

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



**LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR
DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES NOSOCOMIALES EN LOS SERVICIOS DE
CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL
NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ**

Estudio descriptivo transversal, realizado en el mes de
Octubre de 2010

TOMÁS SOC ZAPETA

Asesora: Licda. Silvia Carolina Véliz Juárez

Revisora: Msc. Mirna Leticia Signor Díaz

TESIS

Presentada a las autoridades de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y
Escuela Nacional de Enfermería de Occidente,
Quetzaltenango

Quetzaltenango

Previo a optar el grado de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Quetzaltenango, abril del 2011



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA



ARTICULO 8° DE RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
 12 Avenida 0-18 zona 1. Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
 E – mail enexela@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“LAVADO DE MANOS MEDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHE”

Presentado por el estudiante **TOMÁS SOC ZAPETA**
 Carné 9151475
 Trabajo Asesorado Por: Licda. Silvia Carolina Véliz Juárez
 Y revisado por: Msc. Mirna Leticia Signor Díaz

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los 26 días del mes de abril del año dos mil once.

Msc. Mirna Isabe García Arango

DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis



Quetzaltenango, 24 de Marzo de 2011

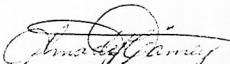
Enfermero
Tomás Soc Zapeta
Presente

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado: **“LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ.”** Ha sido **REVISADO** y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Alma Emilia Valdez de Camey
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora



DEDICATORIA

A DIOS

Principalmente por haberme permitido culminar con éxito el sueño profesional y por darme fortaleza, sabiduría, inteligencia e iluminar mi camino a través de su palabra.

A MIS PADRES Q.E.P.D.

Por el ejemplo, perseverancia y apoyo, porque sus recuerdos permanecerán en mi mente y en mi corazón. Ya que hicieron de mí una persona de bien para el servicio de la humanidad, los recuerdo con amor y cariño.

A MI ESPOSA

Gracias por su comprensión su confianza y paciencia y porque siempre me motivó a continuar con mi formación profesional.

A MIS HIJOS

Rosy Verónica, Jennifer Alejandra, Kimberley Magaly, Bryan y Jeffrey por ser ellos el centro principal de mi vida y mi fuente de inspiración, que mi triunfo les motive siempre a mirar hacia adelante y que siempre estaré con ellos.

A LA MAGNA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE Y A SUS DOCENTES

Por sus conocimientos y enseñanzas que me condujeron a mi formación profesional.

A MI ASESORA Y REVISORA

Por su asesoría en todo el proceso de ejecución del presente trabajo.

AL COMITÉ DE TESIS

Por su apoyo oportuno e incondicional.

AL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ

Por la confianza brindada y la colaboración en la realización de esta investigación.

AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ

Por su participación en el estudio.

A mis compañeros de trabajo y estudio, gracias por su apoyo incondicional

Y A USTED RESPETUOSAMENTE.

INDICE

	Página
RESUMEN	
I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	5
A. Antecedentes.....	5
B. Definición Del Problema.....	11
C. Delimitación Del Problema	13
D. Planteamiento Del Problema.....	13
III. JUSTIFICACIÓN	15
IV. OBJETIVOS	19
V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA	21
A. Lavado De Manos.....	21
1. Lavado quirúrgico.....	23
2. Lavado de manos médico.....	24
3. Técnicas del lavado de manos de varios autores... ..	27
B. Enfermería.....	32
1. Auxiliar de Enfermería.....	33
C. Prevención Infecciones Nosocomiales.....	37
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	43
VII. PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	51
VIII. CONCLUSIONES	65
IX. RECOMENDACIONES	67
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
XI. ANEXOS	73
A. Consentimiento Informado.....	73
B. Lista De Chequeo Aplicado Al Personal Auxiliar De Enfermería.....	74
C. Lista De Chequeo A Disponibilidad De Recursos Y Materiales.....	77

RESUMEN

La investigación fue de tipo descriptivo transversal realizada en el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché en el mes de octubre con el personal auxiliar de enfermería en los servicios de cirugía de hombres y mujeres con el objetivo de evaluar las prácticas sobre el lavado de manos médico del personal auxiliar de enfermería, para la prevención de las infecciones nosocomiales.

Se elaboró una prueba piloto que pasó por un proceso de validación aplicado a 4 auxiliares de enfermería en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Sololá, permitiendo determinar su calidad.

Previa autorización de las autoridades del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché se utilizó una lista de chequeo y con la observación directa por parte del investigador, de la práctica del lavado de manos del personal auxiliar de enfermería en turnos de mañana y tarde.

Los instrumentos utilizados fueron dos listas de chequeo, una dirigida al personal auxiliar de enfermería y otra dirigida a verificar la disponibilidad de insumos para el lavado de manos médico de los servicios de cirugía de hombres y mujeres. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva, específicamente porcentajes y la presentación de datos a través de gráficas para cada pregunta lo que condujo el análisis e interpretación de los resultados, procedimiento que dió origen a las conclusiones y recomendaciones respectivas entre ellos; que el estudio permitió identificar las debilidades y fortalezas del personal auxiliar de enfermería en la técnica sobre el lavado de manos

médico, al mismo tiempo mejorar las técnicas de enseñanza y supervisión, para disminuir los riesgos de contraer infecciones nosocomiales en los pacientes.

La dotación del recurso material no es el adecuado debido a que no se cuenta con suficientes recursos para realizar satisfactoriamente el lavado de manos médico por lo que el apoyo de la subdirección de enfermería y los jefes de servicios de las cirugías debe ser constante y permanente.

I. INTRODUCCION

El lavado de manos es una actividad fundamental del personal auxiliar de enfermería, debe conocer los pasos y las técnicas establecidas para la prevención de las infecciones nosocomiales que afectan considerablemente la salud de los pacientes algunas graves y/o mortales.

Las infecciones nosocomiales son un problema a nivel hospitalario, se manifiestan en complicaciones que si no se tratan a tiempo y con el medicamento apropiado pueden ser letales, parte de estas infecciones son oportunistas y se dan mayormente a pacientes inmuno suprimidos. Los hospitales del tercer nivel presentan este problema especialmente los que manejan una considerable cantidad de pacientes como el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

La investigación dio inicio con la selección del problema y su respectiva aprobación, seguidamente con la selección del material bibliográfico que fundamenta y orienta la investigación, se elaboraron los instrumentos que permitieron recopilar los datos conteniendo las variables a estudiar, previo a ello se validó el instrumento a través de una prueba piloto realizada con el personal auxiliar de enfermería del Hospital Nacional de Sololá en el mes de octubre del año 2010.

Las principales fuentes para enriquecer la revisión teórica y de referencia fueron consultas de libros de texto relacionados al tema, sitios de internet y la experiencia del investigador en los diferentes servicios del hospital, los resultados obtenidos en la presente investigación sigue demostrando que una de las principales causas por las que no se cumple la técnica

del lavado de manos médico es por falta de conocimiento sobre las técnicas y pasos del lavado de manos.

Entre los resultados más significativos del estudio se puede mencionar que un % del personal auxiliar de enfermería no aplica correctamente las técnicas y los pasos establecidos para el lavado de manos, no realiza la actividad cada vez que atiende un paciente, acción que es fundamental en la atención. No se cuenta con los suficientes recursos para poder realizar efectivamente el lavado de manos para la prevención de las infecciones nosocomiales.

Los datos confirman que el personal de enfermería se lava las manos con menos frecuencia de lo que debería, es fundamental que el trabajador de salud aplique correctamente las técnicas antes y después de realizar cualquier actividad con el paciente. Dentro de las recomendaciones se sugiere que el personal que brinda atención en los servicios se capacite para mejorar sus competencias técnicas a través de un programa de educación continua el cual debe ser implementado, evaluado y controlado por el personal profesional de enfermería.

Siendo útiles las supervisiones constantes y permanentes para verificar la aplicación correcta de la técnica del lavado de manos, de igual forma incentivar y apoyar al personal auxiliar de enfermería.

El personal médico y de enfermería son quienes constituyen un eslabón fundamental en la prevención de las infecciones, por lo tanto son elementos claves para el éxito del lavado de manos antes y después del contacto con el paciente.

El control de las infecciones nosocomiales es un trabajo interdisciplinario, que necesita de la implementación, ejecución y evaluación de programas educativos a todo el personal laborante del hospital con la supervisión de los jefes de servicios, haciendo énfasis en los pacientes que se encuentran expuestos a múltiples riesgos de infección, para lo que debe existir una supervisión constante, permitiendo concientizar al personal, incentivarlo y promoviendo las medidas de control y prevención de las infecciones.

II. DEFINICION Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

“Un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de los olores asociados con los cuerpos. En 1843, un médico americano, Oliver Kendall Holmes, llegó a la conclusión de que la fiebre puerperal se transmitía de una paciente a otra por medio de los médicos y enfermeras que los atendían, más adelante, Ignaz Philip Semmelweis impuso como práctica sanitaria el lavado de manos antes y después de la atención de las pacientes y logró reducir la fiebre puerperal significativamente, generando un gran impacto al demostrar la importancia del lavado de manos en la prevención de la transmisión de la enfermedad”.¹

El lavado de manos es el procedimiento más importante para la prevención de las infecciones nosocomiales y debe realizarse las veces que sean necesarias para remover las bacterias residuales y minimizar la colonización de microorganismos infecciosos, en cada lavado incluyen el uso de jabón, toalla de papel desechable, las manos deben lavarse inmediatamente antes y después de cada contacto con pacientes, como atiende a personas enfermas y debe practicar las técnicas adecuadas para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas que afectan a los pacientes, a la institución y a la familia por los altos costos que generan estas infecciones. La prevención no requiere de mayores recursos económicos solamente la correcta realización del lavado de manos y responsabilidad por parte de los trabajadores de salud.

¹ Tobar Lilian Fernanda. Enfermedades Epidemiológicas Reseña Histórica Servicios y asesoría en infectología.
http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm consultada 02/07/2010.

“Luís Pasteur en 1978 presenta su informe teoría de los gérmenes y su aplicación en la medicina y la cirugía, seguidamente científicos continuaron identificando bacterias y su relación con las enfermedades. En 1961 el servicio para la salud pública de los Estados Unidos, produce una película con las recomendaciones y técnicas para el lavado de manos recomendado para los trabajadores de salud, el lavado de manos se seguirá practicando por todas las personas responsables del cuidado de los enfermos”.²

La medida preventiva más importante para el control de las infecciones es el lavado de manos, en situaciones donde es necesario minimizar el riesgo de contaminar con microorganismos residentes y transitorios que se encuentran sobre la superficie de las manos es necesario la correcta aplicación de las técnicas sobre el lavado de manos, la propagación de los agentes patógenos es por medio de las manos contaminadas causando infecciones intrahospitalarias.

Los miembros del equipo de salud deben incorporar este procedimiento a su rutina de trabajo diaria, la ausencia de medidas adecuadas conlleva un riesgo importante de contraer enfermedades infectocontagiosas.

En el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché existe un comité de vigilancia epidemiológica conformado por personal médico y de enfermería con funciones de investigación, docencia, prevención y control de enfermedades que vela por la seguridad del paciente,

² Ibid.

sin embargo existen pacientes que resultan con infecciones nosocomiales lo que implica más días estancia y altos costos económicos para el hospital.

