



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N° 104 -2023-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 26 JUN. 2023

VISTO:

El Expediente N° 22-029070-001, que contiene el Proveído N°015-2023-UGC-HEVES de fecha 06.06.23, de la Unidad de Gestión de la Calidad; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que: *La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y que, es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad;*

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 Perú, la misma, que tiene por objetivo, establecer las acciones para la promoción del Lavado de Manos Social como practica saludable en la población;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, se aprobó la "Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de Manos en los establecimientos de Salud" cuyo objetivo es establecer los procedimientos para la implementación del proceso de higiene de manos por parte del personal de la salud en los establecimientos de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N°168-2015-MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", el mismo que tiene por objetivo establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los establecimientos de salud del país;

Que, en atención al Proveído N°015-2023-UGC-HEVES de fecha 06.06.23 y el Informe N° 010-2023-MC-UGC-HEVES, la Unidad de Gestión de la Calidad remite el Proyecto de Documento Normativo DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02 DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRACTICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, y el sustento técnico correspondiente, mediante Informe N° 012-2023-PCIAAS—EPI-UIS-HEVES de fecha 06.06.23, de la Unidad de Inteligencia Sanitaria, para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida Directiva Sanitaria tiene por objetivo general fortalecer los procedimientos para la práctica, monitoreo y supervisión de Higiene de manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;





PERÚ
Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Que, mediante Informe N°067-2023/UAJ/HEVES de fecha 23.06.23, la Unidad de Asesoría Jurídica emite la opinión favorable correspondiente;

Que, asimismo, la referida propuesta de DIRECTIVA, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05.07.21; y la Directiva Administrativa N°001-HEVES/2021/OPP/V.01 "Directiva Administrativa para la elaboración de documentos normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", aprobada mediante Resolución Directoral N° 160-2021-DE-HEVES;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Gestión de la Calidad, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el Documento Normativo **DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02 DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRACTICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**, de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Con la visación del Jefe (e) de la Unidad de Asesoría Jurídica, la Jefa (e) de la Unidad de Gestión de la Calidad y la Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N°011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02 DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRACTICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, por las consideraciones expuestas, el cual consta de diez (10) folios, y que forma parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, publique la presente Resolución Directoral, en el portal institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE..



CLUD/SOPC/EUSV/ NIVERRC.

Distribución:

- () Unidad de Gestión de la Calidad.
- () Unidad de Asesoría Jurídica.
- () Unidad de Inteligencia Sanitaria.
- () Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.
- () Archivo.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND
-CMP: 018710 RNE: 018686
DIRECTOR DEL HOSPITAL II

DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02
DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS EN
EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

I. FINALIDAD

Contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención de salud en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, previniendo y controlando las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, así como los brotes intrahospitalarios.

II. OBJETIVO

2.1. Objetivo General

Fortalecer los procedimientos para la práctica, monitoreo y supervisión de Higiene de manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

2.2. Objetivos Específicos

- 2.2.1.** Estandarizar la técnica correcta de higiene de manos, los momentos para la práctica de Higiene y los procedimientos de supervisión, monitoreo y evaluación.
- 2.2.2.** Establecer las pautas de participación del personal de salud en la evaluación de higiene de manos.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todos los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, según corresponda.

IV. BASE LEGAL

- 4.1.** Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 4.2.** Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.3.** Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- 4.4.** Decreto Legislativo N° 1161, aprueba Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 4.5.** Decreto Supremo N° 013-2006-SA, aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos, y sus modificatorias.
- 4.6.** Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- 4.7.** Decreto Supremo N° 031-2014-SA, aprueba Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD.
- 4.8.** Decreto Supremo N° 027-2015-SA, aprueba Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.9.** Decreto Supremo N° 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF MINSA), y sus modificatorias.
- 4.10.** Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, aprueba el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.



- 4.11. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, aprueba NTS N° 050-MINSA/DGSP.V.02: Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo.
- 4.12. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- 4.13. Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".
- 4.14. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, aprueba NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 4.15. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V01: "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- 4.16. Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud".
- 4.17. Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud.
- 4.18. Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, y sus modificatorias.
- 4.19. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.20. Resolución Jefatural N° 327-2016-IGSS, crea el Establecimiento de Salud denominado Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 4.21. Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS, aprueba el Manual de Operaciones del "Hospital de Emergencias Villa El Salvador".
- 4.22. Resolución Administrativa N° 214-19-DMYGS-DIRIS-LS/MINSA, que otorga al Establecimiento de Salud con razón social: "Hospital de Emergencias Villa El Salvador"; la Categorización de HOSPITAL DE ATENCIÓN GENERAL con nivel de complejidad de Categoría II-2 del Segundo Nivel de Atención.
- 4.23. Resolución Directoral N° 111-2019-DE-HEVES, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 002-2019-DE-HEVES/UGC/V.2 Rondas de Seguridad del Paciente en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 4.24. Resolución Directoral N° 160-2021-DE-HEVES, aprueba la Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Definiciones Operativas:

- 5.1.1. **Antiséptico:** Sustancia antimicrobiana que se aplica en la piel para reducir en número la flora microbiana presente.
- 5.1.2. **Antisepsia por fricción:** También denominada antisepsia por frotación. Aplicación mediante fricción de un antiséptico para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua, y que no requiere aclarado o secado con toallas u otros dispositivos.
- 5.1.3. **Asistencia técnica:** Es el acompañamiento técnico especializado que se realiza al trabajador y equipo de trabajo, caracterizado por la ejecución de acciones de soporte desarrollándose un proceso de enseñanza aprendizaje ligado directamente a un aspecto específico u operativo del desempeño laboral.

- 5.1.4. Atención segura:** Grado en el cual los servicios sanitarios para individuos y poblaciones aumentan la posibilidad de resultados de salud deseados y son consistentes con el conocimiento de salud actual.
- 5.1.5. Estrategia de cirugía limpia:** Incluye el lavado o higiene correcta de las manos, uso apropiado de antibióticos, preparación de la piel, cuidado de la herida.
- 5.1.6. Evaluación:** Valoración de conocimientos, actitud y rendimiento de una persona o de un servicio.
- 5.1.7. 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.
- 5.1.8. Flora residente o permanente:** Microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica. Ejemplos: *Staphylococcus coagulasa negativos*, *micrococcos*, *bacilos difteroides*.
- 5.1.9. Flora transitoria o temporal:** Microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Causantes de la mayoría de las infecciones nosocomiales. Ejemplos: *St. Aureus*, *Escherichia Coli*, *Salmonella spp*, *Pseudomonas aeruginosa* y levaduras del género *cándida*.
- 5.1.10. Fluidos corporales:** Cualquier sustancia/fluido procedente del cuerpo:
- a) Sangre.
 - b) Excreciones: orina, heces, vómito, meconio, loquios.
 - c) Secreciones: saliva, moco, esperma, leche y calostro, lágrimas, cerumen, vermis caseoso (hasta el primer baño).
 - d) Trasudado/exudado: líquido pleural, líquido cerebroespinal, líquido ascítico, líquido sinovial, líquido amniótico, pus, con la excepción del sudor.
 - e) Por extensión, cualquier muestra biológica extraída del cuerpo (incluyendo muestras de tejido, placenta, muestras citológicas, órganos y médula ósea).
- 5.1.11. Higiene de manos:** Medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Consiste usualmente en frotarse las manos con un antiséptico de base alcohólica o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.
- 5.1.12. Lavado de manos:** Lavado de manos con agua y jabón corriente o antimicrobiano.
- 5.1.13. Lavado de manos clínico:** Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente.
- 5.1.14. Lavado de manos social:** Es el lavado de manos de rutina, realizado por la población general usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria, y permite la remoción mecánica de suciedad.
- 5.1.15. Lavado de manos quirúrgico:** Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua. Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente. Se realiza antes de un procedimiento que involucra manipular material estéril que penetre en los tejidos, sistema vascular y cavidades normalmente estériles.
- 5.1.16. Monitoreo:** proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para hacer seguimiento al progreso de un programa en pos de la consecución de sus objetivos, y para guiar las decisiones de gestión.
- 5.1.17. Oportunidad para la higiene de manos:** Momento durante las actividades de atención sanitaria, en el que es necesario realizar la higiene de manos para interrumpir la transmisión de los microorganismos presentes en las manos.



5.1.18. Precauciones Estándar: Estas precauciones han sido desarrolladas con el fin de reducir el riesgo de transmisión de patógenos sanguíneos y fluidos corporales, se aplican para todos los pacientes que se encuentran recibiendo atención en instituciones hospitalarias con cualquier diagnóstico o estatus de infección.

5.1.19. Preparado de base alcohólica para manos: Preparado de base alcohólica (líquido, gel, espuma) formulado para ser aplicado en las manos a fin de reducir la proliferación de microorganismos. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes. Conocido como Alcohol Gel.

5.1.20. Punto de atención: Es el lugar donde confluyen tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y la asistencia o el tratamiento que entraña contacto con el paciente o su entorno (en la zona del paciente).

5.1.21. Residuos biocontaminados: Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos, o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.

5.1.22. Supervisión: Vigilancia o dirección de la realización de una actividad determinada por parte de una persona con autoridad o capacidad para ello.

5.2. Siglas y/o Acrónimos:

HEVES	: Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
HM	: Higiene de Manos.
MINSA	: Ministerio de Salud.
IAAS	: Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
OMS	: Organización Mundial de la Salud.
SUSALUD	: Superintendencia Nacional de Salud.
UIS	: Unidad de Inteligencia Sanitaria.

5.3. La higiene de manos se realiza estrictamente en los momentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) "Los cinco momentos para la higiene de manos" (ver Anexo N° 01).

