quirúrgico de la Habana- Cuba, se determinó que el 43% del personal aplicó de manera adecuada el lavado de manos según las guías de la OMS. De acuerdo a este estudio, el personal de enfermería es quien prevalece en la realización de esta técnica. (Becerra, 2020)

Ante la relevancia del problema y el riesgo significativo para la seguridad de los pacientes en todos los países, en el año 2005, la OMS proyectó a nivel mundial el reto “una atención limpia es una atención más segura” (clean care is safer care), en clara referencia a las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y sus estrategias de prevención. Con el fin de promover esta acción a cualquier escala (estatal, regional o local), el programa se amplió en el 2009 centrándose en “los 5 momentos para la higiene de las manos” de la atención sanitaria propuestos por la OMS en 2009, estos son:

- Antes del contacto con el paciente
- Antes de realizar una tarea aséptica.
- Después de riesgo de exposición a fluidos orgánicos
- Después del contacto con el paciente
- Después del contacto con el entorno del paciente

Estos momentos demuestran ser una de las mejores formas de controlar las infecciones, eliminar los microorganismos y prevenir su transmisión; a pesar de ser una práctica muy simple de realizar, la poca adherencia al protocolo por parte de los profesionales en salud seguirá siendo un problema que afecte de manera mundial e impediría que en una institución se disminuya la prevalencia de estos eventos.

A nivel mundial existen del 7 al 10% de personas que sufren de infecciones; para la OMS es importante el cumplimiento del lavado de manos, es por eso que en 2005 se inició un reto mundial basándose como objetivo principal la seguridad del paciente, con la intención de centrar el problema en las infecciones asociadas a la atención en salud y la importancia del cumplimiento al protocolo de higiene de manos. (OMS, 2017)

La Organización Mundial de la Salud puso en marcha diversas estrategias puesto a que los datos arrojaron que el 61 % del personal de salud no tenía una adecuada higiene de manos cuando la situación lo amerita; a pesar de estas estrategias se observa que más de 1.4 millones de personas siguen contrayendo IAAS a nivel mundial, sin discriminación de su procedencia; aunque también se observa una brecha entre países desarrollados del 5 al 10 % comparando con países en desarrollo que tienen 2 a 230 veces más riesgo. (OMS, 2019)

Desafortunadamente, algunos estudios realizados a nivel mundial han reportado índices muy bajos (8%) de adherencia al protocolo de lavado de manos, mientras que gran parte de estos estudios muestran índices por debajo del 50%.

A pesar de que el personal de salud reconoce la importancia de la higiene de manos; el índice de adherencia a la técnica es baja y sus cifras muy pocas veces exceden al 50 %.

El personal de enfermería está en constante contacto con el paciente, ya que brinda cuidados directos, lo que lo expone a ser un portador y transmisor potencial de agentes patógenos.

Mantener una adecuada higiene de manos es la manera más sencilla y económica para controlar la diseminación de agentes patógenos y así disminuir la tasa de infecciones asociadas a la atención en salud. A su vez se brinda una atención de calidad al paciente y a su familia. (Cutipa, 2022)

La no realización del lavado de manos al preparar al manipular material estéril es preocupante si tenemos en cuenta que los microorganismos que son transportados en las manos pueden contaminar el material que será utilizado posteriormente en los distintos procedimientos y más lo es al no realizar ese procedimiento al ir de paciente a paciente, favoreciendo así las infecciones cruzadas con el consiguiente aumento de la morbimortalidad por Infecciones Intra Hospitalarias.

Este problema es global y lo avalan diversos estudios, como el de la revista de Enfermería Latinoamericana en el año 2008, en donde se demuestra que no existe conciencia en el proceso de lavado de manos o en la desinfección de estas con alcohol. En Estados Unidos existen más de 80000 personas que mueren anualmente por infecciones, aumentando así la carga económica de más de 5000 millones de dólares. En esaño existen más de 300000 casos anuales de contagios en hospitales; en México las infecciones asociadas a la atención sanitaria son la tercera causa de muerte de la población total. En Brasil la mitad de los niños ingresan a cuidados intensivos a causa de infecciones, en Perú existen diversas personas que resultan infectadas debido a la contaminación cruzada entre pacientes y el personal sanitario; en Argentina las infecciones hospitalarias provocan 17000 muertes y también 100000 enfermedades de origen infeccioso al año, superando incluso a los accidentes de tránsito. Todo esto ocurre dentro de las instituciones de salud incluso luego de haberse evidenciado que el 60% del personal asegura haber recibido instrucción previa sobre el lavado de manos en los últimos 3 años. (Plaza 2022)



