



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

PRACTICA DE HIGIENE DE MANOS DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO
DEL PACIENTE NEONATO EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN
HOSPITAL NACIONAL.

Trabajo Académico Para Optar el Título de Segunda
Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos
Neonatales

INVESTIGADORAS

Lic. Cáceres Contreras, Obdulia

Lic. Tuya Rodriguez, Rosa

Lic. Tuya Rodriguez, Viviana.

Lima – Perú

2017

Mg. PATRICIA SOLEDAD, OBANDO CASTRO

Asesora

ÍNDICE

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN -----	01
CAPITULO I: -----	03
1.1. Planteamiento del problema -----	03
1.2. Formulación del Problema -----	05
1.3. Justificación -----	05
1.4. Viabilidad y Factibilidad -----	05
CAPITULO II: Propósito y Objetivos del Estudio -----	06
2.1. Propósito -----	06
2.2. Objetivos del estudio -----	06
CAPITULO III: Marco teórico -----	07
3.1. Antecedentes -----	07
3.2. Base Teórica -----	09
CAPITULO IV -----	15
4.1. Definición Operacional de variables -----	16
CAPITULO V: Material y Métodos -----	19
5.1. Diseño de Estudio -----	19
5.2. Área de Estudio -----	19
5.3. Población de Estudio -----	19
5.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos -----	19
5.5. Plan de Recolección de datos -----	20
5.6. Procesamiento y Análisis de Datos -----	21
CAPITULO VI: Consideraciones Éticas y Administrativas -----	22
6.1. Principios Éticos -----	22
6.2. Presupuesto -----	23
6.3. Cronograma de Gantt -----	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	25
ANEXO -----	29

RESUMEN

El presente Proyecto de investigación nos permitirá identificar el nivel de adherencia de la Higiene de Manos del personal de enfermería en el cuidado del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

El instrumento a utilizarse es de la “Directiva Sanitaria de la Higiene de Manos”, modificado y adaptado al servicio por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y aprobado por resolución ministerial N° 216 – 2007/MINSA y actualizado el 2014. Con la finalidad de reforzar los conocimientos y actitudes en la Higiene de manos y así prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

El personal asistencial del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, debe realizar una correcta técnica de Higiene de manos con agua y jabón, con solución de base alcohólica en los 5 momentos de la higiene de manos por ser una medida simple e importante para evitar las infecciones.

El Objetivo de este trabajo de investigación es: Determinar las prácticas de higiene de manos del personal de Enfermería en el cuidado del paciente neonato de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Se realizará el estudio tipo descriptivo, corte transversal y la población de estudio estará conformado por 49 Enfermeras, que cumplan con los criterios de inclusión.

La técnica será la observación y el instrumento será una guía de observación la cual contiene los momentos de la higiene de manos y los pasos que se deben cumplir según la técnica de la higiene de manos.

El análisis estadístico se realizará con estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes; Los resultados serán presentados en tabla de doble entrada.

PALABRAS CLAVE: Prácticas de higiene, aplicación de prácticas de higiene de manos.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería constituyen una tarea prioritaria en la atención de los recién nacidos enfermos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; la cual requiere de una profunda entrega a favor del paciente, con un alto sentido de humanismo, sentimientos, emociones, creencias, valores, conocimientos y experiencias¹. La higiene de manos se define como una medida más simple, sencilla, eficaz y económica para prevenir la transmisión de las infecciones hospitalarias, aplicado por la enfermera en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Esta medida es considerado de mayor importancia, para evitar la transmisión de enfermedades entre los pacientes, disminuyendo el riesgo de infecciones nosocomiales².

Las infecciones nosocomiales son causa importante de morbilidad y mortalidad hospitalaria, sobre todo en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Todas las instituciones de salud cuentan con normas de higiene y control de infecciones que deben ser seguidas al pie de la letra por el personal que trabaja en estas áreas. Una de las prácticas más eficientes e importantes para evitar las infecciones, es el estricto lavado de manos³.

Según la Organización Mundial de la Salud, a través del programa de seguridad del paciente lanzo la iniciativa “salve vidas: Higiene de manos”, como parte del cumplimiento del primer reto del programa “una atención limpia es una atención más segura”, con el objetivo de reforzar la toma de conciencia del personal asistencial de salud en el mundo, acerca de la importancia de la higiene de manos para reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria poniendo énfasis en el grupo etario vulnerable del neonato en estado crítico⁴.

Más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital, entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a un hospital contraerán una o más infecciones.

En los países en desarrollo, el riesgo de infección en la atención sanitaria es de 2 a 20 veces mayor que en los países desarrollados e inclusive en algunos países en desarrollo puede superar el 25%⁵.

En el Perú, el Ministerio de Salud, refiere que la Higiene de Manos debe ser un compromiso de todos. Como una práctica simple y cotidiana, que permite no solo tener resultados positivos para la salud, sino para reducir otras enfermedades infecto contagiosas, Su práctica implica la participación activa de los autores claves como es el caso de las enfermeras⁶.

La higiene de las manos considerado una acción tan sencilla, primordial para reducir las infecciones intrahospitalarias y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos. Sin embargo en los países en desarrollo, el riesgo de contraer infecciones es de 2 a 20 veces superior al del mundo desarrollado⁷.

Por tal razón la promoción adecuada de la higiene de manos reduce el riesgo de contraer infecciones asociadas a la atención sanitaria. Esta acción sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos. Al brindar cuidados con manos seguras, se ofrece un servicio de calidad que preserva la seguridad del neonato en todos los ámbitos, lo que contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad, mitigando el sufrimiento del neonato y su familia, además disminuye el costo que se genera en las instituciones⁸.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La problemática de salud se basa en el incumplimiento de medidas de bioseguridad en la atención durante la estancia hospitalaria del Neonato, siendo estas un conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del neonato frente a los diferentes riesgos producidos por agentes intrahospitalarios⁹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que el higiene de manos del personal de salud es vital para reducir el contagio de infecciones intrahospitalarias reconociendo la importancia vital de los cinco momentos del lavado de mano; Que son: Antes del contacto con el paciente, Antes de un procedimiento limpio/aséptico, Después del riesgo de exposición a fluidos corporales y Después del contacto con el paciente¹⁰.

La UNICEF en octubre del 2014, hizo referencia por el DÍA MUNDIAL DEL LAVADO DE MANOS¹¹, resaltando que el lavado de manos con jabón es una de las vacunas más baratas y eficaces contra las enfermedades virales¹¹.

