

**LA IMPORTANCIA DE LA ESTRATEGIA MULTIMODAL DEL LAVADO DE
MANOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD DE LA CLÍNICA COUNTRY EN EL AÑO 2019**



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

AUTORES

LAURA CASTRO CASTILLO

GERALDIN PEREZ DIAZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA DE GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD

BOGOTA D.C

ABRIL 2021

**LA IMPORTANCIA DE LA ESTRATEGIA MULTIMODAL DEL LAVADO DE
MANOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD DE LA CLÍNICA COUNTRY EN EL AÑO 2019**



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

AUTORES

LAURA CASTRO CASTILLO

GERALDIN PEREZ DIAZ

DOCENTE ASESOR

MARY LUZ BARRERA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA DE GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD
BOGOTA D.C
ABRIL 2021

TABLA DE CONTENIDO E INDICES

- Introducción
- Capítulo 1 Descripción general del proyecto
 - 1.1 Problema de Investigación
 - 1.2 Objetivo
 - 1.2.1 General
 - 1.2.1.1 Específicos
 - 1.3 Justificación
- Capítulo 2 Marco de Referencia
- Capítulo 3 Marco Metodológico
 - 3.1 Tipo de Estudio
 - 3.2 Población
 - 3.3 Procedimientos
 - 3.4 Técnicas para la recolección de la información
 - 3.5 Técnicas para el análisis de la información
 - 3.6 Consideraciones Éticas
- Capítulo 4 Análisis de Resultados
- Capítulo 5 Discusión y Conclusiones
- Referencias
- Anexos

Introducción

Las infecciones nosocomiales y/o asociadas a la atención en salud son una problemática importante y actual del sistema sanitario mundial; la organización mundial de salud (OMS) las defiende como: “una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección; una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención sanitaria en quien la infección no se había manifestado ni estaba en periodos de incubación en el momento del ingreso. Comprende las infecciones contraídas en el hospital, pero manifestadas después del alta hospitalaria y también las infecciones ocupaciones del personal hospitalario.

En la clínica country en el año 2018 se evidencio un alto incremento de las infecciones asociadas a la atención en salud, porque lo que llevo al departamento de epidemiologia a elaborar una estrategia que ayudara a mitigar dichas infecciones; llevando a cabo una estrategia multimodal que evaluaría y reduciría tanto la propagación de las infecciones, microorganismos multirresistentes así como el número de pacientes que contraen una IRAS prevenibles y, por consiguiente, evitar pérdidas de recursos y salvar vidas.

La estrategia se llevó a cabo por cada servicio de la clínica y así se pudo evidenciar el servicio con menos y el más adherente al lavado de manos y se realizó una intervención de manera oportuna, generando mejoras que se evidencian en el siguiente año (2019).

Capítulo 1. Descripción general del proyecto

1.1 problema de investigación

Las infecciones asociadas a la prestación de los servicios de salud, han venido en aumento hasta alcanzar cifras tan elevadas, como preocupantes, lo cual se ve reflejado en la calidad de vida de las personas, la economía de las Instituciones Prestadoras de Salud; es por esto que La Organización Mundial de la Salud ha venido trabajando durante los últimos años en todo lo relacionado con seguridad del paciente, de lo cual hace parte la prevención de las enfermedades asociadas a la prestación del servicio, proponiendo métodos diferentes entre los que se encuentra la Estrategia Multimodal del Lavado de Manos, que ha sido planteada basándose en datos científicos. Por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el impacto de la estrategia multimodal del lavado de manos en disminución de las tasas de Infección asociadas en la atención en salud en la clínica del Country en el año 2019?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBEJTIVO GENERAL

Evaluar el impacto de estrategia Multimodal de la higiene de manos sobre las tasas de infección del Clínica el Country en el año 2019.

1.2.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las principales Infecciones Asociadas en la atención en la salud presentadas en clínica del Country en el año 2019.
- Identificar las Tasas de Infección en la clínica del country en el año 2019.
- Analizar los resultados de adherencia del lavado de manos y su impacto sobre las Tasas Infecciones de Atención en salud en el año 2019.

