



Resolución Directoral

Nº 150 -2026-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
Tacna, 18 MAR 2026

VISTO:

El Registro N°3443, que contiene el Informe N°106-2026-UESA-DIREC.EJEC.-HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental quien solicita la aprobación del Plan de Mejora para la adherencia de Higiene de manos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, periodo 2026-2027; y,

CONSIDERANDO:

Que, en los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud N°26842, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de Salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N°773-2012-MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria N°048-MINSA-DGPS-V.01 "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de Manos Social como Practica Saludable en el Peru", cuya finalidad es contribuir a mejorar la salud de la población y a reducir la incidencia de enfermedades infecciosas, mediante la promoción del Lavado de Manos Social como practica saludable";

Que, la Resolución Ministerial N°523-2020-MINSA, que aprobó la NTS N°163-MINSA/2020/CDC: "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud", que tiene como finalidad contribuir a la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (I.A.A.S.) mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones;

Que, mediante Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual establece en el numeral 6.1.4. la finalidad básicamente es de información u orientación a los usuarios, personal de salud y/o población general; basado en el conocimiento científico y técnico, validado por la experiencia sistematizada y documentada, y respaldado por las normas vigentes que correspondan;

Que, mediante el Informe N°106-2026-UESA-DIREC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 05 de marzo del 2026, emitido por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, quien señala que en cumplimiento de la Resolución Ministerial N°523-2020-MINSA se aprueba la NTS N°163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la Atención de la Salud" por lo cual solicita la aprobación del "Plan de Mejora para la adherencia de Higiene de Manos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, periodo 2026-2027;

Que, el "PLAN DE MEJORA PARA LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA", periodo 2026-2027, tiene por objetivo incrementar la adherencia a la higienización de manos en el personal asistencial, pacientes y familiares con prioridad de las unidades críticas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, mediante estrategias de capacitación, supervisión y medición de los procesos;

Qué, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de documento técnico denominado "**PLAN DE MEJORA PARA LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA**", periodo 2026-2027, conforme al marco normativo vigente;

Con la aprobación de la Dirección Ejecutiva y la visación de la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hipólito Unanue de Tacna;

De conformidad a las consideraciones expuestas y con las facultades establecidas en el Manual de Organización y Funciones, aprobados mediante la Resolución directoral N°089-2015-ORG-OPE-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 19 de febrero de 2015, norma que estipula como FUNCIONES ESPECIFICAS, en el literal r) Expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia; en concordancia con el Decreto Supremo N°004-2019-JUS, T.U.O. de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General; Ley N°27783, Ley de Bases de la Descentralización; Ley N°27867; Ley Orgánica de Gobierno Regionales y sus modificatorias según Leyes N°27902, 28013 y 29053 y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRHH-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA;





Resolución Directoral

Nº 150 -2026-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 18 MAR 2026

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el “PLAN DE MEJORA PARA LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA”, periodo 2026-2027, por las razones expuestas en la parte considerativa, el mismo que forma parte integrante de la presente resolución con 10 folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFICAR con la presente Resolución Directoral a la Oficina de Administración, para que a través de la Unidad de Recursos Humanos proceda con notificar a las instancias pertinentes para los fines de Ley.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR a la Unidad de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución Directoral en la página Web de la Institución (www.hospitaltacna.gob.pe), en cumplimiento de la Ley N°27806, Ley de Transparencia y acceso a la información pública y modificatoria.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

MED. EDDY R. VICENTE CHOQUE
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT
CMP N°48126 RNE N°33881

ERVCh/gmbh
Cc. Arch.

RD. 150 2026



HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

PLAN DE MEJORA PARA LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, PERIODO 2026-2027



TACNA – PERÚ

2026



**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.**

EQUIPO DE TRABAJO:

BLGA. SUSAN GIULIANA CUNYAR LA ROSA

JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

LIC. LUZ MARTHA CHAIÑA RUELAS

JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

LIC. MARIA LUISA ASTETE VERGARA

RESPONSABLE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE IAAS

REVISADO POR:

BLGA. EDITH FANNY NINA ALAVE

RESPONSABLE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA





HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	FINALIDAD.....	1
III.	OBJETIVOS DEL PLAN	2
3.1.	GENERAL.....	2
3.2.	ESPECÍFICOS.....	2
IV.	ACTIVIDADES.....	2
V.	METAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS	2
5.1.	METAS ESPECÍFICAS EN LOS SERVICIOS CRITICOS.....	2
VI.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	3
VII.	BASE LEGAL	3
VIII.	CONTENIDO	4
8.1.	DEFINICIONES OPERATIVAS.....	4
8.2.	ANÁLISIS BASAL	5
8.3.	SITUACION ACTUAL	9
IX.	EQUIPO DE TRABAJO	10
9.1.	CONFORMACIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO	10
9.2.	FUNCIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO	10
X.	COMPONENTES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE HIGIENE DE MANOS.....	10
10.1.	PROGRAMA DE HIGIENE DE MANOS.....	10
10.2.	CAPACITACIÓN	12
10.3.	CRONOGRAMA	13
10.4.	DOTACIÓN DE INSUMOS PARA HIGIENIZACIÓN DE MANOS.....	13
10.5.	TRASFERENCIA DE EXPERIENCIA “AYUDA A UN COMPAÑERO”	13
10.6.	ESTANDARIZACIÓN DE LA HIGIENE DE MANOS	14
10.7.	EVALUACIÓN DE INDICADORES	14
10.8.	COMUNICACIÓN E INNOVACIÓN	14
XI.	ANEXOS.....	14
XII.	BIBLIOGRAFIA	29





HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) representan un problema importante para la seguridad del paciente y su prevención debe ser prioritaria en nuestra institución comprometida con la satisfacción y cuidado de nuestros pacientes.

El riesgo de adquirir IAAS depende de factores relacionados con el agente infeccioso, el huésped y el medioambiente (procedimientos y dispositivos invasivos, terapia antimicrobiana), pero la transmisión de patógenos asociada con la atención de la salud se produce mediante contacto directo e indirecto, gotitas, aire y un vehículo común. El contagio mediante manos contaminadas de los trabajadores de la salud es el patrón más común en la mayoría de las IAAS.

Ha sido demostrada que la higiene de manos es la principal medida cuya eficacia radica en la prevención de las IAAS. Sin embargo, se ha observado que los trabajadores del sector salud tienen dificultades para cumplir con las indicaciones sobre la higiene de manos a diferentes niveles. Existe una mayoritaria evidencia de que una correcta higiene de manos mediante estrategias de implementación multimodal puede reducir los índices de IAAS.

En este sentido, la OMS impulsa su accionar en varios niveles, desde el 2012 los Ministros de Salud de 127 países han suscrito un compromiso para la reducción de IAAS y más de 40 países han iniciado campañas de higiene de manos durante este tiempo.

El Ministerio de Salud considera importante que el núcleo central de una atención segura en el paciente, es que todos los trabajadores de la salud deben higienizarse las manos en el momento adecuado y de la manera correcta.

Por ello, la Dirección del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (HHUT) a través del Comité de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (CIAAS), la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental (UESA) y la Unidad funcional de la gestión de la Calidad presentan el presente plan de mejora para la adherencia de higiene de manos en nuestra institución, plan que contiene las actividades a desarrollar, con la finalidad de mejorar la seguridad en la atención de los pacientes en los diferentes servicios de nuestra institución.

II. FINALIDAD

Contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud a través del desarrollo del plan de mejora para la adherencia de higiene de manos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.





HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

III. OBJETIVOS DEL PLAN

3.1. GENERAL

Incrementar la adherencia a la higienización de manos en el personal asistencial, pacientes y en familiares, con prioridad de las unidades críticas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, mediante estrategias de capacitación, supervisión y medición de los procesos.