La oficina de Epidemiología y Salud ambiental, en la resolución directoral del 28 de agosto del 2015, reporta que el neonato en un momento determinado tiene una infección, siendo las manos es un medio de transporte de gérmenes, aun así el personal asistencial no le da importancia debida, encontrándose una pobre adherencia al lavado de manos. La oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del hospital, ha realizado mediciones de la adherencia a la higiene de manos, lográndose su incremento sostenido mayor a 40%.

La presencia de gérmenes se encuentra en el entorno inmediato del paciente, por lo tanto una medida de evitar esta transmisión es la higiene de manos en el quinto momento “Después del contacto con el entorno del paciente”¹².

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia el 2014, la Unidad de Epidemiología realizó un estudio de Prevalencia de Higiene de Manos en el servicio de

neonatología, con un porcentaje de 54.1% y 64.5% en la Higiene de Manos del personal de enfermería.

A nivel nacional en el 2014 la prevalencia de las infecciones intrahospitalarias fue de 4.4% y la tasa de infecciones intrahospitalarias fue de 4.8%. En el Hospital Nacional Cayetano Heredia fue de 8.54% y en el 2015 es de 5.83% y este mismo año, pero en el mes de febrero en el servicio de neonatología la prevalencia de las Infecciones Intrahospitalaria fue de 6%¹³.

De Enero a Diciembre del 2014. En el hospital nacional Cayetano Heredia Se notificaron 250(100%) infecciones asociadas a la atención sanitaria, como son las infecciones del tracto urinario, las neumonías asociadas al ventilador mecánico, las Infecciones del torrente sanguíneo, la endometritis por parto por cesárea, infecciones de herida operatoria por cesárea y finalmente la endometritis por parto vaginal. En este mismo año en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se presentaron 29 (11.6%) pacientes con infecciones asociadas a la atención sanitaria¹⁴.

Según el informe de supervisión del 2015, sobre Higiene de Manos en los servicios críticos del Hospital Nacional Cayetano Heredia; refleja un estudio del personal de enfermería sobre: “Adherencia a la Higiene de Manos”. La población total es de 844 enfermeras, 182 enfermeras omitieron la higiene de manos, 426 realizaron la higiene de manos con solución de base alcohólica, 236 realizaron la higiene de manos con agua y jabón; solamente 662 enfermeras realizaron de forma correcta la higiene de mano. En cuanto al porcentaje el 67.5% cumple y el 32.5 no cumple con la Higiene de Manos¹⁵.

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Cayetano Heredia, dentro de sus funciones destaca la supervisión, evaluación y aplicación de la higiene de Manos en el personal de enfermería con la finalidad de salvaguardar el bienestar del paciente y así prevenir la transmisión de enfermedades dentro del hospital. Durante la Inspección del primer bimestre del 2016 se encontró los siguientes resultados: se evidencio que en el mes de enero el 59.09% de los servicios hospitalarios incluido el personal de enfermería obtuvieron una calificación de

aceptable. En el mes de abril se observa que en el 32% de los servicios obtuvieron una calificación de muy deficiente¹⁶.

Las Infecciones Intrahospitalarias en los Servicios de Hospitalización

Del total de Infecciones Intrahospitalarias notificadas, tenemos a la unidad de cuidados intensivos de neonatología (18.3%) 36 y las demás infecciones ocurrieron en otros servicios¹⁷.

Haciendo un análisis de datos históricos se llega a la conclusión de que las infecciones asociadas a la atención sanitaria siguen incrementándose a pesar q existen directivas sanitarias para la Bioseguridad Hospitalaria en el cuidado del paciente Neonato.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Por lo expuesto, las investigadoras plantean el siguiente problema de investigación.

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la Higiene de Manos del Personal de Enfermería en el cuidado del paciente neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia?

1.3. JUSTIFICACIÓN:

La Higiene de manos es una medida que si se cumple adecuadamente, disminuye el riesgo de infección de los pacientes y reduce los costos hospitalarios. Los resultados del estudio aportarán información sobre cómo se lleva a cabo esta práctica en el personal de salud, l en el momento adecuado y de la manera correcta que permitirá implantar programas de capacitación haciendo énfasis en los pasos donde aún hay debilidades.

1.4. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO:

El presente proyecto es viable y factible porque se contará con los recursos humanos necesarios ya que existe acceso directo a las fuentes de información y apoyo institucional para el logro del objetivo.

El estudio será autofinanciado por las investigadoras.

CAPITULO II

PROPOSITO Y OBJETIVO DE ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO:

Identificar el cumplimiento de la práctica de la Higiene de Manos del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

2.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Objetivo General:

- Determinar el nivel de cumplimiento de la técnica de higiene de manos del personal de enfermería en el cuidado del paciente neonato de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Objetivos Específicos:

- Identificar el cumplimiento de los cinco momentos de la higiene de manos en la unidad de cuidados intensivos Neonatales.
- Identificar el equipamiento de insumos para la higiene de manos en la unidad de cuidados intensivos Neonatales.
- Identificar el cumplimiento de las medidas previos a la higiene de manos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- Identificar el cumplimiento de los pasos de la higiene de manos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de Estudios.

Nivel Internacional.

Mora; M y Salazar; M. “Evaluación del Proceso del Lavado de Manos al Personal de Salud que labora en el Servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena”, 2015. Su objetivo era evaluar el proceso del lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de neonatología del hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2015. Llegando a los siguientes resultado; La muestra fue de 20 personas que hacen el 100%; donde el 78% no posee habito de lavarse las manos y el 22% posee habito debiendo ser fortalecidos sus habilidades. En los factores que influyen en el lavado de manos tenemos: Una estructura inadecuada de los lavaderos, los dispensadores y papel en malas condiciones, el poco interés del personal de salud en asistir a las capacitaciones realizados por la institución. En la evaluación de la guía de observación el 73% de las enfermeras no aplica sus conocimientos en los 11 pasos para un correcto lavado de manos¹⁸.

Alvarado; O. “Normas de Bioseguridad y Lavado de Manos Aplicados por Personal de Enfermería en el Área de Pediatría del Hospital Isidora Ayora” 2015. Realizó esta tesis con el objetivo de determinar si las normas de bioseguridad es aplicado por las enfermeras del servicio de pediatría. Este estudio estuvo conformado por 20 personas, de los cuales 10 son enfermeras. El 70% de enfermeras no cumple con las normas de bioseguridad, no se colocan guantes (60% al manipular muestras y 100% al administrar medicamentos). En el lavado de manos el 60% no lo hace al iniciar ni al terminar el turno, el 70% no lo hace antes y después de tener contacto con el paciente y el 100% tampoco lo hace después manipular las fuentes inanimadas y para concluir el 60% no utiliza mascarilla al momento de la atención. Con este estudio nos permite conocer que el personal de enfermería cumple parcialmente con las normas de bioseguridad¹⁹.