1.3 Justificación

La higiene de las manos del personal en los centros de salud es el procedimiento aséptico más importante en la prevención de enfermedades infecciosas, asociadas a los centros hospitalarios (enfermedades nosocomiales).

El lavado de manos (LM) es uno de los métodos más antiguo, sencillo y efectivo, que existe para prevenir, la transmisión de enfermedades. Además, es una medida de seguridad que protege al paciente, al personal, familia y entorno.

El equipo de salud en general se encuentra enfrentado a diversos riesgos, que conlleva su práctica habitual. Estas constituyen, uno de los más grandes riesgos a los que se enfrentan los trabajadores de salud, debido a que atienden pacientes con distintas patologías, además de manipular muestras de sangre, secreciones, fluidos corporales, objetos contaminados.

Esto potencia la posibilidad permanente de contagio, debido al desarrollo de bacterias, virus VIH, Hepatitis B, C, etc.

Como principio fundamental se debe tener en cuenta que todo lo limpio y seco no desarrolla gérmenes, que puedan provocar, complicar o agravar alguna patología.

Las manos de los trabajadores del equipo de salud son un vehículo muy importante para la transmisión de microorganismos multi resistente y de infecciones hospitalarias. Estas transmisiones pueden producirse por varias razones:

- Práctica inadecuada del lavado de manos
- Desconocimiento y falta de capacitación en relación con las medidas y normas de bioseguridad
- Simplemente porque no le dan importancia a esta práctica

- No lo realizan porque los jabones que utilizan pueden producirles lesiones en la piel
- Puede deberse a la creencia que lavarse las manos es una rutina social o de higiene común y sencilla.

El objetivo de una institución laboral debe ser de salvaguardar la seguridad y salud de todos y de cada uno de los trabajadores, y garantizar que las condiciones de trabajo sean las óptimas posibles.

Por tal motivo, resulta apremiante dar a conocer las normas de bioseguridad y deben ser de estricto cumplimiento para todo el personal.

Estas medidas han generado un importante volumen de conocimiento; es por ello, que educar y orientar al personal sobre ellas, con el fin de disminuir el riesgo de adquirir y transmitir infecciones ocupacionales, y su puesta en práctica, garantiza la salud de todos los trabajadores, los pacientes y su entorno.

La bioseguridad depende de la responsabilidad de cada uno de los integrantes de salud, estar dispuesto a mejorar la calidad en el desempeño profesional incide directamente en su bienestar físico, mental y social.

Capítulo 2. Marco de referencia

2.1 Marco teórico

Una infección relacionada con la atención sanitaria, también llamada infección nosocomial, se define como según la OMS:

Aquella infección que afecta a un paciente durante el proceso de asistencia en un hospital u otro centro sanitario, que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso.

Incluye también las infecciones que se contraen en el hospital, pero se manifiestan después del alta, así como las infecciones ocupacionales del personal del centro sanitario. (Organización Mundial De la Salud, 2009, p 7).

Con esta definición se comprende claramente que la incidencia de estas infecciones está ligada a la prestación de asistencia sanitaria y que puede producirse, aunque no siempre, como consecuencia del fallo de los sistemas y los procesos de la asistencia sanitaria, así como del comportamiento humano. Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria llaman Infecciones Nosocomiales afectan cada año a cientos de pacientes en todo el mundo y son consecuencia involuntaria de esta atención, a su vez ocasionan afecciones más graves, hospitalizaciones más prolongadas y discapacidades de larga duración, lo que representan un alto costo imprevisto para los pacientes, sus familias y una enorme carga económica adicional para el sistema sanitario. La atención con limpieza es una atención más segura y la higiene de las manos tiene un papel preponderante en ello.

Según la Organización Mundial de la Salud se las infecciones se presentan con las siguientes prevalencias

Entre los pacientes críticos hospitalizados, al menos el 25% contraen infecciones nosocomiales, incluso en unidades con muchos recursos.