5.4. Existen diferentes técnicas para realizar la práctica de higiene de manos, técnicas que se realizan con agua y jabón, jabón antimicrobiano líquido o en espuma y preparados de base alcohólica, éstas dependerán del contexto donde se realice y quien lo realice.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. De los Requisitos Básicos para una Adecuada Práctica de Higiene de Manos:

6.1.1. Infraestructura:

- Contar con lavamanos fijos, portátiles o lavatorios a pedestal implementados en cada punto de atención regular o provisional, con suministro seguro y continuo de agua potable.
- Dispensador para papel toalla operativo y abastecido.
- Dispensador para preparado de base alcohólica operativo y abastecido.
- Dispensadores portátiles de jabón antiséptico operativo y abastecido.
- Contar con carteles o afiches recordatorios visibles y conservados en su totalidad sobre la técnica de fricción de higiene de manos con solución en base alcohólica.

- f) Contar con carteles o afiches recordatorios visibles y conservados en su totalidad sobre la técnica de Lavado de Manos con agua y jabón.
- g) Contar con carteles o afiches recordatorios visibles y conservados en su totalidad sobre los cinco momentos de Higiene de Manos.

6.1.2. Insumos y Materiales:

- a) Jabón antiséptico líquido o en espuma según área:
 - Centro Quirúrgico y Salas de Procedimientos: Clorhexidina 4% espuma en dispensador circuito cerrado operativo.
 - Servicios Asistenciales (Hospitalización y Consultorios): Clorhexidina 2% espuma en dispensador circuito cerrado operativo.
 - Áreas Críticas (Unidad de Cuidados intensivos, Trauma Shock y Tópicos de emergencia): Clorhexidina 2% espuma en dispensador circuito cerrado operativo.
 - Áreas No Críticas (Farmacia, baños para el público en general, áreas administrativas, etc.): Jabón líquido antibacterial operativo y abastecido.
- b) Alcohol en gel al 70%.
- c) Papel Toalla descartable.
- d) Tachos de residuos biocontaminados con bolsa roja operativos.
- e) Tachos de residuos comunes con bolsa negra operativos.

6.2. De las Técnicas de Higiene de Manos:

6.2.1. Técnica Básica para el Lavado de Manos Social:

a) Consideraciones:

Este tipo de técnica (ver Anexo N° 02) deberá ser seleccionado y aplicado por pacientes, visitantes, acompañantes o trabajadores como práctica saludable dentro de la Institución; siempre que el lugar cuente con los requisitos básicos para una práctica adecuada. Así mismo, se considera parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes.

b) **Duración:** La duración de todo el procedimiento es de 20 segundos.

c) **Cantidad de jabón a emplear:** 5 ml (3 pulsadas del dispensador).

d) Momentos claves para el lavado de manos social:

- Cuando las manos están visiblemente sucias.
- Antes de la lactancia materna.
- Antes de comer.
- Antes y después de cambiar pañales.
- Después de ir al baño.
- Después de toser o estornudar.
- Después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. Residuos sólidos, dinero, pasamano de las unidades de servicio de transporte, etc.).
- Al inicio y final de la jornada laboral.

6.2.2. Fricción con Preparado de Base Alcohólica:

a) Consideraciones:

Este tipo de técnica (ver Anexo N° 03) presenta las siguientes ventajas: eliminan la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus); el escaso tiempo que precisa; buena tolerancia de la piel; no necesita ninguna infraestructura particular (lavamanos, red de suministro de agua limpia, jabón o toalla para las manos), de fácil acceso en los puntos de atención.



Se seleccionará siempre y cuando las manos se encuentren limpias y sin contaminación, por ende, será de aplicación para público en general.

b) Duración: La duración de todo el procedimiento es de 20-30 segundos.

c) Cantidad de desinfectante a emplear: 5 ml (3 pulsadas del dispensador).

d) Momentos claves:

- En procedimientos invasivos menores.
- Aplicable en los 5 momentos para la higiene de manos en la atención de pacientes (No aplicable para el tercer momento).
- Otros que considere pertinente.

6.2.3. Agua y Jabón Antiséptico Líquido o en Espuma:

a) Consideraciones:

También conocida como Lavado de Manos Clínico (ver Anexo N° 04). Esta técnica deberá ser usada obligatoriamente por el Personal de Salud y Administrativo de nuestra Institución, cuando las manos estén visiblemente sucias. No se recomienda el uso de cepillo para el lavado de manos clínico.

b) Duración: La duración de todo el procedimiento es de 40-60 segundos.

c) Cantidad de jabón a emplear: 5 ml (3 pulsadas del dispensador).

d) Momentos claves:

- Aplicable en los 5 momentos para la higiene de manos en la atención de pacientes.
- Antes de realizar técnicas o procedimientos invasivos que requieran una extrema asepsia: Colocación de catéter venoso central, etc.

6.2.4. Pre-quirúrgico con desinfectante de base alcohólica:

a) Consideraciones:

Esta técnica es de aplicación por el Equipo Quirúrgico u otro Profesional de Salud que ingrese a sala de operaciones o realice procedimientos quirúrgicos, incluyendo manejo de paciente quemado (ver Anexo N° 06). El lavado de manos pre quirúrgico es considerado como una estrategia de cirugía limpia.

b) Duración: La duración de todo el procedimiento es de: 3-5 minutos.

c) Cantidad de jabón a emplear: 5 ml (3 pulsadas del dispensador).

d) Momentos claves:

- Antes de cualquier intervención quirúrgica, aplicable para todo el equipo quirúrgico.
- Antes de cualquier procedimiento que requiera el cumplimiento de medidas estrictas de asepsia: Colocación de catéter venoso central, intubación endotraqueal, punción pleural, punción lumbar, etc.

Nota: Esta Técnica se realizará en caso no se cuente con jabón antiséptico o en espuma.

6.2.5. Pre-quirúrgico con Agua y Jabón Antiséptico Líquido o en Espuma:

e) Consideraciones:

Esta técnica es de aplicación por el Equipo Quirúrgico u otro Profesional de Salud que ingrese a sala de operaciones o realice procedimientos quirúrgicos, incluyendo manejo de paciente quemado (ver Anexo N° 06). El lavado de manos pre-quirúrgico es considerado como una estrategia de cirugía limpia.

f) Duración: La duración de todo el procedimiento es de: 3-6 minutos.

g) Cantidad de jabón a emplear: 5 ml (3 pulsadas del dispensador).



h) Momentos claves:

- Antes de cualquier intervención quirúrgica, aplicable para todo el equipo quirúrgico.
- Antes de cualquier procedimiento que requiera el cumplimiento de medidas estrictas de asepsia: Colocación de catéter venoso central, intubación endotraqueal, punción pleural, punción lumbar, etc.

6.3. Del Cuidado de la Piel:

- 6.3.1. Las selecciones de productos para la higiene de manos deben ser eficaces y poco irritables.
- 6.3.2. Identificar las interacciones conocidas entre los productos utilizados para la higiene de las manos, cuidado de la piel y los tipos de guantes utilizados.
- 6.3.3. Asegurarse que el sistema de dispensación de las preparaciones alcohólicas sea adecuado según estándares para el uso de materiales inflamables.
- 6.3.4. En caso de lesiones cutáneas y dermatitis, la higiene de manos no cumplirá su objetivo, por lo tanto, el personal debe abstenerse de la atención directa de pacientes hasta el restablecimiento de la piel.

6.4. Del Uso Correcto de Guantes:

- 6.4.1. Lavar y secar las manos antes de colocar los guantes.
- 6.4.2. El uso de guantes no sustituye la higiene de manos por fricción o lavado.
- 6.4.3. No portar guantes, ya que el uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.
- 6.4.4. Elegir el guante del tamaño apropiado, evitando que este floje especialmente en la punta de los dedos ya que se pierde sensibilidad y aumenta el riesgo de punciones o cortaduras.
- 6.4.5. Evitar dañar los guantes cuando se sacan del envase.
- 6.4.6. Utilizar guantes siempre que exista riesgo de contacto con fluidos corporales (sangre) y otros materiales potencialmente infecciosos.
- 6.4.7. Quitarse los guantes después de haber atendido al usuario. No utilizar el mismo guante para atender a más de uno.
- 6.4.8. Lavarse las manos inmediatamente después de retirarse los guantes.
- 6.4.9. No se deben meter los guantes usados en los bolsillos.
- 6.4.10. Se recomienda no usar nuevamente los guantes.
- 6.4.11. Las manos deben estar completamente secas antes de ponerse los guantes.

6.5. Otros aspectos para la práctica de Higiene de Manos

- 6.5.1. Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, relojes, pulseras u otros que obstaculicen una práctica adecuada higiene de manos.
- 6.5.2. El personal de salud debe tener las uñas cortas al borde de las yemas de los dedos (puntas de menos de 0,5 cm de largo), no uñas postizas y sin ningún tipo de esmalte.
- 6.5.3. Lavarse las manos con agua y jabón si hay suciedad visible o se ha tenido contacto con sangre u otros fluidos corporales.
- 6.5.4. Para la higiene de manos es preferible la utilización de preparados de base alcohólica al 60 a 70%, siempre que las manos no estén visiblemente sucias.
- 6.5.5. Las áreas de las manos donde se encuentran el mayor número de microorganismos son entre los dedos, el pulgar y bajo las uñas.
- 6.5.6. Evitar el uso de agua caliente, porque la exposición repetida al agua caliente puede aumentar el riesgo de dermatitis.