Aparicio; N. Higiene de las manos del personal médico y de Enfermería del Departamento de Pediatría y Puericultura del Hospital Universitario Dr. “Ángel

Larralde” Julio 2014. Con el objetivo de evaluar la higiene de las manos del personal médico y de enfermería del departamento de pediatría y puericultura del hospital universitario Dr. “Ángel Larralde; llegando a la siguiente conclusión El personal de salud que predominó fue el sexo femenino con un 88,30% y las edades fue de 25 a 34 años con un 58,51%, el personal de salud (76,60%) entrevistado no considera importante cumplir con la norma del lavado de manos. El 52,13% refieren que conocen los cinco momentos para la higiene de las manos indicados por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo un 47,87% no los conoce. En cuanto al momento de la observación el 40,30% realiza el primer momento de lavado de manos, siendo el momento más referido por el personal de salud. En un 65,67% predominó la no realización de ningún tipo de higiene y la utilización de guantes²⁰.

Ávila; N y Delgado; D. Realizaron un estudio “Técnicas de Lavado de Mano como Medida de Prevención de Infecciones Intrahospitalarias del Personal Involucrado en el Área de Pediatría Del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, Enero-Junio 2013”. Su objetivo principal es evaluar el lavado de manos como medida de prevención de infecciones intrahospitalarias del personal de pediatría de Enero- Junio del 2013. Se realizó el estudio a 34 trabajadores asistenciales entre médicos, residentes, licenciadas en enfermería, internas y auxiliares de enfermería. El 70% es de sexo femenino y el 29% son de sexo masculino, el 44.1% tienen una edad promedio de 30 años. De la población estudiada solamente el 55.8% realiza lavado de manos, el 20,5% lo hacen con jabón anti bacterial, el 26.4% con gel, de estos el 8.8% lo hacen de ambas maneras, el tiempo que toma en cada lavado es menor de un minuto y el 36% usan los guante reemplazo del lavado de manos²¹.

NIVEL NACIONAL

Baltazar; M y Llaure; C. Realizaron un estudio sobre: “Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad de las Enfermeras, Hospital Leoncio Prado, Huamachuco” Trujillo 2014. Con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad del profesional de enfermeras. El universo maestral estuvo constituida por 15 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: cuestionario sobre conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad y una lista de cotejo sobre

aplicación de medidas de bioseguridad. Se encontró que el 73.33% de enfermeras presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre medidas de bioseguridad y un 26.67 % presentaron un nivel de conocimiento regular. Además, el 66.67% de enfermeras, si aplica medidas de bioseguridad, mientras que el 33.33% no aplica medidas de bioseguridad²².

Zavala; R. Realizó un estudio “Relación entre Conocimientos y Prácticas en Las Enfermeras de Centro Quirúrgico sobre la Prevención del Riesgo Biológico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2014. Con el objetivo de Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en las enfermeras de centro quirúrgico. La población de estudio fue de 35 (100%) profesionales de Enfermería: El 40%(14) conoce y 60%(21) no conoce, En la practica el 40%(14) son adecuadas y 60%(21) inadecuadas. Acerca de la relación entre conocimientos y prácticas, del 40%(14) que conoce, 17%(6) tienen prácticas adecuadas y el 23%(8) inadecuadas; mientras que el 60%(21) que no conoce, 23%(8) tienen prácticas adecuadas y 37%(13) inadecuadas. La mayoría de las enfermeras no conoce los aspectos referidos a la seguridad y realiza prácticas inadecuadas²³.

3.2. Base Teórica.

Bioseguridad

Son medidas orientadas a proteger al personal de salud, pacientes y visitantes, de infecciones que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante una actividad o procedimiento en la atención al neonato, siendo producidos por agentes infecciosos. La bioseguridad debe de realizarse en conjunto, por el personal de salud, autoridades y la administración. Donde el personal de salud está obligado a cumplir con las normas de salud, las autoridades hacerlas cumplir y por último la administración es la encargada de dar facilidades para que esto se cumpla. Como medida principal de barrera tenemos La Higiene de Manos²⁴. Todas las personas tenemos microorganismos que se encuentran en las manos y sobre todo en las manos del personal de salud y Sirven como vehículo para transportar gérmenes, como:

Higiene de Manos

Es la medida sencilla, primordial, efectiva, económica y de prevención para reducir las infecciones intrahospitalarias y la propagación de microorganismos resistente a los antimicrobianos, Estos microorganismos son la principal causa de mortalidad neonatal. Es muy importante realizarla porque permite reducir la frecuencia de infecciones nosocomiales, propagación de microorganismos resistentes, colonización de los pacientes con gérmenes nosocomiales; Así como, los costos hospitalarios y mejorar la seguridad del neonato²⁵.

La Flora Transitoria (Flora contaminante o no Colonizante)

Son las que se hallan presente en la superficie de la piel, puede ser de forma temporal o transitoria, que es adquirido recientemente por el contacto con una persona u objeto infectado o colonizado, de fácil remoción mediante la higiene de manos. Está asociada a las infecciones nosocomiales; Su importancia radica en la facilidad con que se trasmite, siendo el origen de la mayoría de las infecciones. Los organismos son: Gran negativos como la Echerichia Coli, Pseudomonas, Serratia y gran Positivos como Staphylococcus Aureus. Sobreviviendo en la piel por minutos, varias horas o días.

La Flora Residente o Colonizante

Son microorganismos que se encuentran habitualmente en las capas profundas de la piel y se aíslan en las personas, son por lo general, de baja virulencia y no se eliminan fácilmente por fricción mecánica. Los organismos son: Staphylococcus coagulasa negativo, Corynebacterium, Acinetobacter, Enterobacterias y Levaduras²⁶.

Practica de Higiene de Manos

La higiene de manos es una medida para controlar las infecciones asociadas a la atención de salud. Neonatología es una de las áreas críticas donde la Higiene de Manos adquiere mayor relevancia, dadas las características de los gérmenes que constituyen la flora habitual y la susceptibilidad propia del recién nacido a las infecciones y la morbimortalidad asociada a las mismas. Siendo importante su práctica y mantener su permanencia por el personal que brinda la atención sanitaria²⁷.

