

CONOCIMIENTOS SOBRE LA HIGIENE DE MANOS EN EL TALENTO HUMANO DE SALUD: UN ENFOQUE OCUPACIONAL

ARTÍCULO CIENTÍFICO

REALIZADO POR: NEREIDA ESTRADA RIERA
DIRECTORA: DRA. MICHELLE FERRER

AGOSTO 2018



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES



INTRODUCCIÓN

MATERIALES Y MÉTODOS
RESULTADOS
DISCUSIÓN
CONCLUSIONES



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES



RETO: CONTROLAR LAS INFECCIONES A NIVEL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD₁

El médico ungaro Ignaz Semmelweis comprobó estadísticamente que el hecho de **lavarse las manos** reducía significativamente las infecciones. ₂

ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

- Enfoque de reducción infecciones relacionadas con la atención sanitaria (problema de salud pública) ₃
- Guarda relación con resistencia antimicrobiana, infecciones nosocomiales, etc. ₃₋₄

1. Ginebra, H. U. De. (2013). OMS | La estrategia de la OMS sobre higiene de... <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/20...>, 18–20

2. Miranda, M., & Navarrete, L. (2008). Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. *Revista Chilena Infectología*, 25(1), 54–57

3. Pittet, D., Allegranzi, B., & Boyce, J. (2009). The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and Their Consensus Recommendations. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 30(07), 611–622. <https://doi.org/10.1086/600379>

4. Allegranzi, B., Nejad, S. B., Combesure, C., Graafmans, W., Attar, H., Donaldson, L., & Pittet, D. (2011). Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: Systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 377(9761), 228–241.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61458-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61458-4)

Esta estrategia multimodal según la OMS se ha ve “168 países y más de 50 de estos han incluido en sus campañas nacionales”¹



En el año 2017 la OPS/OMS permite la adopción del uso de documentación para iniciar la estrategia de la higiene de manos.²



HIGIENE DE MANOS: técnica fácil, que no necesita de altos costos para los países.⁶

A pesar que en la práctica es relativamente baja, el conocimiento es más alto en relación a esta.⁷

1. Ginebra, H. U. De. (2013). OMS | La estrategia de la OMS sobre higiene de... <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/20...>, 18–20

5. Aprobación de adopción de material de higiene de manos por parte de OPS.pdf. (n.d.).

6. Qasmi, S. A., Mahmood Shah, S. M., Wakil, H. Y. I., & Pirzada, S. (2018). Guiding hand hygiene interventions among future healthcare workers: implications of knowledge, attitudes, and social influences. *American Journal of Infection Control*. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.02.019>

7. Corrêa I, N. (2011). Higienización de las manos . El cotidiano del profesional de la salud en una unidad de internación pediátrica. *Invest Educ Enferm.*, 29(1), 54–60. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v29n1/v29n1a07.pdf>

LAS CINCO FASES PARA LA IMPLEMENTACIÓN⁸:



El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) como ente rector, ha venido desarrollando la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos a nivel de todo el país, con implementación en todos los establecimientos de salud

4. Allegranzi, B., Nejad, S. B., Combescure, C., Graafmans, W., Attar, H., Donaldson, L., & Pittet, D. (2011). Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: Systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 377(9761), 228–241. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61458-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61458-4)

8. Zamudio-Lugo, I., Meza-Chávez, A., Martínez-Sánchez, Y., Miranda-Novales, M. G., Espinosa-Vital, J. G., & Rodríguez-Sing, R. (2012). Estudio multimodal de higiene de manos en un hospital pediátrico de tercer nivel. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de Mexico*, 69(5), 384–390.

9. Estrategia multimodal de higiene de manos. (n.d.).

INCENTIVA A TODOS LOS PROFESIONALES DE SALUD A APLICAR LOS 5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS QUE SON:



Todos los datos obtenidos en referencias bibliográficas se han enfocado que la higiene de manos es una medida simple pero que aporta enormemente a **la seguridad del paciente.**



Enfoque ocupacional, es decir la seguridad del trabajador?

Exposición al riesgo biológico que existe y las implicaciones en la salud del trabajador, especialmente el desarrollo de enfermedades ocupacionales.

OBJETIVO:

Determinar el nivel de conocimiento del talento humano de salud del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi", sobre la higiene de manos con un enfoque ocupacional, mediante la aplicación de una encuesta modificada "Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers" para proponer medidas de mejora continua.