En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social, interesado en dar respuesta a la problemática de las IAAS y la resistencia a los antimicrobianos, desarrolló junto con la Universidad Nacional de Colombia un Plan estratégico 2010- 2014 que tuvo como objetivo de consolidar la “Red Nacional para la Contención de la Resistencia Bacteriana y el Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud” que contó con la participación de organismos gubernamentales y no gubernamentales. En 2013 la proporción de infecciones intrahospitalarias en Colombia fue de 1,25% a nivel nacional, siendo Antioquia (2,02%), Bogotá D.C (1,37%), Santander (1,58%), Tolima (1,4%) y Valle del Cauca (1,77%) los departamentos con tasas más altas reportadas. El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, reporta que cerca de 4.380 niños fallecen diariamente por estas razones en los países en desarrollo. (Hinojosa, 2022)

En esta investigación el objetivo es identificar que se cumpla la adherencia al lavado de manos por parte de los profesionales de la salud, iniciando con la información generada en artículos científicos de diferentes países. Por tanto se toma en cuenta y se analiza las tasas de cumplimientos del lavado de manos en los casos en donde es necesario, así como también la aplicación de la desinfección de manos con alcohol; todo esto respetando siempre los cinco momentos, estableciendo en que momento existe mayor adherencia por parte del personal de salud.

La atención limpia es una acción de gran impacto para evitar infecciones asociadas, para prestar servicios de salud con calidad, para dar seguridad a los pacientes y “para salvar vidas”. La adherencia al lavado de manos en procedimientos limpios es fundamental para cumplir estos objetivos. Esta constituye una buena estrategia costo efectiva para prevenir enfermedades; “manos limpias salvan vidas” es el lema de la Organización Mundial de la Salud y “hospitales limpios salvan más vidas” sentencia Guillermo L. Lossa, director del programa VIHDA (Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias, Argentina). Sin embargo, esta acción suele tener baja adhesión en los hospitales por falta de compromiso, de capacitación, de insumos o por “escaso tiempo”. (OMS, 2019)

Las infecciones impactan la morbilidad y la mortalidad, sobre todo en ancianos y pacientes debilitados. Las infecciones nosocomiales afectan al 5% de los pacientes ingresados a los hospitales. Aunque los gérmenes se pueden propagar por casualidad, es más probable que se transmitan cuando se toca al paciente después de haber palpado superficies u objetos contaminados. Por ello, el reto mundial liderado por la OMS, “atención limpia es atención más segura”, está centrado en mejorar las prácticas de higiene de las manos durante la atención sanitaria.

Las infecciones derivadas de la prestación de servicios de salud comprometen a muchas personas, aumentan los costos de la atención, causan nuevas lesiones, convalecencias prolongadas e incluso la muerte. La higiene de las manos es una acción sencilla que aporta de manera positiva a la reducción de riesgos prevenibles, convirtiéndose en indicador de calidad de la atención.

En Estados Unidos, las consecuencias onerosas de las infecciones hospitalarias han aumentado con costos entre 4500 y 5700 millones de dólares al año; igual ocurre en Inglaterra donde estas cuestan mil millones de euros al año. Al menos 7% de los pacientes hospitalizados en los países desarrollados y 10% en países pobres contraen infecciones relacionadas con la atención sanitaria. (gil, 2020)

La mitad o más de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria son prevenibles si los cuidadores se limpian debidamente las manos durante la atención asistencial. El paciente debe exigir al personal sanitario que lo va tocar que se limpie las manos y agradecerle cuando lo haga. (Tenías 2019)