La Oficina General de Epidemiología y Salud Ambiental elabora en forma clara y estandarizada una herramienta fundamental como es “Cultura de Manos Limpias, Atención Segura” Tomando en cuenta las pautas internacionales. Esta herramienta está dirigido a todos los trabajadores asistenciales del Hospital Nacional Cayetano Heredia con la finalidad de prevenir y controlar las Infecciones Hospitalarias.

Cinco Momentos para la Higiene de Manos, estos son:

- 1.- Antes del contacto con el paciente.
- 2.- Antes de una tarea aséptica.
- 3.- Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- 4.- Después del contacto con el paciente.
- 5.- Después de tener contacto con objetos de la unidad del paciente (cama, velador, mesa de mayo y equipos médicos (Fig. 1)¹².

Procedimiento de la Higiene de Manos con Agua y Jabón.

- 1.- Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para
Cubrir todas las superficies de las manos.
- 2.- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 3.- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 4.- Frótese la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 5.- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- 6.- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 7.- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la planta de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

- 8.- Enjuáguese las manos con agua.
- 9.- Séqueselas con una toalla de un solo uso.
- 10.- Sírvese de la toalla para cerrar el grifo.
- 11.- Tiempo estimado total de 40 a 60 segundos (Fig.2)¹².

Es necesario hacer resaltar que no solo la higiene de manos es con agua y jabón sino también en base a un preparado de solución alcohólica denominando desinfección o sanitización de las manos, debiendo realizar la fricción de las manos hasta que la solución se disuelva o se absorba completamente, cabe resaltar que el jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente.

Procedimiento de la Higiene de Manos con Preparación Alcohólica.

La finalidad de este procedimiento es eliminar la microbiota transitoria de las manos.

- 1.- Deposite en la palma de la mano una dosis de preparación alcohólica suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- 2.- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 3.- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 4.- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 5.- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- 6.- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 7.- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- 8.- Dejar hasta que queden secas.
- 9.- Tiempo estimado total de 30 segundos (Fig.3).

Una sola acción de higiene de manos previene el riesgo de transmisión de microorganismos. Debe quedar claro que el uso de guantes no exime de la higiene de manos¹².

Las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales tienen la responsabilidad de asegurar el cumplimiento de prácticas de prevención y medidas de control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria. Por lo tanto deben cumplir y hacer cumplir las prácticas de la higiene de manos²⁸.

Actualmente todas las instituciones que brindan asistencia sanitaria cuenta con guías de procedimiento para realizar la higiene de manos y los 5 momentos de la higiene de manos, con la finalidad de disminuir o evitar el riesgo de infección en los pacientes.

El cuidado seguro, implica prevenir complicaciones, la Higiene de manos es una medida simple, que influye sustancialmente en la disminución de presencia de infecciones en el ámbito hospitalario²⁹.

Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.

Son aquellas que se desarrollan dentro de la Unidad Hospitalaria, se manifiesta a las 72 horas de su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Son la causa importante de la morbilidad y mortalidad en neonatos. Estas infecciones son provocadas por microorganismos multirresistentes, por lo que los neonatos permanecen internados por periodos prolongados de tiempo y a la vez aumentando los costos en salud. Las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales son hechos frecuentes que obligan a la institución de salud a contar con un programa de vigilancia epidemiológica que permita su detección y la toma de medidas para su prevención³⁰.

Adherencia de la Higiene de Manos

Capacidad para cumplir con la Higiene de Manos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado unas Directrices sobre la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria, con la finalidad de ayudar a los centros sanitarios a mejorar la higiene de las manos y de ese modo disminuir las Infecciones Intrahospitalarias

asociadas a la atención sanitaria; Con el objetivo de que el personal de salud comprenda su importancia y su aplicación en la prevención de la transmisión cruzada de microorganismos, contribuir a la reducción de las Infecciones Relacionadas a la Asistencia Sanitaria mejorando la práctica de la higiene de las manos e impedir el despilfarro de los recursos y salvar vidas. La Organización Mundial de la Salud refiere que las Infecciones Intrahospitalarias asociadas a la atención sanitaria se presentan en todo el mundo y afectan a cientos de millones de pacientes tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. En los países desarrollados se presenta entre el 5% y el 10% de los ingresos en los hospitales. En los países en desarrollo el riesgo es de 2 a 20 veces mayor y que pueden alcanzar el 25%. Ocasionando un elevado costo.

Para la OMS la implementación de programas bien estructurados de control de infecciones es una forma rentable de disminuir las Infecciones Relacionadas a la Atención Sanitaria, estos resultados también son factibles en países y centros sanitarios con recursos limitados³¹.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), reporta que casi dos millones de pacientes adquirirán una infección asociadas a la atención sanitaria mientras permanecen en un hospital de los Estados Unidos de Norteamérica, de estos pacientes 90,000 morirán debido a una Infección Asociada a la Atención de Salud³².

La pobre adhesión de la higiene de manos en momentos recomendados; están entre el 5%- al 81% en general el promedio es de 40%. En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental realizó un estudio sobre medición de la adherencia de la Higiene de manos post intervención, obteniendo un incremento mayor a 40 % en las unidades críticas³³.

CAPITULO IV
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

4.1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
<p>Práctica de Higiene de manos del personal de enfermería.</p>	<p>Son las acciones y pasos que realiza el personal de enfermería durante la higiene de manos en la unidad de cuidados intensivos</p>	<p>I.- EQUIPAMIENTO O INSUMOS:</p> <p>II.- MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS.</p>	<p>Es el conjunto de materiales y equipos con lo que debe contar el establecimiento para que el personal realice una buena Higiene de Manos.</p> <p>Es el cumplimiento de las situaciones en que el personal de enfermería debe realizar la higiene de manos en sus 5 Momentos. La herramienta a utilizar es la elaborada por el personal del HNCH. Esta herramienta fue realizada en base del</p>	<p>Cumple () no cumple ()</p>

	neonatales.		<p>manual Técnico de la Higiene de Manos de la OMS.</p> <p>Lavado de manos antes del contacto paciente</p> <p>Lavado de manos antes de un procedimiento limpio/ aséptico</p> <p>Lavado de manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales</p> <p>Lavado de manos después del contacto con el paciente.</p> <p>Lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.</p>	<p>Cumple () no cumple ()</p> <p>Cumple () no cumple ()</p> <p>Cumple () no cumple ()</p> <p>Cumple () no cumple ()</p> <p>Cumple () no cumple ()</p>
		<p>III.- TÉCNICA DE LA HIGIENE DE MANOS CON AGUA</p>	<p>Es el cumplimiento de los 11 pasos al realizarse la higiene de manos.</p>	<p>Cumple () no cumple ()</p>

		Y JABÓN. IV.-FRICCIÓN DE MANOS CON UN PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA	Es el cumplimiento de los pasos incluidos en la técnica de la higiene de manos con solución alcohólica.	Cumple () no cumple ()
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

CAPITULO V

MATERIAL Y MÉTODOS

5.1. DISEÑO DE ESTUDIO:

El estudio es de tipo descriptivo observacional – prospectivo y de corte transversal.