INTRODUCCIÓN

MATERIALES Y MÉTODOS

RESULTADOS
DISCUSIÓN
CONCLUSIONES



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES



Estudio
descriptivo
transversal

Talento humano de
salud del Hospital
Gineco Obstétrico
de Nueva Aurora
“Luz Elena
Arismendi”

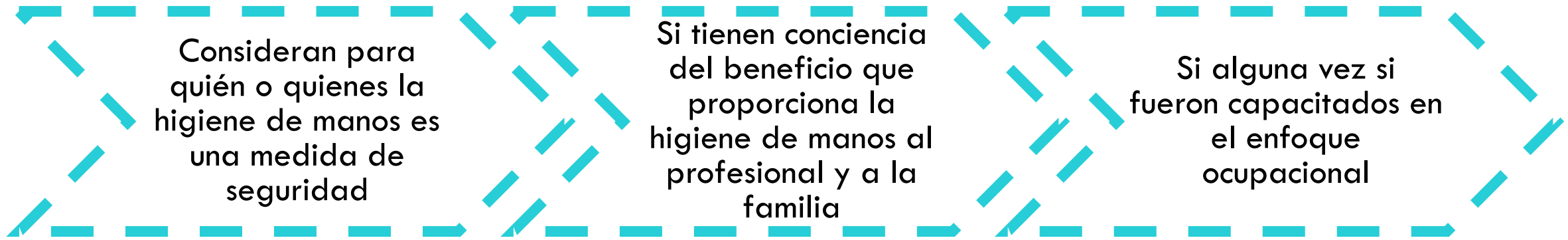
Establecimiento de
salud de tercer nivel
de atención en salud,
que pertenece al
Ministerio de Salud
Pública (MSP) del
Ecuador, ubicado en
al sur de la ciudad
de Quito

Encuesta aplicada fue a base de la que propone la OMS/OPS

“Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers”



Se consideraron preguntas extras que están relacionadas con el enfoque ocupacional,





La encuesta que se aplicó en un periodo de tiempo de comprendido de 30 días, fue a todo el talento humano de salud (n= 804), considerado como tal al personal asistencial y administrativo

Previa autorización de la máxima autoridad del establecimiento de salud con firma de compromiso, confidencialidad y principios bioéticos, y además con consentimiento del área de docencia, se procedió a socializar la encuesta vía web.

La encuesta proporcionó inicialmente un consentimiento voluntario para aplicar, respetando su confidencialidad y voluntad de participar.

El análisis estadístico de los datos se realizó mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 15.



INTRODUCCIÓN
MATERIALES Y MÉTODOS
RESULTADOS
DISCUSIÓN
CONCLUSIONES



ECUADOR  UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

La tasa de respuesta fue del 39% (n=313)