Se presentan a continuación algunos antecedentes acerca de la adherencia al lavado de manos: En Colombia se elaboró un estudio con el objetivo “Identificar los conocimientos y adherencia al protocolo de lavado de manos propuestos por la OMS del personal asistencial y administrativo del Hospital Departamental Centenario de Sevilla durante el año 2021”. Dicha investigación tuvo características observacional, descriptiva; teniendo como población 27 personas. Se manejaron encuestas y guías de observación. Teniendo como resultado que el 99% del personal fue capacitado acerca del lavado de manos respetando los cinco momentos; tan solo el 14,8% del personal no logró

identificar el primer momento para el lavado de manos, pero si se logra observar que si existe un alto porcentaje de lavado de manos despues del contacto con el paciente. (Vélez y Zapata, 2021)

En Cuba se realizó un estudio que tuvo como objetivo “Identificar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud en un Hospital pediátrico de La Habana”. Este estudio fue descriptivo; fue conformada por 145 trabajadores entre medicos, enfermeras, residentes y estudiantes. Se utilizo la tecnica de observacion y la encuesta fue utilizada como instrumento para la medicion del conocimiento. Existieron los siguientes resultados: 51,7% de personal dio como inadecuado el lavado de manos, en la observacion con lampara fluorescente el 64.8% resulto como inadecuado el lavado de manos; en cuanto a medida de conocimiento de lavado de manos conforme a la encuesta aplicada se muestra que el 52.4% tiene conocimiento inapropiado. (Molina, 2020)

En Brasil se realizo un estudio que tuvo por objetivo “Determinar el conocimiento y adherencia a la práctica de higiene de manos de profesionales de la salud: revisión de literatura”. Se utilizo el estudio descriptivo correlacional, cuya poblacion fue conformada por 102 trabajadores que invluyen medicos y enfermeras, quienes hicieron de muestra respectiva para el estudio. Se utilizo el cuestionario como instrumento de medicion; dando como resultado que el personal de salud tiene conocimientos adecuados sobre la higiene de manos; pero esto no se refleja en la adhesion a este proceso, se concluye con esto que se debe insistir en capacitaciones sobre la higiene de manos. (Castro y Laurindo, 2017)

Se realizó un estudio en Lima, que llevo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y adherencia a la técnica de higiene de manos en el personal de enfermería del área de hospitalización en una clínica privada de San Borja 2021”. Dicho estudio tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal; en donde existieron como poblacion 92 licenciadas de enfermeria. Utilizando el cuestionario como instrumento de medición, asi como tambien un check list de observacion de adherencia. Estudio que revelo que el 52% de los profecionales de enfermeria tienen unicamente un

nivel medio de conocimientos acerca del lavado de manos; únicamente el 33% tienen un nivel alto y el 4.3 % tienen un bajo nivel de conocimientos. (Quispe, 2022)

En Lima – Perú, se realizó una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia de la técnica del lavado de manos de las licenciadas en enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales.2018”. La población y muestra estuvo conformada por 20 enfermeras. Este estudio tuvo como método descriptivo, de tipo transversal correlacional. Tuvo como instrumento una encuesta sobre el nivel de conocimientos de manos y un formulario para medir la adherencia. Los resultados demuestran que los profesionales de enfermería tienen un nivel alto de conocimientos teniendo como valor 60.0%, en tanto que el 30% tuvo un nivel medio y un 10% nivel bajo. Por otro lado, en relación a la adherencia hay una igualdad en el resultado en el nivel alto y nivel medio en un 45% de profesionales y el 10% tuvo un nivel bajo. (Condor, 2019)

En Lima – Perú, se desarrolló un trabajo de investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos del lavado de manos clínico con la adherencia en enfermeras del servicio de medicina en un Hospital Privado nivel III”. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Se trabajó con una población y muestra de 57 enfermeras. Se utilizó como instrumento un cuestionario para el nivel de conocimientos y para la adherencia utilizó una guía de observación. Los resultados: El nivel de conocimientos fue bajo de 47.4%, medio 28.1%, alto 24.6 %; en cuanto a la adherencia fue deficiente en un 56.1%, fue eficiente 29.8% y muy eficiente 14%. (Perez, 2018)

## **2.2. Justificación.**

La adherencia al lavado de manos por parte del personal de salud, es una problemática constante en muchas instituciones, ya sea por falta de tiempo, carga laboral o simplemente por no considerarlo importante en los diferentes procedimientos al manejar a los pacientes.