5.2.-ÁREA DE ESTUDIO:

El presente estudio de investigación se realizará en el Hospital Nacional Cayetano Heredia en el servicio unidad de cuidados intensivos neonatales. Ubicado en la Av. Honorio Delgado N° 262 Urb. Ingeniería – San Martín de Porres.

5.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO:

La población estará conformada por 49 Enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia y que cumplen con los criterios de inclusión. Se trabajara con la población censal.

5.3.1. Criterios de inclusión

- Enfermeras que laboran en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Personal de enfermería participará voluntariamente

5.3.2. Criterios de Exclusión:

- Personal de enfermería en vacaciones, licencia, etc.

5.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica que se aplicará es la observación y el instrumento será una guía de observación que consta de ítems relacionados a los momentos y técnicas de higiene de manos con agua, jabón y preparado a base de alcohol (Anexo 2).

El instrumento a utilizarse es de la “Directiva Sanitaria de Higiene de Manos”. Fue elaborado en base al Manual Técnico de Higiene de Manos de la Organización Mundial

de la Salud y propuesto por la Jefa de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Cayetano Heredia y aprobado por Resolución Ministerial N° 216 – 2007/MINSA (27).

El 2014 se aprueba el proyecto actualizado de la Directiva Sanitaria N° 002-2014-HNCH/OESA-V.02 Higiene de Manos” del Hospital Nacional Cayetano Heredia, con la finalidad de reforzar los conocimientos y mejorar las actitudes frente a la práctica de la higiene de manos del personal que brinda asistencia sanitaria como medida de Prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias (28).

La confiabilidad se realizara a través de prueba piloto.

LA DIMENSIÓN:

Cada ítems tiene 2 alternativas de respuesta “Cumple o no Cumple”

I.- Materiales e Insumos, consta de 7 ítems, cuyo indicador es de:

7 pts. Cumple y <7 pts. No cumple.

II.- Momentos de la higiene de manos: Consta de 5 ítems, en donde Indicador de:

5 pts. Cumple y <5pts no cumple.

III.- Higiene de manos con agua y jabón, consta de 11 ítems, en donde el

Indicador de: 11 pts. Cumple y <11 pts. No cumple.

IV.- Higiene de manos con solución alcohólica, consta de 9 ítems, en donde

el indicador de : 9 pts. Cumple y <9 pts. No cumple.

5.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Aprobación del proyecto por la unidad de Investigación de FAEN de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Informar a las autoridades del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Aprobación y autorización por el comité de docencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Aprobación y autorización por parte de la Jefatura de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Aprobación y autorización por parte de la Jefa Coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia (Anexo 1).

Se coordinara con la jefa de servicio para que en la reunión mensual del servicio se pueda presentar los objetivos del proyecto de investigación.

La recolección de datos se realizara en los turnos de mañana y en los turnos de tarde será realizada por las investigadoras.

5.6.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos serán procesados mediante el programa estadístico Excel; posteriormente será analizada con el programa estadístico Epi Info versión 7.0, programa estadístico de libre distribución del CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Es una aplicación que engloba una serie de diferentes herramientas elaboradas para el uso a manos de profesionales de la Salud pública con lo que se puede llevar a cabo todo tipo de investigación.

Para Identificar la higiene de manos del personal de enfermería frente al cuidado del paciente neonato de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, se obtendrán tablas de distribución de frecuencia, según la escala de clasificación de la variable (cumple y no cumple)

Para identificar la higiene de manos del personal de enfermería, según sus dimensiones, frente al cuidado del paciente neonato, se obtendrán tablas de distribución de frecuencias, según los indicadores de cada dimensión (cumplen y no cumple).

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS.

Las investigadoras realizaran el trabajo de investigación con profesionalismo basado en principios y valores morales como:

Autonomía.

Ninguna enfermera será obligada por ningún motivo a ser parte del proyecto de estudio. Si no se encuentra conforme con el proyecto es libre de retirarse.

No Maleficencia.

La participación en el estudio no genera daño por ser un proyecto observacional.

Justicia.

En el proyecto se considerará a todas las enfermeras que deseen participar sin distinción de ningún tipo, con equidad e imparcialidad.

Beneficencia.

Los profesionales de enfermería se beneficiaran a través de la retroalimentación del procedimiento y después se entregará material para la higiene de manos.

6.2. PRESUPUESTO

CONCEPTO	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Inscripción para el Taller			
Impresión del proyecto	1	s/ 900	s/ 900
Folder y faster	20	s/ 8.00	s/ 160.00
Internet	20	s/ 1.0	s/ 20.00
Útiles de escritorio	150	s/ 1.0	s/ 150.00
Hojas bond	70	s/ 1.0	s/ 70.00
Impresión de estudios.	100	s/ 0.10	s/ 10.00
Digitador	800	s/ 0.20	s/ 160.00
Anillados	500	s/ 1.50	s/ 750.00
Recargas a celulares	10	s/ 8.00	s/ 80.00
Movilidad	35	s/ 20.00	s/ 700.00
Bolsa con contenido de aseo	30	s/ 7.50	s/ 225.00
	43	s/ 6.50	s/ 280.00
TOTAL GENERAL			S/ 3,505.