La tasa de incidencia de infecciones nosocomiales del año 2009 en el Hospital Nacional Santa Elena el Quiché fue de cuarenta y tres casos y lo referente al 2010 son veintidós casos de enero a agosto específicamente de los servicios de cirugía de hombres y mujeres, según datos proporcionado por el departamento de epidemiología del informe anual, puede ser un indicador de la debilidad en la utilización de la técnica inadecuada por parte del personal de salud que brinda atención en los servicios de cirugía de hombres y mujeres.

“La experiencia mundial ha mostrado que entre el 5 y 10% de los pacientes que se hospitalizan adquieren por lo menos un episodio de infección. Las consecuencias que esto representa en términos de morbilidad y mortalidad son evidentes en la mortalidad asociada y es de tal magnitud que si las infecciones intrahospitalarias fueran consideradas en los reportes de mortalidad, representarían la cuarta causa de muerte en los Estados Unidos de América”.³

La Organización Mundial de la Salud ha calculado que el impacto económico en el mundo derivado del mayor tiempo de hospitalización que requieren los pacientes que adquieren una infección nosocomial, representa tres trillones de dólares por año, en los Institutos Nacionales de Salud y en algunos hospitales de

3. Sigfrido Rangel La epidemiología cambiante de las infecciones en el hospital Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC 2002. Pág.52 <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2002/ei022c.pdf>

tercer nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social, la tasa de incidencia es del 10% en promedio, y situaciones semejantes han sido informadas de otros hospitales de tercer nivel, existen pocos estudios en hospitales del segundo nivel, por lo que se cree que existe mayor incidencia, situación que no es ajena a los hospitales de la red nacional de Guatemala.

“Un estudio sobre costo-eficacia realizado en los Estados Unidos de América observó que la sobre estancia hospitalaria por infección nosocomial varía de 4 a 68 días, lo que genera gastos que van de 1,833 a 14,626 dólares por cada infección nosocomial”.⁴ Por lo tanto el mayor porcentaje de infecciones nosocomiales se registran en los servicios de cirugía de hombres y mujeres donde se atienden pacientes con diversos factores de riesgo como la inmunosupresión, quienes además son sometidos a múltiples procedimientos quirúrgicos y procedimientos especiales para la recuperación, lo cual aumenta el riesgo de infectarse dentro de un hospital. “Por otro lado, la tasa de infecciones nosocomiales varía de país a país y es más alta en los servicios críticos; así en países con pocos recursos la tasa varía de un 5% a un 25%”.⁵ Este estudio estima que en hospitales de los Estados Unidos ocurren 80.000 muertes por año, por infecciones nosocomiales, las que aumentan el costo anual de hospitalización en aproximadamente 4 billones de dólares. En Brasil se demostró que instituyendo

4. Salud pública de México, 1999. Costos Secundarios Por Infecciones Nosocomiales en dos unidades de cuidados intensivos. Pág. 52.

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/106/10609610.pdf> consultada el 20/3/2010

5. Portella Mendoza, Julio, et-al. Instituto Nacional Materno Perinatal. Dirección de Investigación, Docencia y Atención en Neonatología Intrahospitalarias Lima (2009) Instituto Nacional Materno Perinatal, Pág. 3
http://www.iemp.gob.pe/transparencia/RD/2009/RD-N269-Programa_de_Lavado_de_manos.pdf 11/06/20

medidas para el control de infecciones, eliminando prácticas inefectivas, disminuyeron las infecciones nosocomiales con un ahorro aproximado de dos millones de dólares ahorro similar se observó en otros países como Trinidad y Tobago, México y Guatemala, por lo tanto es necesario la realización del lavado de manos médico en los servicios hospitalarios, para prevenir las infecciones.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social desarrolla programas específicos sobre el lavado de manos con la finalidad de disminuir la tasa de infecciones nosocomiales, con resultados favorables, a pesar de estas experiencias de éxito, el cumplimiento de las normas de higiene de las manos es muy escaso en todo el mundo. En el 2005 la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como una prioridad las acciones de prevención y control de infecciones intrahospitalarias, destacando dentro de ellas el lavado de manos.

“El lavado de manos es una medida importante para evitar la diseminación de microorganismos”.⁶ La técnica aséptica implica limitar en la medida posible la transferencia de microorganismos de una persona a otra al lavarse las manos después del contacto con un paciente.

Escalera en sus principales conclusiones de tesis realizada en el Hospital de Petén establece, que “el 70% en el personal auxiliar de enfermería de unidad de cuidados Intensivos no existe congruencia entre lo que conoce de la importancia y ventaja del

6. Du Gas, Beverly Witter, Tratado de Enfermería Práctica, Tercera Edición México (1979) Pág. 323

lavado de manos médico con la práctica, 60% del personal menciona incorrectamente los pasos del lavado de manos y 70% desconoce el tiempo estipulado para lavarse las manos, brindan atención a un paciente y otro y no se lavan las manos, solo lo aplican cuando manipulan algún objeto contaminado⁷. Situación que indica la debilidad del personal auxiliar de enfermería en cuanto al lavado de manos y que no es ajeno al problema que existe en el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

Los esfuerzos destinados a establecer cambios actitudinales en el personal de salud específicamente auxiliares de enfermería con relación al lavado de manos constituye en un verdadero desafío, es necesario fortalecer los programas de educación permanente a través del comité de docencia del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché para fortalecer el nivel de conocimientos sobre la aplicación correcta de las técnicas sobre el lavado de manos médico al realizar las actividades y así minimización el transporte de microorganismo de un paciente a otro.

“Investigaciones científicas de los últimos 100 años, han probado que lavarse las manos es el modo más eficaz de reducir las infecciones en las instituciones de cuidado de la salud. Sin embargo, resulta que los profesionales de la salud generalmente se lavan las manos con mucho menos frecuencia de lo que deberían”.⁸

7. Mas Escalera Irma, Conocimientos y Prácticas del Auxiliar de Enfermería en el Lavado de Manos Médico en el Servicio de Intensivo del Hospital Nacional de San Benito Petén. Tesis. Guatemala 2008 Pág. 32

8. Course Home El Lavado de Manos. <http://www.engenderhealth.org/spanish/sip/handwash/index.html> Engender Health 2004. Consultada 15/6/10

Las manos del personal auxiliar de enfermería deben lavarse inmediatamente antes y después de cada contacto con pacientes o después de haber estado en contacto con cualquier objeto potencialmente contaminado, es muy fácil que las manos se contaminen de los microorganismos que causan enfermedades.

B. Definición Del Problema

El personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché brinda atención a pacientes con diferentes patologías y procedimientos especiales, con mayor frecuencia debe realizar el lavado de manos para la prevención de infecciones.

El Hospital Nacional Santa Elena El Quiché es una institución que brinda servicio social dirigido al cuidado de la salud de la población del departamento del Quiché, esta atención es con enfoque preventivo, curativo y de rehabilitación para todas las personas que según la necesidad del tratamiento hospitalario lo requieran. La incidencia de infecciones nosocomiales es alta en los servicios de cirugías, debido a que los microorganismos son una amenaza latente para los pacientes.

El hospital cuenta con un comité de infecciones nosocomiales el cual es el encargado de monitorear las infecciones nosocomiales, pero no se tiene un dato real que determine cuál es el factor de riesgo que desencadena con mayor frecuencia las infecciones nosocomiales, por lo que algunas veces por desconocimiento no se da la importancia debida a este problema. Cuando se presentan

infecciones nosocomiales en los servicios de cirugía de hombres y mujeres, se tiene la desventaja que no se cuenta con cubículo individual para pacientes con infecciones nosocomiales y se utiliza el mismo cubículo con dos o tres pacientes con diferentes patologías, lo que hace relevante la implementación de las medidas de bioseguridad y el lavado de manos médico.

Las causas de morbilidad más frecuentes en los servicios de cirugía de hombres y mujeres son: úlceras por decúbito, pie diabético, quemaduras, neumotórax, dehiscencia de heridas operatorias, fracturas, hipertrofia prostática, cálculos biliares. Procedimientos quirúrgicos más frecuentes son: laparotomía exploradora, apendicetomía, colecistectomía, prostatectomía, osteosíntesis, histerectomías, colocación de injertos, amputaciones, drenaje de abscesos, manipulaciones abiertas, tenorrafias, lavado y desbridamiento de heridas, entre otros. En la atención de los mismos es necesario realizar con mayor frecuencia el lavado de manos para evitar la diseminación de las infecciones cruzadas.

El personal auxiliar de enfermería que está en contacto con el paciente realizando diferentes actividades y constituye un eslabón fundamental en la prevención de las infecciones nosocomiales debido a que tiene a su cargo el cuidado directo del paciente y cuidados de procedimientos especiales a los que los pacientes de cirugía se han sometido, por lo que es fundamental realizar el lavado de manos correctamente después del contacto, llama la atención observar la deficiencia que existe en el personal auxiliar de enfermería cuando brinda atención a los pacientes y no practica el lavado de manos médico correctamente antes ni después del contacto con cada paciente, siendo una medida fundamental para

prevenir las infecciones y contribuir a una atención segura y libre de riesgos.

C. Delimitación Del Problema

El estudio se llevó a cabo con personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de hombres y mujeres con el objetivo de evaluar el lavado de manos médico para la prevención de las infecciones nosocomiales en el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché, dicho estudio se realizó en el mes de octubre del 2010.

D. Planteamiento Del Problema

Debido al impacto que tienen las infecciones nosocomiales en los hospitales especialmente en los servicios de cirugía se plantea la siguiente interrogante:

¿Cómo realiza el lavado de manos médico el personal auxiliar de enfermería para la prevención de las infecciones nosocomiales en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché en el mes de octubre de 2010?

III. JUSTIFICACIÓN

Debido a que el personal auxiliar de enfermería permanece la mayor parte del día con los pacientes debe realizar cada vez que efectúa cualquier procedimiento el lavado de manos médico, actividad que es fundamental para evitar las infecciones cruzadas y crear hábitos de higiene.

Las infecciones nosocomiales constituyen uno de los principales problemas a nivel de los hospitales porque deterioran la salud de pacientes y en particular en los servicios de cirugía de hombres y mujeres, representa una amenaza potencialmente para ellos.

Las causas de las infecciones son microorganismos que frecuentemente colonizan en los sitios de las heridas y en la piel de los pacientes pero con frecuencia son el resultado de la transmisión cruzada de microorganismos por las manos de los trabajadores y los pacientes en forma directa o a través de la contaminación de objetos inanimados, las infecciones nosocomiales son complicaciones en las que se conjugan diversos factores de riesgo que en su mayoría pueden ser viables de prevención y control.

El impacto de las infecciones nosocomiales es considerable desde el punto de vista de incidencia, morbilidad y mortalidad, es un problema de trascendencia social y económica porque suma el incremento en los costos de atención además de ser un desafío para las instituciones de salud y al personal médico y de enfermería.

