



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE**

Cumplimiento de la norma de Higiene de Manos por el Personal de Enfermería del Servicio de

Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de noviembre 2022 - abril 2023

Autora: Lic. Gina Moraima Aldás Núñez Tutor:

MsC. Yaan Manuel Quintana Santiago 2023

## Índice de contenidos

### Contenido

<b>1.Resumen Ejecutivo .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Problema: .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Objetivo general.....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Metodología.....</b>	<b>2</b>
<b>1.4 Resultados esperados.....</b>	<b>3</b>
<b>2 Antecedentes.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Profundización del Problema .....</b>	<b>5</b>
<b>Figura 1. Árbol de problemas .....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Argumentación Teórica .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Justificación.....</b>	<b>13</b>
<b>3 Objetivos.....</b>	<b>15</b>
<b>General .....</b>	<b>15</b>
<b>Específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>Figura 2. Árbol de objetivos .....</b>	<b>16</b>
<b>4 Marco Metodológico.....</b>	<b>16</b>
<b>4.1 Monitoreo y Evaluación del Proyecto .....</b>	<b>16</b>
<b>4.2 Matriz del Marco Lógico .....</b>	<b>18</b>
<b>5 Presupuesto .....</b>	<b>30</b>
<b>6 Conclusiones.....</b>	<b>25</b>
<b>7 Recomendaciones.....</b>	<b>26</b>
<b>8 Referencias .....</b>	<b>27</b>
<b>9 Anexos:.....</b>	<b>29</b>

## **1. Resumen Ejecutivo**

### **1.1 Problema:**

Uno de los problemas identificados en el servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de noviembre 2022 - abril 2023, es el **incumplimiento de la higiene de manos** debido a la falta de tiempo y falta de cultura de seguridad de los profesionales lo que afecta la atención brindada a los pacientes.

### **1.2 Objetivo general**

Correcto cumplimiento de la norma de Higiene de Manos por el Personal de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de noviembre 2022 - abril 2023.

### **1.3 Metodología**

La metodología usada para la realización de este proyecto es CAPSTONE el mismo que nos ayudó a resolver el problema identificado en el servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra, mediante la observación directa. Se utilizó como herramientas de ayuda para la recopilación de datos el árbol de problemas, árbol de objetivos los cuales nos enfocan en el análisis de las causas y efectos que llevan al problema descrito, también se utilizó herramientas, la matriz de Stakeholder esta nos permite clasificar a los involucrados en el proyecto según sus niveles de interés y poder sobre él, la cual se manejó para la priorización de los responsables para desarrollar así las estrategias de gestión correspondientes, también utilizamos el análisis de alternativas mediante la matriz de factibilidad en la que se considera 4 alternativas en la cual se identificó que la de mayor aceptabilidad es la implementación de un programa de capacitación continua en estrategia multimodal de higiene de manos con un puntaje total de 18 según la tabla de puntajes de aplicabilidad, y por último el diagrama de Gantt que es una herramienta de gestión

de proyectos que busca agilizar y cumplir con objetivos de entrega; permitiendo ver las tareas, qué equipo o personas son los responsables de cada una, el tiempo de duración de cada actividad y las fechas programadas para que se cumplan con la propuesta del proyecto.

#### **1.4 Resultados esperados**

- Correcto procedimiento en la higienización de las manos.
- Cumplimiento de los 5 momentos de la higiene de manos.
- Adecuado mecanismo de control de la norma de higiene de manos.
- Personal de enfermería enfocado a cuidar la seguridad del paciente.
- Un servicio de salud con una adecuada planificación para el cumplimiento de las normas.

## **Executive Summary**

### **1.1 Problem:**

One of the problems identified in the Surgery service of the José María Velasco Ibarra Hospital from November 2022 - April 2023, is the non-compliance with hand hygiene due to lack of time and lack of safety culture of the professionals which affects the care provided to patients.

### **1.2 General objective**

Correct compliance with the Hand Hygiene standard by the Nursing Staff of the Surgery Service of the José María Velasco Ibarra Hospital from November 2022 - April 2023.

### **1.3 Methodology**

The methodology used for the realization of this project is CAPSTONE, which helped us to solve the problem identified in the Surgery Service of the José María Velasco Ibarra Hospital, through direct observation and we used as tools to help us to collect data the problem tree, objective tree which focus us on the analysis of the causes and effects that lead to the described problem, we also used tools, the Stakeholder matrix which allows us to classify those involved in the project according to their levels of interest and power over it, We also used the analysis of alternatives through the feasibility matrix in which 4 alternatives were considered in which it was identified that the most acceptable is the implementation of a continuous training program in multimodal hand hygiene strategy with a total score of 18 according to the table of applicability scores, and finally the Gantt chart which is a project management tool that seeks to streamline and meet delivery targets; allowing to see the tasks, which team or people are responsible for

each one, the duration time of each activity and the dates scheduled to be fulfilled with the project proposal.

#### **1.4 Expected results**

Correct hand sanitization procedure.

Compliance with the 5 moments of hand hygiene.

Adequate control mechanism of the hand hygiene standard.

- Nursing staff focused on caring for patient safety.
- A health service with adequate planning for compliance with the standards.

## **2 Antecedentes**

En Ecuador en el año 2014 el Ministerio de Salud Pública emprende el proceso de acreditación de 44 hospitales en el cual está incluido el Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena, es así que se inicia la implementación de varias normativas y protocolos con prácticas organizacionales con criterios requeridos y estándares para mantener la seguridad en el paciente, entre estas normativas está el cumplimiento de la norma de la Higiene de manos.

### **2.1 Profundización del Problema**

El hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena siendo una unidad de segundo nivel y de referencia provincial, cuenta con el servicio de Cirugía General que es la especialidad médica de clase quirúrgica que abarca las operaciones del aparato digestivo, incluyendo el tracto gastrointestinal y el sistema hepato-biliar pancreática reparación de hernias y eventraciones de la pared abdominal. Cuenta con modernas instalaciones en los servicios con tecnología de punta como equipamiento para cirugía laparoscópica.

El área de cirugía se encuentra distribuida de la siguiente manera: Cuatro salas generales de 2 camas cada una, dos salas de dos camas para aislamiento, en total 12 camas. Cuenta con 6 profesionales de enfermería de cuidado directo, 6 auxiliares de enfermería, 1 profesional de enfermería que realiza las funciones de líder de enfermería, 4 médicos especialistas, 5 médicos residentes y servicios de apoyo con la que se brinda una atención de salud integral.