- 6.5.7. Es muy importante respetar el tiempo de secado para permitir que el antiséptico pueda actuar.
- 6.5.8. Las soluciones alcohólicas siempre secan antes que las acuosas.
- 6.5.9. Evitar siempre la aplicación de alcohol o antisépticos en solución alcohólica en piel no integra.
- 6.5.10. Respetar las pautas de conservación, el tiempo de actuación y la concentración indicada por el fabricante, cumpliendo las siguientes recomendaciones:
- a) El tiempo de actuación es de 30 días desde la apertura del dispensador.
 - b) La rotulación debe indicar el inicio de apertura y la fecha de vencimiento (30 días).
 - c) Al término del insumo descartar el dispensador portátil (no reutilizar, ni recargarlo).
- 6.5.11. Para la elección del antiséptico más adecuado se recomienda tener en cuenta que en piel integra podremos utilizar soluciones alcohólicas. Las acuosas son preferibles en caso de piel no intacta y mucosas.
- 6.5.12. Las escobillas o cepillos para la antisepsia quirúrgica de manos no son recomendables.
- 6.5.13. La higiene de manos clínico es la práctica más frecuente y efectiva para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.
- 6.5.14. No agregar jabón ni preparaciones a base de alcohol a un dispensador de jabón o alcohol parcialmente vacío, ya que se considera contaminado.
- 6.5.15. Tras la fricción con soluciones de base alcohólica no es necesario y no se recomienda lavarse con agua y jabón, porque pueden producir dermatitis.
- 6.5.16. Asegurarse que la solución de base alcohólica se haya secado completamente antes de ponerse los guantes.
- 6.5.17. Usar papel toalla para cerrar el grifo.

6.6. De los Procedimientos de Supervisión, Monitoreo y Evaluación para la Práctica de Higiene de Manos en los Puntos de Atención

6.6.1. Del Momento de la Supervisión:

- a) La supervisión del cumplimiento de la adecuada técnica de higiene de manos y la calidad de la misma, se realizará según lo programado en el Plan de Trabajo de la UIS.
- Para la supervisión se aplicará la Lista de Chequeo para la supervisión de las diversas técnicas de Higiene de Manos planteados en la presente directiva.
 - La supervisión de la calidad de la técnica y los requisitos básicos para una adecuada práctica de higiene de manos se realizará a través de la Ejecución de las Rondas de Seguridad del Paciente.
 - La frecuencia de la supervisión será de manera mensual; el cual estará contemplado en el Plan de Trabajo para el Fortalecimiento de la práctica de Higiene de Manos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador de cada año.
 - Para medir el Porcentaje de cumplimiento correcto de la técnica de Higiene de Manos en el Personal de Salud se utilizará la fórmula del indicador correspondiente (ver Anexo N° 14).
- b) Para la supervisión de los requisitos básicos para una adecuada práctica de higiene de manos a los servicios y/o áreas se realizarán a través del Servicio de Enfermería, para lo cual se aplicará la Lista de Chequeo para la supervisión de disponibilidad de infraestructura, insumos y materiales para la higiene de manos."

6.6.2. Del Momento del Monitoreo y Evaluación:

- a) El monitoreo de adherencia de la higiene de manos, según los 5 momentos se realizará de manera mensual en las unidades y/o servicios el cual estará programado en el Plan de Trabajo para el Fortalecimiento de la práctica de Higiene de Manos de cada año.



- b) Se evaluará el porcentaje de cumplimiento de adherencia de la Higiene de Manos de los profesionales de salud que están con contacto directo con los pacientes (ver Anexo N° 15) a través de sesiones de 20 minutos o más, aplicando la Ficha para Evaluar la Adherencia de Higiene de Manos (mínimo 10 observaciones de cada uno, 2 veces al mes).
- c) Se aplicará pautas para evaluar el cumplimiento de la adherencia:
- Definir la ubicación limitando el alcance de los datos para el análisis e informe de la ubicación escogida.
 - Compruebe los datos del formulario de observación. Las acciones de higiene de manos que no estén relacionadas con una indicación no deben tenerse en cuenta y viceversa.
 - Sume las oportunidades registradas (op) por categoría profesional, anote cantidad en la casilla correspondiente del formulario de cálculo.
 - Sume las acciones de higiene de manos positivas relacionadas con el total de oportunidades anterior, señalando la diferencia entre el lavado de manos y la fricción de manos: anote la cantidad en la casilla correspondiente del formulario de cálculo.
 - Proceda del mismo modo para cada sesión (formulario de observación).
 - Sume todas las cantidades por cada categoría profesional y calcule el índice de cumplimiento (dado en porcentaje).
 - La suma de los resultados de cada línea permite obtener el cumplimiento global al final de la última columna a la derecha.
- d) Estos resultados sobre el desempeño del cumplimiento serán consolidados de manera mensual, incluyendo recomendaciones que refuercen la adecuada práctica de higiene de manos, el cual será remitido a la coordinación técnica y al equipo coordinador de la práctica de higiene de manos del Hospital de Emergencia Villa El Salvador para el seguimiento respectivo.
- e) Se realizará la evaluación de las actividades de capacitación programadas en el plan de Trabajo para el Fortalecimiento de la Práctica de Higiene de Manos, así como las actividades de difusión, en los periodos programados en el Plan de Trabajo para el Fortalecimiento de la práctica de Higiene de Manos.

	Centro:						Periodo:						Ubicación:					
	Cat. prof.			Cat. prof.			Cat. prof.			Cat. prof.			Total por sesión					
Sesión n°	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)			
1																		
2																		
3																		
...																		
Total																		
Cálculo	Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =		
	Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =		
Cumplimiento																		

6.7. Del Clima Institucional Orientado hacia la Seguridad de la Atención

- 6.7.1. El personal de enfermería de turno deberá alentar a los pacientes en el cumplimiento de la práctica de higiene de manos durante su estadía hospitalaria. Así mismo incentivar a los cuidadores y visitantes a realizar el lavado de manos social antes y después de estar en contacto con el paciente; todo ello con la finalidad de garantizar la sostenibilidad de la práctica segura en cada visita.

6.7.2. Cada jefatura del departamento o servicio deberá promover la participación activa a escala institucional e individual en las actividades programadas por la Unidad de Inteligencia Sanitaria en las fechas efemérides siguientes:

- a) 07 de abril "Día Mundial de la Salud".
- b) 05 de mayo "Día Mundial de la Higiene de Manos".
- c) 15 de octubre "Día Mundial del Lavado de Manos".

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. Dirección Ejecutiva

7.1.1. Brindar las facilidades para las buenas prácticas de higiene de manos

7.2. De la Oficina de Gestión de Recursos Humanos

7.2.1. Identificar las reacciones adversas a los insumos y/o materiales utilizados para la práctica de higiene de manos que afecten al Personal de Salud que acudan a Salud Ocupacional y registrar en el formato "Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos u otros Productos Farmacéuticos por los Profesionales de la Salud" (ver Anexo N° 16).

7.2.2. Remitir al Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia el formato "Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos u otros Productos Farmacéuticos por los Profesionales de la Salud", físico o virtualmente, en un plazo máximo de 72 horas.

7.2.3. Promover el desarrollo de acciones y proyectos de mejora continua, en el marco de su competencia.

7.3. De la Unidad Ingeniería Clínica, Hospitalaria y de Servicios

7.3.1. Supervisar, monitorear y evaluar el buen funcionamiento de la infraestructura, insumos y materiales (lava manos, dispensadores de papel toalla, papel toalla, jabón líquido y alcohol gel), para una adecuada práctica de higiene de manos en las Unidades de Organización, según corresponda.

7.4. De la Unidad de Inteligencia Sanitaria

7.4.1. Evaluar semestralmente los conocimientos del trabajador sobre higiene de manos a través.

7.4.2. Monitorizar y supervisar la adherencia y calidad de higiene de manos en el personal de salud del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

7.4.3. Planificar y ejecutar las actividades educativas para el personal de salud sobre higiene de manos.

7.4.4. Elaborar, informar y socializar el informe de la evaluación de Calidad y Adherencia a las prácticas de higiene de manos.

7.4.5. Gestionar, en coordinación con la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, las actividades de difusión de mensajes que promuevan las buenas prácticas de higiene de manos.

7.5. De la Unidad de Gestión de la Calidad

7.5.1. Monitorizar el cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Sanitaria a través de las rondas de seguridad, estrategia de cirugía limpia, anestesia segura y profesionales seguros, según corresponda, en lo concerniente a higiene de manos.

7.5.2. Promover que las pautas de las buenas prácticas de higiene de manos estén incluidas en los documentos técnicos del hospital relacionados a la atención de salud.

7.5.3. Promover, planificar, ejecutar, monitorizar y evaluar los planes de acción y/o proyectos de mejora relacionados con las buenas prácticas de higiene de manos, de corresponder.



7.6. De los Jefes de Departamentos Asistenciales:

- 7.6.1. Evaluar el cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Sanitaria.
- 7.6.2. Gestionar requerimientos para el adecuado cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Sanitaria.
- 7.6.3. Promover el desarrollo de acciones y proyectos de mejora continua.

7.7. De los Jefes de Servicio Asistenciales:

- 7.7.1. Monitorear y/o Supervisar el cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Sanitaria.
- 7.7.2. Analizar informe de supervisión del cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria, según corresponda.
- 7.7.3. Remitir a Jefe inmediato el Informe de monitoreo y/o supervisión, según corresponda.
- 7.7.4. Analizar y atender los requerimientos para el adecuado cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria, de corresponder.
- 7.7.5. Promover el desarrollo de acciones y proyectos de mejora continua.

7.8. De los Jefes de Equipos de Áreas Asistenciales:

- 7.8.1. Supervisar el cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Sanitaria.
- 7.8.2. Informar a Jefe inmediato el resultado del cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.
- 7.8.3. Realizar requerimientos para el adecuado cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria, de corresponder.
- 7.8.4. Promover el desarrollo de acciones y proyectos de mejora continua.

7.9. Del Servicio de Enfermería:

- 7.9.1. Monitorear y reportar oportunamente el funcionamiento de la infraestructura, insumos y materiales (lava manos, dispensadores de papel toalla, papel toalla, jabón líquido y alcohol gel) relacionado con la práctica de higiene de manos.
- 7.9.2. Gestionar requerimiento oportuno de los insumos y materiales para la buena práctica de higiene de manos.
- 7.9.3. Promover la participación del personal a su cargo en las capacitaciones programadas sobre la práctica de higiene de manos.
- 7.9.4. Educar a pacientes, cuidadores y familiares sobre la higiene de manos social.
- 7.9.5. Promover el desarrollo de acciones y proyectos de mejora continua.