3.2. ESPECÍFICOS

- Capacitar al personal de las unidades críticas (UCI general, Emergencia, Neonatología, Centro obstétrico y Centro quirúrgico) en la correcta técnica para la higiene de manos, así como a los familiares de los pacientes hospitalizados en las unidades críticas.
- Gestionar cantidad suficiente de insumos y equipos en los servicios de hospitalización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para la realización de una adecuada técnica para la higiene de manos.
- Contribuir a la disminución en las tasas de incidencia y letalidad asociadas a la ocurrencia de IAAS en los servicios de hospitalización.
- Mejora en los procesos de atención con calidad y seguridad al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.



IV. ACTIVIDADES

- Llevar a cabo acciones de supervisión interna, para asegurar de la implementación del presente plan.
- Realizar mediciones de las estrategias a realizar, así como de sus resultados, con el objetivo de evidenciar el desarrollo de la implementación, así como el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Emitir reportes que permitan informar a los jefes y el personal de estos servicios, así como a las áreas administrativas, sobre el avance y los logros obtenidos con el presente plan.

V. METAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS

Disminuir un 15% la tasa de incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, posterior a la implementación del plan de mejora de adherencia de Higiene de Manos en el 2026.

5.1. METAS ESPECÍFICAS EN LOS SERVICIOS CRÍTICOS

- Lograr un promedio acumulado general igual o mayor al 70% en la adherencia a la higiene de manos en sus cinco momentos en el Servicio de Cuidados Críticos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.



HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

- Lograr un promedio acumulado general igual o mayor al 70% en la adherencia a la higiene de manos en sus cinco momentos en el Servicio de Neonatología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Mantener un promedio acumulado general igual o mayor al 70% en la adherencia a la higiene de manos en sus cinco momentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Lograr un promedio acumulado general igual o mayor al 70% en la adherencia a la higiene de manos en sus cinco momentos en el Centro Obstétrico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Lograr un promedio acumulado general igual o mayor al 70% en la adherencia a la higiene de manos en sus cinco momentos en el Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

VI. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan será de aplicación a los departamentos y servicios asistenciales del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

VII. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificadores.
- Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA. NT N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones asociadas a la Atención de la Salud.
- Resolución Ministerial N°255-2016/MINSA, aprueba la guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, aprueba los Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 179-2005 DGE/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 753-2004-SA/DM, aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.

VIII. CONTENIDO

8.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Estrategia Multimodal de la Organización Mundial de la salud (OMS) para la mejora de higiene de manos:** Es una metodología basada en directrices desarrolladas por esta institución, con el objetivo de modificar el comportamiento del personal de salud para el mejor cumplimiento de la higiene de manos mejorando así la seguridad en la atención del paciente. La estrategia consiste en 5 componentes que se ejecutan de manera secuencial y está diseñada para ser fácilmente adaptada por las instituciones. (Ver anexo N° 01 y N° 02)
- **Higiene de manos:** Medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Se realiza la limpieza de manos-fricción con un antiséptico de base alcohólica o mediante el lavado de manos con agua y jabón normal o antimicrobiano. (Ver anexo N° 07)
- **Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS):** Es toda condición sistémica o localizada que resulta de la reacción adversa a la presencia de microorganismos o sus toxinas en un paciente hospitalizado o en la atención ambulatoria. Se considera IAAS si existe evidencia que esta condición no estaba presente o en incubación en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Para muchas IAAS de tipo bacteriana, eso significa que la infección usualmente se hace evidente en 48 horas o más, luego de la admisión en el establecimiento de salud. En el caso de los neonatos se considera IAAS a la infección hospitalaria que se adquiere luego de 72 horas de permanencia hospitalaria.
- **Jabón Antimicrobiano:** Producto de limpieza al que se le ha añadido ingredientes antimicrobianos para reducir o prevenir las infecciones. Este insumo debe cumplir con todas las recomendaciones y estándares internacionales.
- **Lavado de Manos:** Consiste en la remoción mecánica de la suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado que se realiza con agua y jabón. Remueve en un 80% la flora microbiana transitoria. (Ver anexo N° 06)
- **Mecanismo de transmisión:** Proceso mediante el cual se produce la transmisión de patógenos en el ambiente de atención, el cual requiere de una serie de condiciones ;como la presencia de microorganismos en la piel o en los objetos del paciente, el contacto d las manos dl personal de la salud con dichos microorganismos, si estos tienen la capacidad d sobrevivir por algunos minutos y no se realiza una adecuada higiene de manos, así esta transmisión puede continuar de manera cruzada por el contacto de las manos contaminadas del trabajador de la salud con otro paciente.



- **Practica de Higiene de manos:** Es una medida para controlar las IAAS. En las áreas críticas adquiere mayor relevancia, dadas las características de los gérmenes que constituyen la flora habitual y la susceptibilidad propia del paciente crítico a las infecciones y la morbilidad asociada a las mismas.

8.2. ANÁLISIS BASAL

El Hospital de Apoyo "Hipólito Unanue" de Tacna fue construido en el transcurso del gobierno del presidente Manuel A. Odría Amoretti; oficialmente fue inaugurado el 28 de agosto de 1954, e inicio sus funciones al Servicio de Salud de nuestro Pueblo el 18 de abril de 1955, dirigido por el Dr. Antonio García Erazo, con una capacidad inicial de 315 camas y otros servicios adicionales como vivienda y alojamiento para Médicos y Enfermeras.

Actualmente el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, es una institución prestadora de servicios de salud, de categoría II-2, hospital de referencia departamental, comprometidos en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, seguridad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a la interculturalidad; formando recursos humanos y desarrollando investigación científica y tecnológica.

Como es de comprender debido a la categoría II-2 del hospital y al ser un hospital docente, durante la prestación de servicios de salud, en el hospital se realizan una gran diversidad de procedimientos invasivos, con uso de elementos considerados como factores de riesgo para la generación de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

Considerando que la higiene de manos es una de las medidas principales para reducir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, y que la higiene de manos es una acción sencilla, su falta de cumplimiento entre los profesionales, y no profesionales sanitarios sigue constituyendo un problema a escala mundial.

A pesar de los innumerables esfuerzos para mejorar y difundir esta práctica, la importancia de este sencillo procedimiento no ha sido suficientemente reconocida por los trabajadores de la salud. Estas medidas son la principal herramienta de trabajo que permite al personal proteger su salud y desarrollar su labor con eficiencia, reduciendo el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en los servicios de salud.

El personal asistencial del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, posee formación técnica y base teórica sobre la importancia del lavado de las manos durante las atenciones a los pacientes, tienen conocimiento de la transmisión de microorganismos patógenos causantes de diversas infecciones y cuyo medio de transporte y/o vehículo son las manos con una nula y pobre técnica de higienización de manos.





HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

Es importante, mencionar que la mayoría de los servicios cuentan con áreas de lavado, así como afiches que muestran la técnica adecuada de lavado. Cabe resaltar que existen factores en la disminución del lavado de manos clínico como es la sobrecarga laboral que se da por la complejidad de algunos servicios, la poca accesibilidad a los jabones antisépticos, que en muchas ocasiones son sustituidos por el calzado de guantes, así como también la falta de papel toalla, y dispensadores de jabón inoperativos (malogrados), es necesario incidir en la concretización de una correcta higienización de manos en los momentos de atención del paciente o usuario.



Se evidenció durante las actividades clínicas realizadas, que algunos profesionales de la salud en sus funciones asistenciales realizan procedimientos obviando la higienización de manos, se dedican a realizar procedimientos de modo rutinario y de forma mecánica sin ser conscientes de que estarían contribuyendo al fomento de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). Por ello, resulta entonces necesaria la participación, en equipo, de todos los trabajadores de la salud en el uso de las técnicas y procedimientos de higienización de manos como elemento fundamental en la prevención de estas infecciones, respondiendo así a su responsabilidad como miembros activos del equipo de salud.