El presente proyecto está enfocado en lograr la mejora en el apego del personal al lavado de manos, con lo cual se coopera a la disminución de las infecciones en los pacientes atendidos en el área de pediatría del Hospital Solca Quito; lo cual nos conduce a la pronta recuperación de los pacientes y a la reducción de gastos innecesarios que fácilmente se pueden evitar con la aplicación de la técnica adecuada.

El proyecto en curso se define como la solución a los problemas de infecciones dentro del área de pediatría de la institución, debido a que todos los procesos a realizarse con los pacientes inician con la técnica del lavado de manos. Técnica a la cual no se le brinda la importancia que requiere y no se ha realizado una medición adecuada para verificar el alcance que esta tiene dentro del personal de salud.

Para el desarrollo del presente proyecto se han considerado algunas actividades que permitan captar la atención del personal de salud hacia la realización de una adecuada técnica de lavado de manos, empezando con la medición del nivel de adherencia a este proceso por parte del personal, seguido por recopilar datos del porcentaje de infecciones que se asocian a la mala aplicación del lavado de manos al realizar cualquier procedimiento dentro del área.

Paso seguido se utilizarán técnicas de educación para elevar el porcentaje de adherencia a este proceso dentro del área, tales como: charlas educativas al personal de salud, talleres de adecuado lavado de manos con el personal, entrega de material informativo como lo son folletos, trípticos, hojas volante; material que ayudará a la fácil asimilación de toda la información que el personal necesita para tomar conciencia de que una técnica básica de lavado de manos puede llegar incluso a salvar vidas.

### **3. Objetivo general y específicos.**

### **3.1. Objetivo general.**

Mejorar la adherencia al lavado de manos por parte del personal del servicio de pediatría oncológica del Hospital Solca Quito.

### **3.2. Objetivos específicos**

- Diseñar un programa educativo para mejorar los conocimientos acerca la técnica del lavado de manos hospitalario.
- Argumentar teóricamente los beneficios de llevar un adecuado lavado de manos antes de realizar cualquier procedimiento.
- Crear un plan de evaluación del proceso de lavado de manos en el personal de enfermería.
- Realizar mediciones del porcentaje de adherencia al lavado de manos en el personal de salud dentro del area de pediatría de Solca Quito.

Figura 2. Árbol de objetivos



## 4. Marco Lógico.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p><b>Propósito.</b></p> <p>Promover un cambio favorable en el personal de salud para lograr la mejora de la aplicación del lavado de manos antes de realizar cualquier procedimiento con los pacientes.</p>	<p>Encuesta de valoración.</p> <p>El 95 % del personal esta interesado en mejorar los conocimientos del lavado de manos, así como también de disminuir la tasa de infecciones en catéteres implantables.</p>	<p>Se realizará evaluaciones continuas para medir el grado de satisfacción y de conocimientos adquiridos durante este proceso.</p>	<p>Se cuenta con el apoyo de todo el personal para llegar a la solución del problema principal.</p>
<p><b>Objetivo General.</b></p> <p>Mejorar la adherencia al lavado de manos por parte del personal del servicio de pediatría oncológica del Hospital Solca Quito.</p>	<p>Número de personal capacitado / número total de personal</p>	<p>Fotografías</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Material didáctico</p>	<p>Compromiso del personal para la aplicación del proyecto, así como también para participar en todas las tareas y talleres que incluye.</p>
<p><b>Resultados esperados.</b></p> <p><b>Resultado 1:</b></p> <p>El personal desarrolla aptitudes para realizar el procedimiento del lavado de</p>	<p>El 100 % del personal capta todo el conocimiento impartido y</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Fotografías</p>	<p>Personal de enfermería y auxiliares de enfermería manejan adecuadamente</p>