7.10. Comité de Prevención y Control de IAAS¹:

- 7.10.1. Participar en el proceso de adquisición de antisépticos, desinfectantes y otros insumos relacionado con la práctica de higiene de manos.
- 7.10.2. Promover, en coordinación con la Unidad de Gestión de la Calidad, la implementación de planes de mejora relacionado con las buenas prácticas de higiene de manos.

7.11. De los Trabajadores:

- 7.11.1. Cumplir con lo establecido en la presente Directiva Sanitaria.

VIII. ANEXOS

- 8.1. Anexo N° 01: Los 5 Momentos para la Higiene de Manos.
- 8.2. Anexo N° 02: Recordatorio de la Técnica básica para el Lavado de Manos social.
- 8.3. Anexo N° 03: Recordatorio de la Técnica de Higiene de Manos por fricción con preparado de base alcohólica.

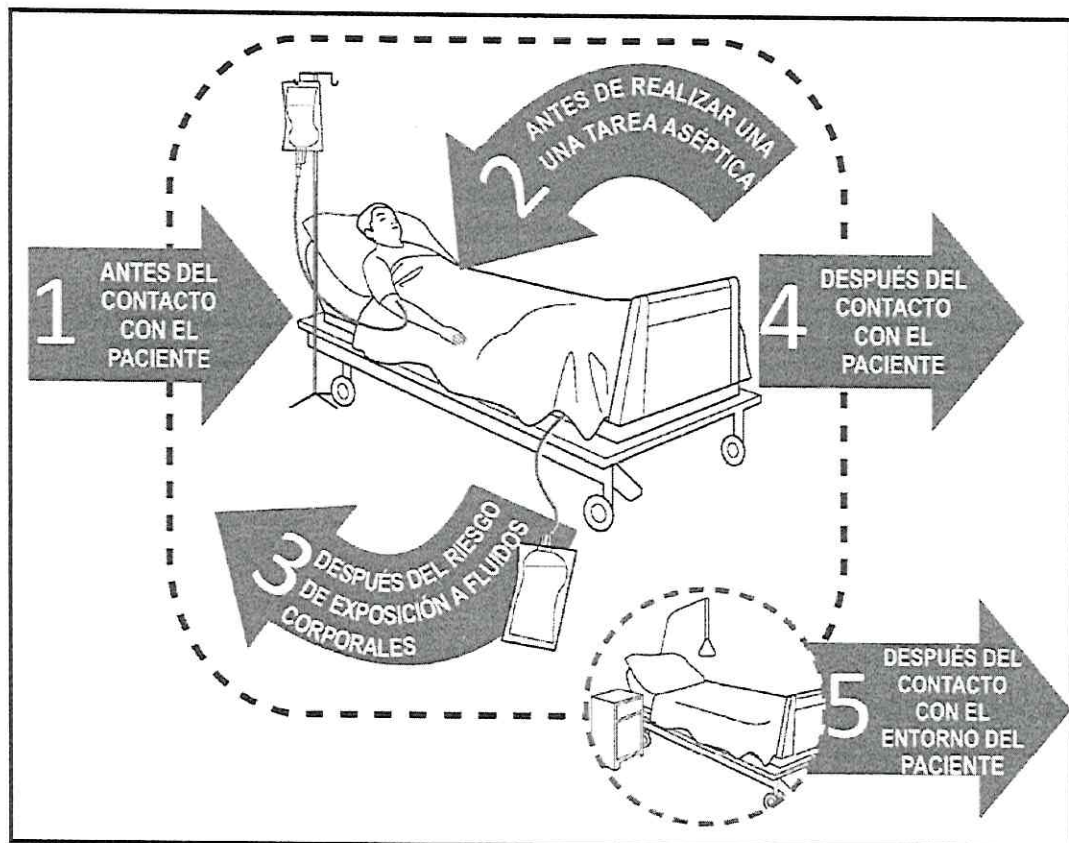
¹ Criterio 20 de la Ficha de Autoevaluación 1. Comité de Infecciones Intrahospitalarias. Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, de fecha 20 de junio de 2007.

- 8.4. Anexo N° 04:** Recordatorio de la Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico líquido o en espuma.
- 8.5. Anexo N° 05:** Recordatorio de la Técnica de higiene de manos pre quirúrgico por fricción con preparado de base alcohólica.
- 8.6. Anexo N° 06:** Recordatorio de la Técnica de higiene de manos pre quirúrgico con agua y jabón antiséptico líquido o en espuma.
- 8.7. Anexo N° 07:** Lista de chequeo para la supervisión de disponibilidad de infraestructura, insumos y materiales para la higiene de manos.
- 8.8. Anexo N° 08:** Lista de Chequeo para la supervisión de la Técnica para el Lavado de Manos Social.
- 8.9. Anexo N° 09:** Lista de chequeo para la supervisión de la Técnica de Higiene de Manos con Agua y Jabón.
- 8.10. Anexo N° 10:** Lista de chequeo para la supervisión de la Técnica de Higiene de Manos con solución alcohólica.
- 8.11. Anexo N° 11:** Lista de chequeo para la supervisión de la Técnica de Higiene de Manos con agua y jabón líquido o en espuma.
- 8.12. Anexo N° 12:** Ficha para Evaluar la Adherencia de Higiene de Manos.
- 8.13. Anexo N° 12A:** Actividad antimicrobiana y resumen de las propiedades antisépticas usadas en la higiene de manos.
- 8.14. Anexo N° 12B:** Contraindicaciones y Efectos indeseables del uso de desinfectantes y jabones antisépticos.
- 8.15. Anexo N° 13:** Cuestionario para valuar conocimientos en Higiene de Manos en el HEVES.
- 8.16. Anexo N° 14:** Indicador de cumplimiento correcto de la Técnica de Higiene de Manos.
- 8.17. Anexo N° 15:** Indicador de Adherencia según Momento para la Higiene de Manos.
- 8.18. Anexo N° 16:** Formato "Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos u Otros Productos Farmacéuticos por los Profesionales de la Salud.



ANEXO N° 01

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



Los 5 momentos	Recomendaciones de consenso Directrices de la OMS para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria de 2009
1. Antes del contacto con el paciente.	D.a) Antes y después de tocar al paciente (IB)
2. Antes de un procedimiento limpio / aséptico	D.b) Antes de manipular un dispositivo invasivo para la asistencia al paciente, con independencia de que se empleen guantes o no (IB). D.d) Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB).
3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.	D.c) Después del contacto con excreciones o fluidos corporales, membrana mucosa, piel no intacta o vendaje de heridas (IA). D.d) Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB). D.f) Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).
4. Después del contacto con el paciente.	D.a) Antes y después de tocar al paciente (IB). D.f) Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).
5. Después del contacto con el entorno del paciente.	D.e) Después del contacto con los objetos y las superficies inanimadas (incluyendo el equipo médico) en las inmediaciones del paciente (IB). D.f) Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).

Fuente: Organización Mundial de la Salud.



ANEXO N° 02

RECORDATORIO DE LA TÉCNICA BÁSICA PARA EL LAVADO DE MANOS SOCIAL

N°	Procedimiento
01	Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.
02	Mojar las manos con agua a chorro. Cerrar el grifo.
03	Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos.
04	Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro
05	Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.
06	Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.
07	Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla.

Fuente: Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA.

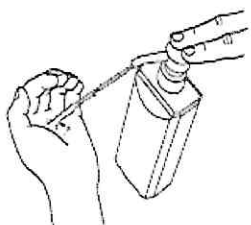


ANEXO N° 03

**RECORDATORIO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO POR FRICCIÓN
CON PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA**

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

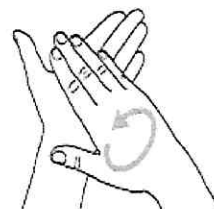


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

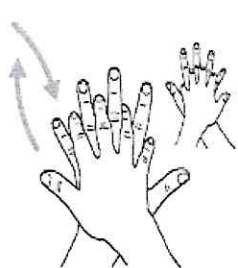


2



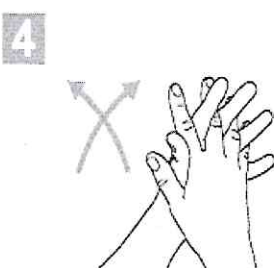
Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



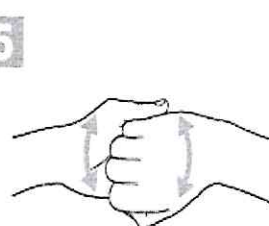
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



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

5



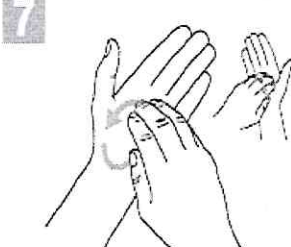
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



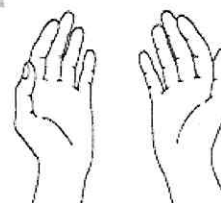
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras,

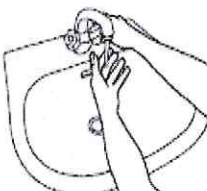
Fuente: Extraído de Hand Higiene Technical Referente Manual - Organización Mundial de la Salud 2009.

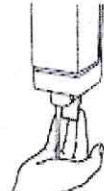


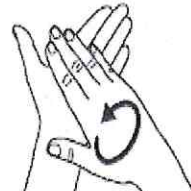
ANEXO N° 04

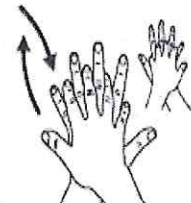
RECORDATORIO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO CON AGUA Y JABÓN ANTISÉPTICO LÍQUIDO O EN ESPUMA.