En los países con pocos recursos, en los que el sistema de salud ha de atender a una población más enferma y hacer frente a la falta de recursos humanos y técnicos, la carga que representan las infecciones relacionadas con la atención sanitaria es aún más importante. En México, por ejemplo, son la tercera causa de muerte en la población general. Aunque las estimaciones del porcentaje de infecciones nosocomiales que son prevenibles varían, pueden llegar al 40% o más en los países en desarrollo. (Organización Mundial De la Salud, 2004, p. 9)

. La Organización Mundial de la Salud (OMS), propone seis maneras fundamentales para que los centros de atención de salud puedan mejorar la higiene de las manos y detener la propagación de las infecciones nosocomiales:

- Utilización de desinfectantes para las manos.
- Agua, jabón y toallas desechables.
- Capacitación y educación del personal sobre la forma de proceder correctamente.
- Observación de las prácticas del personal y retroalimentación sobre el desempeño.
- Uso de recordatorios en el lugar de trabajo.
- Apoyo de la higiene de las manos y la atención limpia mediante una cultura del aseo

(Organización Mundial De la Salud, 2004, p 12)

La mayoría de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria pueden evitarse. Existen ya prácticas sencillas para prevenirlas. La higiene de las manos, una acción muy simple, sigue siendo la medida más importante para reducir su incidencia, lo que mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos. Lamentablemente, por diversas razones no se han aplicado; una de ellas es la deficiente formación y observancia en materia de prácticas de higiene de las manos de eficacia demostrada.

Lavado de mano es la medida de prevención más importante en el control de las infecciones que se producen en las instituciones de salud.

Imagen 1. Indicaciones para el lavado de manos 5 momentos según la OMS



Fuente: Organización Mundial de la salud.(2010). 5 momentos del Lavado de Manos . <https://www.paho.org/es/documentos/sus-5-momentos-para-higiene-manos>.

En general, y por su propia naturaleza, las infecciones tienen una etiología multifactorial relacionada con los sistemas y procedimientos de la prestación de servicios sanitarios, así como con las limitaciones económicas que afectan a los sistemas sanitarios y a los países. Además, reflejan el comportamiento humano condicionado por numerosos factores, entre los que se incluye la educación. Sin embargo, la adquisición de la infección y, en particular la infección cruzada de un paciente a otro es prevenible en muchos casos mediante la observancia de prácticas sencillas.

INFECCIONES NOSOCOMIALES

Las infecciones nosocomiales (del latín nosocomium, «hospital») son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación, ni en el momento del ingreso del paciente Estas infecciones

son frecuentes en los servicios de salud de todo el mundo debido a que el mismo ambiente hospitalario propicia a que todo tipo de microorganismos encuentren un medio favorable para su desarrollo y se introduzcan en los pacientes, visitantes y personal de la salud.

CDC .Definition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. Surveillance [serial on the Internet]. 2014 Jun [cited 2014 Aug 10]; 3(1): [about 17 p.].Available from: http://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/17pscnoinfdef_current.pdf

Las infecciones nosocomiales más frecuentes son las que provienen de heridas quirúrgicas, las vías urinarias y las vías respiratorias inferiores. Según los estudios de la OMS se ha demostrado también que la máxima prevalencia de infecciones nosocomiales ocurre en unidades de cuidados intensivos y en pabellones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas. Las tasas de prevalencia de infección son mayores en pacientes con mayor vulnerabilidad por causa de edad avanzada, enfermedad subyacente o quimioterapia.

La Organización Mundial de la Salud. “Prevención de las infecciones nosocomiales” guía práctica. OMS.2011; 2(7):10-9

Hay varios factores tanto intrínsecos y extrínsecos que influyen en las manifestaciones de enfermedades nosocomiales entre los que se destacar el agente microbiano, vulnerabilidad de los pacientes, el ambiente y la resistencia bacteriana.