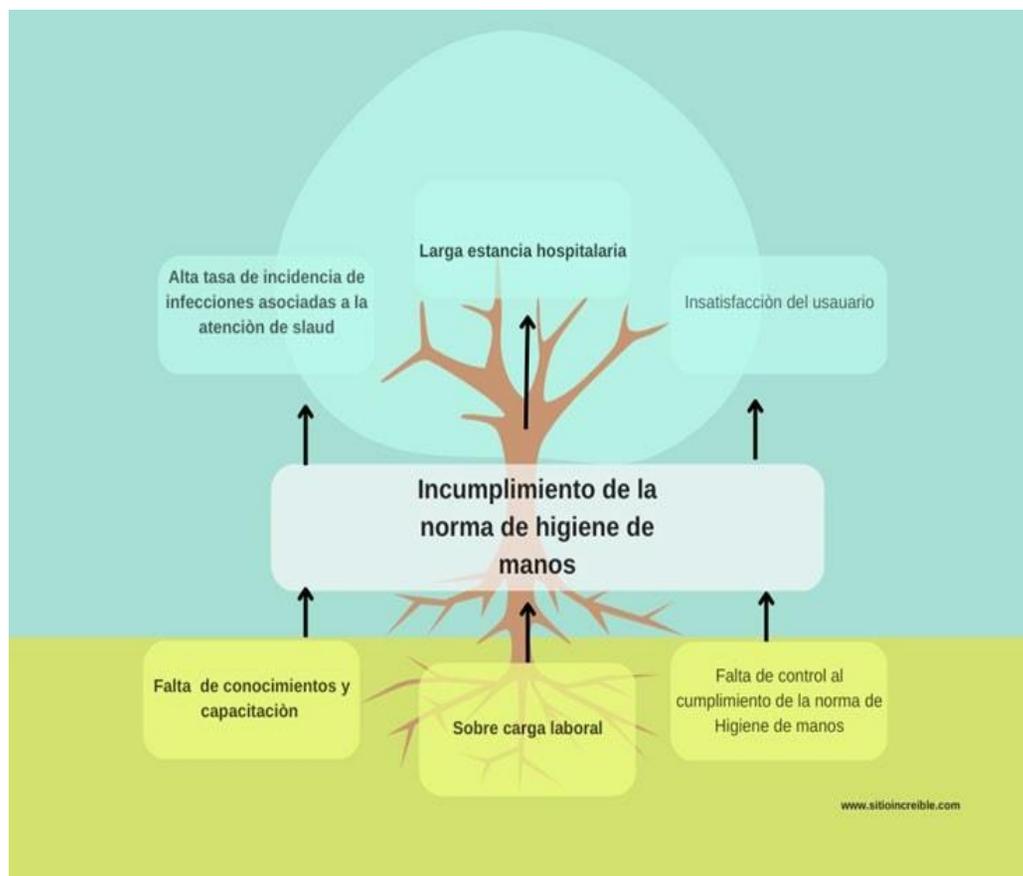
Un estudio coordinado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevalencia de las infecciones asociadas a la atención de la salud (HAI) en 55 hospitales de 14 países de Asia, Europa, el Mediterráneo oriental y la región del Pacífico occidental mostró que la duración media de la estancia hospitalaria. Los pacientes infectados tenían el 18,7%. En los países desarrollados, la incidencia de HAI en pacientes hospitalizados oscila entre el 5% y el 15% y puede afectar del 9% al 37% de los pacientes en unidades de cuidados intensivos (Zottele, 2018).

La higiene de manos es la forma más fácil y eficaz de prevenir infecciones relacionadas con la salud, porque las manos de los trabajadores de la salud son a menudo el medio de transferencia de microorganismos de las manos de los trabajadores de la salud a los pacientes, por lo que la higiene de manos se vuelve muy importante para el paciente. Por lo tanto, para mitigar este problema, es imperativo conocer las razones por las que no se siguen las reglas anteriores, entre ellas: falta de conocimiento, tiempo, interés, acceso limitado a los materiales y sobrecarga de trabajo puede afectar la atención del paciente.

Por otra parte, es fundamental investigar dicha problemática, ya que las consecuencias pueden llegar a ser graves, estas pueden ser: atención inadecuada al paciente, altas tasas de incidencia de IRAS, insatisfacción del usuario. El cumplimiento de la higiene de manos entre los profesionales de la salud sigue estando bajos y la mayoría de los esfuerzos que se realizan para

mejorar este problema han fracasado.

**Figura 1. Árbol de problemas**



## 2.2 Argumentación Teórica

En la práctica médica temprana, el lavado de manos no siempre se asociaba con la alimentación. Un farmacéutico francés French publicó un artículo en 1825 en el que informaba a los médicos que trataban a pacientes con enfermedades infecciosas que el desconocimiento de la enfermedad, el modo de transmisión de los gérmenes y la importancia de la higiene como medida preventiva contra las enfermedades infecciosas hacían que la atención de la salud se convirtiera en prácticas poco saludables, para lo cual las manos las sumergían en soluciones de cloro para realizar un mejor cuidado de forma segura, es decir. evitar IRAS (Sánchez, 2021).

A mediados del siglo XIX, Ignaz Semmelweis descubre el origen infeccioso de la fiebre puerperal («fiebre del parto»), consiguiendo controlar su aparición con una medida simple de antisepsia, batallando con el obstáculo de sus colegas médicos que no aceptaron sus observaciones que por primera vez en la historia de la medicina, estaban contrastadas con datos estadísticos, mencionando que la infección nosocomial de pacientes procedía de las manos contaminadas del personal sanitario y que era una de las formas comunes de diseminación de los agentes infecciosos (Navarro, 2020).

Se puede indicar que, en los países desarrollados, entre el 5% y el 10% de los pacientes ingresados en los hospitales desarrollan una infección nosocomial (IN). En países de primer mundo como Estados Unidos, que cuenta con tecnología altamente sofisticada y tratamientos complejos en la atención a los pacientes y ocurren de 5 a 8 infecciones nosocomiales por cada 100 ingresos en un hospital de cuidados agudos, se estima que requieren más de 6 millones de días de permanencia adicional al año en el hospital y todavía fallecen cada año 80.000 personas, es decir, 200 personas al día, con un costo anual de 900 millones de dólares. Varios reportes demuestran tasas de incidencias superiores a las ya mencionadas anteriormente, las cuales

dependen de múltiples factores como las características de las poblaciones, de los procedimientos y la adherencia a prácticas de prevención. Una forma de transmisión microbiana es por contacto, que puede transmitirse directamente de persona a persona o indirectamente a través de objetos previamente contaminados, que luego pueden contaminar a los pacientes. Es así que la Higiene de manos es la medida más importante y de eficacia aprobada para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas en las personas hospitalizadas (Sánchez, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cientos de millones de pacientes en todo el mundo son afectados anualmente por las Infecciones Relacionadas a la Atención en Salud. Un ejemplo, es que, en Europa, más de 4 millones de pacientes se ven afectados al año y alrededor de 37.000 mueren por septicemias. Una investigación reciente en China identificó que el costo promedio de la hospitalización aumentó en 13.839,16 yuanes (1792,64 euros) debido a las IRAS. En igual sentido, en Estados Unidos se estima que 1,7 millones de las infecciones por año en hospitales están asociadas a la atención médica, resultando en aproximadamente 100.000 muertes con un costo de entre 20.000 y 40.000 millones de dólares. A diferencia de países como Brasil, con un sistema nacional de información totalmente integral respecto a las IRAS no reporta estadísticas. Se estima que entre el 3 % y 15 % de los pacientes desarrolla algún tipo de infección (Salcedo, 2020).

Aproximadamente 1,4 millones de personas en todo el mundo sufren de infecciones adquiridas en el hospital. El riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria en los países en desarrollo es de 2 a 20 veces mayor que en países de primer mundo. La prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, es un mecanismo clave para garantizar la seguridad del paciente. Los programas de prevención y control se basan en la higiene de manos, que es la medida de prevención de infecciones más barata y eficaz. Higiene de manos es un

término general para todas las actividades de higiene de manos realizadas para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos, como frotarse con productos a base de alcohol o lavarse las manos con agua y jabón. Esto constituye el núcleo de las Precauciones Estándar y es la medida más poderosa para el control de las infecciones. El equipo de salud que está en contacto directo o indirecto con los pacientes, debe practicar esta medida de prevención, para esto se debe aplicar los 5 momentos según la Organización Mundial de la Salud: Antes de tocar al paciente, antes de realizar un procedimiento limpio o aséptico, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente. El objetivo de emplear este método es reducir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud relacionadas con la higiene de manos. Por ello, se requiere educar al personal de salud, familiar, paciente y a todos aquellos relacionados con su cuidado, en las técnicas apropiadas y momentos de la higiene de manos. La higiene de las manos también la pueden realizar mediante fricción de las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Manteniendo la técnica y el producto adecuado las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente (Ministerio de Salud Pública, 2016).