Según lo pesquisado en nuestra institución relacionado a las IAAS, estas aún están existentes, y en algunos servicios rebasan las tasas de IPRES nivel II-2, como se evidencia en los siguientes cuadros.

GRAFICO N° 01
Distribución de IAAS por Servicio en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna
Año 2025

Unidades productoras de servicios de salud	Tipo de IAAS	Factor de Riesgo	2025			TDI nacional (II-2) 2024		
			N° días exposición	N° de IAAS	TDI			
Neonatología	ITS	Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	CVC	311	4	12.35	1.48
			Catéter Venoso Periférico	CVP	689	1	1.45	0.57
		Nutrición Parenteral Total	NPT	89	0	0.00	-	
	Neumonía	Neumonía	Ventilación mecánica	VM	145	0	0.00	0.89
Cuidados intensivos general	ITS	Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	CVC	1489	0	0.00	0.56
			Nutrición Parenteral Total	NPT	0	0	0.00	-
	ITU	Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente	CUP	1636	1	0.61	1.38
	Neumonía	Neumonía	Ventilación mecánica	VM	1012	18	17.79	5.33
Emergencia	ITS	Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	CVC	804	0	0.00	0.56
	ITU	Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente	CUP	3384	2	0.59	1.38
	Neumonía	Neumonía	Ventilación mecánica	VM	430	3	6.98	5.33
Medicina	ITU	Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente	CUP	3524	13	3.69	1.22
Cirugía	ITU	Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente	CUP	2658	0	0.00	0.30
Unidades productoras de servicios de salud	Tipo de IAAS	Factor de Riesgo	N° de pacientes	N° de IAAS	TIA	TIA nacional (II-2) 2024		
Cirugía	IHO	Infección de herida operatoria	Colecistectomía		355	1	0.28	0.20
			Hernioplastia inguinal	HI	55	1	1.92	0.34
Gineco-Obstetricia	Endometritis	Endometritis	Parto Vaginal	PV	855	0	0.00	0.06
			Parto Cesárea	PC	1098	5	0.46	0.11
	IHO	Infección de herida operatoria	Parto Cesárea	PC	1098	6	0.55	0.85

FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS NOTIWEB CDC-MINSA 2025/naa/UESA-HHUT

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

En el Grafico N° 01, podemos observar que las IAAS se han incrementado en relación a años anteriores, sobrepasando las tasas correspondientes considerados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) para la categoría II-2 de establecimientos de salud.

GRAFICO N° 02:

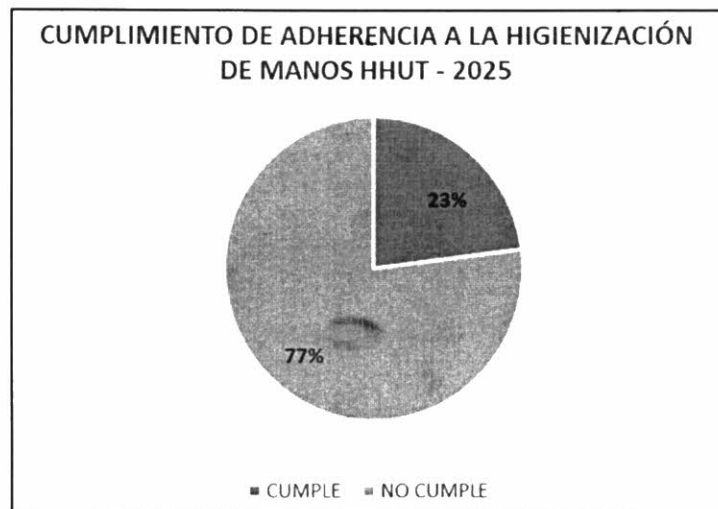
Adherencia a la higienización de manos por servicio asistencial en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2025

SERVICIOS	% DE ADHERENCIA
CIRUGÍA	18
MEDICINA	39
UCI	41
EMERGENCIA	22
HEMODIALISIS	00
NEONATOLOGÍA	50
CENTRO QUIRURGICO	17
CENTRO OBSTETRICO	36
SERCIQUEM	10
GINECOLOGÍA	10
OBSTETRICIA	09
NEUMOLOGÍA	10
PEDIATRÍA	10
PORCENTAJE TOTAL	23

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

GRAFICO N° 03:

Cumplimiento de adherencia a la Higienización de manos Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2025



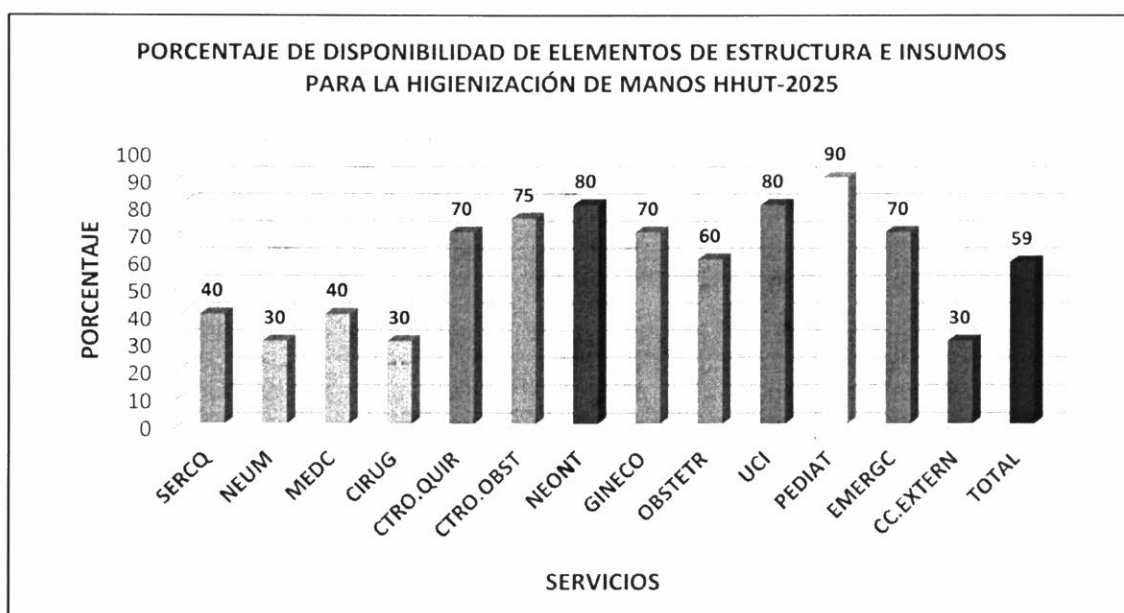
Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

El Grafico N° 03 nos muestra el cumplimiento de la adherencia a la higienización de manos general de nuestra institución es del 23%, pero no necesariamente con los pasos que reglamenta el MINSA, observándose que esta actividad se da parcialmente y el 77% no lo cumple, situación preocupante ya que la adherencia esperada es el 80% a más.

Definir qué se entiende por “adherencia”, para la Joint Commission, la adherencia es el punto en el cual las conductas se corresponden con las guías o recomendaciones establecidas por consenso. Este término ha sido adoptado por muchas instituciones como una alternativa a la palabra “cumplimiento”, buscando enfatizar que las personas son libres para decidir si adoptan o no la conducta recomendada. La medición de la adherencia a la higiene de manos es fundamental para demostrar mejoras, tanto en el ámbito institucional como nacional.

GRAFICO N° 04

Porcentaje de Disponibilidad de Elementos e Insumos para la Higienización de Manos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2025



Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

En el Grafico N° 04 se observa el porcentaje de insumos que existe en los diferentes servicios del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Es llamativa la desigualdad.

8.3. SITUACION ACTUAL

Por lo antes mencionado, se deduce que:

- Nuestra Institución tiene muchos años de antigüedad y se encuentra en situación de hacinamiento.
- Inexistencia de presupuesto exclusivo destinado a la implementación de la higienización de manos.
- No se ha implementado un plan de higienización de manos.
- La infraestructura de los lavandinos de manos no es adecuada, ocasionando la contaminación al momento del enjuague.