Candace F, William N. Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC. IFIC .2011; 2ed:77-86.

Todos estos agravan la discapacidad funcional y la tensión emocional del paciente y, en algunos casos, pueden ocasionar trastornos incapacitantes que reducen la calidad de la vida.

Fernández A, Shirley. Generalidades de las infecciones nosocomiales y responsabilidad del equipo de enfermería en su prevención y control de medidas de seguridad e higiene. *Ciencia y salud*. 2010; 2(1): 139-125.

La prevención de infecciones nosocomiales ha cobrado gran importancia en las últimas décadas debido a que representan un problema relevante de salud pública y de gran trascendencia económica y social, además de constituir un desafío para las instituciones de salud y el personal médico responsable de su atención en las unidades donde se llegan a presentar. Son de importancia clínica y epidemiológica debido a que condicionan altas tasas de morbilidad y mortalidad, e inciden en los años de vida potencialmente perdidos de la población que afectan, a lo cual se suma el incremento en los días de hospitalización y los costos de atención.

RobertoTC. Infecciones nosocomiales. *Salud pública Méx* [serial on the Internet]. 1999 Jun [cited 2014 Sep 10]; 41(1): [about 3 p.]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36341999000700002>

El cuidado seguro del paciente en lo concerniente a la prevención de infecciones nosocomiales, debe ser una prioridad de todos los servicios de salud, para esto debe existir la cultura de seguridad del paciente la cual es el parámetro que guía actitudes, normas y comportamientos de individuos y organizaciones. En la cultura de cuidado seguro para la prevención de infecciones nosocomiales, el personal de enfermería asume funciones por el bienestar de los pacientes.

Candace F, William N. Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC. *IFIC*. 2011; 2ed:77-86.

Capítulo 3. Marco metodológico

Este estudio será de tipo cuantitativo de carácter descriptivo y se realizará por medio de la recopilación de datos obtenidos a través del área de epidemiología en los reportes del comité de Infecciones de la Clínica del Country en el año 2019 y en los resultados de la medición de la adherencia del Lavado e Higiene de Manos en las Distintas Áreas de la Clínica del Country las cuales son Hospitalización, Maternidad, UCI Adultos, UCI Neonatal, Cirugía, Medios Diagnósticos en el año 2019 aplicando la Estrategia Multimodal del Lavado de las Manos.

3.1 consideraciones éticas

Categoría de la investigación según resolución No 008430 de 1993: 1) investigación sin riesgo. Se obtuvo la información a través del área de Comité de Infecciones de la Clínica del Country en el año 2019.

Capítulo 4. Análisis de resultados

Tabla 1. Tasa de Infección IAAS Clínica del country año 2019.



Nota: En esta tabla se evidencian las Tasas de IAAS de la clínica del Country del año 2019 y 2018 información suministrada del comité de Infecciones enero 2020.

Se evidencia que se en promedio durante el año 2019 se evidencia una tasa de Infección IAAS de un 0.63 en promedio durante el año.

Se evidencia que durante el año 2019 se evidencia unos picos de Infecciones durante los meses de Abril y Diciembre en donde se presentaron el mayor número

de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en comparación al año 2018 se evidencian tasas similares en el año 2018 la tasa fue de 0.61 y en el 2019 0.63.

Grafica 1. Tipos de IAAS presentadas durante el año 2019 en Clínica del Country.



Tabla 2. Tipos de IAAS por mes durante el año 2019 en Clínica del Country

TIPOS DE IAAS POR MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Infeccion Herida Quirurgica (ISO) Superficial	1	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1	4	10
Infeccion Herida Quirurgica (ISO) Profunda	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	8
Infeccion Herida Quirurgica (ISO)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Infección en UCI NEONATAL. Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a. Catéter Central	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Endometritis POST PARTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Endometritis POST CESAREA	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
Infecciones Asociadas a Dispositivos Uci Adultos CATETER CENTRAL	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Infecciones UCI Adulto Mastitis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Infecciones Neumonia Pediatria	0	0	0	2	1	0	0	2	2	0	0	0	7
Neumonia UCI ADULTO Asociada al Ventilador	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Infecciones Asociadas a cateter Urinario	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Se evidencia que las infecciones Asociadas en la Atención en salud más frecuentes son infección en la herida quirúrgica de tipo Superficial, Seguidos por las Infecciones en la herida quirúrgica Profundas, Endometritis Postcesareas e infecciones por neumonía en Pediatría.