No se cuenta con información que permita conocer la verdadera magnitud de la problemática de las infecciones en los servicios del hospital, se considera que el presente estudio es de interés, porque puede determinar en parte las causas de las infecciones nosocomiales de los servicios de cirugía de hombres y mujeres para establecer mecanismos eficientes de intervención que permitan la aplicación de medidas preventivas y correctivas encaminadas a la disminución de riesgo, el personal auxiliar de enfermería debe realizar sus actividades con calidad en el cuidado del paciente.

La incidencia de las infecciones nosocomiales en las instituciones de salud es un indicador de la calidad de la atención hospitalaria, por lo tanto la técnica del lavado de manos es la medida universal más efectiva y económica que se conoce para prevenir la propagación de microorganismos de una persona a otra; es una medida de seguridad que protege al paciente, al personal, familia y visitantes.

Se hace indispensable conocer las prácticas del auxiliar de enfermería sobre el lavado de manos médico al hacerlo, se podrán elegir estrategias que refuercen las prácticas presentes o mejoren las mismas si fuese necesario, por lo que se considera importante la realización de este estudio para conocer la magnitud de este problema y así crear rutas exitosas de trabajo para tratar de disminuir la morbilidad por esta causa y mejorar la calidad de atención a los pacientes.

Las infecciones nosocomiales ocupan actualmente un lugar muy importante dentro de los problemas de salud en los hospitales nacionales, en particular en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché, por lo que se considera necesario la realización de este estudio para conocer la magnitud del problema y fomentar el lavado de manos en los diferentes servicios del hospital y contribuirá a una atención segura y libre de riesgos.

El estudio esta amparado en que “el lavado de manos es la medida de prevención medular para evitar la desimanación de los microorganismos porque limita su transferencia de una persona a otra”.⁹ Como lo indica el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guías Nacionales de Salud Reproductiva, Tomo III, Primera Edición Abril de (1997), Pág. 2 Guatemala.

IV. OBJETIVOS

A. General

Evaluar el lavado de manos médico, del personal auxiliar de enfermería como medida para prevenir las infecciones nosocomiales en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

B. Específicos

1. Describir si el personal auxiliar de enfermería cumple con los pasos en la aplicación del lavado de manos médico.
2. Identificar las fortalezas y debilidades que posee el personal auxiliar de enfermería con respecto al lavado de manos médico para la prevención de las infecciones nosocomiales.
3. Determinar si el personal auxiliar de enfermería realiza el lavado de manos médico cada vez que tiene contacto con el paciente durante una jornada normal de trabajo.
4. Describir la disponibilidad de recursos materiales para el lavado de manos médico.

W. GONZÁLEZ

A. General

Exponer el lavado de manos médico del personal auxiliar de enfermería como medida para prevenir las infecciones nosocomiales en los servicios de cirugía de hombres y mujeres en el Hospital General de la Universidad de Chile.

B. Específicas

1. Describir al personal auxiliar de enfermería como control de la aplicación del lavado de manos médico.

2. Identificar las fortalezas y debilidades que posee el personal de enfermería respecto al lavado de manos médico, así como prevenir de las infecciones nosocomiales.

3. Describir el método utilizado en el estudio de lavado de manos de enfermeras en los servicios de cirugía de hombres y mujeres en el Hospital General de la Universidad de Chile.

4. Describir a los enfermeros auxiliares médicos en el lavado de manos médico.

V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA

A. Lavado De Manos

“Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida con abundante agua, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria (o contaminante) y residente (o colonizante) y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona”.¹⁰

Las manos del personal que labora en un hospital constituyen el principal vehículo para la transmisión de microorganismos de un enfermo a otro, del trabajador de salud al enfermo y entre diferentes localizaciones de un mismo paciente, por lo que es necesario una correcta higiene de manos como medida fundamental en la prevención y control de las infecciones.

“Esta práctica es la medida más sencilla para prevenir la diseminación de microorganismos cuyo vehículo son las manos del personal”.¹¹ El lavado de manos es habitualmente utilizada como medida de higiene básica cada vez que se manipule las secreciones o fluidos de los pacientes durante su atención, el lavado de manos debe incluir jabón de uso hospitalario con antiséptico (jabón líquido en dispensadores especialmente diseñados) y secado de manos con toalla desechables de un solo uso, el tipo de lavado de manos es de rigor como parte de la técnica aséptica y se debe realizar previo a procedimientos practicados

10 Dirección General de Programas Asistenciales. Guía Para La Higiene de Manos en el Medio Sanitario. Edición 2009 Pág. 7. http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/49effa6b-c211-11de-98bcddc0386026b1/Guia_para_la_higiene_de_manos_en_el_medio_sanitario.pdf

11 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. Op.Cit. Pag.3

en los pacientes o cuando se hayan manipulado materiales o artículos potencialmente contaminados.

El lavado de manos es una acción muy simple, sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos, el cumplimiento de las técnicas del lavado de manos, cabe suponer que es muy escaso en los hospitales nacionales, la falta de medidas de control de las infecciones favorece la propagación de los microorganismos patógenos, que puede ser especialmente importante en los brotes epidémicos, el personal auxiliar de enfermería puede actuar como multiplicador de las infecciones lo cual repercute en la salud de los pacientes.

“El lavado de manos es de gran importancia en el ámbito de los cuidados de la salud, permite que los patógenos transitorios se eliminen con facilidad antes de poder transmitirse a otros pacientes, el lavado de manos requiere tallado vigoroso durante al menos diez segundos, con atención especial a la región entorno al hecho ungueal y entre los dedos, donde por lo general es mayor el número de microorganismos”.¹²

Es una de las medidas importantes y de eficaces comprobada para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas en los pacientes hospitalizados, una de las vías de transmisión es por contacto directo de persona a persona o indirecta a través de objetos contaminados previamente, que posteriormente pueden contaminar al paciente.

12. Brunner y Suddarth, Enfermería Médico Quirúrgica, 8va. Edición. Editorial Mcgraw - Hill. México (1998) Volumen II Pág. 1,973.

El personal de enfermería que brinda atención directa a pacientes en los servicios de un hospital debe estar capacitado para atender al paciente en forma integral, ser capaz de detectar anomalías e informar inmediatamente o actuar cuando le corresponde realizar los cuidados de enfermería, protegiendo al paciente de factores externos que le puedan afectar tratando de cuidar que los procedimientos que se efectúan sean de calidad y libre de riesgos, y realizar vigilancia epidemiológica para reportar a donde corresponda cualquier cambio en el paciente como por ejemplo picos febriles, supuración en el sitio quirúrgico, cambio de coloración de la piel afectada, aumento de coloración de secreciones.

El objetivo del lavado de manos es disminuir los riesgos de la infecciones a través del lavado de manos médico del personal, con el fin de realizar estrategias para aumentar su frecuencia y eliminar por arrastre la mayor cantidad de gérmenes transitorios o residentes de las manos y prevenir infecciones y la propagación de gérmenes patógenos en zonas no contaminadas.

Lilia Tobar, en su obra *Servicios y Asesoría en Infectología* indica que el lavado de manos se puede observar de dos tipos: lavado de manos quirúrgico y el lavado de manos médico.

1. Lavado quirúrgico

Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos está indicado en la realización de técnicas quirúrgicas o instrumentales específicas se utilizan antisépticos, siendo la más utilizada la clorhexidina, se lava hasta los codos manteniendo las manos siempre en alto para que el agua siempre fluya hacia abajo (de las manos a los

codos) el secado será con compresas estériles y haciendo movimientos circulares empezando por las manos y finalizando por los codos.

2. Lavado de manos médico

Para fines de esta investigación se profundizará en el lavado de manos médico por ser una actividad frecuente que se debe realizar en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché como medida para prevenir las infecciones nosocomiales y se define como un “frote breve y enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague al chorro de agua”.¹³

El lavado de manos debe realizarse las veces que sea necesario, en general siempre antes y después de entrar en contacto con cada paciente, las manos son el principal vehículo de contaminación de las infecciones intrahospitalarias.

“El incumplimiento en los principios de asepsia y antisepsia, especialmente el lavado de manos por parte del personal que tiene a su cargo el cuidado de los pacientes, es un factor de importancia en la cadena de transmisión de gérmenes intrahospitalarios”.¹⁴

Los pacientes que asisten a un centro de asistencia de tercer nivel como los son los hospitales nacionales, buscan solución

13. Tobar Lilian. Op. Cit.

14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala Normas Nacionales de Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales. 1ra. Edición Septiembre. Dirección General Sistema Integral de Atención en Salud Unidad de Provisión de Servicios Guatemala 2000. Del Nivel III Pág. 2

a sus problemas de salud paradójicamente se encuentran con que este medio no es el cien por ciento seguro por las infecciones que se pueden adquirir en el mismo, especialmente en los servicios de cirugía de hombres y mujeres.

En los servicios de cirugía tienen requerimientos especiales, el papel que desempeña el auxiliar de enfermería es sumamente importante, son ellos los que se encuentran las veinticuatro horas del día al cuidado del paciente por lo que es necesario que el personal realiza correctamente el lavado de manos médico en la prevención de las infecciones nosocomiales.

“Para eliminar eficazmente los gérmenes que se acumulan en las manos, estas deben lavarse con agua y jabón durante al menos veinte segundos después de cada contacto”.¹⁵ Para el secado lo mejor es utilizar una toalla de papel desechable o el mismo aire del ambiente.

Las causas de infecciones nosocomiales son múltiples como condiciones inmunológicas, patología, procedimientos invasivos, tomando en cuenta que los pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía de hombres y mujeres son atendidos por un equipo multidisciplinario, que al no tener una adecuada higiene de manos propician el intercambio de gérmenes entre ellos y el resto de pacientes.

15. T. de Alvear Marcelo El Lavado de Manos Constituye una Manera Económica y Eficaz de Prevenir Enfermedades Argentina (2010.)
http://new.paho.org/arg/index.php?optio=com_content&task=view&id=343&Itemid=226

“El lavado de manos ha sido considerado siempre como una más de las rutinas de la higiene personal”.¹⁶ Las manos son el vehículo más común para transmitir infecciones.

Es importante cumplir las técnicas básicas de higiene para así evitar enfermedades prevenibles, los microorganismos abundan por todas partes alrededor nuestro, lavarse las manos con agua y jabón ha demostrado que reduce en un alto grado el riesgo de infección y transmisión de enfermedades.

Este procedimiento se realiza con agua y jabón antibacterial durante un tiempo que varía según los autores desde diez segundos hasta los dos minutos, el lavado de manos se realizará todas las veces que sea necesario, en general siempre antes y después de entrar en contacto con cada paciente en los servicios de un hospital.

Todo personal de una institución de salud debe conocer las técnicas del lavado de manos ya que las actividades así lo ameritan, dando a conocer las técnicas del lavado de manos a través de capacitaciones, actividades de docencia, charlas, talleres, educación incidental y en las diferentes actividades del que hacer de enfermería, las prácticas inadecuadas sobre el lavado de manos significa poner en peligro la salud del paciente y por ende permanecerá más tiempo hospitalizado.

16. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) La Importancia de Lavarse las Manos.
<http://www.enfermeriaysalud.es/GRAFICOS/LA%20IMPORTANCIA%20DE%20LAVARSE%20LAS%20MANOS.pdf>

3. Técnicas del lavado de manos

El lavado de manos médico se práctica en todo el mundo, en todos los servicios donde se brinda atención en salud es indispensable que el personal auxiliar de enfermería conozca los pasos cuando realiza esta práctica, por lo anterior se hace indispensable mencionar los pasos y la técnica correcta del lavado de manos que a continuación se mencionan autores de fama mundial que han hecho historia.

Según Alejandra Navarro González en su obra Protocolo de Lavado de Manos y Uso Correcto de Guantes en Atención Primaria sus recomendaciones fueron:

Mantener las uñas cortas y sin esmalte, facilitando así la limpieza de las mismas, no usar anillos, relojes, ni pulseras que actúan como reservorio de gérmenes, dificultando la limpieza de manos y muñecas, utilizar siempre jabón antibacterial en el lavado de manos para disminuir la posibilidad de contaminación por gérmenes.

El equipo para el lavado de manos según el manual de técnicas básicas de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente Quetzaltenango es, lavamanos con agua corrida, Jabón líquido antibacterial, toalla de papel desechable, recipientes con pedal para desechos, dispensadores de toallas y jabón.

En el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché en los servicios de cirugía de hombres y mujeres no se cuenta con dispensadores para jabón únicamente para toallas de papel desechable, depósitos de basura sin pedal, es de suponer que

no se cuenta con el recurso necesario para abastecer los dispensadores de toallas de papel y jabón líquido. Continuamente el personal de enfermería utiliza el escaso recurso disponible para realizar las diferentes actividades en el cuidado del paciente.

Las diversas técnicas relacionadas sobre el lavado de manos médico para la prevención de las infecciones nosocomiales son de varios autores que han hecho historia sobre el correcto lavado de manos y se presenta a continuación:

Navarro González en su obra Lavado de manos clínico, lavado quirúrgico de manos se realiza de la siguiente manera:

- a. Retirar el reloj, anillos, si tiene mangas largas subirlas hasta el codo
- b. Colocarse frente al lavamanos sin tocarlo con el cuerpo
- c. Abrir la llave del agua, dejar correr el agua hasta el final del procedimiento
- d. Mojar bien las manos y muñecas
- e. Aplicar jabón antiséptico en las manos
- f. Juntar las manos, frotarlas haciendo movimientos de rotación
- g. Entrelazar las manos y frotar los espacios interdigitales, haciendo movimientos hacia arriba y hacia abajo
- h. Friccionar las yemas de los dedos, de una mano con la otra para lavar las uñas
- i. Frotarse las muñecas
- j. Enjuagar las manos bajo el chorro de agua teniendo presente tenerlas en declive (más bajas que los codos)

con el fin de que el agua escurra hacia la punta de los dedos. No tocar llave de lavamanos, si esto sucediera deberá volver a lavarse las manos.

- k. Secarse bien con toalla de papel desechable desde la punta de los dedos hacia la muñeca, sin volver atrás
- l. Cerrar la llave de agua con la toalla de papel desechable
- m. Eliminar la toalla en el depósito con tapa y pedal.

Según Barbará Koziar y colaboradores en su obra fundamento de enfermería las técnicas del lavado de manos médico en la prevención de las infecciones debe realice de la siguiente manera:

- a. Preparar y valorar las manos, cortarse las uñas, las uñas cortas tienen una probabilidad menor de albergar microorganismos, uñas largas son difíciles de limpiar, quitarse las joyas, revisar las manos para detectar lesiones de la piel como heridas, lesiones entre otros.
- b. Abrir el grifo del agua, ajustar el pedal mojarse las manos concienzudamente manteniéndolas debajo del agua corriente y aplicarse el jabón líquido.
- c. Mantener las manos más bajas que los codos para que el agua se deslice desde los brazos hasta la punta de los dedos, el agua debe deslizarse desde las zonas más contaminadas, las manos se consideran más contaminados que la parte inferior de los brazos.
- d. Lavarse y enjuagarse las manos meticulosamente, emplear movimientos firmes de frotación y circulares para lavar la palma el dorso y la muñeca de cada mano, entrelazar los dedos y los pulgares y mover las manos de atrás hacia

adelante después continuar esta operación por diez segundos.

- e. Enjuagar las manos, lavarse las manos durante un mínimo de diez segundos, para el lavado más completo prolongar el tiempo de remojo y enjuagado seguidamente secarse las manos y los brazos meticulosamente con una toalla de papel desechable y desechar en el contenedor apropiado.
- f. Utilizar toallas de papel para agarrar el control manual, esto evita que el personal de enfermería adquiera microorganismos de los mandos de los grifos.

Técnica del lavado de manos según Aurora Hernando citada en la Enciclopedia Multimedia Milenio II.

- a. Quitarse los anillos, relojes, pulseras, etc.
- b. Subir las mangas y accionar el agua normalmente con un pedal con el pié, rodilla o codo.
- c. Si hubiera que abrirlo con la mano, se hará con una toalla de papel no se debe tocar el lavamanos con el-uniforme.
- d. Una vez abierto el grifo, humedecerse bien las manos y las muñecas con el agua, con los dedos dirigidos hacia abajo de manera que escurra.
- e. Aplicar el jabón, antiséptico o detergente, con los dedos de una mano, frotar los huecos de la palma de la otra.
- f. Frotar bajo las uñas con el cepillo y aclarar bien con el chorro de agua.
- g. Si es la primera vez en el día que se realiza este lavado, se repite otra vez el proceso, secarse las manos con el aire o con las toallas de papel desechable.

La concientización del personal de salud acerca de los beneficios al realizar un adecuado lavado de manos es fundamental cumpliendo con las técnicas establecidas, para reducir en gran porcentaje las infecciones nosocomiales en los hospitales estatales, cabe mencionar que el personal de salud específicamente auxiliares de enfermería debe ser evaluado, capacitado y controlado periódicamente por el personal profesional de enfermería de los servicios de cirugías, en lo que respecta a medidas de prevención y control de las infecciones nosocomiales, por ser el personaje que tiene contacto con pacientes, esta práctica es una de las medidas efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas, neumonías, parásitos intestinales, infecciones nosocomiales y su aplicación es fundamental cada vez que se realizan las actividades en un hospital.

Los momentos en donde es indispensable el lavado de manos son: después del contacto con pacientes, después de ir al baño, antes de manipular los alimentos. El lavado de manos médico es un hecho cotidiano de los trabajadores de salud por esta razón los jefes de servicio de enfermería deben incentivar al personal y buscar que se sigan las recomendaciones pertinentes utilizando los recursos disponibles a su alcance.

El lavado de manos cuando se hace en forma correcta, evita el contagio de muchas enfermedades, el personal de enfermería es el que realiza gran parte las actividades de atención directa con los pacientes y por ser parte importante en el estudio se describe a continuación.

B. Enfermería

“Es un servicio a las personas, familias y comunidades, destinado a desarrollar y fortalecer el potencial individual, familiar y comunitario para el cuidado y promoción de la salud y aliviar el sufrimiento resultante de condiciones adversas a la misma”.¹⁷

Es un servicio profesional y de servicio social, sirve directamente a la persona, ofrece comodidad, ayuda a los pacientes en la satisfacción de sus necesidades básicas y en la recuperación de la enfermedad, la responsabilidad fundamental de enfermería es procurar la comodidad del paciente que le permita utilizar sus energías y potencialidades en mantener o recuperar su nivel óptimo funcional.

Por lo tanto enfermería es una profesión científica, humanista, que tiene como rol asumir el cuidado de las personas, asegurando la continuidad de estos desde la unidad de cuidados críticos hasta la atención en el hogar.

El proceso de formación del personal de enfermería en el país se da en cuatro niveles que son: magister, licenciado (a), técnico en enfermería, auxiliar de enfermería, en el presente estudio se trabajó con el personal auxiliar de enfermería.

17. Godoy Medina, Imelda, Introducción a la Enfermería, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Educación de Enfermería, Guatemala Edición 1999. Escuela de Enfermería de Cobán, Pág. 38.

a. Auxiliar de Enfermería

“Es la persona responsable de brindar el cuidado directo e integral al paciente, bajo la supervisión de la enfermera, además brinda atención a la familia y comunidad, con requisito mínimo de escolaridad de tercero básico. Su preparación teórica práctica con duración de diez meses, en escuelas o cursos autorizados por la oficina nacional de registros y métodos para auxiliares de enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”.¹⁸

El auxiliar de enfermería es un personaje importante dentro de un centro hospitalario ya que sus tareas están sujetas a conocimientos científicos adquiridos durante un proceso de formación científico que permite acreditarlos para poder brindar cuidado humanitario a pacientes que según su necesidad así lo ameritan, siempre y cuando le sea indicado. Sin embargo hay actividades que le son asignadas como el control de signos vitales, higiene de pacientes siendo supervisados por su jefe inmediato.

Estas tareas están dirigidas bajo ciertas normas éticas en la prevención de las infecciones nosocomiales tanto para el paciente como para el personal auxiliar de enfermería y el cuidado dependerá del tipo de paciente y de la especialidad del servicio.

18. Soto Barrera, Dilia Colomba, Conocimientos del Personal Auxiliar de Enfermería sobre la Práctica en la Prevención de Infecciones Nosocomiales, Tesis de Licenciatura en Enfermería, Guatemala del 2006. Pág. 17

El auxiliar de enfermería “es el encargado de ejecutar tareas de apoyo en el campo de la medicina que requieren de la aplicación de conocimientos teóricos y prácticos bajo la supervisión de la enfermera profesional”.¹⁹

De acuerdo a las actividades que se la ha encomendado al personal auxiliar de enfermería, el riesgo de contaminarse o contaminar es alto debido a la atención directa que mantiene con el paciente quien lo hace vulnerable ante el riesgo de adquirir alguna enfermedad nosocomial. Pero de igual manera el éxito depende de la correcta aplicación del lavado de manos médico después del contacto con cada paciente durante un día normal de trabajo.

Las actividades del personal Auxiliar de Enfermería en el sistema de salud del país son básicamente el de asistir y cumplir las actividades planificadas por la enfermera jefe de servicio, las cuales a continuación se describen:

- a. Proporcionar atención integral a pacientes asignados en los cuidados higiénicos, alimentación, curaciones de heridas en sitio de cirugía, cambio de férulas.
- b. Colaborar con el médico en procedimientos especiales
- c. Controlar soluciones intravenosas y transfusiones de sangre a pacientes
- d. Administrar medicamentos por las diferentes vías
- e. Movilizar a pacientes y cambios de postura
- f. Satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente

19. Hospital Nacional Santa Elena, el Quiche. Guatemala Funciones del Personal de Enfermería Noviembre 2004. Pág. 4

- g. Cumplir con reglamentos y normas establecidas internas de la institución
- h. Participar en el orden y limpieza en su área de trabajo, estación de enfermería y otros
- i. Mantener limpio y ordenado el servicio donde labora
- j. Lavar el equipo utilizado durante el turno

En el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché las funciones del auxiliar de enfermería son los siguientes:

- a. Participar en la entrega y recibo de pacientes de acuerdo a normas del servicio.
- b. Brindar cuidados de enfermería a los pacientes que se le asignen de acuerdo a necesidades.
- c. Proporcionar cuidados de higiene personal y comodidad ayuda emocional y espiritual, movilización, ejercicio y alimentación.
- d. Atender al paciente en la eliminación de secreciones, fluidos y necesidades fisiológicas.
- e. Administrar medicamentos por vía oral, parenteral, intravenosa, inhalaciones y tópica, bajo la supervisión de la enfermera.
- f. Asistir al médico y pacientes durante el examen físico y procedimientos especiales que ayuden a su diagnóstico clínico.
- g. Aplicar vendajes y férulas para inmovilizar a paciente que lo ameriten.
- h. Efectuar curaciones a pacientes cuando se lo asigne la enfermera jefe de unidad.