- El personal de salud no está concientizado en la importancia de realizar la higienización de manos para la prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud, a pesar de que se cuenta con stickers que identifican los pasos y momentos de la higienización de manos.
- La dotación de agua es irregular, especialmente en horas tempranas del día.
- El abastecimiento de insumos para el lavado de manos (papel toalla, alcohol gel y jabón líquido) es irregular, insuficiente y en ocasiones no son adecuados.
- Dispensadores de jabón insuficientes y en mal estado.

IX. EQUIPO DE TRABAJO

9.1. CONFORMACIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO

- Representante del Departamento de Farmacia.
- Representante del Departamento de Enfermería.
- Representante de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Representante de la Unidad de Gestión de la Calidad.
- Representante de la Oficina de Planeamiento Estratégico
- Representante de la Oficina de Administración.
- Representante del Comité de IAAS.
- Equipo de Vigías de Salud del HHUT.

9.2. FUNCIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO

- Planificar la implementación y brindar asistencia técnica en dichos aspectos al personal asistencial.
- Capacitar al personal de salud en temas de Bioseguridad (Higiene de manos).
- Supervisar y monitorear trimestralmente a los servicios críticos programados.
- Evaluación semestral de las actividades planificadas.

X. COMPONENTES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE HIGIENE DE MANOS

10.1. PROGRAMA DE HIGIENE DE MANOS

- **Cambio de sistema**
 - Actualizar el diagnóstico situacional asistencial en la Infraestructura y equipos para la higienización de manos de los servicios asistenciales del HHUT. (Ver anexo N° 03)
 - Coordinación con la Oficina de Administración y la Unidad de Logística para el abastecimiento adecuado y suficiente de insumos y materiales para la higienización de manos en todos los servicios y departamentos

asistenciales, además que el jabón y el alcohol gel no sea considerado como insumo de limpieza sino como insumo médico.

- Coordinación con el Departamento de Farmacia para la formulación y/o adquisición de alcohol gel recomendado por la OPS/OMS.
- Confeccionar listas de chequeo para evaluar la tolerabilidad y aceptabilidad del alcohol gel a utilizar.
- Coordinar con la Dirección Ejecutiva para la disponibilidad del personal asistencial, quienes se encarguen de la supervisión de equipos e insumos diarios, referente a la higienización de manos.

- **Formación y aprendizaje**

- Actualizar e incrementar el Equipo de vigías de salud existente.
- Renovar la “Guía Técnica de higiene de manos Clínica y Quirúrgica” de nuestra institución, periodo 2024-2025.
- Realizar el plan de capacitación en higienización de manos dirigido a los vigías de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. (Guía de Higiene de manos Clínico y Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el periodo 2026-2027).
- Sensibilización en la importancia de la higienización de manos, dirigido a todo el personal del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Difusión de la importancia de la higienización de manos a través de diferentes medios: página web hospitalario, vía zoom, WhatsApp, y en servicio, además de distribuir folletos alusivos al tema.
- Incrementar la participación de los diferentes grupos ocupacionales en actividades recreativas programadas sobre la importancia de higienización de manos.
- Elaboración de test sobre el conocimiento de higienización de manos dirigido a los diferentes grupos ocupacionales. (Ver anexo N°05)
- Delegar a los vigías de salud por servicio la responsabilidad de replicar la capacitación al personal sanitario y familiares de pacientes del servicio asignado, para lo cual podrán apoyarse con su personal para llevar a cabo la actividad.
- Coordinar con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación (UADI), para que se incorpore el tema de Higienización de manos, como tema de inducción obligatoria a los ingresantes a nuestra institución (Personal nuevo de pre y post grado).

- **Herramienta para la evaluación y retroalimentación**

- Supervisiones mensuales de higienización de manos en los diferentes servicios.
- Supervisiones semanales de higienización de manos en los servicios críticos. (Ver anexo N° 04)
- Informar y socializar los resultados de las supervisiones en cada servicio, en forma digital, escrita y oral, en sesiones de trabajo.





HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

- **Herramienta para los recordatorios en el lugar de trabajo**

- Actualizar y renovar los posters de la higienización de manos en la técnica y los 5 momentos, en los puntos de atención identificados.
- Actualizar y renovar los posters de la higienización de manos en la técnica y los 5 momentos, en los servicios hospitalarios.
- Actualización del poster sobre cómo realizar la higienización de manos en las oficinas administrativas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Recibimiento, en la puerta de acceso a la institución (pacientes, familiares y personal) con lemas alusivos a la higienización de manos.

- **Herramienta para el clima institucional de seguridad**

- Comprometer a las jefaturas de los departamentos, servicios, unidades y oficinas en la importancia de la higienización de manos.
- Difundir comunicado, sobre iniciativas, en materia de higienización de manos.
- Socializar, en lenguaje universal, la importancia y pertinencia de la higienización de manos.



10.2. CAPACITACIÓN

10.2.1. Antecedentes

- En Sesiones educativas en servicio y vía online.
- Difusión de videos "participantes en los concursos para el personal de salud.
- Entrega de folletos informativos de higienización de manos.
- Recordatorios de higienización de manos en puntos de atención.

10.2.2. Evaluación

- Aplicación del formulario de Observación directa de Higiene de manos.
- Aplicación de Guía de evaluación de la técnica de higienización de manos.
- Utilización del equipo "Luminómetro" en cada supervisión programada.

10.2.3. Reuniones de Capacitación y Coordinación con los Servicios asistenciales

Nuestra institución cuenta con vigías de salud, desde hace varios años, los mismos que serán responsables de replicar la capacitación al personal sanitario y familiares de pacientes del servicio asignado, para lo cual podrán apoyarse con su personal para llevar a cabo la actividad.

10.3. CRONOGRAMA

Ver cronograma adjunto. (Anexo N° 02).

10.4. DOTACIÓN DE INSUMOS PARA HIGIENIZACIÓN DE MANOS

Implementación de equipos e insumos:

- Equipos para el jabón antibacterial.
- Dispensadores de alcohol gel
- Papel toalla interfoliado
- Dispensadores de papel interfoliado

Coordinación con los responsables de los Programas presupuestales (PPR), la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la Oficina de Administración, para que la institución pueda realizar compras globales, teniendo conocimiento de los beneficios de la higienización de manos entre el personal, pacientes y familiares.

Lograr que el manejo de la disponibilidad de los insumos se encuentre a cargo de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental (UESA).

10.5. TRASFERENCIA DE EXPERIENCIA “AYUDA A UN COMPAÑERO”

Se convocará a los vigías actuales y nuevos para la capacitación en prevención, control de las IAAS, con especial énfasis en la higienización de manos, en coordinación con UADI y la Unidad de Recursos Humanos aplicando la experiencia que involucra el apoyo directo entre compañeros de trabajo.

Se coordinará con los jefes y supervisores de los Dpto. de Enfermería, Cuerpo médico, Dpto. de Gineco-Obstetricia, en la realización de eventos de capacitación de Higienización de manos.



10.6. ESTANDARIZACIÓN DE LA HIGIENE DE MANOS

- Efectuar las evaluaciones de la técnica de higiene de manos al personal de salud del HHUT. (Ver anexo N° 06 y N° 07)
- Se llevará a cabo la medición de la adherencia mediante la observación directa, de la frecuencia de la higiene de manos, siguiendo la metodología propuesta por la OMS puesta en marcha mediante el programa "SAVE LIVES: Clean Your Hands" del Programa de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para ello se utilizará la hoja de valoración, formulario de observación. (Ver anexo N° 09)
- Colocación de afiches y/o murales, en lugares estratégicos relacionados con la higienización de manos.