Las Infecciones más frecuentes se dieron en el servicio de Cirugía.

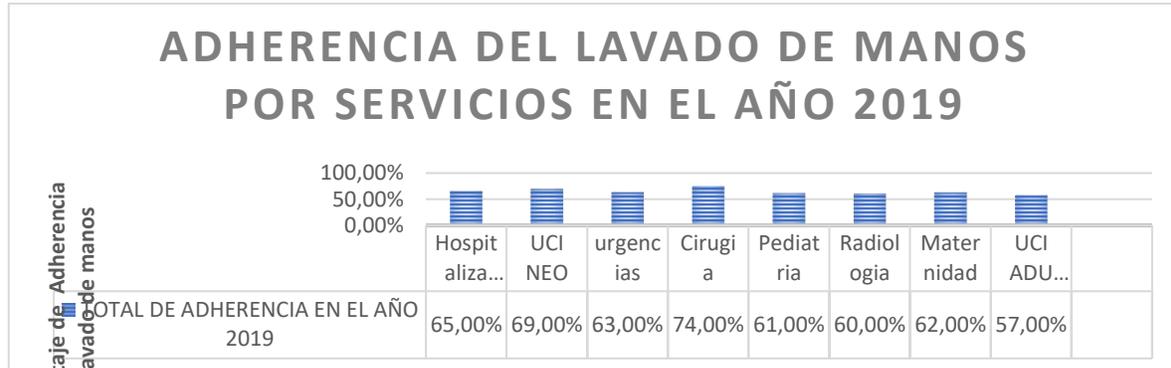
Se confirman 12 infecciones en el mes de diciembre con una tasa del 1.03 y se cierra año con una tasa de 0.63 cumpliendo la meta del indicador de IAAS.

Tabla 3 Adherencia del Lavado de Manos año 2019

ADHERENCIA A LAVADO DE MANOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	PROMIE
Hospitalización	90.7%	93%	51.0%	51.0%	64%	49%	26%	45.2 %	26%	50.0%	64.6%	93%	59,00%
UCI NEO	88.9%	90%	68.8%	77.8%	78.4%	78%	68.8%	43%	43%	41.7%	79.5%	90%	69%
urgencias	77.8%	80%	64%	61.5%	49%	60.5%	56%	61.8%	56%	45.0%	78.6%	80%	64,00%
Basicos	75.0%	91%	91%	54.7%	80.9%	80.6%	64%	44%	45.0%	53%	67.4%	91%	72,00%
Pediatría	64.1%	53%	53%	61.8%	66%	66%	65.2 %	66%	65.2 %	66%	76.1%	53%	61,00%
Radiología	61.5 %	61.5 %	67%	67%	67%	27.3%	27%	57.8%	67%	44%	44%	61.5 %	55,00%
Maternidad	58.35	68%	58.8%	56.5%	60%	60%	46%	56%	57.8%	70%	51%	68%	60,00%
UCI ADULTOS	26.9%	47%	83.3%	61.1%	72%	57.1%	54%	57%	57%	48%	87.3%	47%	48,00%
GLOBAL													0,00%

Nota: Adherencia del Lavado de manos del año 2019 de cada uno de los servicios en donde se evaluó la adherencia del lavado de manos 2019.

Grafica 2. Adherencia del lavado de manos año 2019 por servicios.