- i. Tomar medidas necesarias para seguridad del paciente (de asepsia prevención de accidentes)
- j. Brindar atención de enfermería en el pre y post operatorio al paciente de acuerdo su diagnostico.
- k. Recolectar muestras para exámenes de laboratorios
- l. Llevar pacientes a exámenes especiales a otros servicios: rayos X electrocardiogramas y otros.
- m. Realizar ingresos, traslados o egreso de pacientes.
- n. Brindar enseñanza al paciente sobre prevención de enfermedades así, como la importancia de su tratamiento.
- o. Participar en comités organizados por el departamento de enfermería.
- p. Tomar decisiones de acuerdo a su nivel, canalizar, administrar oxigeno, etc.
- q. Brindar educación incidental a pacientes y a familiares.
- r. Participar en los programas de educación, que se le brindan al paciente y a los familiares.

Las diferentes actividades que realiza el personal auxiliar de enfermería dentro de un centro hospitalario es fundamental, por ser el personaje que tiene más contacto con el paciente, cumpliendo tareas de atención directa igualmente estas tares están regidos bajo ciertas normas éticas y de prevención de infecciones tanto para el paciente como para el personal de enfermería y el cuidado dependerá del tipo de paciente.

Las infecciones nosocomiales debido a su naturaleza, frecuencia, trascendencia familiar y económica sigue siendo unas de las complicaciones más graves que pueden presentar los pacientes hospitalizados por lo que su estudio debe ser enfocado desde

diversos ángulos para su prevención y control de acuerdo a las actividades que se le ha encomendado al personal auxiliar de enfermería, el riesgo de contaminarse es alto debido a la relación directa que mantiene con el paciente es necesario realizar siempre el lavado de manos para disminuir el riesgo de contaminar a pacientes con infecciones, el personal auxiliar de enfermería debe brindar una atención de calidad, integral y eficaz, basada en principios científicos y éticos priorizando acciones de acuerdo a riesgo.

C. Prevención De Infecciones Nosocomiales

Las *políticas de salud* de los últimos años, le han concedido un valor especial a las prácticas de prevención, cambios en los estilos de vida, la protección contra los riesgos, las amenazas del ambiente, lo que significa, inevitablemente, la acción mancomunada de las instituciones de salud.

En la enciclopedia de medicina y enfermería Mosby determina que la prevención es, cualquier acto dirigido a prevenir la enfermedad, es fundamental la atención primaria, secundaria y terciaria, como puede ser la inmunización, la educación sanitaria, el diagnóstico precoz, el tratamiento y el diagnóstico de las limitaciones funcionales para reducir los daños.

La salud y prevención son dos pilares importantes de la vida, una es dependiente de la otra, es necesario practicar ciertas normas de prevención para mantener en óptimas condiciones la salud y libre de riesgos.

La responsabilidad del personal auxiliar de enfermería implica realizar actividades precisas, oportunas, y poseer conocimientos básicos sobre la prevención de las infecciones nosocomiales como el lavado de manos constituye un control importante en la diseminación de los microorganismos.

La prevención de las infecciones nosocomiales constituye una responsabilidad de todo el personal de los servicios y proveedores de atención en salud, el personal de enfermería debe trabajar con las técnicas establecidas sobre el lavado de manos para reducir riesgos de infección en los pacientes.

Las infecciones adquiridas en las instituciones hospitalarias son potencialmente alarmantes con ello se enfrentan un sin número de problemas económicos, recursos humanos y finalmente la demanda de servicios que constituyen una inadecuada vigilancia y control de las infecciones.

“Las infecciones nosocomiales (IN) también llamadas infecciones hospitalarias, son infecciones que se desarrollan dentro de una unidad hospitalaria, aparecen en los pacientes a las 48 a 72 horas luego de su ingreso a un hospital y que a la vez, son provocadas por microorganismos multirresistentes adquiridos durante la hospitalización”.²⁰ La mayoría de las infecciones nosocomiales son clínicamente diagnosticadas mientras los pacientes se encuentran hospitalizados, sin embargo, el inicio de la enfermedad puede ocurrir luego de que el paciente haya sido dado de alta. Las

20. Núñez Freile, Byron La Higiene De Las Manos Es La Piedra Angular En La Prevención de La Infección Nosocomial. Ecuador año 2008. <http://www.higiene demanos.org/node/4>

infecciones que se producen al momento del ingreso al hospital no se cataloga como infecciones nosocomiales, estas son infecciones comunitarias, a menos que resulten de una hospitalización previa.

Las infecciones nosocomiales no solo afectan a los pacientes, sino a cualquier persona que se encuentra en el entorno hospitalario como los trabajadores de salud (médicos, enfermeras, auxiliares, tecnólogos), personal administrativo, visitas, voluntarios y personal de apoyo. Al no realizar el lavado de manos aumenta la morbilidad y mortalidad hospitalaria, añadido a un aumento de los costos monetarios y la prolongación de la estancia hospitalaria y el uso de antimicrobianos de amplio espectro mucho más costosos.

Las infecciones que se presentan en los servicios de cirugía de hombres y mujeres agravan la discapacidad funcional y la tensión emocional de los pacientes, en algunos casos pueden ocasionar trastornos discapacitantes que reducen la calidad de vida del paciente y una estadía prolongada, aumenta no solo los costos directos para los pacientes sino también los indirectos por causa del trabajo perdido y aumento del recurso económico para el hospital.

Desde el punto de vista operativo se considera infección hospitalaria a todo proceso infeccioso que aparece durante setenta y dos horas de la hospitalización y que no estaba presente o incubado en el momento del ingreso hospitalario. La prevención y control de infecciones es una de las principales preocupaciones del personal de salud, por lo que debe de conocer en que condiciones se desarrollan las infecciones nosocomiales. Desafortunadamente en muchos hospitales nacionales las

posibilidades de contar con cubículos privados son muy limitadas o inexistentes, más si el paciente no es capaz de cooperar en el mantenimiento de las precauciones.

Según Ibáñez en su obra titulada infecciones nosocomiales establece que es un grave problema de Salud Pública en los hospitales por que aumentan el periodo medio de estancia, contribuyen a aumentar la morbilidad y la mortalidad de los enfermos graves ingresados, una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado.

Las infecciones hospitalarias son frecuentes en los hospitales de todo el mundo debido al propio ambiente hospitalario en donde todo tipo de microorganismos se introducen y encuentran un medio favorable para su desarrollo. La sala de pos operado de cirugía y zonas de ingreso de ancianos es el lugar preferido por las características de este tipo de pacientes que apenas tienen defensas naturales, para que proliferen los microorganismos.

“El paciente al ingresar en un hospital durante su estancia tiene derecho a ser protegido contra las infecciones nosocomiales, para ello el hospital debe tener normas establecidas y técnicas sobre el lavado correcto de manos como medida de control y prevención”.²¹

Las infecciones nosocomiales son un problema relevante para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de trascendencia económica, social y política, además de constituir un desafío para

21. Paiz Caal Tomás, Infecciones Nosocomiales, Agentes Bacterianos Más Frecuentes, Tesis, Guatemala 1993. Pág. 7

las instituciones de salud y el personal responsable de la atención en las unidades donde se presentan casos, son complicaciones en las que se conjugan diversos factores de riesgo que en su mayoría pueden ser susceptibles de prevención y control, principalmente lo relacionado con las debilidades en la aplicación del lavado de manos.

Las infecciones nosocomiales son complicaciones de la hospitalización potencialmente evitables y que originan un excesivo costo sanitario por la estancia hospitalaria más prolongada y el empleo adicional de antibióticos.

El esfuerzo constante y la lucha contra las infecciones se traducen en un aumento de la resistencia a los antibióticos se trata de una lucha continua que no es posible solventar, “hasta el presente los microorganismos han generado múltiples mecanismos de defensa, haciéndose cada vez más resistentes, pero ninguno ha generado resistencia al lavado de manos”.²²

La aplicación correcta del lavado de manos médico disminuye los riesgos de las infecciones en los servicios de cirugía de hombres y mujeres, es necesario lavarse siempre las manos con agua y jabón, con ello se facilita la eliminación de la suciedad y microorganismos, es la forma más sencilla y eficaz para evitar la propagación de las infecciones nosocomiales que se transmiten a través del contacto directo al brindar atención a pacientes hospitalizados.

Expertos coinciden en que el lavado de manos con la técnica adecuada es la medida que más infecciones nosocomiales evita,

22. Tobar Lilia, Op.Cit

por lo tanto, debe realizarse exhaustivamente en todas las indicaciones, después del contacto con el paciente, el hecho de que se usen guantes en los procedimientos no sustituye el lavado de manos, tampoco la sobrecarga de trabajo que algunos auxiliares de enfermería usan como excusa para no lavarse las manos después del contacto con paciente.

Las infecciones que se transmiten a través del contacto de las manos entre personas o con objetos contaminados, pueden llegar a ocasionar afecciones graves, hospitalizaciones más prolongadas y discapacidades de larga duración, representando un alto costo imprevisto para los pacientes.

Del nivel educativo también depende el éxito en la prevención de las infecciones nosocomiales, sin duda alguna la educación permanente es el arma primordial para sensibilizar al personal ante la problemática que se encuentra a su alrededor y que día a día amenaza.

El grado de conciencia y sensibilización hacia la problemática de las infecciones nosocomiales depende de la comunidad hospitalaria requiere de supervisión constante de los jefes de servicio, comité de vigilancia epidemiológica, y la subdirección de enfermería. El Hospital Nacional Santa Elena El Quiché ha hecho gestiones para abastecerse de todo el recurso necesario para que las prácticas del lavado de manos sea cada vez más eficiente. No se puede esperar un trabajo de calidad que cumpla con todos los requerimientos si no se cuenta con todos los recursos necesarios.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo De Estudio

El estudio fue de tipo descriptivo, se determinaron las prácticas del personal auxiliar de enfermería en el lavado de manos médico, para la prevención de infecciones nosocomiales, y de tipo transversal por el tiempo en que se realizó el estudio específicamente en el servicio de cirugía de hombres y mujeres, en el mes de octubre de 2010.

B. Unidad De Análisis

Personal auxiliar de enfermería del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché que labora en los servicios de cirugía de hombres y mujeres.

C. Población

Dieciséis auxiliares de enfermería que trabajan en el servicio de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché

D. Criterios de Inclusión y de Exclusión

1. Criterios de inclusión

El personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de cirugía de hombres y mujeres, presupuestados o por contrato.