A pesar de la importancia que tiene este elemento básico, en la atención clínica se demostró que el 85 % de los hospitales participan en las campañas de la OMS, pero únicamente el 58% cuentan con evidencia de su adhesión a la aplicación de la higiene de manos.

La evidencia científica y médica demuestra que el personal de salud debe cumplir con la higiene de manos, en España, sólo un 40% de los profesionales afirma correctamente que tras el lavado de las manos con agua y jabón no es necesario realizar fricción con preparados de base alcohólica. Así también el 42% de todo el personal aplica el lavado de manos en los cinco

momentos con el paciente (González, 2019).

Se considera que la enfermería es una profesión dinámica y la práctica de esta se encuentra en cambio constante. Es una de las profesiones que tiene una larga y honrosa tradición de servicio a la humanidad. Tendemos a pensar que la enfermería moderna nació en la época de Florence Nightingale, a la cual se le debe mucho del legado de enfermería. El principal aspecto definido por Nightingale fue la higiene, con la vigilancia del medio ambiente de las personas y sus familias. Esta teoría ambientalista fue presentada por Nightingale en 1859. En esta teoría, si bien fue desarrollada hace 150 años, respalda varias acciones de la actualidad, por ejemplo: la higiene previene la morbilidad; y con un ambiente limpio, el número de casos de infección disminuye. La higiene de manos tan ampliamente instruido por Florence en ese momento y ahora también es de mucha importancia, ya que un gran porcentaje de infecciones nosocomiales se puede prevenir mediante la práctica de este método, debido a que la mayoría de los microorganismos asociados con la microbiota transitoria de las manos, es adquirido por contacto con personas o materiales colonizados o infectados, los cuales se eliminan fácilmente con una higiene de manos adecuada, esto contribuirá a la reducción de su diseminación (Pereira, 2020).

Por lo tanto, se demuestra que Florence Nightingale fue visionaria para su época, al brindar grandes contribuciones en el campo de la epidemiología. Su contribución, con la teoría ambientalista siguen vigentes en la actualidad, por lo que, la higiene de manos implementado con éxito por Nightingale, al igual que, el cuidado del medio ambiente, son procedimientos oficiales de la OMS como estrategias para controlar la propagación de Infecciones. Semejante a esto, en el contexto de la Enfermería, Florence Nightingale se identifica como promotora de este proceso (Sánchez, 2021).

Existen varios estudios publicados con relación a la práctica de higiene de manos, y la

mayor parte de estos estudios concluyen que el personal de salud higieniza sus manos la mitad de las veces que está indicado y con menor duración que la recomendada. Frecuentemente el personal de salud le resta importancia al cumplimiento de esta norma, se ve reflejada así en la frecuencia y el tiempo que utilizan para la higienización de manos. Podemos decir que el cumplimiento de esta práctica de bioseguridad no requiere solamente de la disciplina y responsabilidad de los trabajadores de la salud sino también de disponer de los suficientes insumos para cumplirla, por ejemplo: lavamanos, con una ubicación estratégica con abastecimiento de agua, toallas descartables, jabones etc., en este momento se puede decir que varias instituciones de salud de nuestro país carecen de los insumos necesarios para cumplir con la norma. Es así que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó en 2004 la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. En 2005 lanzó su primer reto mundial para promocionar la Higiene de Manos (HM) y popularizó el borrador avanzado de las directrices sobre HM, extendiendo el programa en 2009, con el objetivo de aumentar la conciencia profesional e impulsar la adhesión a esta estrategia para crear una cultura de excelencia en todo el mundo para 2020. En esta etapa, la OMS publicó sus guías de HM, definió una estrategia multimodal e introdujo herramientas para que los profesionales desarrollen sus propios planes de mejora, independientemente de su punto de partida (Merino, 2020).

En consonancia con la estrategia de higiene de manos de la OMS, el Ecuador adopta dicha normativa para dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador en el que textualmente menciona “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”. El Estado garantizará este derecho mediante políticas

económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

### **2.3 Justificación**

El servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de Tena por ser un Hospital de Referencia Provincial se mantiene con una alta demanda de pacientes para intervenciones quirúrgicas, así mediante la realización de las prácticas observacionales en dicho servicio se pudo identificar que el cumplimiento de la norma de higiene de manos no se realiza a cabalidad por diferentes factores que se dan en el servicio como es la sobrecarga laboral, falta de tiempo por las diversas actividades a cumplir. A pesar de tener una norma vigente de la Higiene de manos establecida y por ser de conocimiento general en el personal de salud se mantienen indiferentes a realizar correctamente este procedimiento. Por lo que, se realiza esta propuesta en busca de una mejora en capacitación continua y concientizar al personal de enfermería sobre las medidas preventivas de bioseguridad universal como es la higiene de manos, lograr que se cumpla la norma beneficiara tanto al usuario interno y externo que acuden a esta área de salud.

La adherencia a la higiene de manos entre los trabajadores de la salud es muy importante, y con este estudio buscamos evaluar las prácticas de higiene de manos de los trabajadores de la salud para reducir el número de infecciones asociadas a la atención de la salud con el fin de brindar atención de calidad a los pacientes en nuestros servicios (Andriani y Nadjib, 2018).

La higiene de las manos sigue siendo la forma más poderosa de reducir las tasas de infecciones asociadas a la atención sanitaria, así mismo, el cumplimiento de la higiene de manos

es un desafío a pesar de varias directrices que se tiene. Podemos mencionar varios factores que influyen en los trabajadores de la salud como la falta de conciencia, y la importancia de la higiene de las manos, la omisión y la pesada carga de trabajo son causas para que el personal de la salud incumpla esta norma (Javier, 2021).

Se realizó una observación directa al personal de enfermería del servicio de Cirugía del hospital José María Velasco Ibarra, en el cual se puede observar que existe **incumplimiento de la higiene de manos** debido a la falta de tiempo y falta de cultura de seguridad de los profesionales lo que afecta la atención brindada a los pacientes.

Las enfermeras están en contacto constante con los pacientes, ya que brindan atención directa, lo que los convierte en posibles cargadores y propagadores de patógenos. La higiene adecuada de las manos es la forma más sencilla y rentable de prevenir la propagación de patógenos y, por tanto, reducir el número de infecciones relacionadas con la atención sanitaria (López, 2019).

Para lograr estos objetivos, es importante que el lavado de manos forme parte de su rutina de limpieza. Es una buena estrategia beneficiosa de prevenir enfermedades (Villegas, 2017).

El incumplimiento de la norma de higiene de manos, la falta de conocimiento, tiempo, interés, límites para el acceso a las materias y la sobrecarga laboral. Todo esto hace que afecte la atención brindada al paciente.

Los problemas que afectan en la atención al paciente son las altas tasas de incidencia de IRAS, insatisfacción e inadecuada atención del usuario.

Los principales beneficios del proyecto son reducir al máximo las infecciones asociadas a la atención de salud, así como prestar servicios de salud con calidad, para dar seguridad a los

pacientes y sobre todo aumentar la adherencia a la higiene de manos en el personal de enfermería y así reducir la propagación de microorganismos mediante en correcto cumplimiento de la higiene de manos.

Con el fin de aumentar la adherencia al lavado de manos se realizará un ciclo de mejora continua de la calidad de Deming. El ciclo de Deming consta de cuatro fases PLAN-DO-CHECK-ACT. Los resultados de la implementación del ciclo permitirán una mejora en el cumplimiento de la norma de higiene de manos.