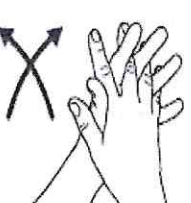
0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

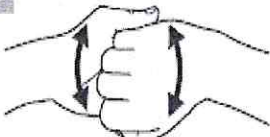
0  Mójese las manos con agua;

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

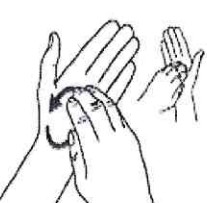
2  Frótese las palmas de las manos entre sí;

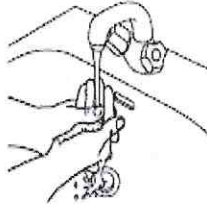
3  Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

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

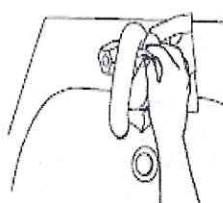
5  Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

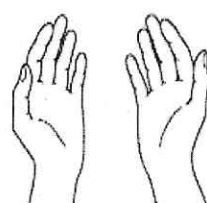
6  Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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  Enjuáguese las manos con agua;

9  Séquese con una toalla desechable;

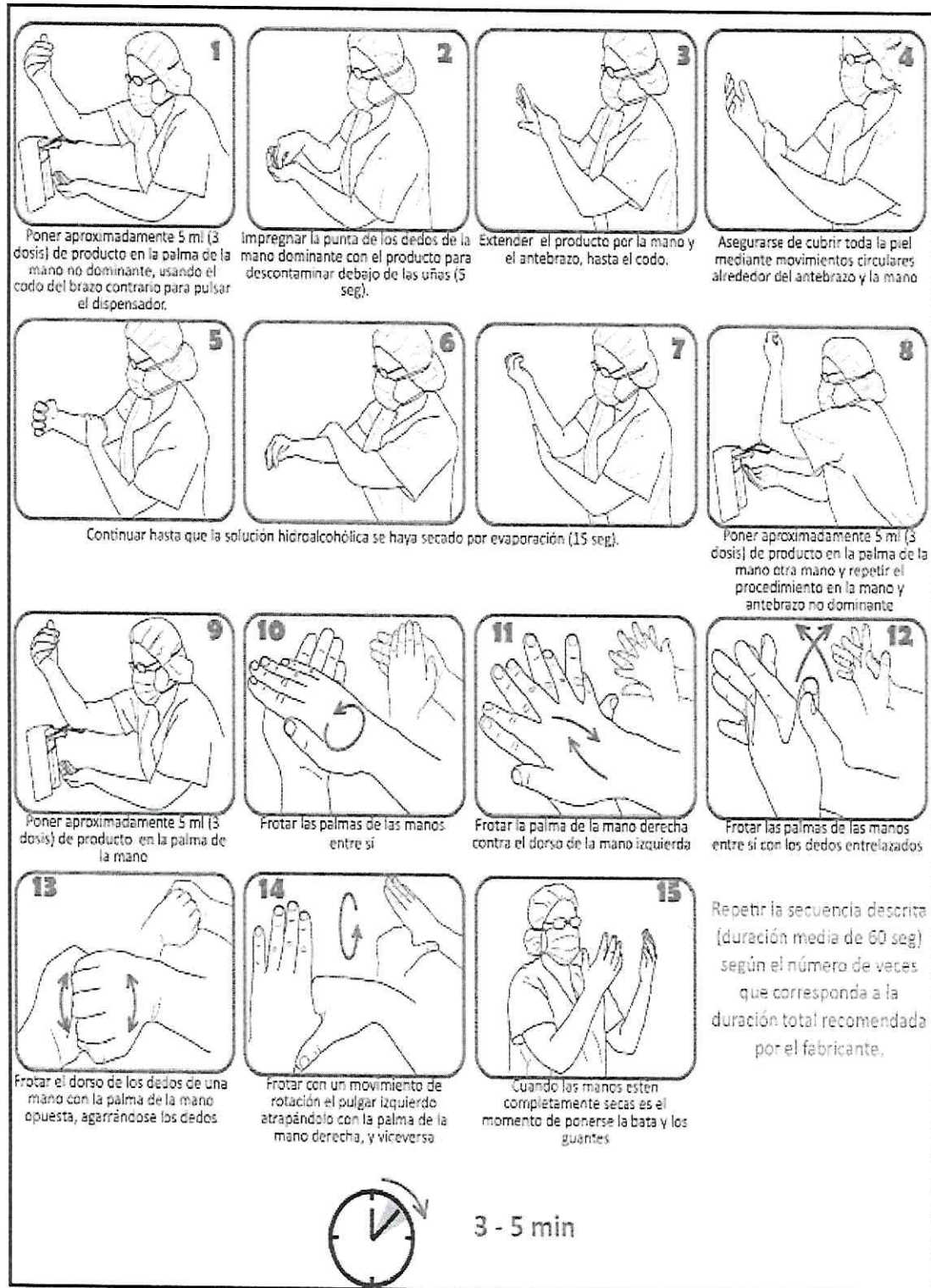
10  Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;

11  Sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual - Organización Mundial de la Salud 2009.

ANEXO N° 05

RECORDATORIO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS PRE QUIRÚRGICO POR FRICCIÓN CON PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA



Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual - Organización Mundial de la Salud 2009.

ANEXO N° 06

RECORDATORIO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS PRE QUIRÚRGICO CON AGUA Y JABÓN ANTISÉPTICO LÍQUIDO O EN ESPUMA

Anexo N° 03: Afiche de Técnica del lavado de manos pre-quirúrgico.



1. Mójese las manos y antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, con abundante agua



2. Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos



3. Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



5. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados



6. Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa



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



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



9. Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y viceversa



10. Enjuague las manos y antebrazos desde los dedos hacia el codo pasando por el agua en una sola dirección mínima tres veces.



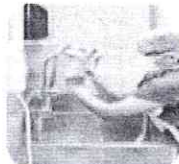
SEGUNDO TIEMPO
Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa, proceda con el enjuague mínimo tres veces desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos.



TERCER TIEMPO Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa



11. Proceda con el enjuague mínimo tres veces de las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos



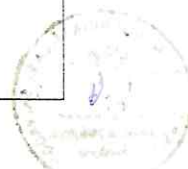
12. Mantener los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos.

Fuente: Plan de Higiene de Manos con Enfoque Multimodal del INSN San Borja.

ANEXO N° 07

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE DISPONIBILIDAD DE INFRAESTRUCTURA, INSUMOS Y MATERIALES PARA LA HIGIENE DE MANOS

N° Ficha:		Servicio:			
Fecha y Hora:					
Punto de Atención:					
N°	ITEM	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	El servicio o punto de atención cuenta con lavamanos funcionando adecuadamente				
02	El servicio o punto de atención cuenta con lavamanos accesible para ser usado				
03	El lavadero destinado al lavamanos es exclusivo para dicho uso				
04	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador y jabón líquido para el lavado de manos				
05	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador y con papel toalla para el secado de manos				
06	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador con solución de base alcohólica para la higiene de manos				
07	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador con solución de base alcohólica accesible para su uso				
08	El servicio o punto de atención cuenta con material educativo que ilustra la técnica de higiene de manos				
09	En el servicio se observa material educativo recordatorio de la higiene de manos				
10	Existe en el servicio alguna disposición que restringe adecuada y oportuna higiene de manos				
11	Cuenta con tacho para eliminación de desechos biocontaminados				
PUNTUACION OBTENIDA					
Comentario del Trabajador con respecto a la dotación de insumos en su Servicio en la última semana:					
Nombre y Firma del Equipo Supervisor:					



ANEXO N° 08

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA PARA EL LAVADO DE MANOS SOCIAL

N° Ficha:				
Servicio:		Cuidador/paciente/visitante:		
Edad:		Sexo:		
Fecha:		Hora:		
N° Camas:		N° pacientes:		
N°	ACTIVIDADES	Sí (1)	No (0)	Observaciones
01	Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.			
02	Mojar las manos con agua a chorro. Cerrar el grifo.			
03	Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos.			
04	Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro			
05	Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.			
06	Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente			
07	Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla.			
08	Manos Limpias			
09	Tiempo correcto: 20 seg			
Puntaje Total				
Porcentaje Obtenido				
Calificación				



ANEXO N° 09

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO CON AGUA Y JABÓN

N° Ficha:					
Servicio:			Profesión:		
Edad:			Años de servicio:		Sexo:
Fecha:			Hora:		Turno:
N° Camas:			N° pacientes:		
N°	ACTIVIDADES	PASO	Si (1)	No (0)	Observaciones
01	Se moja las manos con agua corriente				
02	Se aplica jabón para cubrir la superficie de la mano				
03	Se frota las palmas con palma				
04	Se frota la palma con dorso y viceversa				
05	Frotación de interdigitales				
06	Se frota las palmas de las manos con los dedos entrelazados.				
07	Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, rotándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.				
08	Se frota la punta de los dedos de la mano contra la palma de la mano haciendo un movimiento de rotación y viceversa				
09	Se enjuaga las manos con agua.				
10	Se seca con una toalla descartable.				
11	Utiliza el papel toalla para cerrar el grifo.				
12	Manos Limpias				
13	Tiempo correcto	40-60 seg			
Puntaje Total					
Porcentaje Obtenido					
Calificación					

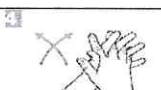
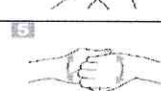


EVALUADOR

EVALUADO

ANEXO N° 10

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO CON SOLUCIÓN ALCOHÓLICA

N° Ficha:					
Servicio:		Profesión:			
Edad:		Años de servicio:		Sexo:	
Fecha:		Hora:		Turno:	
N° Camas:		N° pacientes:			
N°	ACTIVIDADES	PASO	Si (1)	No (0)	Observaciones
01	Deposita en la palma de la mano una cantidad de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.				
02	Se frota las palmas con palma.				
03	Frota la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.				
04	Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.				
05	Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta.				
06	Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo rotándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.				
07	Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.				
08	Manos Limpias.				
09	Tiempo correcto.	20-30 seg			
Puntaje Total					
Porcentaje Obtenido					
Calificación					