10.7. EVALUACIÓN DE INDICADORES

- Monitoreo de abastecimiento de equipos e insumos de higiene de manos.
- Organizar y ejecutar el primer concurso de innovación y excelencia de higiene de manos por el día mundial de Higiene de Manos.
- Certificación de los trabajadores en el cumplimiento de la adherencia de higiene de manos.
- Monitoreo de la adherencia de higiene de manos.



10.8. COMUNICACIÓN E INNOVACIÓN

- Difusión de la importancia de la higienización de manos, en medios informativos diversos en el HHUT.
- Confección y entrega a los vigías de material educativo para su disposición en los diferentes servicios.
- Convocar al personal del HHUT a participar los diferentes concursos para la difusión de la higienización de manos (canciones, afiches, Slogan, etc.)

XI. ANEXOS

ANEXO N°01: ESTRATEGIA MULTIMODAL DE MEJORA DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO N°02: MARCO DE AUTOEVALUACIÓN DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO N°03: PROPUESTA DE PRESUPUESTO PARA CUMPLIMIENTO DE PLAN

ANEXO N°04: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ANEXO N°05: TEST DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO N°06: TÉCNICA PARA LA HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

ANEXO N°07: TÉCNICA PARA LA HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL GEL

ANEXO N°08: LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS

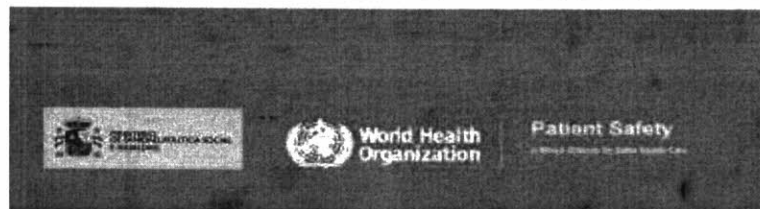
ANEXO N°09: FORMULARIO DE OBSERVACIÓN Y CALCULO

ANEXO N°01: ESTRATEGIA MULTIMODAL DE MEJORA DE HIGIENE DE MANOS

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Guía de aplicación

Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos

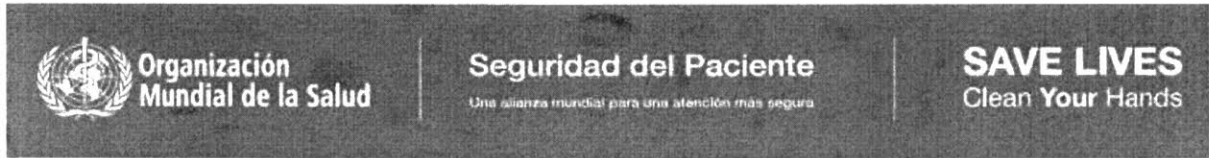


HERRAMIENTAS PARA EL CAMBIO DEL SISTEMA	HERRAMIENTAS PARA FORMACIÓN Y APRENDIZAJE	HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN	HERRAMIENTAS DE RECORDATORIO EN EL LUGAR DE TRABAJO	HERRAMIENTAS PARA EL CLIMA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD
Encuesta sobre la infraestructura de las salas.	Guía de implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos	Formato de observación.	Poster de técnica de higiene de manos con soluciones a base de alcohol.	Guía de construcción de plan de acción.

El método incluye cinco fases que deberán llevarse a cabo secuencialmente:

- Fase 1: preparación del centro–disponibilidad para la acción.
- Fase 2: evaluación inicial–obtención de información sobre la situación actual.
- Fase 3: aplicación– introducción de las actividades de mejora.
- Fase 4: evaluación de seguimiento–evaluación del efecto de la aplicación.
- Fase 5: ciclo continuo de planificación y revisión–desarrollo de un plan para los próximos 5 años (como mínimo) El objetivo general es implantar la higiene de manos como parte integrante de la cultura de la institución

ANEXO N°02: MARCO DE AUTOEVALUACIÓN DE HIGIENE DE MANOS



Marco de autoevaluación de la higiene de las manos

1. Cambio del sistema			
Pregunta	Respuesta	Puntos	Instrumentos OMS para mejorar
1.1 ¿Qué facilidad hay en el centro para acceder a desinfectantes de las las manos a base de alcohol? Elija una respuesta	No los hay	0	- Ward Infrastructure Survey - Protocol for Evaluation of Tolerability and Acceptability of Alcohol-based Handrub in Use or Planned to be Introduced: Method 1 - Guía de Aplicación II.1
	Los hay, pero no se ha demostrado su eficacia ¹ y tolerabilidad. ²	0	
	Los hay solo en algunas salas o con interrupciones del suministro (con eficacia ¹ y tolerabilidad ² demostradas).	5	
	Los hay continuamente en todo el centro (con eficacia ¹ y tolerabilidad ² demostradas).	10	
	Los hay continuamente en todo el centro y en el lugar de prestación de la asistencia ³ en la mayoría de las salas (con eficacia ¹ y tolerabilidad ² demostradas).	30	
	Los hay continuamente en todo el centro y en todos los lugares de prestación de la asistencia ³ (con eficacia ¹ y tolerabilidad ² demostradas).	50	
1.2 ¿Cuál es la razón lavabos:camas? Elija una respuesta	Menos de 1:10	0	- Ward Infrastructure Survey - Guía de Aplicación II.1
	Al menos 1:10 en la mayoría de las salas	5	
	Al menos 1:10 en todo el centro, y 1:1 en las salas de aislamiento y las unidades de cuidados intensivos.	10	
1.3 ¿Hay un suministro continuo de agua corriente limpia ⁴ ?	No	0	
	Si	10	
1.4 ¿Hay jabón ⁵ en todos los lavabos?	No	0	
	Si	10	
1.5 ¿Hay toallas de un solo uso en todos los lavabos?	No	0	
	Si	10	
1.6 ¿Hay un presupuesto específico/ disponible para la adquisición continua de productos para la higiene de las manos (por ejemplo, soluciones a base de alcohol para desinfectarse las manos)?	No	0	
	Si	10	

Pregunta adicional: plan de acción

Responda a esta pregunta ÚNICAMENTE si ha obtenido una puntuación inferior a 100 en las preguntas 1.1 a 1.6: ¿Existe un plan realista para mejorar la infraestructura ⁶ del centro?	No	0	- Indicaciones para la planificación y determinación de costos del tratamiento de manos con productos a base de alcohol - Guía para la elaboración a nivel local: Formulaciones recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos - Guía de Aplicación II.1
	Si	5	
Subtotal del componente «Cambio del sistema»		/100	

2. Formación y aprendizaje			
Pregunta	Respuesta	Puntos	Instrumentos OMS para mejorar
2.1 Con respecto a los profesionales sanitarios del centro:			
2.1a ¿Con qué frecuencia reciben formación acerca de la higiene de las manos? Elija una respuesta	Nunca	0	<ul style="list-style-type: none"> → Slides for Education Session for Trainers, Observers and Health-care Workers → Hand Hygiene Training Films → Slides Accompanying the Training Films → Slides for the Hand Hygiene Co-ordinator → Manual técnico de referencia para la higiene de manos → Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? → Guía de Aplicación II.2
	Al menos una vez	5	
	Formación periódica (anual como mínimo) para el personal médico y de enfermería o para todas las categorías profesionales	10	
	Formación obligatoria para todas las categorías profesionales al inicio del contrato, seguida de formación continua periódica (anual como mínimo)	20	
2.1b ¿Existe un procedimiento para confirmar que todos completan esa formación?	No	0	
	Si	20	
2.2 ¿Todos los profesionales sanitarios pueden acceder fácilmente a los siguientes documentos de la OMS (disponibles en www.who.int/gpsc/5may/tools) o a adaptaciones locales similares?			→ Guía de Aplicación II.2
2.2a <i>Guidelines on Hand Hygiene in Health-care: A Summary</i> (OMS)	No	0	→ WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: A Summary
	Si	5	
2.2b <i>Manual técnico de referencia para la higiene de manos</i> (OMS)	No	0	→ Manual técnico de referencia para la higiene de manos
	Si	5	
2.2c <i>Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?</i>	No	0	→ Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?
	Si	5	
2.2d Información sobre el uso de guantes	No	0	→ Información sobre el uso de guantes
	Si	5	
2.3 ¿Hay en el centro un profesional suficientemente capacitado ^a que actúe como instructor en los programas educativos sobre higiene de las manos?	No	0	<ul style="list-style-type: none"> → WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care → Manual técnico de referencia para la higiene de las manos → Hand Hygiene Training Films → Slides Accompanying the Training Films → Guía de Aplicación II.2
	Si	15	
2.4 ¿Hay un sistema de formación y validación de los observadores del cumplimiento de la higiene de las manos?	No	0	
	Si	15	
2.5 ¿Hay un presupuesto específico para la formación en materia de higiene de las manos?	No	0	<ul style="list-style-type: none"> → Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers → Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers → Template Action Plan → Guía de Aplicación II.2 y III.1 (pág. 33)
	Si	10	
Subtotal del componente «Formación y aprendizaje»		/100	