### **3 Objetivos**

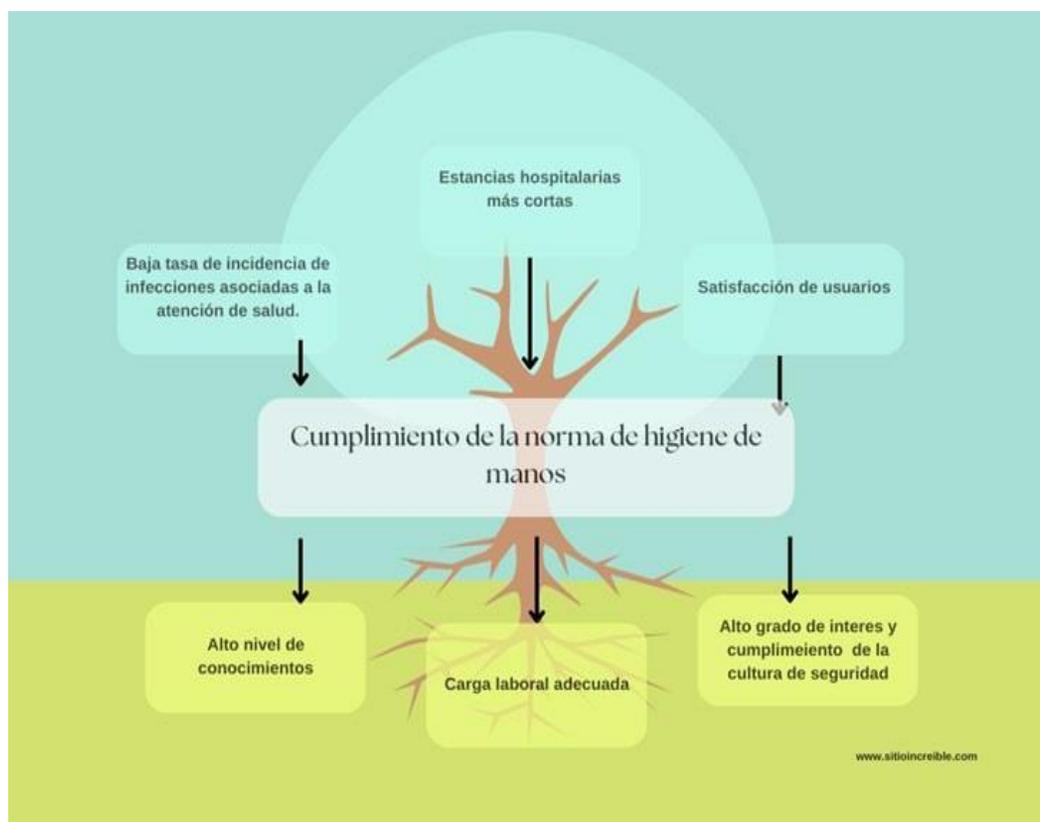
#### **General**

- Correcto cumplimiento de la norma de Higiene de Manos por el Personal de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de noviembre 2022 - abril 2023.

#### **Específicos**

1. Personal de enfermería con alto nivel de conocimiento.
2. Personal de enfermería cuenta con una carga laboral adecuada para cumplir con la norma de higiene.
3. Adecuado mecanismo de control de la norma de higiene de manos.

**Figura 2. Árbol de objetivos**



## 4 Marco Metodológico

### 4.1 Monitoreo y Evaluación del Proyecto

En el presente proyecto desarrollado existen varias fases, una de estas es la monitorización y evaluación de los objetivos propuestos en el marco lógico, en esta fase también se da seguimiento a la ejecución de las actividades a desarrollarse según la planificación establecida. Para esto se manejan herramientas como es el Diagrama de Gantt, ya que permite conocer la responsabilidad y entender cada fase del proceso en su totalidad.

En la evaluación se utilizará instrumentos como son listas de verificaciones según lo expuesto en los medios de verificación del marco lógico con el fin de evaluar los resultados y

objetivos.

Así también, la evaluación del proyecto permitirá establecer planes de mejora con la finalidad de fortalecer el cumplimiento de la norma de higiene de manos en el servicio de Cirugía.

## 4.2 Matriz del Marco Lógico

<b>OBJETIVOS</b> (Resumen narrativo de objetivos)	<b>INDICADORES</b> (Verificables objetivamente)	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b> □	<b>SUPUESTOS</b> (Riesgos)
<p>FIN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con la norma de higiene de manos en el servicio de cirugía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal de enfermería cumple en un 90 % la norma de higiene de manos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check list de cumplimiento de la norma de higiene de manos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de compromiso del personal de enfermería para cumplir con el objetivo planteado y brinda una atención enfocada a la seguridad del paciente.</li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Disminución de la tasa de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud</p>	<p>Tasa de incidencia disminuye al 89% en las IAAS.</p>	<p>Informe epidemiológico de frecuencia de las IAAS</p> <p>Reporte de eventos adversos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta compromiso del personal de enfermería.</li> <li>• Incrementos de Eventos Adversos.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>RESULTADOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de los 5 momentos de la higiene de manos.</li> </ul>	<p>El 95% del personal de enfermería del servicio de cirugía da cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check list de cumplimiento de la norma de higiene de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasa disposición del personal de enfermería.</li> <li>• Falta de liderazgo.</li> <li>• Falta de organización</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correcto procedimiento en la higienización de las manos.</li> </ul>	<p>El 95% del personal de enfermería da cumplimiento al procedimiento correcto de la higiene de manos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check list de cumplimiento de la norma de higiene de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasa disposición del personal de enfermería.</li> <li>• Falta de organización</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un servicio de salud con una adecuada planificación para el cumplimiento de las normas.</li> </ul>	<p>El 80% de enfermeras y auxiliares de enfermería organizan los turnos conforme a la ley vigente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe con argumentación teórica sobre el impacto de las extensas jornadas laborales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de liderazgo.</li> <li>• Falta de organización.</li> </ul>

<b>OBJETIVOS</b> (Resumen narrativo de objetivos)	<b>INDICADORES</b> (Verificables objetivamente)	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b> (Riesgos)
<p>ACTIVIDADES</p> <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Correcto cumplimiento de la norma de Higiene de Manos por el Personal de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de noviembre 2022 - abril 2023.</p>			
<p>OE 1. Personal de enfermería con alto nivel de conocimiento</p>			
<p>1.1 Diseñar un plan de capacitación continua al personal de enfermería sobre la norma de higiene de manos.</p>	<p>1 documento de plan de capacitación</p>	<p>•Plan de capacitación continua</p>	<p>•Falta de compromiso del Personal de enfermería</p>
<p>1.2 Ejecutar el plan de capacitación.</p>	<p>Plan de capacitación diseñado / plan de capacitación ejecutado</p>	<p>•Informe de cumplimiento de capacitación •Firmas de asistencia</p>	<p>Poco interés por parte del Liderazgo •Inadecuada Organización •Falta de Motivación</p>

<b>OBJETIVOS</b>  <b>(Resumen narrativo de objetivos)</b>	<b>INDICADORES</b>  <b>(Verificables objetivamente)</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>  <b>(Riesgos)</b>
<p>ACTIVIDADES OBJETIVO GENERAL</p> <p>Correcto cumplimiento de la norma de Higiene de Manos por el Personal de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital José María VelascoIbarra de noviembre 2022 - abril 2023.</p>			
<p>OE 2. Personal de enfermería cuenta con una carga laboral adecuada para cumplir con la norma de higiene de manos.</p>			