Para la medición de la adherencia de la lavado de las manos se usa el instrumento diseñado para la observación y evaluación de las actividades en higiene de manos que consta de una lista de chequeo de observación sugerida por la Organización mundial de la salud que es realizada en cada servicio de la clínica del Country realizada por personal pertenecientes al programa de seguridad del paciente semanalmente y en cada uno de los servicios de la Clínica para obtener a través de la observación directa de todos los profesionales y por servicios.

Tabla 4 Adherencia del Lavado de manos año 2018

ADHERENCIA A LAVADO DE MANOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Hospitalización	52%	55%	64%	26%	68%	55%	26%	45.2%	50.0%	64%	66%	93%
UCI NEO	65%	25%	78.4%	43%	78.4%	77%	68.8%	42%	41.7%	79.5%	78%	90%
urgencias	64%	80%	49%	56%	49%	62%	56%	30%	45.0%	78.6%	60.5%	80%
Cirugia	60%	25%	80.9%	45.0%	68%	71%	64%	44%	53%	67.4%	80.6%	91%
Pediatría	53%	53%	66%	65.2%	69%	66%	65.2%	45%	66%	76.1%	66%	53%
Radiología	67%	40%	67%	67%	67%	38%	27%	57.8%	44%	44%	27.3%	61.5%
Maternidad	60%	68%	60%	57.8%	66%	64%	46%	25%	70%	51%	60%	68%
UCI ADULTOR	83.3%	47%	72%	57%	72%	58%	54%	54%	48%	87.3%	57.1%	47%
GLOBAL												

En comparación durante el año 2018 y 2019 se evidencia una menor adherencia al lavado de las manos en el año 2018 y además se evidencia que durante los meses de febrero y agosto donde hubo mayor tasa de Infecciones Asociadas a la atención en Salud hubo menor adherencia al lavado de las manos.

Grafica 2. Adherencia del lavado de manos año 2019 por servicios.

Grafica 3. Adherencia del lavado de manos año 2018 por servicios.

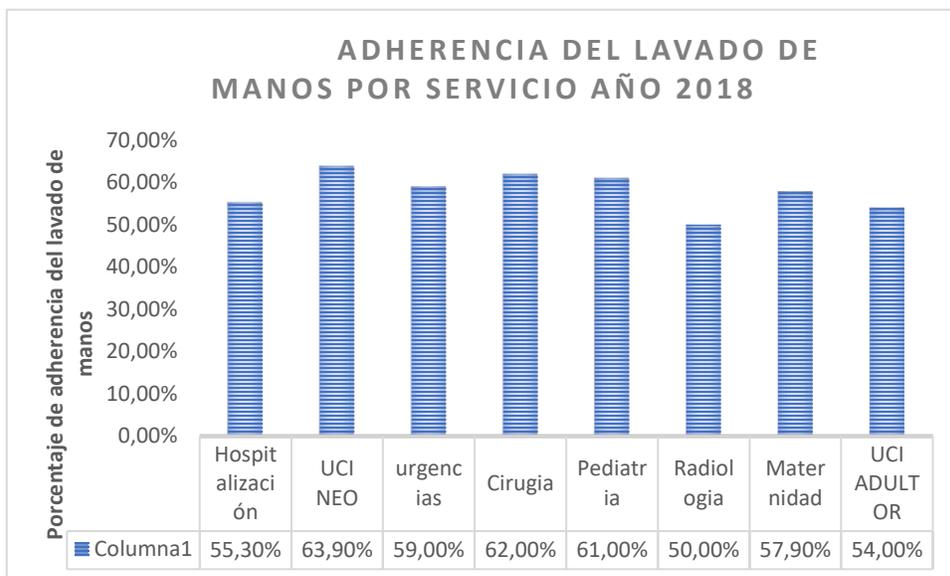


Tabla 4 Indicador de Higiene de Manos en el año 2019 en la Clínica del Country

INDICADOR HIGIENE DE MANOS

CLÍNICA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GENERAL
Total de veces efectivas para la higiene de manos	153	870	970	550	933	578	310	432	552	517	859	235	6959
Número de oportunidades	203	1413	1594	835	1493	1019	742	844	1079	942	1136	283	11583
2019	75,4	61,6	60,9	65,9	62,5	56,7	41,8	51,2	51,2	54,9	75,6	83,0	60,1

Nota: Tabla que nos muestra el indicador de la higiene de Manos en el año 2019 con Promedio e adherencia del 61 % en promedio durante todo el año.