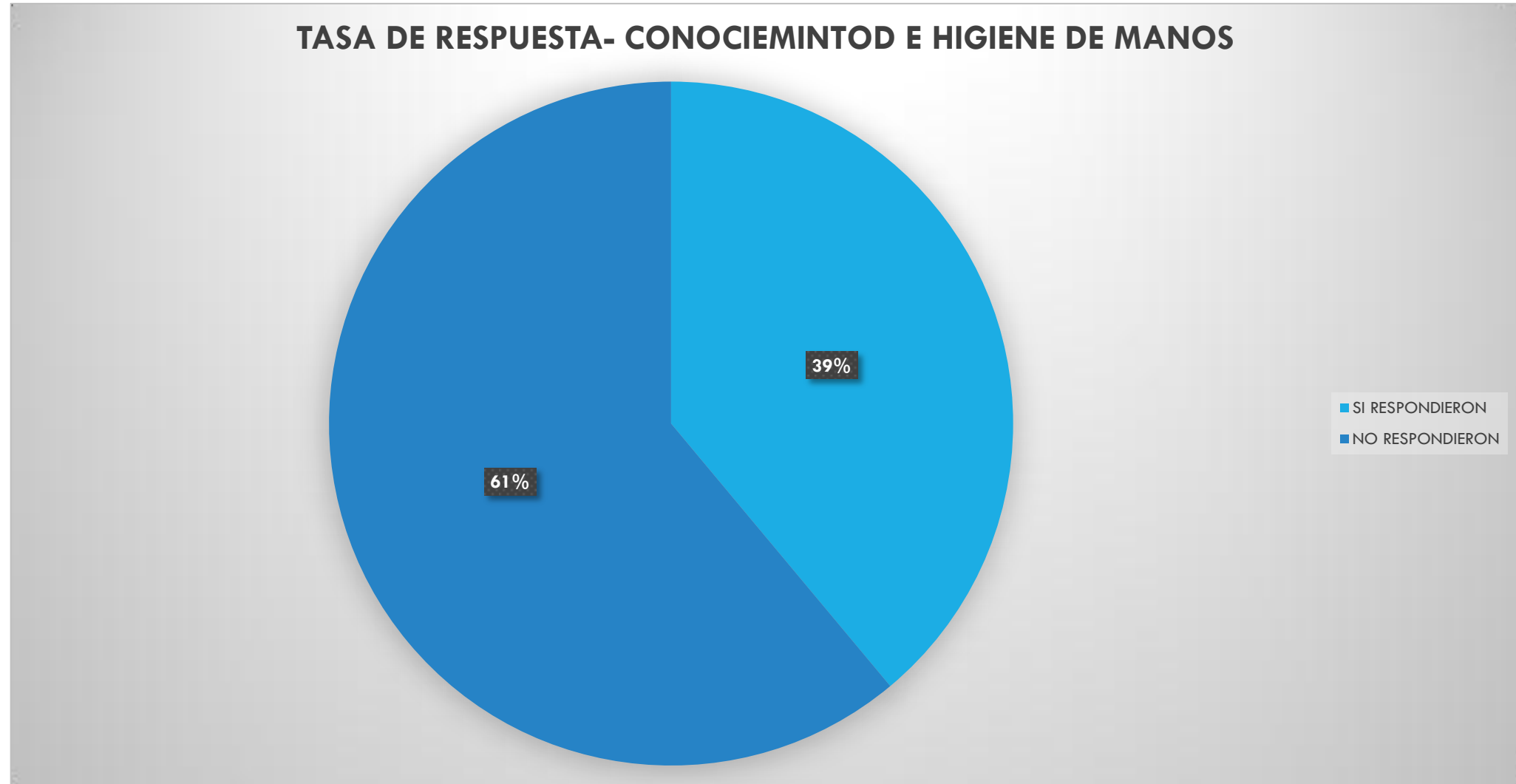


TABLA N° 1. DATOS GENERALES (n° 313)			
VARIABLE		n	%
Sexo	mujer	244	78
	hombre	69	22
Edad	18 a 24 años	13	4,2
	25 a 34 años	194	62
	35 a 44 años	78	24,9
	mayor de 45 años	28	8,9
Cargo	Médico Especialista	43	13,73
	Médico General /Residente	27	8,62
	Licenciado/a en enfermería	124	39,61
	Auxiliar de enfermería	35	11,18
	Técnico/tecnólogo/Terapeuta	37	11,82
	Cargos administrativos	24	7,66
	Otro	23	7,34
Área de trabajo:	Consulta Externa	11	3,51
	Emergencia	19	6,07
	Centro Obstétrico	23	7,34
	Centro Quirúrgico	12	3,82
	Hospitalización	64	20,44
	Terapia Intensiva	24	7,66
	Neonatología	54	17,25
	Laboratorio	27	8,62
	Imagenología	14	4,47
	Área administrativa	24	7,66
	Otro	41	13,09

TABLA N° 2. FORMACIÓN DE HIGIENE DE MANOS Y UTILIZACIÓN DE BASE ALCÓHOLICA (n° 313)

VARIABLE	RESPUESTA	n	%
¿Ha recibido formación sobre higiene de las manos en los últimos tres años?	SI	308	98,4
	NO	5	1,6
¿Utiliza regularmente un preparado de base alcohólica para la higiene de las manos?	SI	307	98,1
	NO	6	1,9

TABLA N° 3. RESPUESTAS CORRECTAS (n° 313)

PREGUNTA		PREGUNTA CORRECTA	n	%
¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios?		(MANOS DE LOS TRABAJADORES)	254	81,2
¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención Sanitaria ?		(MICROORGANISMOS YA PRESENTES EN LOS PACIENTES)	121	38,7
¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al paciente?	Antes de tocar al paciente	(SI)	305	97,4
	Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales	(NO)	85	27,2
	Después del contacto con el entorno inmediato del paciente	(NO)	85	27,2
	Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico	(SI)	273	87,2
¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al profesional sanitario?	Después de tocar al paciente	(NO)	21	6,7
	Inmediatamente después de riesgo de exposición a fluidos corporales	(SI)	300	95,8
	Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico	(NO)	109	34,8
	Después del contacto con el entorno inmediato del paciente	(SI)	284	91,4