<p>2.1 Analizar el impacto de las jornadas laborales extensivas mediante cuestionario de burnout.</p>	<p>Número de Enfermeras del servicio de cirugía/Número de enfermeras a las que se aplicó el cuestionario de burnout.</p>	<p>*Evaluación sobre el impacto de la jornada laboral mediante cuestionario de burnout.  *Informe de resultados.</p>	<p>Personal no dispuesto al cambio.</p>
<p>2.2 Diseñar y ejecutar una charla educativa sobre trabajo en equipo.</p>	<p>Charla educativa diseñada / Charla educativa ejecutada.</p>	<p>*Charla educativa  *Registro de asistencia</p>	<p>No ejecución de las actividades</p>

<b>OBJETIVOS</b> <b>(Resumen narrativo de objetivos)</b>	<b>INDICADORES</b> <b>(Verificables objetivamente)</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b> □	<b>SUPUESTOS</b> <b>(Riesgos)</b>
<p>ACTIVIDADES OBJETIVO GENERAL</p> <p>Correcto cumplimiento de la norma de Higiene de Manos por el Personal de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra de noviembre 2022 - abril 2023.</p>			
<p>OE 3. Adecuado mecanismo de control de la norma de higiene de manos</p>			
<p>3.1 Supervisar mensualmente al personal de enfermería sobre el cumplimiento correcto de la norma de higiene de manos</p>	<p>Número de check list de supervisión propuesto /</p> <p>Número de check list de supervisión aplicado al personal de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de resultados.</li> <li>• Instrumento de verificación.</li> </ul>	<p>*Insuficiente compromiso del personal de enfermería.</p>

<p>3.2 Ejecutar mensualmente check list de observación de los 5 momentos de la higiene de manos para una supervisión adecuada.</p>	<p>Número de check list de supervisión propuesto</p> <p>/ Número de check list de supervisión aplicado al personal de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de resultados.</li> <li>• Instrumento de verificación.</li> </ul>	<p>*Personal reacio a la supervisión</p>
--	--	--	--

### 4.3 Planificación de las Actividades según los Resultados

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ABRIL / JULIO 2023</b>																
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>ABRIL</b>				<b>MAYO</b>				<b>JUNIO</b>				<b>JULIO</b>			<b>RESPONSABLES</b>
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	
<b>OBJETIVO 1: Personal de enfermería con alto nivel de conocimiento</b>																
ACTIVIDAD 1.1: Diseñar un plan de capacitación continua al personal de enfermería sobre la norma de higiene de manos.																Lic. Gina Aldas Supervisora de Proceso/Maestrante de Enfermería

<p>ACTIVIDAD 1.2: Ejecutar el plan de capacitación</p>															<p>Lic. Tannia Arcos Docencia del HJMVI/                  Lic. Gina Aldas Supervisora de Proceso                  Maestrante de Enfermería</p>
<p><b>OBJETIVO 2: Personal de enfermería cuenta con una carga laboral adecuada para cumplir con la norma de higiene de manos.</b></p>															
<p>ACTIVIDAD 2.1: Analizar el impactode las jornadas laborales extensivas mediante cuestionario de Burnout.</p>															<p>Lic. Jeanneth Gonzalez Coordinadora de enfermería/Lic. Gina Aldas Supervisora de Proceso Maestrante de Enfermería/ Psic Samantha Peñaherrera Psicóloga del HJMVI</p>

<p>ACTIVIDAD 2.2: Diseñar y ejecutar una Charla educativa sobre trabajo en equipo.</p>	█	█	█	█								█	█			<p>Lic. Tannia Arcos Docencia del HJMVI/Lic.Gina Aldas Supervisora de Proceso Maestrante de Enfermería</p>
<p><b>OBJETIVO 3: Adecuado mecanismo de control de la norma de higiene de manos.</b></p>																
<p>ACTIVIDAD 3.1: Supervisar mensualmente al personal de enfermería sobre el cumplimiento correcto de la norma de higiene de manos</p>					█				█				█			<p>Lic. Jaqueline Altamirano Epidemióloga</p>

ACTIVIDAD 3.2: Ejecutar mensualmente check list de observación de los 5 momentos de la higiene de manos para una supervisión adecuada																	Lic. Jaqueline Altamirano Epidemióloga
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 5 Presupuesto

Los gastos que demanda la siguiente propuesta es de un Total de 64.50 dólares.

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Costo</b>
Esferos	15	0.50	7.50
Copias e impresiones	100	0.50	5.00
Ayuda memoriapara el servicio(Papelotes)	2	11.00	22.00
Coffe Break	15	2.00	30.00
<b>Total</b>			<b>64.50</b>

## 6 Conclusiones

La observación realizada en el servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra fue con el objetivo de analizar el cumplimiento de la norma de higiene de manos por parte del personal de enfermería, llegando a las siguientes conclusiones.

Con el fin de poder dar respuesta a la observación directa que dio origen a este proyecto se puede mencionar que existe un gran desinterés en el cumplimiento de la norma por tanto se propone establecer un plan de capacitación continua en el servicio de cirugía para dar cumplimiento a la norma de higiene de manos y mantener una cultura de seguridad en la atención del paciente.

El tiempo dedicado al lavado de manos por parte del personal de enfermería nos lleva a analizar la carga laboral extenuante la misma que facilitara al personal de enfermería la ejecución de los diferentes procedimientos que realizan en su jornada laboral y así con esto mantendremos una atención con calidad.

La falta de cumplimiento de la norma de higiene de manos motiva a realizar supervisiones mensuales sobre la técnica y momentos de la ejecución de dicha normativa, esto favorecerá a mantener estrategias que fortalezca la adherencia a la norma por parte del personal de enfermería.

## **7 Recomendaciones**

De acuerdo a la observación realizada en el servicio de Cirugía es importante realizarla ejecución de esta propuesta por lo que se recomienda:

Establecer medidas de capacitación y supervisión permanente al personal de enfermería del servicio de Cirugía con el fin de reducir eventos asociados al incumplimiento de la norma de higiene de manos.

Insistir en el análisis sobre la carga laboral y reestructuración de horarios de acuerdo a la norma vigente y ejecutar el cuestionario de Burnout que lleven a dar a conocer las consecuencias que puedan desarrollarse por la sobrecarga laboral, así mismo solicitar a medicina laboral conjuntamente con el servicio de psicología evaluar sobre posibles efectos en la salud de los profesionales acerca de la extenuante carga laboral.

## 8 Referencias

Andriani, Y. y Nadjib, M. (2018). La importancia de la implementación de la práctica de higiene de manos para reducir las infecciones asociadas a la atención médica: una revisión sistemática. *KnE Life Sciences*, 4 (9), 135–145. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i9.3565>

González Cano, J. A. (2019). Incidencia de factores de riesgo en infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes críticos. San Gregorio, 2010. Obtenido de <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/862/11->

JONAT2

Javier A. (2021). Apego a higiene de manos en 5 momentos y protección específica en un hospital de tercer nivel ante la pandemia de COVID-19. [https://www.gacetamedicademexico.com/files/es/gmm\\_21\\_157\\_3\\_327-331.pdf](https://www.gacetamedicademexico.com/files/es/gmm_21_157_3_327-331.pdf)

Merino-Plaza, M. J.-B.-C.-L.-P.-H.-B. (2020). ¿Cómo incrementar la adhesión del personal sanitario al protocolo de higiene de manos? *Revista española*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201810072/>

Navarro, R. B. (15 de octubre de 2020). La historia de Semmelweis, el doctor que descubrió que lavarse las manos salva vidas. Blog sobre seguridad alimentaria, <https://www.betelgeux.es/blog/2020/10/15/historia-de-semmelweis-doctor-que-descubrio-que-lavarse-la>. Obtenido de <https://www.betelgeux.es/blog/2020/10/15/historia-de-semmelweis-doctor-que-descubrio-que-lavarse-las-manos-salva-vidas/>