EVALUADOR

EVALUADO



ANEXO N° 11

**LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS
PRE-QUIRÚRGICO CON AGUA Y JABÓN LÍQUIDO O EN ESPUMA**

**LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS PRE-QUIRÚRGICO
CON AGUA Y JABÓN LÍQUIDO O EN ESPUMA**

Nombre y Apellido _____

Sala _____

Grupo Ocupacional _____

Fecha _____

PASOS	SI	NO
Uñas cortas, sin esmalte y manos libre de joyas, con ropa quirúrgica (gorro, mascarilla)		
PRIMER TIEMPO- 130 seg		
PASO 1: Active el sensor acercando la mano para la salida del agua.		
PASO2: Mójese las manos y antebrazos por encima del codo, con abundante agua.		
PASO 3: Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la palma de las manos. Aproximadamente 5- 10 segundos)		
PASO 4: Frótese las palmas de las manos entre sí. (10 segundos)		
PASO 5: Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. (10 segundos)		
PASO 6: Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados. (10 segundos)		
PASO 7: Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa. (20 segundos)		
PASO 8: Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la otra mano y luego continuar con todos los dedos de la misma mano y viceversa proceder con la mano derecha. (20 segundos)		
PASO 9: Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. (20 segundos)		
PASO 10: Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda por el antebrazo derecho desde la muñeca por encima del codo y viceversa. (20 segundos)		
PASO 11: Enjuague las manos y antebrazos desde los dedos hacia el codo pasándolas a través del agua en una sola dirección. (10 segundos)		
SEGUNDO TIEMPO 130 segundos		
PASO 1: Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos.		
PASO 2: Frótese las palmas de las manos entre sí. (10 segundos)		
PASO 3: Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. (20 segundos)		
PASO 4: Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados. (20 segundos)		
PASO 5: Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa. (20segundos)		
PASO 6: Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la otra mano y luego continuar con todos los dedos de la misma mano y viceversa proceder con la mano derecha (20 segundos)		
PASO 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. (10 segundos)		
PASO 8: Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa. (20segundos)		
PASO 9: Proceda con el enjuague desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos. (10 segundos)		



DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02
DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

TERCER TIEMPO- 100 segundos		
PASO 1: Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos.		
PASO 2: Frótese las palmas de las manos entre sí. (10 segundos)		
PASO 3: Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. (20 segundos)		
PASO 4: Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados. (10 segundos)		
PASO 5: Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa. (15 segundos)		
PASO 6: Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la otra mano y luego continuar con todos los dedos de la misma mano y viceversa proceder con la mano derecha. (15 segundos)		
PASO 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. 10 segundos)		
PASO 8: Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa. (10 segundos)		
PASO 9: Proceda con el enjuague de las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos. (10 segundos)		
PASO 10: Mantener los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos.		
ADHERENCIA	(. /31)*100 =	



ANEXO N° 12

FICHA PARA EVALUAR LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS

FORMATO DE OBSERVACIÓN DE LOS 5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS (ADHERENCIA DE LA HIGIENE DE MANOS)

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

Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof		
N°	Indicación	Acción de HM	N°	Indicación	Acción de HM	N°	Indicación	Acción de HM	N°	Indicación	Acción de HM
1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c.pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes

Fuente: Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud.

ANEXO N° 12

A: ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA Y RESUMEN DE LAS PROPIEDADES ANTISÉPTICAS USADAS EN LA HIGIENE DE MANOS

ANTISÉPTICO	MECANISMO DE ACCIÓN	GRAM +	GRAM -	M. TUBERCULOSIS	VIRUS		HONGOS	ESPORAS	RAPIDEZ DE ACCIÓN	ACTIVIDAD RESIDUAL	% HABITUAL	
					L ¹	N.L. ²					AM ³	AQ ⁴
ALCOHOL	E ⁵	+++	+++	+++	+++	++	+++	-	RÁPIDA	NINGUNA	60-90%	60-90%
	I ⁶	+++	+++	++	++	-	+++	-				
	P ⁷	+++	+++	++	+++	++	+++	-				
CLORHEXIDINA	Actúa sobre la membrana citoplasmática	+++	++	+	++	+	+	-	INTERMEDIA	BUENA	0,5 - 1%	4%
CLOROXILENOL	Actúa sobre enzimas bacterianas. Alteración de las paredes celulares	+++	+	+	++	±	+	-	LENTA	MODERADA	0,5%	3,75%
YODÓFOROS	Alteración de la síntesis proteica. Alteración de las membranas	+++	+++	++	+++	++	++	±	INTERMEDIA	POCA	0,5%	7,5 - 10%
AMONIO CUATERNARIO	Actúa sobre la membrana citoplasmática	++	+	±	+	?	±	-	LENTA	POCA		
TRICLOSÁN	Alteración de la membrana celular. Alteración de la síntesis citoplasmática del RNA.	+++	++	±	+	?	±	-	INTERMEDIA	BUENA	0,2 - 0,5%	0,2 - 0,5%

+++ = Bueno, ++ = Moderado, + = Pobre, ± = Variable, - = Ninguna

1. L = Virus lipofílicos 2. N.L = Virus no lipofílicos 3. Antiséptica de Manos 4. Antiséptica Prequirúrgica de manos 5. Etanol 6. Isopropanol 7. Propanol

Fuente: Organización Mundial de la Salud.



ANEXO N° 12

B: CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS INDESEABLES DEL USO DE DESINFECTANTES Y JABONES ANTISÉPTICOS

CLORHEXIDINA:

- No debe entrar en contacto con el oído medio y meninges.
- En córnea y conjuntiva es tóxica en concentraciones altas, por ello sólo se recomienda en esta guía una dilución al 0,05% en la cirugía de cataratas y retina para casos de alergia a yodopovidona.
- Su utilización de forma continuada como colutorio bucal puede ocasionar coloración de los dientes.

YODOPOVIDONA:

- La alergia a la yodopovidona no es una contraindicación para el empleo de contrastes yodados (el problema es la povidona; no existe alergia al yodo). A su vez, reacciones alérgicas a contrastes yodados o marisco no constituyen contraindicación para el empleo de yodopovidona.
- Una administración repetida y prolongada sobre superficie de piel lesionada o mucosa, extensa y con apósitos oclusivos puede provocar una absorción transcutánea de yodo capaz de provocar disfunción tiroidea. Especial atención en pacientes quemados o con insuficiencia renal.
- Evitar su uso en embarazo y lactancia por su capacidad de atravesar la barrera placentaria y excretarse a través de la leche materna.
- Evitar su uso en recién nacidos y neonatos, en los que puede ocasionar alteraciones tiroideas transitorias por su absorción a través de la piel.
- No aplicar a la vez que derivados mercuriales ("mercromina").

ALCOHOL AL 70%:

No emplearlo para preparar la piel antes de hacer:

- Una determinación de alcohol en sangre.
- Una glucemia capilar (puede alterar el resultado por afectar a la reacción de la glucosa oxidasa).

Fuente: Organización Mundial de la Salud.



ANEXO N° 13

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS EN HIGIENE DE MANOS EN EL
HEVES**



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**Cuestionario acerca de los Conocimientos sobre la Higiene de Manos destinadas a los Profesionales
Sanitarios de HEVES**

Estimado trabajador (a), se informa que los datos recolectados serán con el fin de fortalecer los conocimientos sobre Higiene de Manos en la institución; así mismo la información ingresada se mantendrá en anonimato y será confidencial.

INSTRUCCIONES:

Por favor le agradeceré lea atentamente y marque tan solo una de las alternativas de respuesta. Así mismo indicarle que es necesario responder a todas las preguntas de este cuestionario para obtener una información completa.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años.
2. Sexo: a) Masculino b) Femenino
3. Tipo de Trabajo: a) Asistencial b) Administrativo c) Otro
4. Profesiones y Ocupaciones: _____
5. Departamento y/o servicio: _____
6. Servicio o área en el que permanece más tiempo: _____
7. Tiempo que labora en la institución: a) Menos de 3 meses b) De 3 a 6 meses
c) De 6 meses a 1 año d) Más de 1 año

CONOCIMIENTOS:

1. ¿Ha recibido formación en Higiene de Manos en los últimos 3 años?
☐ Sí ☐ No
2. ¿Utiliza habitualmente un producto hidro-alcohólico (alcohol- gel) para la Higiene de manos?
☐ Sí ☐ No
3. De entre las siguientes afirmaciones ¿cuál es el principal modo de transmisión cruzada de los gérmenes entre los pacientes del hospital (marca una sola respuesta)
 - a. ☐ Manos del personal cuidador en ausencia de higiene de manos
 - b. ☐ El aire que circula en el establecimiento.
 - c. ☐ La exposición de los pacientes a superficies contaminadas (camas, sillas, mesas, suelos)
 - d. ☐ Utilización de equipos médicos no invasivos (estetoscopio, manguitos del tensiómetro, etc.) para varios pacientes.
4. ¿Cuál es la fuente microbiana más frecuentemente responsable de las infecciones asociadas a los cuidados? (marca una sola respuesta)
 - a. ☐ La red de distribución de agua del hospital
 - b. ☐ El sistema de aireación del hospital
 - c. ☐ Los gérmenes de los que el paciente es portador (en superficie o dentro de su organismo)
 - d. ☐ El medio ambiente del hospital (superficies)
5. ¿De entre las siguientes afirmaciones, qué acciones de higiene de manos permiten prevenir la transmisión de gérmenes al paciente? (marque si o no en las siguientes preguntas)
 - a. Antes del contacto con el paciente
☐ Sí ☐ No
 - b. Inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales
☐ Sí ☐ No
 - c. Después de la exposición al entorno inmediato del paciente
☐ Sí ☐ No
 - d. Inmediatamente antes de una técnica aséptica
☐ Sí ☐ No

DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02
DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

6. De entre las siguientes afirmaciones, ¿qué acciones de higiene de manos permiten prevenir la transmisión de gérmenes al personal?
- Después del contacto con el paciente
☐ Sí ☐ No
 - Inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales
☐ Sí ☐ No
 - Inmediatamente antes de una técnica aséptica
☐ Sí ☐ No
 - Después de la exposición al entorno inmediato del paciente
☐ Sí ☐ No
7. De entre las siguientes afirmaciones, a propósito de la fricción hidro-alcohólica (alcohol-gel) o lavado de manos con agua y jabón. Marque verdadero o falso.
- La fricción hidro-alcohólica (alcohol-gel) es más rápida que el lavado con agua y jabón
☐ Verdadero ☐ Falso
 - La fricción hidro-alcohólica (alcohol-gel) provoca mayor sequedad cutánea que el lavado de manos
☐ Verdadero ☐ Falso
 - La fricción hidro-alcohólica (alcohol-gel) es más eficaz que el lavado con agua y jabón
☐ Verdadero ☐ Falso
 - Se recomienda lavarse las manos y después hacer fricción hidro-alcohólica (alcohol-gel).
☐ Verdadero ☐ Falso
8. ¿Cuál es la duración mínima necesaria de la fricción hidro-alcohólica de manos para eliminar los gérmenes presentes sobre las manos? (marca una única respuesta)
- ☐ 20 segundos
 - ☐ 3 segundos
 - ☐ 1 minuto
 - ☐ 10 segundos
9. ¿Qué técnica conviene aplicar en las siguientes situaciones? (Marque si o no en todas las preguntas)
- Antes de palpar el abdomen
☐ Fricción ☐ Lavado ☐ Ninguna
 - Antes de una inyección
☐ Fricción ☐ Lavado ☐ Ninguna
 - Después de vaciar una chata
☐ Fricción ☐ Lavado ☐ Ninguna
 - Después de quitarse los guantes
☐ Fricción ☐ Lavado ☐ Ninguna
 - Después de hacer la cama del paciente
☐ Fricción ☐ Lavado ☐ Ninguna
 - Después de una exposición efectiva a sangre
☐ Fricción ☐ Lavado ☐ Ninguna
10. De entre las siguientes situaciones, ¿Cuáles conviene evitar, ya que favorecen la colonización microbiana de las manos? Marque "Si" cuando conviene evitar y "No" cuando no es necesario evitar)
- Llevar joyas ☐ Si ☐ No
 - Presencia de lesiones cutáneas ☐ Si ☐ No
 - Llevar uñas artificiales ☐ Si ☐ No
 - Utilización regular de una crema o loción protectora de manos ☐ Si ☐ No

Gracias por haber contestado a esta encuesta

Fuente: Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers. Organización Mundial de la Salud, 2009.

ANEXO N° 14

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO CORRECTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS

FICHA TÉCNICA N° 01: PORCENTAJE DEL CUMPLIMIENTO CORRECTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS	
CAMPO	CONTENIDO
Nombre del indicador:	Porcentaje del cumplimiento correcto de la Técnica de Higiene de Manos.
Tipo:	Resultado - Calidad
Objetivo	Medir el cumplimiento correcto de la Técnica de Higiene de Manos para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).
Definiciones y observaciones:	Definición conceptual: Medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Consiste usualmente en frotarse las manos con un antiséptico de base alcohólica o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano. Observaciones: 1 Número de Personal de Salud evaluado que aplicaron adecuadamente la técnica de higiene de manos: Se refiere al total de Personal de Salud evaluado en un determinado tiempo. 2 <u>Lavado de manos clínico</u>: Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente. 3 Se utilizará las siguientes Listas de Chequeo: 3.1.- Técnica para el Lavado de Manos Social (Anexo N° 08). 3.2.- Técnica de Higiene de Manos Clínico con agua y jabón (Anexo N° 09). 3.3.- Técnica de Higiene de Manos Clínico con solución alcohólica (Anexo N° 10). 3.4.- Técnica de Higiene de Manos Prequirúrgico con Agua y Jabón líquido o en espuma (Anexo N° 11).
Tipo de medida	Porcentaje.
Método del cálculo:	Fórmula de indicador: $\frac{\text{N° de Personal de Salud que cumplieron correctamente la técnica de higiene manos en un servicio determinado}}{\text{N° total de Personal de Salud evaluados en el mismo servicio}} \times 100$ Especificaciones técnicas: N: Registro de Personal de Salud que aplicaron correctamente la técnica de higiene manos en un servicio determinado. D: Registro de Personal de Salud evaluados en el mismo servicio.
Estándar / meta	Porcentaje mínimo aceptable de cumplimiento de la calidad $\geq 85\%$. < 85% se procede a retroalimentar al personal evaluado.
Periodicidad:	Mensual, Semestral, Anual.
Interpretación	Es el porcentaje total de Personal de Salud que aplicó correctamente la técnica de higiene manos en un servicio determinado.
Fuente y bases de datos:	Fuente de datos: Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud/Unidad de Inteligencia Sanitaria. Base de datos: Base de Datos de Calidad de Higiene de Manos 2023 - Unidad de Inteligencia Sanitaria.

Elaboración: Unidad de Inteligencia Sanitaria – Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

ANEXO N° 15

INDICADOR DE ADHERENCIA SEGÚN MOMENTO PARA LA HIGIENE DE MANOS

FICHA TÉCNICA N° 02: PORCENTAJE DE ADHERENCIA SEGÚN MOMENTO PARA LA HIGIENE DE MANOS	
CAMPO	CONTENIDO
Nombre del indicador:	Porcentaje del cumplimiento de la Adherencia según momento para la higiene de manos.
Tipo:	Resultado – Calidad.
Objetivo	Medir el cumplimiento de la Adherencia según momento para la higiene de manos.
Definiciones y observaciones:	Definición de la Oportunidad para la higiene de manos: Momento durante las actividades de atención sanitaria, en el que es necesario realizar la higiene de manos para interrumpir la transmisión de los microorganismos presentes en las manos. Observaciones: 1 Número de Personal de Salud evaluados que cumplieron con la adherencia en los cinco momentos de la atención de higiene de manos en un determinado servicio. 2 Adherencia de Higiene de Manos: Cumplimiento de los cinco (05) momentos en la atención de salud con el objetivo de prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención en salud. 3 Se utilizará las siguientes Listas de Chequeo: 3.1.- Ficha para Evaluar la Adherencia de Higiene de Manos (Anexo N° 12).
Tipo de medida	Porcentaje.
Método del cálculo:	Fórmula de indicador: $\frac{\text{N° de Personal de Salud que cumplió con la adherencia de la higiene de manos, según momento evaluado, en un determinado servicio}}{\text{N° total de Personal de Salud evaluados, según momento de higiene de manos, en un mismo servicio}} \times 100$ Especificaciones técnicas: N: Registro de Personal de Salud que cumplió con la adherencia de higiene manos, según momento evaluado, en un determinado servicio. D: Registro de Personal de Salud evaluados, según momento de higiene de manos, en un mismo servicio.
Estándar / meta	Porcentaje mínimo aceptable de cumplimiento de adherencia ≥ 80%. < 80% se procede a retroalimentar al Personal de Salud evaluado.
Periodicidad:	Mensual, Semestral, Anual.
Interpretación	Es el porcentaje total de Personal de Salud que aplicó correctamente la técnica de higiene manos, según momento evaluado, en un servicio determinado.
Fuente y bases de datos:	Fuente de datos: Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud/Unidad de Inteligencia Sanitaria. Base de datos: Base de Datos de la Adherencia de Higiene de Manos 2023 - Unidad de Inteligencia Sanitaria.

Elaboración: Unidad de Inteligencia Sanitaria – Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Fuente: Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos. Organización Mundial de la Salud.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

DIRECTIVA SANITARIA N° 003-HEVES/2023/UIS/V.02
DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

ANEXO N° 16

**FORMATO "NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A
MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD"**²

SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

**FORMATO
NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS
FARMACÉUTICOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

CONFIDENCIAL

A. DATOS DEL PACIENTE									
Nombres o iniciales(*):									
Edad (*):	Sexo (*)	☐ F ☐ M	Peso(Kg):	Historia Clínica y/o DNI:					
Establecimiento(*):									
Diagnóstico Principal o CIE10:									
B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS:									
Marcar con "X" si la notificación corresponde a : ☐ Reacción adversa ☐ Error de medicación ☐ Problema de calidad ☐ Otro(Especifique).....									
Describir la reacción adversa (*)				Fecha de inicio de RAM (*): ____/____/____ Fecha final de RAM: ____/____/____ Gravedad de la RAM(Marcar con X) ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Grave Solo para RAM grave (Marcar con X) ☐ Muerte, Fecha ____/____/____ ☐ Puso en grave riesgo la vida del paciente ☐ Produjo o prolongó su hospitalización ☐ Produjo discapacidad/incapacidad ☐ Produjo anomalía congénita Desenlace(Marcar con X) ☐ Recuperado ☐ Recuperado con secuela ☐ No recuperado ☐ Mortal ☐ Desconocido					
Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fechas):									
Otros datos importantes de la historia clínica, incluyendo condiciones médicas preexistentes, patologías concomitantes (ejemplo: Alergias, embarazo, consumo de alcohol, tabaco, disfunción renal/hepática, etc.)									
C. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) SOSPECHOSO(S) (En el caso de productos biológicos es necesario registrar el nombre comercial, laboratorio fabricante, número de registro sanitario y número de lote)									
Nombre comercial y genérico(*)	Laboratorio	Lote	Dosis/ Frecuencia(*)	Vía de Adm. (*)	Fecha inicio(*)	Fecha final(*)	Motivo de prescripción o CIE 10		
Suspensión(Marcar con X)		Si	No	No aplica	Reexposición(Marcar con X)		Si	No	No aplica
(1)¿Desapareció la reacción adversa al suspender el medicamento u otro producto farmacéutico?					(1)¿Reapareció la reacción adversa al administrar nuevamente el medicamento u otro producto farmacéutico?				
(2)¿Desapareció la reacción adversa al disminuir la dosis?					(2)¿El paciente ha presentado anteriormente la reacción adversa al medicamento u otro producto farmacéutico?				
El paciente recibió tratamiento para la reacción adversa ☐ Si ☐ No Especifique:									
En caso de sospecha de problemas de calidad indicar: N° Registro Sanitario:				Fecha de vencimiento ____/____/____.					
D. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) CONCOMITANTE(S) UTILIZADO(S) EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES (excluir medicamento(s) u otro(s) producto(s) farmacéutico(s) para tratar la reacción adversa)									
Nombre comercial y genérico	Dosis/ frecuencia	Vía de Adm.	Fecha inicio	Fecha final	Motivo de prescripción				
E. DATOS DEL NOTIFICADOR									
Nombres y apellidos(*):									
Teléfono o Correo electrónico(*):									
Profesión(*):	Fecha de notificación ____/____/____.			N° Notificación:					
Los campos (*) son obligatorios									