¿Cuál es 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)	236	75,4
	La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos	(FALSO)	158	50,5
	La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos	(VERDADERO)	57	18,2
	Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial	(FALSO)	71	22,7
¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos?		(20 SEGUNDOS)	175	55,9
¿Qué tipo de higiene de las manos se requiere en las siguientes situaciones?	Antes de la palpación abdominal	(FRICCIÓN)	154	49,2
	Antes de poner una inyección	(FRICCIÓN)	58	18,5
	Después de vaciar una cuña	(LAVADO)	265	84,7
	Después de quitarse los guantes	(FRICCIÓN)	69	22
	Después de hacer la cama del paciente	(FRICCIÓN)	81	25,5
¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos	Tras la exposición visible a la sangre	(LAVADO)	9	2,9
	Uso de joyas	(SI)	301	96,2
	Lesiones cutáneas	(SI)	280	89,5
	Uñas postizas	(SI)	308	98,4
	Uso regular de cremas de manos	(NO)	157	50,2

ENCUESTA AL TALENTO HUMANO DE SALUD EN EL HOSPITAL GÍNICO OBSTÉTRICO DE NUEVA AURORA LITZELMA ABIMENI ENCUESTA SOBRE LA HIGIENE DE MANOS

TABLA N° 4. ENFOQUE OCUPACIONAL(n° 313)			
VARIABLE	RESPUESTA	n	%
Usted considera a la higiene de manos, como una medida de seguridad para:	El paciente	3	1
	El trabajador	1	0,3
	El establecimiento de salud	0	0
	El paciente y el trabajador	43	13,7
	Todas	266	85
Cuando realiza el procedimiento del lavado de manos, usted contempla el beneficio que puede ocasionarle a usted y su familia, al evitar la trasmisión de gérmenes	SI	310	99
	NO	3	1
En las capacitación que usted ha tenido sobre higiene de manos, ha recibido el enfoque ocupacional (seguridad a los trabajadores)	SI	295	94,2
	NO	18	5,8



INTRODUCCIÓN
MATERIALES Y MÉTODOS
RESULTADOS
DISCUSIÓN
CONCLUSIONES



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

En la encuesta aplicada las mujeres son las que más respondieron (78%) en relación a los hombres,

- Helder y colaboradores : Las mujeres las tres cuartas parte de la población. ¹¹
- Qasmi y colaboradores : Encuestas es más en mujeres. ¹²

La formación de higiene de manos al talento humano es salud en los últimos 3 años responde afirmativamente un 98%

- Estudio realizado en San Paulo-Brasil en el 2016 que el 48% mencionó que no han sido capacitados sobre lavado de manos. ¹³
- Oliveira y colaboradores evidenció que un 50% de los profesionales fueron capacitados. ¹⁴

11. Helder, O. K., Brug, J., Looman, C. W. N., van Goudoever, J. B., & Kornelisse, R. F. (2010). The impact of an education program on hand hygiene compliance and nosocomial infection incidence in an urban Neonatal Intensive Care Unit: An intervention study with before and after comparison. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1245–1252. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.005>

12. Qasmi, S. A., Mahmood Shah, S. M., Wakil, H. Y. I., & Pirzada, S. (2018). Guiding hand hygiene interventions among future healthcare workers: implications of knowledge, attitudes, and social influences. *American Journal of Infection Control*. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.02.019>

13. Belela-Anacleto, A. S. C., Peterlini, M. A. S., Pedreira, M. da L. G., Belela-Anacleto, A. S. C., Peterlini, M. A. S., & Pedreira, M. da L. G. (2017). Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(2), 442–445. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0189>

14. Oliveira, A. C. de, Gama, C. S., & Paula, A. O. de. (2017). Adherence and factors related to acceptance of alcohol for antiseptic hand rubbing among nursing professionals. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 51(0), 1–6. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016037803217>

EL CONOCIMIENTO DE LA HIGIENE DE MANOS EN EL TALENTO HUMANO EN SALUD DEL HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI ES DE 53,3% EN PROMEDIO

- 61.2% de encuestados del servicio de cuidados intensivos conoce la técnica del lavado de manos.¹⁵
- Impacto de la educación en higiene de manos partiendo como línea base para implementar el estudio de 68.8%.¹¹
- Identificaron prácticas deficientes de 65% en relación al conocimiento y aplicación higiene de manos en el personal de enfermería.¹⁶
- Estudiantes de universidades públicas y privadas reportó un conocimiento de higiene de manos de 60% aproximadamente.¹²

15. Violeta De Vita, & Guillermo Weisburd, Daniel Beltramo, E. B. (2014). Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de salud relacionados con el lavado de manos clínico en una unidad de cuidados intensivos. *Rev. Méd. RosaRío*, 80(1), 105–116.