Pereira Marinelli, N. (2020). Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. *Cubana de enfermería*, 36(2). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->

03192020000200002&script=sci\_arttext&tln

Pública, M. d. (20 de octubre de 2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. La Constitución Política de la República del Ecuador (1998), 78. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2\\_OCT\\_DIJU\\_Constitucion.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2_OCT_DIJU_Constitucion.pdf)

Pública, M. d. (2016). Seguridad del Paciente - Usuario. En Seguridad del Paciente - Usuario (pág. 77). Quito: Printed in Ecuador. Obtenido de <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>

Salcedo-Cifuentes, M. O.-H.-S. (2020). Cumplimiento de una estrategia de higiene de las manos en ambientes asistenciales. 22. Obtenido de <https://doi.org/10.11144/javeriana.ie22.ce>

Sánchez García, Z. T. (02 de junio de 2020). Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. (MediSur, Ed.) Scielo, 492-495. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip>

Sánchez García, Z. T. (30 de octubre de 2021). Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. (MediSur, Ed.) Scielo, 19(5), 845-851. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-)

897X2021000500845&lng=es&tlng=pt.

Zottele, Caroline. (2018). Adhesión de los profesionales sanitarios a la higienización de las manos en servicio de urgencia <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016027303242>. Epub 28 Aug 2017. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016027303242>.

## **9 Anexos:**

### **Anexo 1**

#### **PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE LA NORMATIVA DE HIGIENE DE MANOS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL JOSE MARÍA VELASCO IBARRA**

##### **1. Datos informativos**

**1.1 Nombre del evento:** Capacitación al personal de enfermería del servicio de cirugía sobre la normativa vigente de Higiene de manos.

**1.2 Participantes:** Personal de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra.

**1.3 Responsable:** Lic. Gina Aldas

**1.4 Fecha:**

**1.5 Lugar:** Auditorio Hospital José María Velasco Ibarra.

**1.6 Horario:** 8 am a 12 pm

**1.7 Número de Horas:** 4 Horas

##### **2. Justificación**

La seguridad del paciente es una disciplina de atención médica que está surgiendo a medida que aumenta la complejidad de los sistemas de atención médica y, como resultado, aumenta el daño a los pacientes en el entorno de atención médica. Su finalidad es prevenir y reducir los riesgos, errores y lesiones de los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria.

Un sistema de salud seguro requiere la participación responsable de varios actores. Cuando ocurre un evento adverso, se hace daño al paciente y al profesional de la salud, pues en muchos casos se culpabilizan a este último sin detenerse a analizar. No hubo intención de interrumpir la cadena de atención médica y esta interrupción contribuyó al evento adverso.

Este programa de capacitación tiene la finalidad de dar a conocer los lineamientos de la normativa de higiene de manos para evitar causar daño dentro de la institución como son las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

Una piedra angular de la disciplina es la mejora y capacitación continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo General**

Capacitar y contribuir a una cultura de seguridad mediante el trabajo en equipos transdisciplinarios, centrados en el cuidado de la salud del paciente, a través de capacitación continua en el servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- Actualizar conocimientos prácticos de la Normativa de Higiene de Manos.
- Entender y concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de la Higiene de Manos.
- Apoyar el proceso de mejoramiento continuo, asegurando capacitación en los temas que contribuyan como soporte de la calidad.
- Fomentar el desarrollo integral del personal de enfermería con la generación de

conocimientos que permitan una mayor adaptabilidad al mundo laboral.

#### **4. Contenido**

##### **4.1 Generalidades:**

- 4.1.1** Higiene de manos
- 4.1.2** Procedimiento practico de la higiene de manos
- 4.1.3** Los 5 momentos de la higiene de manos
- 4.1.4** La aplicación práctica de los cinco momentos para la higiene de las manos.
- 4.1.5** La higiene de las manos y utilización de guantes para usos médicos

#### **5. Metodología**

##### **5.1** Técnica de enseñanza- aprendizaje: Expositora.

Se realizará una exposición interactiva en la cual se socializará la normativa de la Higiene de Manos.

##### **5.2** Recursos:

Recursos Humanos: Personal de Enfermería del servicio de Cirugía del Hospital José María Velasco Ibarra, Servicio de Calidad y Epidemiología

Recursos Materiales: Proyector, computador, material de apoyo. Recursos Financieros: Propios de las Institución.

Actividades y Tiempo

Duración: 4 horas.

8:00 a 8:10 Bienvenida y presentación de la capacitación. 8:10 a 9:00 Generalidades:

## Higiene de Manos.

9:00 a 9:45 Procedimiento practico de la higiene de manos  
9:45 a 10:00 Refrigerio.

10:00 a 10:30. Los 5 momentos de la higiene de manos

10:30 a 11:00 La aplicación práctica de los cinco momentos para la higiene de las manos.

11:00 a 11:30 La higiene de las manos y utilización de guantes para usos médicos

11:30 A 12:00 Evaluación Final - Clausura.

### **5.3 Evaluación (diagnóstica, formativa y sumativa).**

5.3.1 Evaluación diagnóstica: Se realizará un pretest el cual constará de 5 preguntas relacionadas al tema.

5.3.2 Evaluación formativa: Se llevará a cabo un debate entre los participantes de la capacitación para el análisis de la información recibida.

5.3.3 Evaluación sumativa: Se ejecutará un pos-test el cual constará de 5 preguntas referentes al tema expuesto.

## HOSPITAL JOSE MARÍA VELASCO IBARRA

### PRE TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIGIENE DE MANOS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA

NOMBRE Y APELLIDO:

FECHA:

#### 1. ¿Cuándo deben los trabajadores de la salud realizar la higiene de manos?

- a) Antes del contacto con un paciente/residente
- b) Antes de realizar tareas limpias o asépticas; entre pasar de un sitio sucio a un sitio limpio
- c) Después del contacto con un paciente/residente.
- d) Después del contacto con sangre, fluidos corporales, membranas mucosas o piel/heridas no intactas
- e) Después de tocar el entorno de cuidado
- f) Todas las anteriores
- g) Ninguna de las anteriores

#### 2. Al usar equipo de protección personal (EPP), un proveedor de atención médica debe realizar la higiene de manos:

- a. Antes de colocarse el PPE
- b. Después de retirarse el PPE
- c. La respuesta a y b son correctas
- d. Ninguna de las anteriores porque los guantes son un sustituto para realizar la higiene de

manos.

**3. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos? (señale una sola respuesta)**

a. 20 segundos

b. 3 segundos

c. 1 minuto

d. 10 segundos

**4. El frotamiento de manos a base de alcohol es el método preferido para la higiene de manos cuando las manos no están visiblemente sucias.**

Verdadero

Falso

**5. Los trabajadores de la salud deben usar agua y jabón después de cada 5-10 usos de solución de base alcohólica.**

VerdaderoFalso

FIRMA:

**HOSPITAL JOSE MARÍA VELASCO IBARRA****POS TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIGIENE DE MANOS AL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**

NOMBRE Y APELLIDO:

FECHA:

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

a. Las manos de los profesionales sanitarios cuando no están limpias

b. El aire que circula en el hospital

c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos).

d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes

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

a. Antes de tocar al paciente

b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales

c. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente

d. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico

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

- a. Después de tocar al paciente
- b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales
- c. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico
- d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente

4. Seleccione el número mínimo de oportunidades para la higiene de manos en el siguiente escenario: Un trabajador de la salud, ingresa a una habitación de paciente y realiza un procedimiento de succión. Luego se mueve para realizar un procedimiento de cambio de apósito de heridas en el mismo paciente.