6.3. CRONOGRAMA DE GANTT

Actividades/Fecha	2016								2017				
	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ener	Feb	Marz	Abr	May
Presentación del proyecto													
Planteamiento del problema					x								
Revisión y ajustes del proyecto.						x	x	x					
Validación del instrumento.									x				
Recojo de datos													
Tabulación y análisis.													
Discusión										X	X		
Conclusiones y recomendaciones												X	
Informe final – Sustentación.													X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Bautista; C. Bioseguridad. Perú 2014: Universidad Nacional Federico – Facultad de Medicina Humana “Hipólito Unanue” pag.7.
- 2.-Lucas; D. Gonzales; y Santos; V. “Conocimientos del Personal Asistencial y Usuarios sobre las Medidas de Prevención de la Infección en el Hospital Universitario de Bellvitge en el año 2013”. [Proyecto de Investigación: Master Enfermería de Urgencias] Barcelona - España Pág. 5
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/28903/1/coneix_professionals.pdf
- 3.-Salazar; M. “Evaluación del proceso de lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena”, Artículo Investigación Código: (CI-01-2011-); Escuela de Enfermería. Tucumán - Ecuador: Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2015. pág. 6
<http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/442/2/65%20Articulo%20Cientifico.pdf>
- 4.-Quispe; Z. “Importancia de la Higiene de Manos en la Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud”. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico (Lima) 2014. (Del 20 al 26 de abril); 23 (17): 2 paginas.
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/17.pdf>
- 5.-Organización Mundial de la Salud. “Una Atención Limpia es una Atención más Segura”. Ginebra - 2017
<http://www.who.int/gpsc/background/es/>
- 6.-Campaña de Prevención: “Lávate las Manos con Agua y Jabón Siempre”. Ministerio de Salud del Perú. 2014. [19 de Octubre del 2016]
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/index.html>
- 7.-Dulanto; L. “Resolución Directoral” N° 072-2014-HNCH/D6. Ministerio de Salud- Instituto de Gestión de Epidemiología y Salud Ambiental-Hospital Nacional Cayetano Heredia. 20 de Agosto del 2014. Pag.1
- 8.-Álvarez; Félix. “El Lavado de Manos. Prevención de Infecciones Transmisibles”. [Gaceta Medica Espirituana] 2011; 13(1). Especialista de 1er grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández" Sancti Spíritus Centro – Cuba.
[http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.\(1\)_07/vol.13.1.07.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.(1)_07/vol.13.1.07.pdf)
- 9.-Rodríguez L y Saldaña T. Conocimiento sobre Bioseguridad y Aplicación y de Medidas de Protección de las Enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén [TESIS para optar el Título Profesional de Licenciada En Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería; 2013. Pág. 128.

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO_SOBR E_BIOSEGURIDAD_RODRIGUEZ_LUCY.pdf

- 10.-Gonzales; C. Lavado de Manos y la Implicación de los profesionales para evitar las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria. “El Hospital del Mar recibe el Premio Europeo a la Excelencia en la Higiene de Manos”. Programa de Control de Infecciones. España. Hospital del Mar. Servicio de Comunicación. Copyright 2016. Pág. 3.
https://www.parcdesalutmar.cat/media/upload//pdf//NP_premi_Higiene_man CAST_editora_35_509_1.pdf
- 11.-Ann; Rita. “El lavado de manos es una herramienta importante en la lucha contra las Enfermedades”. Unicef – Ecuador. [Nota de prensa]. 15 de octubre del 2014. Pág. 1 .
http://www.unicef.org/ecuador/media_28235.htm.
- 12.-Dulanto, L. Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital Cayetano Heredia. 2015. Pág.2-4, 7, 8,10, Anexo 5.
<http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones>
- 13.-Quispe; Z. “Estudio Nacional de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias”. Perú; GP Epidemiología Hospitalaria. Protocolo Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias: Resultados 26/02/2015. Pp 30.
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/archivos/Reunion/1Estudio_Nacional_Prevalencia_2015.pdf
- 14.-Cisneros; G. Acevedo; M y Curaca; V. “Análisis Situacional de Salud 2015”. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Hospital Cayetano Heredia. Perú Agosto 2015. Pág. 56
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/Documentos/Epidemio/ANALISIS_SITUACIONALDESALUDHCH2015.pdf
- 15.-Cisneros; G. “Adherencia de Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia” 2014, Lima; Hospital Nacional Cayetano Heredia: Servicio de Epidemiología.
- 16.-Yupanqui; C. Boletín Epidemiológico. Hospital Nacional Cayetano Heredia- N°08/Agosto 2016 Ministerio de Salud – MINSA. Pág. 2
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/Documentos/Epidemio/Bol etin_08_290816.pdf
- 17.-Cornelio, E. “Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud en el Hospital Cayetano Heredia. Unidad de Vigilancia y Control de Brotes Hospital Cayetano Heredia. Año 2016”.
- 18.-Mora; M y Salazar; M. Realizaron un estudio “Evaluación del Proceso del Lavado de Manos al Personal de Salud que Labora en el Servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena, 2015. [Para optar por el título de Licenciadas En Enfermería] Ecuador: Universidad Central Del Ecuador Evaluar el proceso del

lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de neonatología del hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2015.

- 19.-Alvarado; O. “Normas de Bioseguridad y Lavado de Manos Aplicados por Personal de Enfermería en el Área de Pediatría del Hospital Isidora Ayora” 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería] Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Pág. 2.
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11832/1/TESIS%20%20BRENDA%20ORDO%C3%91EZ.pdf>
- 20.-Aparicio; N. Higiene de las Manos del Personal Médico y de Enfermería del Departamento de Pediatría y Puericultura del Hospital Universitario Dr. “Ángel Larralde” Julio - 2014 [Para Optar al Título de Especialista en Pediatría y Puericultura] Valencia-Venezuela: Universidad de Carabobo.
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/537/naparicio.pdf?sequence=3>
- 21.-Ávila; N y Delgado; D. Realizaron un estudio “Técnicas de Lavado de Mano como Medida de Prevención de Infecciones Intrahospitalarias del Personal Involucrado en el Área de Pediatría Del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, Enero-Junio 2013”. [TESIS para optar el título de licenciada en enfermería]. Portoviejo- Manabí-Ecuador: Universidad Técnica de Manabí Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería.
<http://www.repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/166/1/TESIS%20ENFERMERIA%20PEDIATRIA.pdf>
- 22.-Baltazar; M y Llaure; C. Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad de las Enfermeras, Hospital Leoncio Prado, Huamachuco [Tesis para Optar el Grado del Título de Licenciada en Enfermería].Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
<http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/UNITRU/843>.
- 23.-Zavala; R. “Relación entre conocimientos y prácticas en las enfermeras de Centro Quirúrgico sobre la prevención del riesgo biológico en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2014. [Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Perú Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5771/1/Zavala_nr.pdf
- 24.-Manual de Bioseguridad. Instituto Nacional del Niño - 2014- Oficina de Epidemiología Comité de Seguridad. Pág. 4.
<http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%202014.pdf>
- 25.- Alba; A y Fajardo; G y Papaqui; J. La importancia del Lavado de Manos por parte del Personal a cargo del Cuidado de los Pacientes Hospitalizados [Publicación periódica en línea] 2014. Diciembre [Vol. 13, No. 1: 19-24] 2 paginas.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2014/ene141d.pdf>