E. Operacionalización De Las Variables

1. Lista de chequeo dirigida al personal auxiliar de enfermería.

Variable	Definición teórica	Indicadores	Ítems	Si	No	No Aplica
Lavado de manos médico del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.	Es la fricción vigorosa de las manos previamente enjabonada seguida con abundante agua, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente.	Preparación previa Remojo Técnica Enjuague Lavado de manos antes y después del procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tiene uñas cortas sin esmalte 2. Se quita las joyas antes de lavar las manos 3. Se moja bien las manos y muñecas 4. Deposita o se aplica en las manos una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos. 5. Se frota las manos entre si haciendo movimientos de rotación 6. Se entrelaza las manos y frota los espacios interdigitales, haciendo movimientos hacia arriba y hacia abajo 7. Fricciona las yemas de los dedos, de una mano con la otra para lavar las uñas 8. Se enjuaga las manos bajo el chorro de agua manteniendo las manos mas bajas que los codos 9. Se seca las manos con toalla de papel desechable desde la punta de los dedos hacia la muñeca sin volver atrás 10. Cierra la llave de agua con la toalla de papel desechable. 11. Se lava las manos antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente 12. Se lava las manos antes y después de curar heridas quirúrgicas o traumáticas. 13. Se lava las manos antes de manejar material estéril o limpio 14. Se lava las manos antes y después de extraer muestras para laboratorios (sangre, heces y orina) 15. Se lava las manos antes y después del contacto directo con pacientes 16. Se lava las manos antes y después de utilizar los guantes 			

Variable	Definición teórica	Indicadores	Ítems	Si	No	No Aplica
		Después del contacto con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> 17. Se lava las manos antes de administrar medicamentos por diferentes vías. 18. Se lava las manos antes de entrar y salir de los servicios de aislamiento. 19. Se lava las manos después de entrar en contacto con cualquier fluido o secreción corporal independientemente si se usa guantes o no. 			

Verificación de Insumos de los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché

Insumos Varios	Insumos	Si	No
	<ol style="list-style-type: none"> 1. El lavamanos está en buen estado 2. Se cuenta con jabón líquido en cada lavamanos 3. Se cuenta con dispensador de jabón en cada lavamanos 4. Se cuenta con agua corrida en cada lavamanos 5. Se cuenta con toallas de papel desechable 6. Existe dispensador de toalla de papel desechable en cada lavamanos 7. Existe toalla de tela en los servicios. 8. Existe depósitos con pedal para desechos comunes 9. El lavamanos es exclusivo para lavado de manos del personal 		

F. Descripción Detallada De Las Técnicas, Procedimientos E Instrumentos A Utilizar

Se elaboró el protocolo de investigación, basado en la literatura de apoyo y experiencia del investigador. Dicho protocolo fue sometido a aprobación por las autoridades de la Unidad de Tesis de la Escuela Nacional de Enfermería de occidente, Quetzaltenango adscrita a la Universidad de San Carlos de Guatemala. Seguidamente se solicitó la respectiva autorización para realizar el estudio en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché con las autoridades correspondientes. El investigador construyó dos instrumentos específicamente listas de chequeo, la primera contiene aspectos a evaluar, relacionados al lavado de manos médico que realiza el personal auxiliar de enfermería de los servicios anteriormente mencionados. En la segunda lista se evaluó la existencia de insumos adecuados en cada uno de los servicios, los cuales son elementales para un correcto lavado de manos. Ambas listas de chequeo fueron el resultado de la operacionalización de variables y determinación de objetivos. Previo a aplicar los instrumentos, se realizó una prueba piloto para verificar la pertinencia y confiabilidad del instrumento, así mismo del proceso metodológico, dicha prueba piloto se realizó con cuatro auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Sololá, que laboran en los servicios de cirugía de hombres y mujeres, lo cual permitió realizar las correcciones pertinentes a los instrumentos. Se decidió realizar la prueba piloto en esta institución debido a que son similares en estructura como en actividades del personal auxiliar de enfermería.

Seguidamente se aplicó el instrumento a la unidad de análisis, previamente se dio a conocer el consentimiento informado. Con el respectivo permiso tanto de las autoridades de enfermería como de los sujetos a investigar se procedió a observar la técnica y los pasos del lavado de manos médico del personal auxiliar de enfermería según turnos.

Posteriormente se tabularon los datos al programa Excel, se realizaron gráficas, análisis, lo cual derivó conclusiones y recomendaciones.

G. Alcances y Límites De La Investigación

1. Ámbito Geográfico

Departamento de El Quiché

2. Ámbito Institucional

Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

3. Ámbito Personal

Personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de cirugía de hombres y mujeres.

4. Ámbito Temporal

Octubre de 2010

H. Plan De Análisis De Datos

Se utilizó el programa Excel para la tabulación de los datos, utilizando la estadística descriptiva. Se codificaron los criterios

positivos y negativos y los casos de no aplica. Los criterios positivos y negativos se confrontaron con el contenido bibliográfico y la experiencia del investigador para poder graficar los resultados y elaborar el respectivo análisis.

I. Aspectos Éticos De La Investigación

El presente estudio se realizó teniendo como base fundamental los derechos inherentes del personal auxiliar de enfermería: como lo son veracidad en la cuantificación de datos y descripción de resultados, autonomía del personal auxiliar de enfermería en participar en el estudio y para ello se aplicó la hoja de consentimiento informado, beneficencia tanto al personal como al gremio de enfermería, fidelidad en la exposición de los resultados y principalmente la privacidad que consiste en no revelar la identidad de cada uno de los participantes dejando claro que la información recolectada se utilizará con fines de investigación y de aporte científico al gremio.

VII. PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de la investigación de acuerdo a las variables estudiadas, teniendo en cuenta que se aplicó el instrumento a 16 auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché quienes representan el 100% de la población.

A través de la investigación se identificó en los servicios estudiados, que el personal auxiliar de enfermería no es estable, rotan de acuerdo a demanda y producción de los mismos, exigiendo habilidad, conocimientos y precisión oportuna sobre el lavado de manos en la prevención de las infecciones nosocomiales. 50% del personal auxiliar de enfermería corresponde al sexo masculino y el otro 50% está constituido por sexo femenino. 69% del personal auxiliar de enfermería tiene más de 5 años de trabajo por lo que han tenido experiencia en los diferentes servicios y el 31% del personal auxiliar de enfermería tiene menos de 5 años de trabajo.

CUADRO No. 1

APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ.

Criterios	Si	No	No aplica
Uñas cortas sin esmalte	87%	13%	
Se quita las joyas al realizar el lavado de manos	75%	25%	
Moja bien las manos y muñecas	68%	32%	
Aplicación suficiente de jabón	36%	64%	
Frotación de manos entre sí haciendo movimientos de rotación	6%	94%	
Entrelaza las manos y frota los espacios interdigitales, haciendo movimientos hacia arriba y hacia abajo	13%	87%	
Fricción de yema de los dedos	6%	94%	
Enjuague de manos bajo el chorro de agua con manos más bajas que los codos.	56%	44%	
Secado de manos con toalla de papel desechable			100%
Cierre de llave de agua con toalla de papel desechable	4%	96%	

FUENTE: INVESTIGACION DE CAMPO. OCTUBRE 2010.

Al aplicar el instrumento se observa lo siguiente:

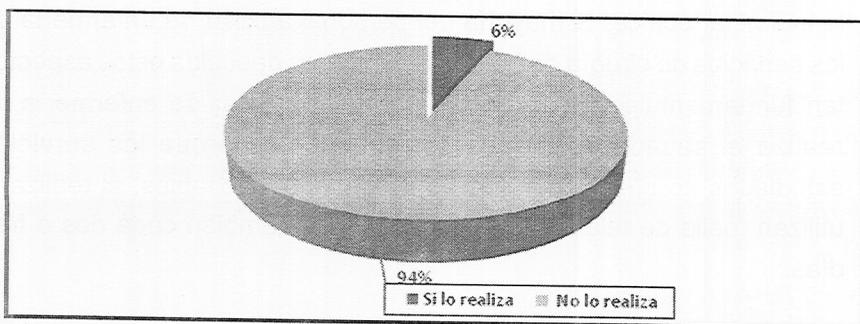
El 94% del personal auxiliar de enfermería no realiza correctamente la frotación de manos con movimientos de rotación, descuida este aspecto tan importante, el 94% del personal auxiliar de enfermería no fricciona bien la yema de los dedos, el 87% del personal auxiliar de enfermería no entrelaza las manos y no frota entre los espacios interdigitales haciendo movimientos hacia arriba y hacia abajo. Las manos del

personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de un hospital a veces constituyen el principal vehículo para la transmisión de microorganismos de un enfermo a otro del trabajador al enfermo. El 64% del personal auxiliar de enfermería no aplica suficiente jabón en las manos antes de realizar el lavado de manos médico y el 96% del personal auxiliar de enfermería no utiliza correctamente los pasos como lo indica la técnica, la mayoría del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de hombres y mujeres descuida estos aspectos tan fundamentales. El 100% del personal auxiliar de enfermería no realiza el secado de manos correctamente porque los servicios estudiados no cuenta con toallas de papel desechables, al realizarlo utilizan toalla de tela para varios usos y se cambian cada dos o tres días.

Por otro lado el 87% del personal auxiliar de enfermería tienen uñas cortas y sin esmalte este aspecto contribuye en la prevención de las infecciones nosocomiales, el 75% del personal auxiliar de enfermería se quita las joyas al realizar el lavado de manos médico. El 68% del personal auxiliar de enfermería moja bien las manos al realizar el lavado de manos, y que ha sido considerado siempre como una de las rutinas de la higiene personal, las manos son el vehículo más común para transmitir infecciones y debe realizarse las veces que sea necesaria en general siempre antes y después de entrar en contacto con el paciente y es la medida de prevención medular para evitar la diseminación de los microorganismos.

GRAFICA No.1

LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR PROCEDIMIENTOS CON EL PACIENTE.

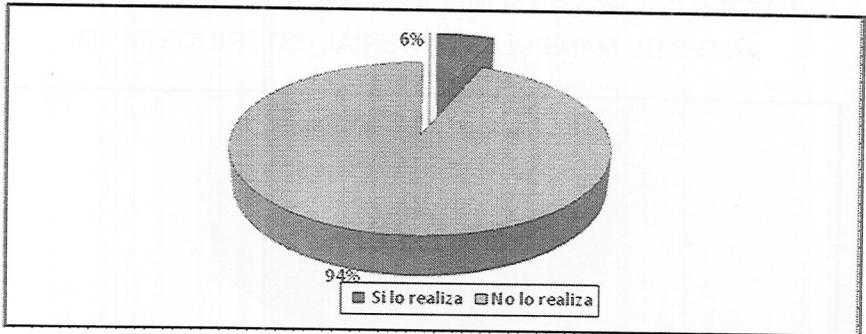


FUENTE: INVESTIGACIÓN DE CAMPO. OCTUBRE 2010

94% del personal auxiliar de enfermería no realiza el lavado de manos antes ni después de realizar procedimientos con el paciente, el 6% del personal auxiliar de enfermería si realiza el lavado de manos. La falta de medida de control de las infecciones favorece la propagación de microorganismos patógenos que pueden ser especialmente importantes en los brotes epidémicos, el personal de salud actúa como multiplicador de las infecciones lo cual repercute en la salud de los pacientes. Las manos del personal que labora en un hospital constituyen el principal vehículo para la transmisión de microorganismos de un enfermo a otro, del trabajador de salud al enfermo el lavado de manos es una medida fundamental para la prevención de las infecciones nosocomiales.