1

2

3

4 X

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

La fricción es más rápida que el lavado de manos

Verdadero

Falso

La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos

Verdadero

Falso

La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos

Verdadero

Falso

Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial

Verdadero

Falso

**REFERENCIAS**

De periodo, N. (s/f). Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios. Gob.es. Recuperado el 16 de abril de 2023, de [https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/cuestionario\\_conocimientos\\_prof\\_oms.pdf](https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/cuestionario_conocimientos_prof_oms.pdf)

## Anexo 2

**CUESTIONARIO PARA VALORACIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL JOSÉ  
MARÍA VELASCO IBARRA**

Las enfermeras que trabajaban por turnos tienen menor calidad de vida, más actividad física y más estrés laboral que las enfermeras que trabajaban durante el día. Por lo que se propone realizar el siguiente cuestionario de evaluación inicial para identificar si el personal de enfermería presenta algún porcentaje SÍNDROME DE BURNOUT. (Vásquez, 2021).

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) permite medir el desgaste profesional, está cuestionario consta de 22 ítems en forma de afirmaciones, los cuales valoran los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo.

El test procura calcular la frecuencia y la intensidad de los síntomas el Burnout.

**Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:**

- 1.** Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6,8, 13, 14,16, 20). Puntuación máxima 54.
- 2.** Subescala de despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
- 3.** Subescala de realización personal: Evalúa los sentimientos de auto ciencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).Puntuación máxima 48 (García, 2022).

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA
<b>0</b> = Nunca.
<b>1</b> = Pocas veces al año o menos.
<b>2</b> = Una vez al mes o menos.
<b>3</b> = Unas pocas veces al mes.
<b>4</b> = Una vez a la semana.
<b>5</b> = Unas pocas veces a la semana.
<b>6</b> = Todos los días.

## CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	0	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	0	Menos de 34

## VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Valores altos en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Se deben analizar con detalle diversos aspectos para establecer la extensión del síndrome de burnout, que puede ser más o menos grave según la existencia de síntomas en una, dos o tres áreas o ligeras diferencias. Este análisis de aspectos y temas puede indicar las fortalezas y debilidades de aprendizaje de cada individuo.

## VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

(García, 2022).

## CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

<b>0</b> = Nunca.
<b>1</b> = Pocas veces al año o menos.
<b>2</b> = Una vez al mes o menos.
<b>3</b> = Unas pocas veces al mes.
<b>4</b> = Una vez a la semana.
<b>5</b> = Unas pocas veces a la semana.
<b>6</b> = Todos los días.

**FECHA**

**NOMBRE:**

**CARGO:**

ITEM	ENUNCIADO	FRECUENCIA
<b>1</b>	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo	
<b>2</b>	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
<b>3</b>	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
<b>4</b>	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	

5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos no personas.	
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo	
14	Creo que trabajo demasiado	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	

16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas	

**FIRMA DEL EVALUADO:**

(Beltrán, et al., 2016).

**REFERENCIAS:**

Aranda Beltrán, Carolina, Pando Moreno, Manuel, & Salazar Estrada, José Guadalupe. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Revista Salud Uninorte*, 32(2), 218-227. Retrieved May 19, 2023, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522016000200005&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200005&lng=en&tlng=es).

García-Molina, C., Satorres-Pérez, M., Crespo-Mateos, A. P., Quesada Rico, J. A., García-Soriano, L., & Carrascosa-Gonzalvo, S. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Revista clínica de medicina de familia*, 15(1), 35–39. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2022000100007&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2022000100007&script=sci_arttext&tlng=en)

Vásquez-Yañez, J., & Guzmán-Muñoz, E. (2021). Calidad de vida, Burnout e indicadores de salud en enfermeras/os que trabajan con turnos rotativos. *Universidad y salud*, 23(3), 240–247. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.237>

# HORARIOS



HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA  
GESTIÓN DE CIUDADANOS DE ENFERMERÍA  
HORARIO DE TRABAJO Y DIAS LIBRES



SUBPROCESO: CIRUGÍA/TRAUMATOLOGÍA.		DICIEMBRE																												H.T.				
FECHA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
DÍA		J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S		
<b>LICENCIADOS/OS</b>																																		
1	GINA ALDAS	M	M	L	L	M	CV	M	M	M	L	L	M	M	M	M	M	L	L	M	M	M	M	M	M	L	L	F	M	M	CV	M	L	152
2	NILA CAMPOVERDE	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	0	0	0	0	0	160
3	ALICIA CHILUISA	L	L	MT	N	SV	L	M	L	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	141	
4	MILAGROS GUEVARA	0	0	12.5	12.5	0	0	6.5	0	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	0	0	0	0	160	
6	JESSICA CERDA	SV	L	L	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	141.5	
8	JUAN PEREZ	T	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	N	SV	L	L	MT	160	
8	TANIA CAZA	6.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	81.5	
VACACIONES ANUALES																																		
<b>INTERNADO DE ENFERMERIA</b>																																		
1	JONATHAN RODRIGUEZ	MT	MT	L	L	MT	MT	A	N	SV	MT	T	MT	MT	A	L	L	L	MT	N	SV	A	L	N	SV	L	MT	MT	A	N	SV	L	181.5	
2	LIZBETH LECHON	N	SV	N	SV	MT	MT	A	MT	N	SV	L	L	MT	A	L	L	L	MT	MT	MT	A	N	SV	L	L	L	L	T	MT	L	MT	169	
3	HOLGER SUAREZ	MT	N	SV	L	L	MT	A	N	SV	N	SV	L	MT	A	L	L	N	SV	MT	MT	A	MT	MT	L	L	L	A	MT	N	SV	L	169	
4	ANGELA SANCHEZ	MT	MT	L	N	SV	L	A	T	MT	MT	N	SV	L	A	L	L	L	N	SV	MT	A	L	L	L	MT	MT	A	L	L	L	MT	169	
5	MONICA GONZALES	L	MT	MT	MT	N	SV	A	L	MT	MT	N	SV	A	L	L	L	L	MT	N	SV	A	MT	MT	MT	MT	MT	L	A	L	L	L	187.5	
6	JESSEY LLANO	0	12.5	12.5	12.5	12.5	0	0	12.5	12.5	12.5	12.5	0	0	0	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	12.5	12.5	0	0	0	0	0	0	0	181.5	
<b>AUXILIARES DE ENFERMERIA</b>																																		
1	DALIA URGILES	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	120	
2	ROSALINA ANDY	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	126	
3	MARGARITA DAQUILEMA	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	120	
4	ESTHER VINUEZA	SV	L	L	M	L	N	SV	L	L	M																						78	
5	EDIT GONZALES	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	N	SV	L	L	M	T	126	
6	VERONICA ULLOA	6	12	0	0	6	6	6	12	0	0	6	6	12	0	0	0	6	6	12	0	0	0	6	6	12	0	0	0	0	0	0	60	
VACACIONES ANUALES																																		

Lic. Gina Aldas SUPERVISOR EJECUTOR DE PROCESO  
Lic. Samanda J Gonzalez. COORDINADORA EJECUTORA PROCESO  
Ing. Glenda Vega ANALISTA DE TALENTO HUMANO 2