Se debe seguir realizando intervenciones que permitan el aumento de este indicador en la Clínica Del Country.

Capítulo 5. Discusión y Conclusiones

La Estrategia Multimodal de la OMS se ha demostrado como el método más fiable para lograr mejoras a largo plazo en la higiene de manos. Consiste en: Cambio del sistema, Capacitación y educación, Estudios observacionales y retroalimentación, Recordatorios en el lugar de trabajo.

El objetivo final es reducir tanto la propagación de la infección y de los microorganismos multirresistentes como el número de pacientes que contraen una IRAS prevenible y, por consiguiente, evitar pérdidas de recursos y salvar vidas.

Es necesario fortalecer en las IPS las estrategias de prevención de las IAAS como son adherencia a procesos de Limpieza y desinfección óptimos, implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, implementación de paquetes de prevención para ISO, Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, Infección de Torrente Sanguíneo, Infección sintomática del tracto urinario asociado a Sonda Vesical y establecer la epidemiología Local con el fin de tomar medidas oportunas de acuerdo con cada IPS.

Teniendo en cuenta los grandes esfuerzos del Distrito Capital por la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos, es necesario mantener y reforzar en cada una de las IPS dicha estrategia con el fin de disminuir o mantener las tasas de Infección en umbrales óptimos para la calidad en la atención, continuar con capacitaciones constantes frente a este tema y al manejo de desinfectantes y Limpieza y desinfección.

La implementación de la estrategia "Atención Limpia es Atención Segura" en las instituciones resultan en un aumento significativo del cumplimiento con la higiene de manos. Esta estrategia es amigable, estructurada y permite una medición organizada de los indicadores y la comparación de los datos a nivel mundial, ya que muchos hospitales en el mundo utilizan estas herramientas.

Se evidencia que, gracias a la implementación de la Estrategia Multimodal para el lavado de las manos, se pueden mantener unas adecuadas Tasas de IAAS en las Instituciones de Salud y que es la medida más económica para disminuir el

número de Infecciones Intrahospitalarias, esto incluye involucrar a todo el personal de las Instituciones de Salud.

En la Clínica del Country se evidencio que durante la aplicación de la estrategia multimodal del lavado de las manos se mantuvo una Tasa de Infección 0.63 en promedio durante el años 2019 siendo esta una Tasa de Infección en meta según la Organización Mundial de Salud, porque lo que se evidencia que las tasas de Infección se mantienen bajas durante cada uno de los meses gracias al proceso de la Implementación de esta estrategia la cual incluye etapas de educación continua y evaluación del personal considerándose esta una de las mejores estrategias costo efectivas para mantener índices de Infecciones Asociadas a la Atención Bajas en las Instituciones de Salud.

Recomendaciones

- ✓ Seguir con la estrategia Multimodal del Lavado de Manos, se sugiere crear programa de incentivos para que el servicio con mejor adherencia al lavado de manos pueda tener incentivos sea económicos o de tipo laboral esto logrando que se estimule la intención de todo el talento humano en salud.
- ✓ Crear un cuadro de Honor condecorando al servicio con menos Infecciones Asociadas en la Atención en salud en el año para generar el entusiasmo e interés de todos los servicios en fomentar el lavado de manos e higiene de manos.
- ✓ Solicitar al área de Tecnología, tickes tipo mensajes con recordatorio cada 30 o 50 minutos sobre la importancia de ir a lavarse las manos y de realizar la higiene de manos en los computadores de los diferentes servicios de la clínica.

REFERENCIAS

Coelho, M.S., Silva Arruda, C., & Faria Simões, S.M.. (2011). Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enfermería Global*, 10(21).http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100003&lng=es&tlng=es.