- 26.-Tovar; L. Lavado de Manos. Infectologia en Colombia Junio 20.12. Aproximadamente 8 páginas.
http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm
- 27.- Quiroga; A. Montes; M y Sola; A. “Clínicas de Enfermería Neonatal” Primera Edición -Volumen 2.Costa Rica 2015. Pág. 93
- 28.-Plascencia, Jovita. “Cuidado del Recién Nacido críticamente enfermo, Edición 2011, Libro 3 Tomo 1, México, pág. 230
- 29.-Ramírez; A. “Florence Nightingale, la dama de la Lámpara”. [Revista Cuidándote] Vol. V, 3° Cuatrimestre 2013. España: Colegio Oficial de Enfermería de Málaga. Pág. 20
http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2013/Volumen5/Alumnos/3Florence_Night..pdf.
- 30.-Velásquez A; León P; Ruiz S; Puma N; Yamaguchi L. Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención de Salud. Ministerio de Salud del Perú/ MINSA. Marzo 2015. Pág. 13
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/IH1.pdf>
- 31.-Organización Mundial de la Salud, Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Ginebra 2010. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Pág. 7
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?ua=1
- 32.-Palma; N. “Nivel De Conocimiento y Aplicación de Las Medidas de Bioseguridad del Personal de la Unidad de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz,” 2015. [Para Optar el Título de Segunda Especialidad] Chincha-Ica-Perú: Universidad Autónoma De Ica Facultad De Ciencias De La Salud.
<http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/24/1/NORMA%20YENNY%20PALMA%20APARICIO%20-%20%20APLICACION%20%20DE%20LAS%20MEDIDAS%20DE%20%20BIOS EGURIDAD.pdf>
- 33.-Dulanto; L. “Plan de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias” Hospital Nacional Cayetano Heredia”. Perú 2014- 2015. Resolución Ministerial N° 179 – 2005/ MINSA, se aprobó la Norma Técnica N°026-MINSA/OGE. Lima 20 de Agosto 2015. Pág. 7.
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2014II/rd_088_2014.pdf

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

Institución : Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Investigadoras: Obdulia Cáceres Contreras, Rosa Tuya Rodríguez y Viviana

Tuya Rodríguez.

Título : Practica de Higiene de Manos del Personal de
Enfermería en el Cuidado del Paciente Neonato en la
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales - Hospital
Nacional Cayetano Heredia.

Propósito del Estudio:

Establecer estrategias para determinar el cumplimiento de la Practica de la higiene de manos del personal de enfermería a fin de garantizar que todo el personal de enfermería que ingrese al servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, identifique cuales son las intervenciones más apropiadas para fomentar, educar y formar en la práctica de la higiene de manos, en busca de tener impacto en la intervención.

La higiene de manos es la medida más eficaz para controlar las infecciones sanitarias, siendo importante de incorporar una higiene de manos eficaz y efectiva en todos los elementos de la prestación asistencial y mantener su adherencia en la atención sanitaria.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se llevarán a cabo los siguientes puntos:

- 1.-Los datos personales proporcionados serán estrictamente confidenciales por lo tanto, no se difundirán, ni tampoco podrán utilizarse para fines ajenos a la investigación.
- 2.-Uno de los métodos para evaluar la práctica de la higiene de manos es la observación directa de las enfermeras mientras prestan la asistencia al neonato.
- 3.-El tipo de pregunta es cerrada y el tiempo para desarrollar la guía de observación es de 20 minutos esto nos permitirá, medir el cumplimiento de la práctica de la higiene de manos del personal de enfermería en el cuidado del paciente neonato de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia.
- 4.-Posteriormente Ud. Se beneficiará teniendo presente la retroalimentación del procedimiento y después se le entregará material personal para la higiene de manos.
- 5.- Y finalmente se le informará los resultados.

Riesgos:

La participación en el estudio no genera daño por ser un proyecto observacional.

Beneficios:

No existe beneficio directo para Usted por participar en este estudio. Sin embargo se le informará de manera personal y confidencial de los resultados que se obtengan de la observación realizada. Su participación en este estudio no tendrá ningún costo para usted.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el cumplimiento de las prácticas de la higiene de manos.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la

identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar los resultados, ya que estos se podrían utilizar como comparación en otros estudios adicionales. Estos resultados solo serán identificados con códigos.

Si usted no desea que sus muestras permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo a ser evaluada mediante una ficha de observación SI No

Además la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando a mejorar las prácticas de la Higiene de manos y permitiendo la evaluación mediante una ficha de observación, se contara con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cada vez que se requiera el uso de los resultados de la ficha de observación y estas no serán usadas para fines ajenos de investigación.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al investigador Viviana Tuya Rodríguez. Celular [REDACTED].

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba Presidenta del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Testigo

Fecha

Nombre:

DNI:

DNI:

Investigador

Fecha

Nombre:

DNI



ANEXO 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN:

INSTRUMENTO: “Directiva Sanitaria de Higiene de Manos”.

AUTOR: Servicio de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

RESOLUCIÓN: Ministerial N° 216 – 2007/ MINSA

Todos los datos proporcionados son estrictamente confidenciales por lo tanto, no se difundirán, ni tampoco podrán utilizarse para fines ajenos a la investigación. Los resultados ayudarán a la elaboración de una propuesta en beneficio del servicio. **Objetivo:** Identificar la prácticas de higiene de manos del personal de Enfermería en el cuidado del paciente neonato de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

INFORMACIÓN GENERAL DE LAS ENFERMERAS

Fecha:

Nombre de la observadora (investigadora):			
Servicio:		Turno:	
Edad:	Sexo:	Mujer	Varón
Hora de Inicio:	Hora de finalización:	Tiempo de trabajo en el servicio:	
I.-MATERIALES E INSUMOS		C	N. C
1. Lava manos			
2. Agua las 24 horas del día.			
3. Dispensador de jabón			

4. Jabón neutro			
5. Jabón Antimicrobiano			
6. Toalla Desechable			
7. Preparación Alcohólica puede ser gel, solución o espuma.			
II.- Momentos de la Higiene de Manos			
1. Antes del Contacto con el Paciente			
2. Antes de una tarea Aséptica.			
3. Después del riesgo de exposiciones a fluidos corporales			
4. Después del Contacto con el Paciente			
5. Después del Contacto con objetos de la unidad del paciente (cama, veladores, mesa de mayo y equipos médicos.)			
III.- Pasos para la Higiene de Manos con Agua y Jabón :			
1. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las			

superficies de las manos.			
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.			
3. Frótese la palma de las manos derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
4. frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados			
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.			
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha o viceversa.			
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
8. Enjuáguese la manos con agua			
9. Séqueselas con una toalla de un solo uso			

10. Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo.			
11. Tiempo estimado total de 40 a 60 segundos.			
IV.- Pasos para la Higiene de Manos con Preparado de Base Alcohólica			
1. Deposita en la palma de manos con preparación alcohólica suficiente para cubrir todas las superficies de la mano.			
2. frótese las palmas de las manos entre si			
3. frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa			
4. frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados			
5. frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.			
6. frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma mano derecha, frota con movimiento de rotación, y viceversa			
7. frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano			

izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa			
8. Dejar hasta que queden secas.			
9. Tiempo estimado total de 30 segundos.			