3. Evaluación y retroalimentación

Pregunta	Respuesta	Puntos	Instrumentos OMS para mejorar
3.1 ¿Se realizan inspecciones periódicas (como mínimo anuales) de las salas para determinar la disponibilidad de desinfectantes a base de alcohol, jabón, toallas de un solo uso y otros productos para la higiene de las manos?	No	0	→ Ward Infrastructure Survey → Guía de Aplicación II.3
	Si	10	
3.2 ¿Se evalúan como mínimo una vez al año (por ejemplo, después de las sesiones de formación) los conocimientos de los profesionales sanitarios sobre los temas siguientes?			
3.2a. Indicaciones de la higiene de las manos	No	0	→ Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios → Guía de Aplicación II.3
	Si	5	
3.2b. Técnicas correctas de higiene de las manos	No	0	
	Si	5	
3.3 Monitorización indirecta de la observancia de la higiene de las manos			
3.3a ¿Se monitoriza periódicamente (como mínimo cada 3 meses) el consumo de productos desinfectantes de las manos a base de alcohol?	No	0	→ Encuesta sobre el consumo de jabón/antiséptico de manos → Guía de Aplicación II.3
	Si	5	
3.3b ¿Se monitoriza periódicamente (como mínimo cada 3 meses) el consumo de jabón?	No	0	
	Si	5	
3.3c ¿El consumo de productos desinfectantes de las manos a base de alcohol es, como mínimo, de 20 litros por 1000 pacientes-día?	No (o no se ha medido)	0	
	Si	5	
3.4 Monitorización directa de la observancia de la higiene de las manos Complete este apartado (3.4) si el centro dispone de observadores del cumplimiento de la higiene de las manos formados y validados que utilizan la metodología de la OMS Sus 5 momentos para la higiene de las manos (o similar)			
3.4a ¿Con qué frecuencia se verifica directamente la observancia de la higiene de las manos con el instrumento de la OMS Hand Hygiene Observation (o técnica similar)? Elija una respuesta	Nunca	0	→ Formulario de Observación → Manual técnico de referencia para la higiene de manos → Guía de Aplicación II.3
	Irregularmente	5	
	Anualmente	10	
	Cada 3 meses o más a menudo	15	
3.4b ¿Cuál es la tasa general de observancia de la higiene de las manos en el centro, según el instrumento de la OMS Hand Hygiene Observation (o técnica similar)? Elija una respuesta	≤ 30%	0	→ Guía de Aplicación II.3 → Formulario de Observación → Data Entry Analysis tools → Instructions for Data Entry and Analysis → Epi Info™ software* → Data Summary Report Framework
	31 – 40%	5	
	41 – 50%	10	
	51 – 60%	15	
	61 – 70%	20	
	71 – 80%	25	
≥ 81%	30		
3.5 Retroalimentación			
3.5a Retroalimentación inmediata ¿Se ofrece a los profesionales sanitarios información inmediata al final de cada sesión de verificación de la observancia de la higiene de las manos?	No	0	→ Guía de Aplicación II.3 → Observation and Basic Compliance Calculation forms
	Si	5	
3.5b Retroalimentación sistemática ¿Los datos relacionados con los indicadores de la higiene de las manos y su evolución en el tiempo se comunican periódicamente (como mínimo cada 6 meses) a:			
3.5b.i los profesionales sanitarios?	No	0	→ Data Summary Report Framework → Guía de Aplicación II.3
	Si	7.5	
3.5b.ii la dirección del centro?	No	0	
	Si	7.5	
Subtotal del componente «Evaluación y retroalimentación»		/100	

4. Recordatorios en el lugar de trabajo			
Pregunta	Respuesta	Puntos	Instrumentos OMS para mejorar
4.1 ¿Están expuestos en el centro los pósteres siguientes (o equivalentes locales de contenido similar)?			↪ Guía de Aplicación II.4
4.1a Póster que explique las indicaciones para la higiene de las manos Elija una respuesta	No expuesto	0	↪ Póster: Sus 5 momentos para la higiene de las manos
	Expuesto en algunas salas/zonas de tratamiento	15	
	Expuesto en la mayoría de las salas/zonas de tratamiento	20	
	Expuesto en todas las salas/zonas de tratamiento	25	
4.1b Póster que explique cómo desinfectarse las manos correctamente frotándolas con un desinfectante a base de alcohol Elija una respuesta	No expuesto	0	↪ Póster ¿Como desinfectarse las manos?
	Expuesto en algunas salas/zonas de tratamiento	5	
	Expuesto en la mayoría de las salas/zonas de tratamiento	10	
	Expuesto en todas las salas/zonas de tratamiento	15	
4.1c Póster que explique la técnica correcta para lavarse las manos Elija una respuesta	No expuesto	0	↪ Póster ¿Como lavarse las manos?
	Expuesto en algunas salas/zonas de tratamiento	5	
	Expuesto en la mayoría de las salas/zonas de tratamiento	7.5	
	Expuesto en cada lavabo de todas las salas/zonas de tratamiento	10	
4.2 ¿Con qué frecuencia se realiza una inspección de todos los pósteres para comprobar su integridad y cambiarlos cuando sea necesario? Elija una respuesta	Nunca	0	↪ Guía de Aplicación II.4
	Como mínimo una vez al año	10	
	Una vez cada 2 o 3 meses	15	
4.3 ¿Se realiza una labor de promoción de la higiene de las manos exponiendo y actualizando periódicamente otros pósteres, además de los mencionados?	No	0	↪ Guía de Aplicación II.4
	Si	10	
4.4 ¿Hay en las salas folletos informativos sobre la higiene de las manos?	No	0	↪ Folleto: Higiene de las manos, cuándo y cómo ↪ Guía de Aplicación II.4
	Si	10	
4.5 ¿Hay otros recordatorios distribuidos por todo el centro? (por ejemplo, salvapantallas de la campaña sobre la higiene de las manos, insignias, pegatinas, etc.)	No	0	↪ Salvapantallas: SAVE LIVES: Clean Your Hands ↪ Guía de Aplicación II.4
	Si	15	
Subtotal del componente «Recordatorios en el lugar de trabajo»		/100	