Cuitiño M. Medicina Preventiva.(2012) Nuevas técnicas en el lavado de manos. El Caduceo [Internet]. 27-34. <http://www.grupolpf.com.ar/caduceo/mayo2012/27.pdf>.

Mathur P. Hand. (2011) hygiene: Back to the basics of infection control. *Indian J Med Res*. [Internet] 134(5):611-620. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249958/>.

Sánchez Garcia, ZT, & Hurtado Moreno, Geneva. (2020). Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *MediSur*, 18(3), 492-495.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492&lng=es&tlng=es.

Organización mundial de la Salud. Directriz de la OMS sobre Higiene de manos en Atención Sanitaria. Recuperado 12/12/2020 en https://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf.

Organización mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos Recuperado 12/12/2020 en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1.

CDC .Definition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. *Surveillance* [serial on the Internet]. 2014 Jun [cited 2014 Aug 10]; 3(1): [about 17 p.].Available from: http://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/17pscnosinfdef_current.pdf

La Organización Mundial de la Salud. “Prevención de las infecciones nosocomiales” guía práctica. OMS.2011; 2(7):10-9

Candace F, William N. Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC. IFIC .2011; 2ed:77-86.

Fernández A, Shirley. Generalidades de las infecciones nosocomiales y responsabilidad del equipo de enfermería en su prevención y control de medidas de seguridad e higiene. Ciencia y salud. 2010; 2(1): 139-125.

RobertoTC.Infecciones nosocomiales. Salud pública Méx [serial on the Internet]. 1999 Jun [cited 2014 Sep 10]; 41(1): [about 3 p.].Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036->

(Organización Mundial De la Salud, 2004, p. 9)

Organización Mundial de la salud. (2010). 5 momentos del Lavado de Manos. <https://www.paho.org/es/documentos/sus-5-momentos-para-higiene-manos>.

ANEXOS

Cronograma

ACTIVIDADES	Meses																																							
	1				2				3				4				5				6				7				8				9							
Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36				
REVISIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	■	■	■	■																																				
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA PROPIUESTA DE INVESTIGACIÓN					■	■	■	■																																
CONSTRUCCIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA									■	■	■	■																												
CONTRUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN													■	■	■	■																								
DISEÑO Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA																	■	■	■	■																				
ELABORACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS																					■	■	■	■																
ELABORACIÓN DE PRESUPUESTO																									■	■	■	■												
TABULACIÓN DE DATOS																													■	■	■	■								
SUSTENTACIÓN DE PROPIUESTA																																	■	■	■	■				

Presupuesto

Nombre del Proyecto: la importancia de la estrategia multimodal del lavado de manos para la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud de la clínica Country en el año 2019

Líder: Laura Castro Castillo y Geraldine Pérez Díaz.

Duración: 6 meses

	<i>Tipo de Recurso</i>	<i>Tipo de Unidad</i>	<i>Unidades</i>	<i>Precio x Unidad</i>	<i>Costo</i>
GASTOS DE PERSONAL Honorarios de consultores o Asesores Auxiliares de Investigación	Asesoría	Por horas	8	\$ 20.000	\$160.000
INTERNET	Internet	Por mes	6	\$ 50.000	\$300.000
COMPRA DE EQUIPOS PARA USO DIRECTO DEL PROYECTO	Computador	Unidad	1	\$ 800.000	\$ 800.000
GASTOS DESPLAZAMIENTOS – Salidas de campo	Viáticos	Por Salida	2	\$ 30.000	\$60.000
BIBLIOGRAFÍA -Libros, artículos científicos	Informático	Por pagina	2	\$ 50.000	\$100.000
PAPELERIA Resma Bolígrafos Resaltadores	Resma x 500 hojas	Por paquete	1	\$ 12.000	\$ 12.000
	Bolígrafos	Caja x 12	1	\$ 10.000	\$ 10.000
TOTAL					\$ 1.442.000