<p>manos de manera natural antes de realizar cualquier tarea aséptica.</p> <p><b>Resultado 2:</b></p> <p>Se delegan funciones para que existan líderes en el personal quienes realicen la función de observación de la aplicación del lavado de manos y su respectiva corrección en el caso de ser necesario.</p> <p><b>Resultado 3:</b></p> <p>Se crean estrategias para motivar al personal a trabajar de una mejor manera en pro de la salud de los pacientes.</p>	<p>mejora su técnica del lavado de manos antes de realizar cualquier procedimiento.</p> <p>El 90% del personal acepta de la mejor manera las correcciones realizadas por los líderes designados.</p> <p>El 95% del personal participa de todas las actividades presentadas durante el transcurso del proyecto.</p>	<p>Material didáctico</p> <p>Fotografías</p> <p>Informe de líderes</p> <p>Lista de designación de líderes.</p> <p>Fotografías</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Registro de asistencia</p>	<p>la técnica del lavado de manos.</p> <p>Los líderes guiarán al resto del personal hacia una disminución de la tasa de infecciones en catéteres implantables.</p> <p>El personal participa activamente en el programa implementado dentro de la institución.</p>
---	--	--	---

<p><b>Actividades por objetivos específicos.</b></p> <p><b>Objetivo 1:</b></p> <p>Diseñar un programa educativo para mejorar los conocimientos acerca la técnica del lavado de manos hospitalario.</p> <p><b>Actividad.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Impartir capacitaciones sobre la importancia del lavado de manos y como esta repercute en las infecciones en cateteres implantables.</li> <li>2. Dictar un taller práctico del lavado de manos y los momentos en donde se puede aplicar.</li> </ol> <p><b>Objetivo 2:</b></p>	<p>El 90 % del personal asiste a las actividades planificadas.</p> <p>Número de inscritos / número de participantes.</p> <p>El 90% del personal asiste al taller dictado.</p>	<p>Fotografías</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Encuestas</p> <p>Videos</p>	<p>Personal de pediatría oncológica se muestra participativo durante las actividades impartidas.</p>
---	---	---	--

<p>Argumentar teóricamente los beneficios de llevar un adecuado lavado de manos antes de realizar cualquier procedimiento.</p>	<p>El 100 % del personal obtendrá el respectivo conocimiento acerca del lavado de manos.</p>	<p>Material didáctico Fotografías Tablas de estadísticas.</p>	<p>Se logra evidenciar la importancia del lavado de manos antes de realizar procedimientos en los pacientes hospitalizados.</p>
<p><b>Actividad.</b></p>	<p>Tasa de complicaciones causadas por la falta de lavado de manos por parte del personal de salud.</p>		
<p>1. Realizar investigación de antecedentes de problemas causados en pacientes debido a la falta de la aplicación de lavado de manos por parte del personal.</p>			
<p>2. Consultar la tasa de infecciones de cateteres y otros dispositivos dentro del área estudiada y sus consecuencias respectivas.</p>	<p>Tasa de infecciones encontradas dentro del área estudiada.</p>		
<p><b>Objetivo 3:</b></p>			

<p>Crear un plan de evaluación del proceso de lavado de manos en el personal de enfermería.</p>	<p>90% del personal será evaluado adecuadamente y se harán las correcciones respectivas.</p>	<p>Registros del personal Fotografías Listado de líderes Listado de asistencia</p>	<p>Excelente participación por parte del personal para la medición del lavado de manos diario.</p>
<p><b>Actividad.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar un registro de cumplimiento de lavado de manos del personal de enfermería y auxiliar de enfermería.</li> <li>2. Designar líderes que apoyen en la evaluación del lavado de manos al resto de personal.</li> </ol>	<p>El 90% del personal cumple con el lavado de manos según el registro implementado.</p> <p>100% de los líderes designados cumplen con su función en ayuda del resto del personal</p>		
<p><b>Objetivo 4:</b></p> <p>Realizar mediciones del porcentaje de adherencia al lavado de manos en el personal de salud dentro del área de pediatría de Solca Quito.</p>	<p>El 90 % del personal a mejorado en la adherencia hacia el lavado de manos.</p>	<p>Encuestas Fotografías Listado de asistentes</p>	<p>Gran acogida por parte del personal hacia el proyecto y hacia el lavado de manos con el afán de disminuir las infecciones en catéteres</p>