GRAFICA No. 2

LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES Y DESPUÉS DE CURAR HERIDAS QUIRÚRGICAS O TRAUMÁTICAS.



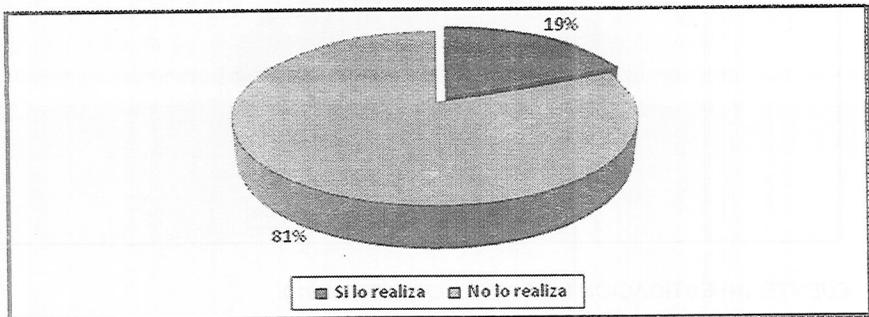
FUENTE: INVESTIGACIÓN DE CAMPO. OCTUBRE 2010

94% del personal auxiliar de enfermería no realiza el lavado de manos médico antes ni después de curar heridas quirúrgicas, únicamente se cambia los guantes al realizar las curaciones de un paciente a otro, el 6% del personal auxiliar de enfermería si realiza el lavado de manos como lo indica la técnica. Una de las vías de transmisión de las infecciones es por contacto directo de persona a persona o indirecto a través de objetos contaminados, y que posteriormente pueden contaminar al paciente. Esta práctica es la medida más sencilla para prevenir la diseminación de microorganismos en las manos del personal lo que es fundamental una correcta higiene de manos como medida para la prevención y control de las infecciones que frecuentemente colonizan en los sitios de las heridas y en la piel de los pacientes, siendo éstas en donde se albergan gérmenes especialmente en heridas

expuestas, por lo cual es necesario lavarse las manos antes y después de atender a los pacientes.

GRAFICA No.3

LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES DE MANIPULAR MATERIAL ESTÉRIL O LIMPIO.



FUENTE: INVESTIGACIÓN DE CAMPO. OCTUBRE 2010

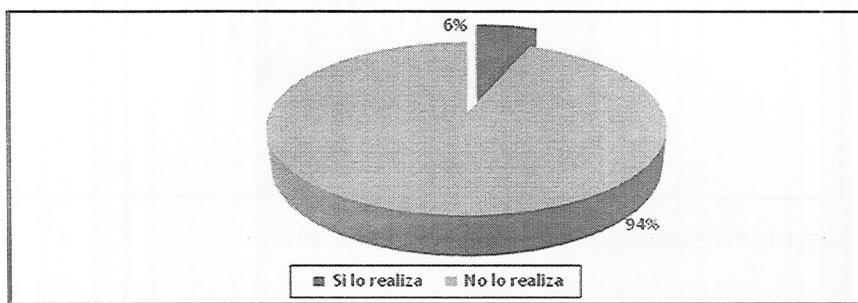
81% del personal auxiliar de enfermería no realiza el lavado de manos médico antes de manipular material estéril o limpio, el 19% del personal auxiliar de enfermería si realiza este paso. El incumplimiento del lavado de manos por parte del personal auxiliar de enfermería que brinda atención directa a pacientes, es un factor de importancia en la cadena de transmisión de gérmenes lo cual redundo en mayores días estancia y por ende altos costos económicos para el hospital.

Las causas de infecciones nosocomiales son múltiples como condiciones inmunológicas y patológicas, tomando en cuenta que los servicios de cirugía de hombres y mujeres son atendidos por un equipo

multidisciplinario que al no tener una adecuada higiene de manos propician el intercambio de gérmenes que afecta la salud de pacientes.

GRAFICA No. 4

LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES Y DESPUÉS DE EXTRAER MUESTRAS DE LABORATORIOS

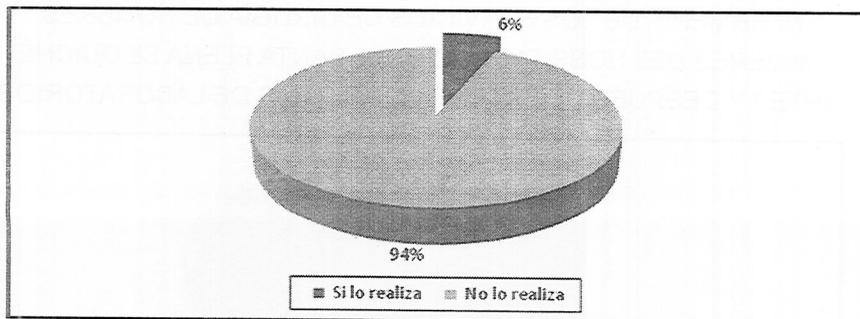


FUENTE: INVESTIGACIÓN DE CAMPO. OCTUBRE 2010

94% del personal auxiliar de enfermería no realiza el lavado de manos médico antes ni después de extraer muestras de laboratorio, mientras que el 6% si realiza el paso cuando extraen las muestras de laboratorio, algunos auxiliares de enfermería solo utilizan guantes descartables y cuando se los quitan no se lavan las manos, otros no utilizan guantes y tampoco se lavan las manos. El personal auxiliar de enfermería debe efectuar el lavado de manos cada vez que realiza la extracción de muestras de laboratorio actividad que es fundamental para evitar infecciones nosocomiales, el lavado de manos debe realizarse concienzudamente.

GRAFICA No. 5

LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES NI DESPUÉS DEL CONTACTO DIRECTO CON PACIENTES.

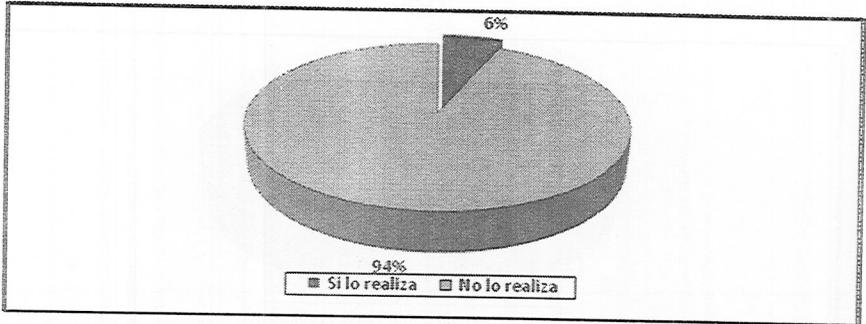


FUENTE: INVESTIGACIÓN DE CAMPO. OCTUBRE 2010

94% del personal auxiliar de enfermería no se lava las manos antes ni después del contacto con cada paciente. Al efectuar las diferentes actividades en una jornada normal de trabajo es necesario realizar siempre el lavado de manos médico actividad que es fundamental ya que si no se realiza, las infecciones nosocomiales aumentan. El 6% del personal auxiliar de enfermería si realiza el lavado de manos médico al tener contacto con el paciente, el lavado de manos es el procedimiento más importante para la prevención de las infecciones nosocomiales y debe realizarse siempre para remover la flora residente y transitoria, la ausencia de medidas adecuadas y control conlleva un riesgo potencial en la proliferación de microorganismos.

GRAFICA No. 6

LAVADO DE MANOS MEDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES Y DESPUÉS DE UTILIZAR LOS GUANTES.

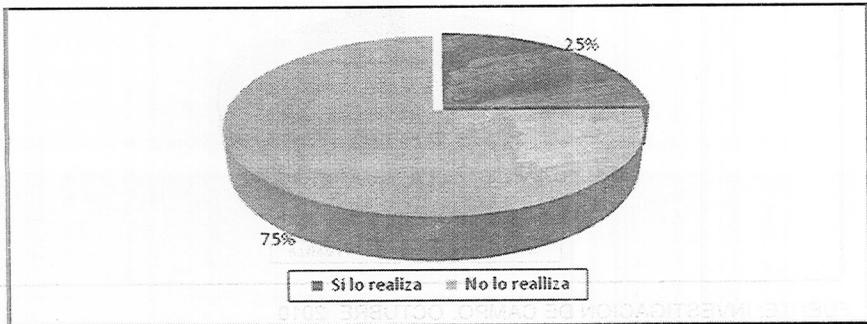


FUENTE: INVESTIGACION DE CAMPO. OCTUBRE 2010

94% del personal auxiliar de enfermería no se lava las manos antes y después de utilizar los guantes, solo el 6% del personal auxiliar de enfermería si realiza el lavado de manos antes y después de utilizar los guantes, ante esto es de resaltar que los guantes no sustituyen el lavado de manos. El impacto de las infecciones nosocomiales es un problema de gran trascendencia social y económica porque suma el incremento en los costos de atención. El incumplimiento de la técnica del lavado de manos es muy escaso en todo el mundo, los esfuerzos destinados a establecer cambios actitudinales en el personal de salud con relación al lavado de manos constituye un verdadero desafío para los hospitales, las infecciones nosocomiales son complicaciones en los que se conjugan diversos factores de riesgo su mayoría pueden ser viables de prevención y control.

GRAFICA No. 7

LAVADO DE MANOS MÉDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES DE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS POR DIFERENTES VÍAS.

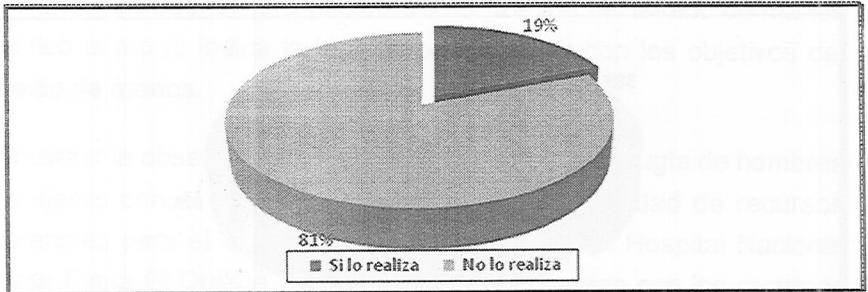


FUENTE: INVESTIGACION DE CAMPO. OCTUBRE 2010

75% de personal auxiliar de enfermería no realiza el lavado de manos antes de administrar medicamentos por diferentes vías al paciente. El lavado de manos después del contacto con el paciente la enfermera/o pone un obstáculo la diseminación bacteriana de un paciente a otro. El personal auxiliar de enfermería administra medicamentos por diferentes vías a pacientes, pero no se lava las manos, solo lo realiza cuando manipula algún objeto contaminado o con fluidos corporales, el personal auxiliar de enfermería se lava las manos con mucho menos frecuencia de lo que debería. El 25% del personal auxiliar de enfermería si se lava las manos antes de administrar medicamento por diferentes vías, acción que es muy importante para la prevención de las infecciones nosocomiales.