11. Helder, O. K., Brug, J., Looman, C. W. N., van Goudoever, J. B., & Kornelisse, R. F. (2010). The impact of an education program on hand hygiene compliance and nosocomial infection incidence in an urban Neonatal Intensive Care Unit: An intervention study with before and after comparison. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1245–1252. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.005>

16. Bautista Rodríguez, L. M., Delgado Madrid, C. C., Hernández Zárata, Z. F., Sanguino Jaramillo, F. E., Cuevas Santamaría, M. L., Arias Contreras, Y. T., & Mojica Torres, I. C. (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10(2), 127–135. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254&info=resumen&idioma=SPA>

12. Qasmi, S. A., Mahmood Shah, S. M., Wakil, H. Y. I., & Pirzada, S. (2018). Guiding hand hygiene interventions among future healthcare workers: implications of knowledge, attitudes, and social influences. *American Journal of Infection Control*. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.02.019>

LIMITACIONES:

Ecuador no se evidencian investigaciones documentada referentes al tema, por lo que delimita realizar comparaciones nacionales.

FORTALEZAS:

Es el primer estudio en este establecimiento de salud con respecto a ese tema, del cual puede servir como punto de partida para futuras evaluaciones internas y a nivel nacional.



INTRODUCCIÓN
MATERIALES Y MÉTODOS
RESULTADOS
DISCUSIÓN
CONCLUSIONES



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

La formación en higiene de manos es alta, sin embargo al valorar el promedio del conocimiento de higiene de manos es bajo (53,3%);

La estrategia de formación no está siendo adecuada?

Las preguntas con el enfoque ocupacional proporcionan datos altos (90% aproximadamente); sin embargo no existe correlación al conocimiento (53,3%),

Las prácticas de higiene de manos son adecuadas?.

A partir de los resultados se propone:

- Buscar otras estrategias basada en varios enfoques. ¹⁷⁻¹⁸
- Futuras investigaciones se contemplen factores que influyen. ¹⁹⁻²⁰

17. Saffari, M., Ghanizadeh, G., Fattahipour, R., Khalaji, K., Pakpour, A. H., & Koenig, H. G. (2016). Effect of the Intelligent Health Messenger Box on health care professionals' knowledge, attitudes, and practice related to hand hygiene and hand bacteria counts. *American Journal of Infection Control*, 44(12), e283–e285. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.09.011>

18. Škodová, M., Gimeno-Benítez, A., Martínez-Redondo, E., Morán-Cortés, J. F., Jiménez-Romano, R., & Gimeno-Ortiz, A. (2015). Hand hygiene technique quality evaluation in nursing and medicine students of two academic courses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(4), 708–717. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0459.2607>

19. Oliveira, A. C. de, & Pinto, S. de A. (2018). Patient participation in hand hygiene among health professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 259–264. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0124>

20. Deyneko, A., Cordeiro, F., Berlin, L., Ben-David, D., Perna, S., & Longtin, Y. (2016). Impact of sink location on hand hygiene compliance after care of patients with *Clostridium difficile* infection: A cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 16(1), 1–7.

<https://doi.org/10.1186/S12879-016-1535-X>

El Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi y en Ministerio de Salud Pública tiene el reto de continuar con las fases de la higiene de manos buscando estrategias **continuas, creativas, motivadoras, eficaces y efectivas.** ¹¹⁻¹⁴

11. Helder, O. K., Brug, J., Looman, C. W. N., van Goudoever, J. B., & Kornelisse, R. F. (2010). The impact of an education program on hand hygiene compliance and nosocomial infection incidence in an urban Neonatal Intensive Care Unit: An intervention study with before and after comparison. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1245–1252. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.005>

14. Oliveira, A. C. de, Gama, C. S., & Paula, A. O. de. (2017). Adherence and factors related to acceptance of alcohol for antiseptic hand rubbing among nursing professionals. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 51(0), 1–6. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016037803217>

**La
seguridad
empieza
aquí**