<p><b>Actividad.</b></p> <p>1. Aplicar encuestas de satisfacción del programa implementado dentro del area de pediatría oncológica.</p> <p>2. Realizar la medicion por porcentajes de acuerdo a la encuesta de satisfacción aplicada.</p>	<p>El 100% del personal realiza la encuesta de la manera mas sincera.</p> <p>El 90 % de las personas encuestadas está de acuerdo con la importancia de la aplicación de lavado de manos en el área.</p>		<p>implantables en los pacientes de pediatría del Hospital de Solca Quito.</p>
---	---	--	--

#### 4.2. planificación de actividades según resultados esperados.

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	PRESUPUESTO	INDICADOR
<p><b>Objetivo 1:</b></p> <p>Diseñar un programa educativo para mejorar los conocimientos</p>	<p>Impartir capacitaciones sobre la importancia del lavado de manos y como esta repercute</p>	<p>Lic. Karina Puchaicela</p>	<p>2-05-2023 9-05-2023</p>	<p>Internet \$4 Impresiones \$10 Refrigerio \$25 Fotocopias \$5</p>	<p>Personal de pediatría oncológica se muestra participativo durante las actividades</p>

<p>acerca la técnica del lavado de manos hospitalario.</p>	<p>en las infecciones en cateteres implantables.</p>			<p>Total \$44</p>	<p>impartidas.</p>
	<p>Dictar un taller práctico del lavado de manos y los momentos en donde se puede aplicar.</p>	<p>Lic. Karina Puchaicela</p>	<p>16-05-2023 23-05-2023</p>		
<p><b>Objetivo 2:</b>  Argumentar teoricamente los beneficios de llevar un adecuado lavado de manos antes de realizar</p>	<p>Realizar investigación de antecedentes de problemas causados en pacientes debido a la falta de la aplicación de</p>	<p>Lic. Karina Puchaicela</p>	<p>06-06-2023 13-06-2023</p>	<p>Internet \$4 Impresiones \$10  Total \$14</p>	<p>Se logra evidenciar la importancia del lavado de manos antes de realizar procedimientos en los pacientes hospitalizados.</p>

cualquier procedimiento.	lavado de manos por parte del personal.				
	Consultar la tasa de infecciones de cateteres y otros dispositivos dentro del area estudiada y sus consecuencias respectivas.	Lic. Karina Puchaicela	20-06-2023 27-06-2023		
<b>Objetivo 3:</b>  Crear un plan de evaluación del proceso de lavado de manos en el personal de enfermería.	Realizar un registro de cumplimiento de lavado de manos del personal de enfermería y auxiliar de enfermería.	Lic. Karina Puchaicela	04-07-2023 11-07-2023	Impresiones \$13 Refrigerio \$15  Total \$28	Excelente participación por parte del personal para la medición del lavado de manos diario.

	Designar líderes que apoyen en la evaluación del lavado de manos al resto de personal.	Lic. Karina Puchaicela	18-07-2023 25-07-2023		
<b>Objetivo 4:</b>  Realizar mediciones del porcentaje de adherencia al lavado de manos en el personal de salud dentro del área de pediatría de Solca Quito.	Aplicar encuestas de satisfacción del programa implementado dentro del área de pediatría oncológica.	Lic. Karina Puchaicela	01-08-2023 08-08-2023	Internet \$3 Impresiones \$2 Fotocopias \$11 Esferos \$5	Gran acogida por parte del personal hacia el proyecto y hacia el lavado de manos con el afán de disminuir las infecciones en catéteres implantables en los pacientes de pediatría del Hospital de Solca Quito.
	Realizar la medición por porcentajes de acuerdo a la encuesta de satisfacción aplicada.	Lic. Karina Puchaicela	15-08-2023 22-08-2023	Total \$21	











- Seguir fomentando las buenas prácticas de asepsia y antisepsia en el área hospitalaria y en el hogar de cada paciente porque así se evitan distintas complicaciones en la salud y en el control de su patología.

### **5.3. Resultados**

- El personal del servicio de pediatría del hospital de Solca Quito presentará un apego satisfactorio al lavado de manos respetando los 5 momentos.
- Se reducirá notablemente la tasa de infecciones en catéteres implantables en pacientes dentro del área estudiada.
- Se reducirán los gastos innecesarios dentro del área debido a complicaciones provocadas por las infecciones asociadas a la mala práctica al momento de realizar el lavado de manos por parte del personal de salud.