GRAFICA No. 8

LAVADO DE MANOS MEDICO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA EL QUICHÉ ANTES DE ENTRAR Y SALIR DE LOS SERVICIOS DE AISLAMIENTO.



FUENTE: INVESTIGACION DE CAMPO. OCTUBRE 2010

81% del personal auxiliar de enfermería no realiza el lavado de manos antes ni después de salir de los servicios de aislamiento. Los servicios de cirugía de hombres y mujeres no cuentan con cubículos individuales para los cuidados de pacientes que adquieren infecciones nosocomiales quienes son ubicados en cubículos donde están más de dos pacientes con diferentes patologías. El personal auxiliar de enfermería brinda atención a pacientes con diferentes patologías y procedimientos especiales, con mayor frecuencia debe realizar el lavado de manos para la prevención de las infecciones y así brindar una atención segura y libre de riesgos. 19% del personal auxiliar de enfermería si realiza el lavado de manos antes y después de salir de los servicios de aislamiento. La incidencia de las infecciones nosocomiales en las instituciones de salud es un indicador de la calidad de atención hospitalaria es fundamental realizar siempre el lavado de manos para prevenir la propagación de microorganismos de una persona a otra.

RECOMENDACIONES

El presente informe tiene como finalidad proporcionar información sobre el estado de los servicios de atención al paciente en el Hospital General de México, D.F., en el año 1995. El estudio se realizó a través de una encuesta a los médicos que atienden a los pacientes en los diferentes servicios de atención al paciente, con el fin de conocer sus opiniones y sugerencias sobre el estado de los servicios de atención al paciente en el Hospital General de México, D.F., en el año 1995.

Los resultados de la encuesta indican que los médicos consideran que el estado de los servicios de atención al paciente en el Hospital General de México, D.F., en el año 1995, es satisfactorio. Sin embargo, también se detectaron algunas áreas de oportunidad que requieren atención. Entre las principales áreas de oportunidad se encuentran: la falta de personal médico especializado en algunos servicios, la necesidad de mejorar la infraestructura de algunos servicios, y la necesidad de implementar programas de capacitación para el personal médico.

En base a los resultados de la encuesta, se recomienda que el Hospital General de México, D.F., tome las siguientes medidas para mejorar el estado de los servicios de atención al paciente: contratar personal médico especializado en algunos servicios, mejorar la infraestructura de algunos servicios, e implementar programas de capacitación para el personal médico.

4. Consideración por parte del comité de vigilancia epidemiológica del personal del hospital especialmente a los que tienen contacto directo con los pacientes sobre la importancia del lavado de manos.

5. Dar lugar al personal auxiliar de enfermería, por la enfermería jefe de servicio por medio de estudios de investigación que evalúen la importancia que tiene el lavado de manos de manos médicas para el control y prevención de infecciones.

6. Que el área de educación continúe coordinar con las autoridades del Hospital para la implementación de cursos educativos sobre el lavado de manos (método en los diferentes servicios).

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Brunner y Suddarth, Enfermería Médico Quirúrgica, 8va, Edición Editorial McGraw – Hill. Volumen II México (1,998) Editorial Pág. 1, 973.
2. Course Home El Lavado de Manos
<http://www.engenderhealth.org/spanish/sip/handwash/index.html>
Engender Health 2004.
3. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) La Importancia de Lavarse las Manos.
<http://www.enfermeriaysalud.es/GRAFICOS/LA%20IMPOR-TANCIA%20DE%20LAVARSE%20LAS%20MANOS.pdf>
4. Du Gas, Beverly Witter, Tratado de Enfermería Práctica, Tercera Edición México (1,979) Pág. 323
5. Godoy Medina, Imelda, Introducción a la Enfermería. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Educación de Enfermería, Guatemala Edición 1999. Escuela de Enfermería de Cobán, Pág. 38.
6. Hospital Nacional Santa Elena, el Quiché. Funciones del Personal de Enfermería Guatemala Noviembre 2,004. Pág. 4
7. Mas Escalera Irma Conocimientos y Prácticas del Auxiliar de Enfermería en el Lavado de Manos Médico en el Servicio de Intensivo del Hospital Nacional de San Benito Petén Tesis, Guatemala 2008 Pág. 32
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de Guatemala Guías Nacionales de Salud Reproductiva, Tomo III, Primera Edición Guatemala Abril de (1,997), Pág. 2
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala Normas Nacionales de Prevención y Control de Infecciones

Nosocomiales 1ra. Edición Septiembre. Dirección General Sistema Integral de Atención en Salud Unidad de Provisión de Servicios Guatemala 2000. Del Nivel III Pág. 2

10. Núñez Freile, Byron La Higiene De Las Manos Es La Piedra Angular En La Prevención de La Infección Nosocomial. Ecuador año 2008. <http://www.higienedemanos.org/node/4>
11. Portella Mendoza, Julio, et-al Instituto Nacional Materno Perinatal Dirección de Investigación, Docencia y Atención en Neonatología Intrahospitalarias Lima (2009) Instituto Nacional Materno Perinatal, Pág. 3
[http://www.iemp.gob.pe/transparencia/RD/2009/RD-N269-Programa de Lavado de manos.pdf](http://www.iemp.gob.pe/transparencia/RD/2009/RD-N269-Programa%20de%20Lavado%20de%20manos.pdf)
12. Paiz Caal Tomás, Tesis Infecciones Nosocomiales. Agentes Bacterianos Más Frecuentes, Guatemala 1,993. Pág. 7
13. Sigfrido Rangel-Frausto La epidemiología cambiante de las infecciones en el hospital Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC 2002. Pág.52 <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2002/ei022c.pdf>
14. Salud pública de México, 1999. Costos Secundarios Por Infecciones Nosocomiales en dos unidades de cuidados intensivos Pág 52 <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/106/10609610.pdf>
15. Servicio Canario de la Salud Dirección General de Programas Asistenciales. Guía Para La Higiene de Manos en el Medio Sanitario Edición 2009 Pág. 7
[http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/49effa6b-c211-11de-98bc-ddc0386026b1/Guia para la higiene de manos en el medio sanitario.pdf](http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/49effa6b-c211-11de-98bc-ddc0386026b1/Guia%20para%20la%20higiene%20de%20manos%20en%20el%20medio%20sanitario.pdf)

16. Tobar Lilian Fernanda. Enfermedades Epidemiológicas Reseña Histórica Servicios y asesoría en Infectología.
http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm
17. Soto Barrera, Dilia Colomba, Conocimientos del Personal Auxiliar de Enfermería sobre la Práctica en la Prevención de Infecciones Nosocomiales, Tesis de Licenciatura en Enfermería, Guatemala del 2,006. Pág. 17
18. T. de Alvear Marcelo El Lavado de Manos Constituye una Manera Económica y Eficaz de Prevenir Enfermedades Argentina (2010.)
http://new.paho.org/arg/index.php?option=com_content&task=view&id=343&Itemid=226

XI. ANEXOS.

Anexo A Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO.



Yo Tomás Soc Zapeta, enfermero profesional, actualmente me encuentro realizando un estudio relacionado al lavado de manos médico del personal auxiliar de enfermería para la prevención de las infecciones nosocomiales en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

Objetivo, recolectar información por medio de una lista de chequeo para describir prácticas que realiza el personal auxiliar de enfermería sobre el lavado de manos médico, la lista de chequeo se realizará a través de la observación directa.

Por tal razón su participación en el estudio es trascendental, ya que la información que se recolectará se utilizará con fines de investigación y aporte científico al gremio de enfermería por lo que no se dará a conocer nombres en respeto a su privacidad.

Mediante la firma de éste formato, doy mi autorización para que se me apliquen los instrumentos en mención y contribuir al logro del objetivo arriba señalado, que beneficiará a los pacientes y a la institución.

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Lugar y fecha: _____

ANEXO B. Lista de chequeo aplicada al personal auxiliar de enfermería



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



El presente instrumento esta dirigido al personal Auxiliar de Enfermería con el objetivo de evaluar el lavado de manos médico, que este personal realiza como medida para prevenir las infecciones nosocomiales en los servicios de cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

INSTRUCCIONES

Se realizará la observación directa y debe marcarse con una X los aspectos que encuentre positivos o negativos en los pasos del lavado de manos médico en la prevención de las infecciones nosocomiales, se ha contemplado el criterio de no aplica para aquellos casos en que por alguna razón especial no se realizará el procedimiento.

- a. Servicio donde labora _____ Sexo _____
- b. Tiempo de experiencia laboral dentro de la institución
- c. Menos de 1 año _____ de 1 a 4 años _____
más de 5 años _____

No.	Aspectos a evaluar	Si	No	No Aplica
1	Tiene uñas cortas sin esmalte			
2	Se quita las joyas antes de lavar las manos			
3	Se moja bien las manos y muñecas			
4	Deposita o se aplica en las manos una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos			
5	Se frota las manos entre sí haciendo movimientos de rotación			
6	Se entrelaza las manos y frota los espacios interdigitales, haciendo movimientos hacia arriba y hacia abajo			
7	Fricciona las yemas de los dedos, de una mano con la otra para lavar las uñas			
8	Se enjuaga las manos bajo el chorro de agua manteniendo las manos más bajas que los codos			
9	Se seca las manos con toalla de papel desechable desde la punta de los dedos hacia la muñeca sin volver atrás			
10	Cierra la llave de agua con la toalla de papel desechable.			

No.	Aspectos a evaluar	Si	No	No Aplica
11	Se lava las manos antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente			
12	Se lava las manos antes y después de curar heridas quirúrgicas o traumáticas			
13	Se lava las manos antes de manipular material estéril y limpio			
14	Se lava las manos antes y después de extraer muestras para laboratorios (sangre, heces y orina)			
15	Se lava las manos antes y después del contacto directo con pacientes			
16	Se lava las manos antes y después de utilizar los guantes			
17	Se lava las manos antes de administrar medicamentos por las diferentes vías			
18	Se lava las manos antes de entrar y salir de los servicios de aislamiento			
19	Se lava las manos después de entrar en contacto con fluido o secreción corporal, independientemente si se usa guantes			

ANEXO C. Lista de chequeo relacionado a disponibilidad de recursos materiales.



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO**



El presente instrumento esta dirigido a los servicios de cirugía de hombres y mujeres con el objetivo de describir la disponibilidad de recursos materiales para el lavado de manos médico en el Hospital Nacional Santa Elena El Quiché.

INSTRUCCIONES

Verificar las condiciones de los insumos con que cuenta el personal auxiliar de enfermería para realizar el correcto lavado de manos colocando una X en donde corresponda.

Servicio: _____ fecha _____

	Aspectos a evaluar	SI	NO
1	El lavamanos esta en buen estado		
2	Se cuenta con jabón líquido en cada lavamanos		
3	Se cuenta con dispensador de jabón en cada lavamanos		
4	Se cuenta con agua corrida en cada lavamanos		
5	Se cuenta con toallas de papel desechable		
6	Existe dispensador de toalla en cada lavamanos		
7	Existe depósitos con pedal para desechos comunes		
8	El lavamanos es exclusivo para lavado de manos del personal		