CLAVES DEL PERSONAL LOSEP		CLAVES DE PERSONAL DE CODIGO		FUNCIONES DE LA COORDINADORA TURNO NOCHE: sera la máxima autoridad en enfermería y será	
M:	Lic. Gina Aldas 07H00 a 15:30 incluye 30 minutos de alimentación.	L:	Lic. Pagado	M:	Mediano 6 horas 07H00 A 13H30
M:	07H00 A 13H30	CD:	Permiso por calamidad Domestica	T:	Tarde 6 horas 13H00 A 19H30
T:	19H00 A 19H30	E:	Permiso por enfermedad	N:	Noche 12 horas 19H00 A 07H30
MT:	07H00 A 20H00 Includo los 30 minutos de alimentación	CV:	Cargo a Vacaciones	PS:	Permiso sindical
N:	19H00 A 08H00 Includo los 30 minutos de alimentación	F:	Feriado		
MT-1:	8:30 A 20:00 Includo los 30 minutos de alimentación	MT+	Turno que restituye		
MT2:	7:00 A 17:30 Includo los 30 minutos de alimentación	DT:	Desinfección terminal		
MS:	8 A 11:30				
T1:	13 A 16:30				
SV:	SALIDA DE VELADA				

Todo personal debe estar preparado para laborar en otras áreas según la complejidad de pacientes  
La media hora del personal auxiliar es para la entrega de turno la misma que no sera descontada, ni se pagara.  
Elaborado: 28/09/2022  
Modificado:

**Anexo 3****PLAN DE CHARLA EDUCATIVA SOBRE TRABAJO EN EQUIPO PARA EL ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HJMVI****I. Datos Generales:**

1. Tema: Charla educativa sobre Trabajo en equipo para el personal de enfermería del servicio de cirugía del HJMVI.

2. Grupo objetivo: Personal de del servicio de cirugía del HJMVI.

3. Objetivo:

✓ Sensibilizar y comprometer al personal de enfermería sobre la importancia que tiene el trabajo en equipo en una institución de salud.

✓ Analizar cómo te desempeñas individualmente en un equipo.

✓ Incrementar la productividad de un equipo.

4. Lugar, día y hora: Auditorio del HJMVI

5. Material audiovisual: Diapositivas

**II: Fase de Ejecución:**

1.Registro: Se hará circular un formato de registro, para que los asistentes escriban los datos personales solicitados y firmen su asistencia. Estos registros sirven para fines estadísticos y de control.

2.Presentación.

3. Pre-test (evaluación de base).

#### 4. Introducción del tema:

En un hospital de segundo nivel con una realidad versátil y un gran número de actividades, el trabajo en equipo favorece la organización, la innovación, la satisfacción, la calidad y la calidez en la atención del usuario.

#### 5. Desarrollo del tema

##### 5.1 Definición

##### 5.2 Características del trabajo en equipo

##### 5.3 Las 5 C del trabajo en equipo

##### 5.4 Ventajas del trabajo en equipo

#### 6. Fase de Evaluación:

##### 6.1 Post-test: Se realizarán las mismas preguntas planteadas en el pretest.

6.2 Calificación y evaluación: Realizar un comparativo del grado de conocimientos previos a la charla y el grado de conocimientos posterior a la intervención a través del pre y post test con la finalidad de determinar la efectividad de la actividad y corregir posibles errores.

**HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA****PRE TEST Y POS TEST DE CONOCIMIENTOS TRABAJO EN EQUIPO AL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA****NOMBRE Y APELLIDO:****FECHA:**

1. ¿Cuáles son las características del trabajo en equipo mencione 3!

2. ¿Cuáles son las ventajas del trabajo en equipo!

3. ¿Cuáles son las 5 C del trabajo en equipo!

**FIRMA:**

## REFERENCIAS

Lorenzo, R. (2019, noviembre 9). Trabajo en equipo. Coworkingfy.

<https://coworkingfy.com/trabajo-en-equipo/>

## REGISTRO DE ASISTENCIA

 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zonal de Salud 2 Hospital José María Velasco Ibarra de Tena		HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PROGRAMA DE EDUCACIÓN PERMANENTE			
TEMA: Capacitación sobre restructuración de asignaciones					
FECHA:					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ROL	N° CEDULA	CORREO	FIRMA
1	ALDAS NUÑEZ GINA MORAIMA	ENFERMERA			
2	NILA ISELA CAMPOVERDE RIOS	ENFERMERA			
3	TANIA CAIZA MIÑO	ENFERMERA			
4	JESSICA LIVEYA CERDA GREFA	ENFERMERA			
5	LUZ MILAGROS GUEVARA ESPEJO	ENFERMERA			
6	ALICIA ADRIANA CHILUISA	ENFERMERA			
7	JUAN CARLOS PEREZ COELLO	ENFERMERA			
8	ROSALINA ANDY	AUX. ENF			
9	VERONICA ULLOA	AUX. ENF			
10	MARGARITA DAQUILEMA	AUX. ENF			
11	EDITH GONZALES	AUX. ENF			
12	DI NORA LICUY	AUX. ENF			
13	ESTHER VINUEZA	AUX. ENF			
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					

## Anexo 4

## SUPERVISIÓN MENSUAL

HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA													
ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS													
CHECK LIST DE SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS													
NOMBRE Y APELLIDO DE LA EVALUADO/AO:					FECHA:			FECHA:					
ITEMS	ACTIVIDADES				SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA
1	¿ Conoce la importancia del lavado de manos?												
2	¿Esta disponible en el servicio el Protocolo de lavado de manos?												
3	¿Conoce el personal el protocolo de lavado de manos?												
4	¿Hay instrucciones en sitios visibles sobre como lavarse las manos ?( habladores)												
5	Presencia en el servicio en sitios estratégicos:				Agua corriente								
					Jabón antiséptico								
					Preparado de alcohol								
					Toallas desechables								
6	se saca el o los anillos, reloj, pulsera y las mangas están sobre el antebrazo.												
7	Tiene las uñas cortadas y sin esmalte.												
VERIFICACIÓN DE LA TÉCNICA LAVADO DE MANOS													
1	Se moja las manos con agua, Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.												
2	Frotó las palmas de las manos entre si.												
3	Frotó la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.												
4	Frotó las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados.												
5	Frotó el dorso de las dedos de una mano opuesta , agarrándose los dedos.												
6	Frotó con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.												
7	Frotó 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 enjuago las manos con agua.												
9	Se seco con una toalla desechable las manos.												
10	Utilizó la toalla para cerrar el grifo.												
11	Sus manos son seguras.												
FIRMA DEL PERSONAL OBSERVADO:													
FIRMA DEL RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:													

## Anexo 5

## CHECK LIST SUPERVISIÓN

## FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DE HIGIENE DE MANOS

Hospital		Servicio		N°. de sesión	
Ciudad		Hora de inicio	//	Periodo	
Fecha	{dd/mm/aaaa}	Duración sesión		Observador	

Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof		
Op.	Indicación	Acción de HM									
1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes

**Referencias:**

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Manual técnico de referencia para la higiene de las*

*manos*. Recuperado de:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf)

**Anexo 6****ACTA ENTREGA RECEPCIÓN PROYECTO CAPSTONE**

Tena, 10 Abril 2023

Lic. Jeanneth Gonzalez

Coordinadora Ejecutora de Gestión de Enfermería del HJMVI

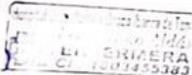
Presente:

Yo Gina Moraima Aldás Núñez, con Cedula de Identidad N°1803455383, maestrante de la Universidad de las Américas, por medio de la presente hago la entrega formal del Proyecto de Titulación Capstone con la temática "CUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE HIGIENE DE MANOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HJMVI". Para analizar y ejecutar la mejora de la problemática identificada en el servicio.

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Gina Aldás



Gina Moraima Aldas

CI: 1803455383

Maestrante UDLA



Anexo 7

FOTOGRAFÍA