## 6. Bibliografía.

- OMS (2014). Vigilancia Epidemiológica de las infecciones asociadas a la Atención de la Salud. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31361>.
- Pascual (2015). Prevención de infecciones en el paciente hematológico. Recuperado de: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/18608>
- SAH, S. (2020). Recomendaciones para pacientes hematológicos. *Revista Hematología*, 24(Extraordin), 13–14. Recuperado a partir de <https://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/article/view/272>
- Sánchez García, Z. T., & Hurtado Moreno, G. (2020). Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *Medisur*, 18(3), 492-495.
- Molina Águila, N., & Oquendo de la Cruz, Y. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(2).
- Bloch-Melgarejo, Y. D., Acuña-Ramírez, G. E., Oliveira, H. D., & Orué-Arce, P. (2020). Cumplimiento del Protocolo de Lavado de Manos por profesionales de enfermería en un servicio de salud de la ciudad de Encarnación, marzo-julio del 2019. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 18(2), 6-11.

- López-Cudco, L. L., Herrera-Sánchez, P. J., Rodríguez-Díaz, J. L., & Parcon-Bitanga, M. (2019). Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(4), 464-476.
- Arenas, O. A. V., Gómez, J., López, J. U., Román, R. N., Villa, J. E., Botero, J., & García, N. (2017). Medición de la adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 14(2), 169-178.
- Acuña Hurtado, M., Mendizabal Leonardo, I. F., & Rivera Rodríguez, W. J. (2017). Evaluación de la adherencia al lavado de manos clínico en los enfermeros de los servicios de hospitalización de medicina del Hospital Cayetano Heredia.
- Tenías, J. M., Mayordomo, C., Benavent, M. L., Micó, M. S. F., Esparza, M. Á. G., & Oriola, R. A. (2009). Impacto de una intervención educativa para promover el lavado de manos y el uso racional de guantes en un hospital comarcal. *Revista de calidad asistencial*, 24(1), 36-41.
- Rodríguez-Villar, D., Del-Moral-Luque, J. A., San-Román-Montero, J., Gil-de-Miguel, Á., Rodríguez-Caravaca, G., & Durán-Poveda, M. (2019). Adherencia a la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas en estudiantes de medicina. Estudio descriptivo transversal. *Revista Española de Quimioterapia*, 32(3), 232.
- Huamancolí Torres, E. I. (2021). Adherencia al lavado de manos e infecciones intrahospitalaria en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, 2021.

- Becerra Castillo, L. E., & Sepulveda Cueva, M. T. (2020). Favoreciendo la adherencia al lavado de manos quirúrgico en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II-Essalud Tarapoto. Octubre 2014-junio 2015.
- Hinojosa, M., Guzzi, L., Camblor, F., & Christin, M. (2022). ¿Cambió la adherencia al lavado de manos en tiempos de SARS-CoV-2? Actualizaciones en Sida e Infectología.
- Llanque Cutipa, H. M. (2022). Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.
- Gil, N. C. B., Cuza, I. G., Sotolongo, M. A. R., & Cuza, A. A. A. (2020). Adherencia al lavado de manos frente a la COVID-19 en los centros hospitalarios. Boletín Científico del Cimeq, 1(16), 3-4.
- Plaza, I. F. S., Lima, G. J. S., & Falconi, J. M. O. (2022). ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS, SEGÚN LOS CINCO MOMENTOS DE LA OMS, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL 2021. Revista Pertinencia Académica. ISSN 2588-1019, 6(2), 15-26.



## **Anexos**

### **Anexo 1.- Encuesta aplicada a personal de salud.**

#### **ENCUESTA DE ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL SOLCA QUITO**

Estimado colaborador, sírvase a leer atentamente cada una de las preguntas y responder con sinceridad, el siguiente cuestionario es anónimo, y cada respuesta ayudara a medir el nivel de apego al lavado de manos por parte del personal para así mejorar y reforzar los conocimientos con el fin del bienestar de nuestros pacientes.