5. Clima institucional de seguridad con respecto a la higiene de las manos

Pregunta	Respuesta	Score	Instrumentos OMS para mejorar
5.1 Con respecto al equipo encargado de la higiene de las manos ¹⁰ , es decir, dedicado a la promoción y aplicación de prácticas óptimas de higiene de las manos en el centro, responda a las preguntas siguientes:			→ Guía de Aplicación II.5
5.1a ¿Existe tal equipo?	No	0	
	Si	5	
5.1b ¿Se reúne periódicamente (al menos una vez al mes)?	No	0	
	Si	5	
5.1c ¿Dispone de tiempo para dedicarlo a la promoción activa de la higiene de las manos? (por ejemplo, para enseñar cómo monitorizar el desempeño en materia de higiene de las manos o para organizar nuevas actividades)	No	0	
	Si	5	
5.2 ¿Hay un compromiso claro de apoyo a la mejora de la higiene de las manos por parte de los siguientes miembros de la dirección del centro? (por ejemplo, un compromiso escrito o verbal con la promoción de la higiene de las manos ante la mayoría de los profesionales sanitarios del centro?)			→ Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers → Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers → Guía de Aplicación II.5
5.2a El director ejecutivo	No	0	
	Si	10	
5.2b El director médico	No	0	
	Si	5	
5.2c El director de enfermería	No	0	
	Si	5	
5.3 ¿Se ha formulado un plan claro de promoción de la higiene de las manos en todo el centro para el 5 de mayo (iniciativa anual Salve vidas, límpiese las manos)?	No	0	→ Para seguir avanzando - Actividades adicionales que podrían considerar los centros sanitarios → Guía de Aplicación II.5
	Si	10	
5.4 ¿Hay sistemas para identificar a los líderes de la higiene de las manos en cada una de las disciplinas existentes en el centro?			
5.4a Un sistema para designar los líderes de la higiene de las manos ¹¹	No	0	
	Si	5	
5.4b Un sistema de reconocimiento y utilización de modelos de comportamiento con respecto a la higiene de las manos ¹²	No	0	
	Si	5	
5.5 Con respecto a la participación de los pacientes en la promoción de la higiene de las manos:			→ Guidance on Engaging Patients and Patient Organizations in Hand Hygiene Initiatives → Guía de Aplicación II.5
5.5a ¿Están los pacientes informados de la importancia de la higiene de las manos? (por ejemplo, con un folleto)	No	0	
	Si	5	
5.5b ¿Se ha instaurado un programa formal para lograr su participación?	No	0	
	Si	10	
5.6 ¿Se están aplicando en el centro iniciativas de apoyo a la mejora continua? Por ejemplo:			→ Para seguir avanzando - Actividades adicionales que podrían considerar los centros sanitarios → Guía de Aplicación II.5
5.6a Material didáctico informatizado sobre la higiene de las manos	No	0	
	Si	5	
5.6b Fijación de una meta institucional relacionada con la higiene de las manos que haya que alcanzar cada año	No	0	
	Si	5	
5.6c Un sistema de intercambio intrainstitucional de innovaciones fiables y probadas en el centro	No	0	
	Si	5	
5.6d Comunicaciones que mencionen regularmente la higiene de las manos (por ejemplo, boletín del centro, reuniones clínicas)	No	0	
	Si	5	
5.6e Un sistema de rendición de cuentas personal ¹³	No	0	
	Si	5	
5.6f Un sistema de acompañamiento ¹⁴ para los nuevos empleados	No	0	
	Si	5	
Subtotal del componente «Clima institucional de seguridad»			/100





HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.

ANEXO N°03: PROPUESTA DE PRESUPUESTO PARA CUMPLIMIENTO DE PLAN

N ^a	DESCRIPCIÓN MATERIALES Y SERVICIOS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO POR UNIDAD (Soles)	COSTO TOTAL (soles)
MATERIAL DE ESCRITORIO					
1	Papel bond A-4	20	Millar	50.00	1000.00
2	Papel bond A-4 de colores	03	millar	70.00	210.00
3	Tablero acrílico	100	Unidad	10.00	1000.00
4	Lapicero azul	100	Unidad	3.00	300.00
5	Lápiz 2B con borrador negros	06	Caja x 12 unidades	20.00	120.00
6	Toner XEROX VERSALINK - B605	02	Unidad	1250	2500.00
SUBTOTAL					5130.00
SERVICIO DE IMPRESION					
1	Servicio de impresión de Banner	03	Unidad	200.00	600.00
2	Servicio de impresión de formatos	02	Millar	400.00	800.00
3	Servicio de impresión de folletos	02	Millar	300.00	600.00
SUBTOTAL					2000.00
CAPACITACION					
1	Refrigerio	100	Unidad	10.00	1000.00
2	Distintivos personales	50	Unidad	20.00	1000.00
3	Equipo multimedia	01	Unidad	- -	- -
4	Lap top	01	Unidad	- -	- -
5	Extensión de corriente de 10 metros	02	Unidad	100.00	200.00
SUBTOTAL					2200.00
TOTAL					9330.00





**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE I.A.A.S.**

ANEXO N°04: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2026												2027											
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic		
Elaboración de plan de trabajo y propuesta para su difusión y realización involucrando a los vigías de salud.	x																							
Coordinaciones con la Oficina de Administración, Unidad de logística, Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.	x																							
Sesiones de capacitación a los vigías de salud (teórico-practico)		x																						
Capacitación teórico-practico al personal asistencial		x																						
Sesiones Semanales de capacitación continua de higiene de manos por servicio de hospitalización, dirigido a los familiares de pacientes			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x			
Supervisión de observación directa de la higiene de manos en los 5 momentos con el llenado de la cedula de adherencia de lavado de manos en todos los servicios de hospitalización, de manera mensual.			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x			
Supervisión permanente de observación directa de la higiene de manos en los 5 momentos con el llenado de la cedula de adherencia de lavado de manos en los servicios críticos, de manera semanal.			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x			
Sesiones de capacitación complementaria a los servicios de mayor necesidad.			ad		ad		ad		ad		ad		ad		ad		ad		ad		ad			
Mediciones mensuales de análisis y emisión de productos informativos evidenciando el avance obtenido y el logro de las metas propuestas.			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x			
Medición de cierre de año 2026 y 2027, análisis e información del avance obtenido y el logro de las metas propuestas.										x												x		



ANEXO N°05: TEST DE HIGIENE DE MANOS

TEST
HIGIENIZACION DE MANOS

SERVICIO: FECHA:

SEXO: F... M EDAD:años

PROFESIÓN/ESTUDIANTE:

TIEMPO DE TRABAJO EN LA INSTITUCIÓN:

¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de las manos en los últimos tres años? Sí... No...

¿Utiliza regularmente un preparado de base alcohólica para la higiene de las manos? Sí... No...

1. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios?

- a. Las manos de los profesionales sanitarios cuando no están limpias
- b. El aire que circula en el hospital
- c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos)
- d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes

2. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención sanitaria?

- a. El sistema de agua del hospital
- b. El aire del hospital
- c. Microorganismos ya presentes en el paciente
- d. El entorno (las superficies) del hospital

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

- | | | |
|---|----|----|
| a. Antes de tocar al paciente | Sí | No |
| b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales | Sí | No |
| c. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente | Sí | No |
| d. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico | Sí | No |

4. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de macroorganismos al profesional sanitario?

- | | | |
|---|----|----|
| a. Después de tocar al paciente | Sí | No |
| b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales | Sí | No |
| c. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico | Sí | No |
| d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente | Sí | No |

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

- | | | |
|--|---|---|
| a. La fricción es más rápida que el lavado de manos | V | F |
| b. La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos | V | F |
| c. La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos | V | F |
| d. Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial | V | F |



6. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos?
- 20 segundos
 - 3 segundos
 - 1 minuto
 - 10 segundos
7. ¿Qué tipo de higiene de las manos se requiere en las siguientes situaciones?
- | | | | |
|---|----------|--------|---------|
| a. Antes de la palpación abdominal | Fricción | Lavado | Ninguno |
| b. Antes de poner una inyección | Fricción | Lavado | Ninguno |
| c. Después de vaciar una cuña | Fricción | Lavado | Ninguno |
| d. Después de quitarse los guantes | Fricción | Lavado | Ninguno |
| e. Después de hacer la cama del paciente | Fricción | Lavado | Ninguno |
| f. Tras la exposición visible a la sangre | Fricción | Lavado | Ninguno |
8. ¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos?
- | | | |
|-----------------------------------|----|----|
| a. Uso de joyas | Sí | No |
| b. Lesiones cutáneas | Sí | No |
| c. Uñas postizas | Sí | No |
| d. Uso regular de cremas de manos | Sí | No |
9. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? (señale una sola respuesta)
- Las manos de los profesionales sanitarios cuando no están limpias
 - El aire que circula en el hospital
 - La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos)
 - Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes



ANEXO N°06: TÉCNICA PARA LA HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



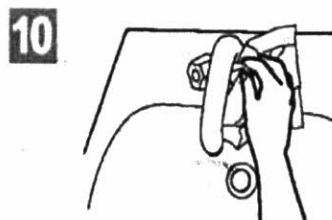
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



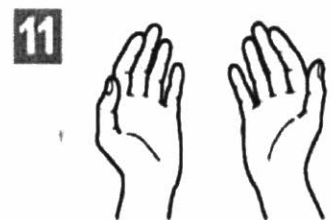
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



ANEXO N°07: TÉCNICA PARA LA HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL GEL

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

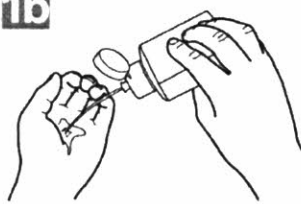
1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

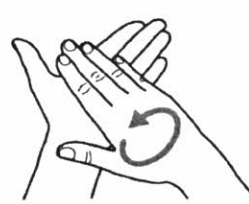


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

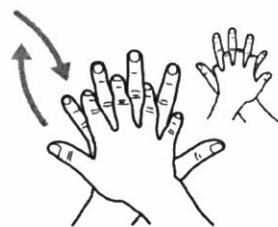


2



Frótese las palmas de las manos entre si;

3



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

4



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

5



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

6



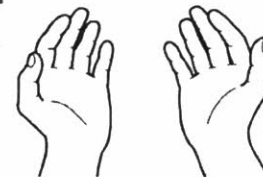
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

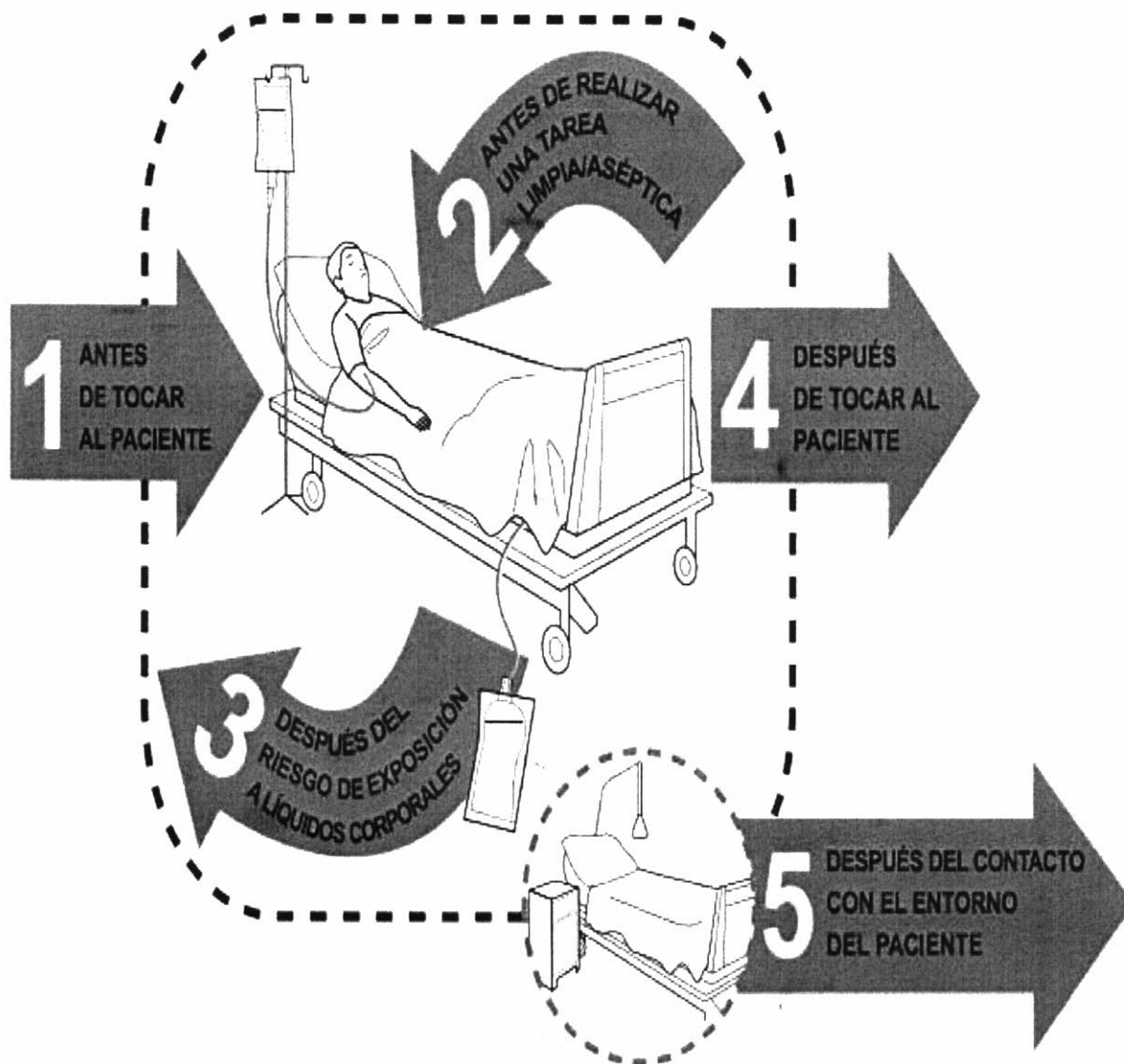
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Corresponde al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudieren ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud - Octubre 2010

Fuente: Guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de higiene de manos en la atención de salud 2009.

ANEXO N°08: LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUES DEL RIESGO DE EXPOSICION A LIQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávase las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Fuente: Guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de higiene de manos en la atención de salud 2009.

ANEXO N°09: FORMULARIO DE OBSERVACIÓN Y CALCULO

Formulario de observación

Centro:		Número de periodo*:		Número de sesión*:	
Servicio:		Fecha: (dd/mms/aa)	/ /	Observador: (iniciales)	
Pabellón:		Hora de inicio/fin: (hh-mm)	: / :	N° de página:	
Departamento:		Duración sesión: (mm)		Ciudad**:	
País**:					

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

* A completar por el administrador de los datos.

** Opcional, se usará si se considera apropiado, según las regulaciones y necesidades locales.

Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2009 con el título Observación Form
Revisado en agosto de 2009
© Organización Mundial de la Salud, 2009

Fuente: Manual de referencia para higiene de manos publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
Agosto 2009.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. WHO. Clean care is safer care. Hand Hygiene Moment 1 - Global Observation Survey. Supporting the monitoring of one element of hand hygiene compliance. http://www.who.int/en/tity/gpsc/5may/Key_Scientific_Publications.doc i. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf j.
2. WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf.
3. OMS: Organización Mundial para la Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. Ginebra: Suiza; 2019 [citado 4 junio 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/patient_safety/es/
4. OMS: Organización Mundial para la Salud. Una atención limpia es una atención más segura. [Internet]. Ginebra: Suiza; 2019 [citado 4 junio 2019]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/es/
5. OMS: Organización mundial de la Salud. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. [Internet]. Ginebra: Suiza; 2009. C de la traducción, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2010. Disponible en: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/HigieneManos/guia_aplicacion.pdf
6. Revista Ocronos. ISSNn°2603-8358–Depósito legal: CA-27-2019 Editorial Científico-Técnica Ocronos.
7. Plan de Higiene de Manos con Enfoque Multimodal del INSN – San Borja, Periodo 2023.