OBSERVACIONES

.....

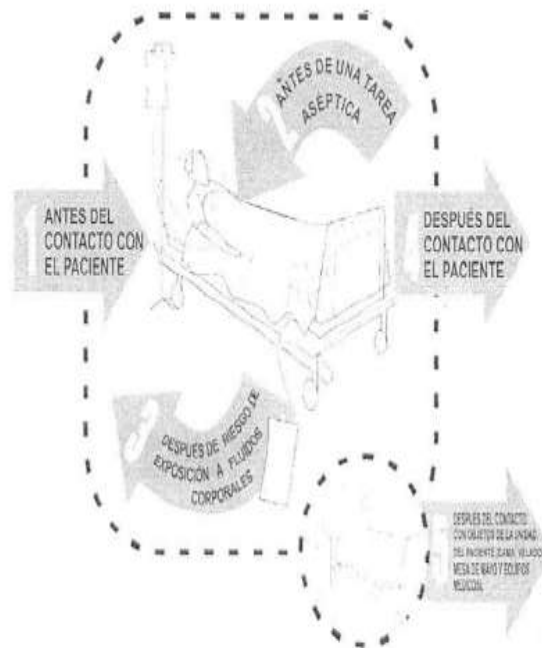
.....

Figura. 1

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAJALANO HEREDIA

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD AMBIENTAL

Tus 5 momentos para HIGIENE DE MANOS



ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE	<ul style="list-style-type: none"> Realizar higiene de manos antes de tocar al paciente cuando se lo este atendiendo. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que usted lleva en sus manos.
ANTES DE UNA TAREA ASEPTICA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar higiene de manos inmediatamente antes de una tarea aséptica. Para proteger al paciente de gérmenes dañinos, incluyendo los gérmenes propios del paciente que ingresan a su cuerpo.
DESPUES DE RIESGO DE EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES	<ul style="list-style-type: none"> Realizar higiene de manos inmediatamente después de riesgo de exposición a fluidos corporales y después de rebrarse los guantes. Para proteger a sí mismo, y al ambiente de paciente de los gérmenes dañinos.
DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE	<ul style="list-style-type: none"> Realizar higiene de manos después de tocar al paciente y los objetos de la unidad del paciente (cama, velador, mesa de noche y equipos médicos), cuando se retira del lugar del paciente aunque no se haya tocado al paciente. Para proteger a sí mismo, y al ambiente de paciente de los gérmenes dañinos.
DESPUES DEL CONTACTO CON OBJETOS DE LA UNIDAD DEL PACIENTE (CAMA, VELADOR, MESA DE NOCHE Y EQUIPOS MEDICOS).	<ul style="list-style-type: none"> Realizar higiene de manos después de tocar algún objeto de la unidad del paciente (cama, velador, mesa de noche y equipos médicos), cuando se retira del lugar del paciente aunque no se haya tocado al paciente. Para proteger a sí mismo, y al ambiente de paciente de los gérmenes dañinos.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia

Figura. 2

Técnica de lavado de las manos con agua y jabón

<p>Mójese las manos con agua</p>	<p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí</p>
<p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados</p>	<p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos</p>
<p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa</p>	<p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa</p>	<p>Enjuéguese las manos con agua</p>
<p>Séquelas con una toalla de un solo uso</p>	<p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo</p>	<p>...y sus manos son seguras.</p>



Modificado de conformidad con EN1500

Fuente: OMS





PERÚ

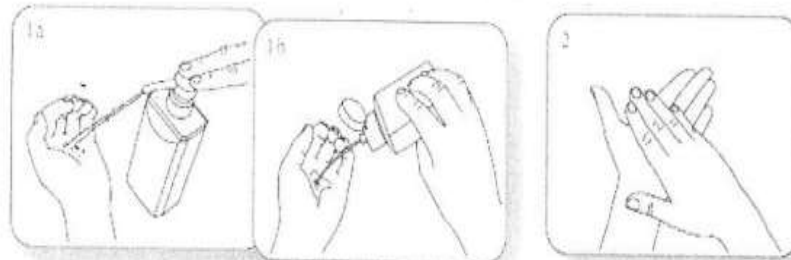
Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

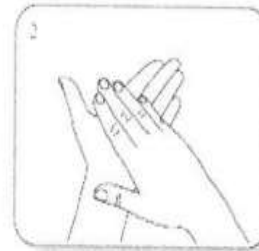
Hospital Nacional Cayetano Heredia

Figura. 3

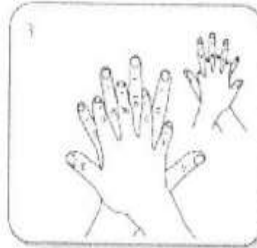
Técnica de higiene de las manos con preparaciones alcohólicas



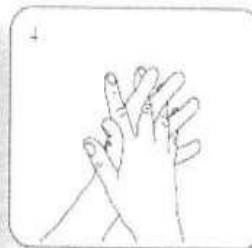
1a
1b
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda las superficies a tratar.



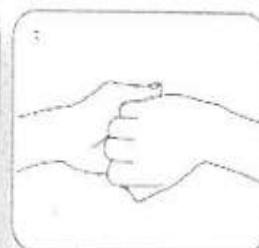
2
Frótese las palmas de las manos entre sí



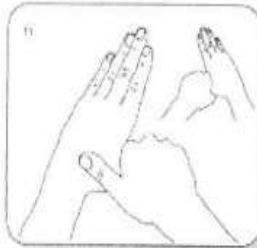
3
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



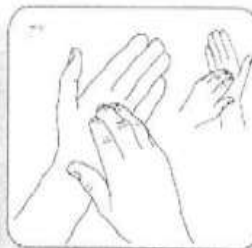
4
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados



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



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



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



8
...una vez secas, sus manos son seguras.



Modificado de conformidad con EN1500

Fuente: OMS