#### **1.- ¿Qué tan importante considera usted que es el lavado de manos en su vida diaria, incluyendo lo extralaboral?**

- Muy importante
- Importante
- No tan importante
- Algo importante
- Indiferente

#### **2.- ¿Qué tan a menudo se lava las manos antes de estar en contacto con un paciente?** **Siempre**

- Cada dos pacientes
- Cada tres pacientes
- Cuando lo considero necesario
- Nunca

#### **3.- ¿Qué tan frecuente es su lavado de manos después de estar en contacto con un paciente?**

- Siempre
- Cada dos pacientes
- Cada tres pacientes
- Cuando lo considero necesario
- Nunca

#### **4.- ¿Qué tan importante considera usted que es el lavado de manos antes de activar o desactivar un catéter implantable subcutáneo?**

- Muy importante
- Importante
- Algo importante
- No es importante
- Indiferente

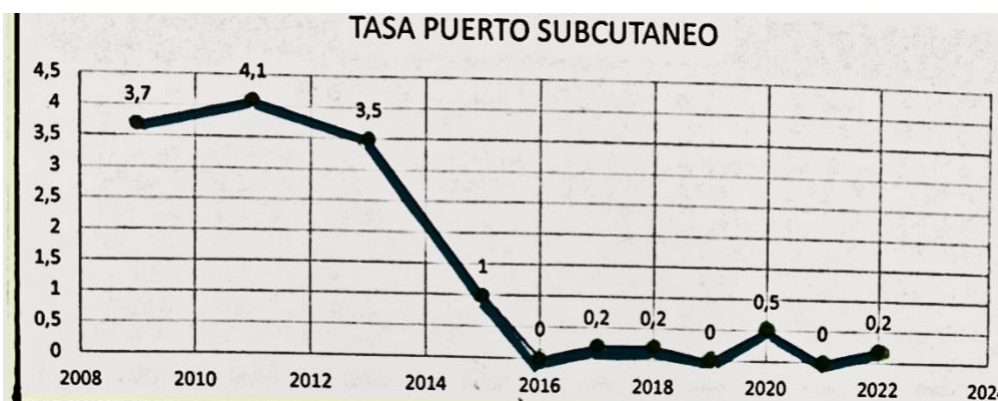
#### **5.- ¿cree usted que posee los conocimientos necesarios acerca del lavado de manos, sus beneficios y las complicaciones de no realizar este procedimiento?**

- Si
- Un poco
- No

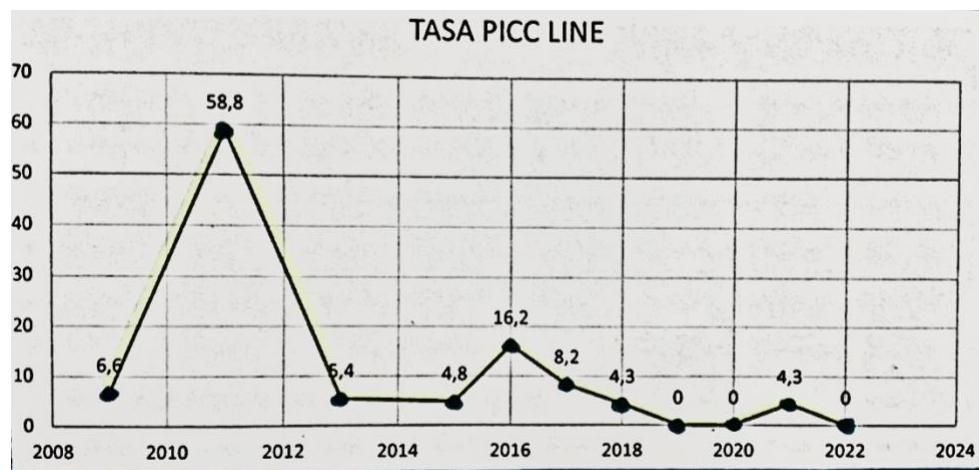
Anexo 2.- Tasa de IAAS



Anexo 3.- Tasa de infecciones en puerto subcutáneo



Anexo 4.- Tasa de infecciones en catéter de inserción periférica



## Anexo 5. Tasa de infecciones de vía central