Correo electrónico: farmacovigilancia@digemid.minsa.gob.pe

² \\qanchisfarmacotecnovigilancia\$COMITE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA\FORMATOS FV-TV

ANEXO N° 16

**FORMATO “NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A
MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD”³**

SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

**INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR EL FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS U
OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

1. Notifique aunque usted no tenga la certeza de que el medicamento u otro producto farmacéutico causó la reacción adversa. La sospecha de una asociación es razón suficiente para notificar.
2. Notifique todas las sospechas de reacciones adversas conocidas, desconocidas, leves, moderadas y graves relacionadas con el uso de Productos Farmacéuticos (medicamentos, medicamentos herbarios, productos dietéticos y edulcorantes, productos biológicos, productos galénicos).
3. No deje de notificar por desconocer una parte de la información solicitada.
4. En caso de embarazo, indicar el número de semanas de gestación al momento de la reacción adversa.
5. Utilice un formato por paciente.
6. En caso de no contar con el espacio suficiente para el registro de la información, utilice hojas adicionales.
7. Las sospechas de reacciones adversas graves deben ser notificadas dentro de las veinticuatro (24) horas de conocido el caso, y si son leves o moderadas, en un plazo no mayor de setenta y dos (72) horas y deberán ser enviadas según el flujo de notificación de acuerdo a la Norma Técnica de Salud correspondiente.

A. DATOS DEL PACIENTE

Nombres o iniciales: Registrar los nombres o iniciales del paciente.
Edad: Expresar en números e indicar si son días, meses o años. En caso de no contar con este dato se colocará el grupo etario. Cuando se trate de anomalías congénitas informar la edad y sexo del hijo en el momento de la detección y la edad de la madre.
Sexo: Marcar con una "X" la opción que corresponda.
Peso: Indicar el peso del paciente en Kg.
Historia Clínica y/o DNI: Si se conoce colocarlo
Establecimiento: Indicar el nombre completo del establecimiento (hospital, centro de salud, puesto de salud, farmacia/botica u otra institución) donde se detecta la RAM.
Diagnóstico principal o CIE 10: Indicar la enfermedad de base del paciente (ejemplo: Cáncer, enfermedad de Alzheimer) o su respectivo código CIE 10 (clasificación internacional de enfermedades).

Nombre comercial y genérico: Registrar el nombre comercial y genérico (DCI) indicado en el rotulado del medicamento u otro producto farmacéutico administrado incluyendo la concentración y forma farmacéutica (ejemplo: Amoxicilina 500mg tableta). Si el medicamento u otro producto farmacéutico es genérico, no deje de mencionar el nombre del laboratorio fabricante.

Laboratorio: Colocar el nombre del laboratorio fabricante o del titular del registro sanitario.

Lote: Registrar las letras y/o números que indica el "lote" en el envase del producto.

Dosis/frecuencia: Indicar la dosis en cantidad y unidades de medida suministrada y los intervalos de administración del medicamento u otro producto farmacéutico (por ejemplo: 20 mg cada 12 horas).

Vía de administración: Describa la vía de administración del medicamento u otro producto farmacéutico (ejemplo: VO, IM, IV).

Fecha inicio y final: Indicar la fecha (día/mes/año) en que inició y finalizó o se suspendió el tratamiento con el medicamento u otro producto farmacéutico. En caso que el tratamiento continúe al momento de la notificación, colocar la palabra "Continúa".

Motivo de prescripción o CIE 10: Describa el motivo o indicación por el cual el medicamento u otro producto farmacéutico fue prescrito o usado en el paciente o su respectivo código CIE 10

Para conocer el efecto de la suspensión y reexposición: Marcar con una "X" la opción que corresponda.

El paciente recibió tratamiento para la reacción adversa: Indicar si la reacción adversa requirió tratamiento (farmacológico, quirúrgico, etc.) y de ser positivo, especificar el tratamiento.

En caso de sospecha de problemas de calidad: Completar la información solicitada.

En el caso de productos biológicos es necesario registrar el nombre comercial, laboratorio fabricante, número de registro sanitario y número de lote.

B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS

El formato también puede ser utilizado para notificar errores de medicación, problemas de calidad, u otros (uso fuera de indicación autorizada, uso del medicamento u otro producto farmacéutico durante el embarazo o lactancia, sobredosis o exposición ocupacional) si están asociadas a sospechas de reacciones adversas.

Reacción adversa: Describa detalladamente la(s) reacción(es) adversa(s) incluyendo localización e intensidad y toda la información clínica relevante (estado clínico previo a la reacción adversa, signos y/o síntomas reportados, diagnóstico diferencial) para la reacción adversa. Si se modifica la dosis, registrar la nueva dosis administrada. Indicar el desenlace de la(s) reacción(es) adversa(s) y en el caso de un desenlace mortal especificar la causa de la muerte.

Fecha de inicio de RAM: Indicar la fecha (día/mes/año) exacta en la cual inició la reacción adversa.

Fecha final de RAM: Indicar la fecha (día/mes/año) exacta en la cual desaparece la reacción adversa.

En caso de existir más de una reacción adversa, escriba la fecha de inicio y final de cada una de ellas cuando describa la reacción adversa.

Gravedad de la RAM: Marcar con "X" la gravedad de la reacción adversa. La valoración de la gravedad se realiza a todo el caso notificado.

Solo para RAM grave: en el caso de una reacción adversa grave, marcar con una "X" la(s) opción(es) correspondiente(s).

Desenlace: Marcar con una "X" la opción que corresponda.

Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fechas): Resultados de pruebas de laboratorio usadas en el diagnóstico de la reacción adversa y, si está disponible, las concentraciones séricas del medicamento u otro producto farmacéutico antes y después de la reacción adversa (si corresponde).

Otros datos importantes de la historia clínica: Indicar condiciones médicas previas de importancia así como patologías concomitantes (ejemplo: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, disfunción renal/hepática, etc.) u otras condiciones en el paciente (ejemplo: Alergias, embarazo, número de semanas de gestación, consumo de tabaco, alcohol, etc.).

**C. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S)
FARMACÉUTICO(S) SOSPECHOSO(S)**

**D. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S)
FARMACÉUTICO(S) CONCOMITANTE(S) UTILIZADOS EN LOS
3 ÚLTIMOS MESES**

Registrar el nombre comercial y genérico (DCI) de los medicamentos u otros productos farmacéuticos prescritos o automedicados utilizados en los 3 últimos meses antes de la aparición de la reacción adversa. Excluir los medicamentos u otros productos farmacéuticos usados para tratar la reacción adversa. En el caso de anomalías congénitas, indicar todos los medicamentos u otros productos farmacéuticos utilizados hasta un mes antes de la gestación. En caso de que el tratamiento continúe al momento de la notificación, colocar la palabra "Continúa".

E. DATOS DEL NOTIFICADOR

Nombres y apellidos, profesión, teléfono, correo electrónico (de contacto de la persona): Su objetivo es para solicitar información adicional y/o para canalizar una respuesta del caso notificado si es necesario.

Fecha de notificación: Indicar la fecha (día/mes/año) en que se completó el formato.

N° notificación: Este casillero será para uso exclusivo del Centro de Referencia Regional o Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

Correo electrónico: farmacovigilancia@digemid.minsa.gob.pe

³ \\Qanchis\farmacotecnovigilancia\COMITE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA\FORMATOS FV-TV

IX. BIBLIOGRAFIA

- 9.1. Rosaura TF. Higiene de Manos en los Centros Sanitarios-Documento para directivos y responsables de la higiene de manos. Primera edición ed. Plasencia CdSyDSEdSd, editor. Plasencia: Estudio Foto creativo. Plasencia; 2008.
- 9.2. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Directiva Sanitaria para Promocionar el lavado de manos social como practica saludable en el Perú. Primera ed. Salud DdPdI, editor. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
- 9.3. Organización Mundial de la Salud. Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos: Organización Mundial de la Salud; 2010.
- 9.4. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Gestión Integral y Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación Lima; 2018.
- 9.5. Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers. Organización Mundial de la Salud, 2009.
- 9.6. Dirección General de Salud de la Personas. Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía Lima: Ministerio de Salud; 2010.
- 9.7. Organización Mundial de la Salud. Guide to Implementation. A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy; 2009.
- 9.8. B. B. Joanna Kotcher Fuller, Instrumentación quirúrgica: Principios y práctica (pág. 178). Buenos Aires- Argentina (2015): Panamericana.
- 9.9. Bernales, M. d. (10 de octubre de 2017). Guía técnica para la higiene de manos del Hospital Sergio E. Bernales.
<https://hnseb.gob.pe/repositorio-principal/epidemiologia/guias/RD-396-2016-GUIA-TECNICA-HIGIENE-DE-MANOS.pdf>
- 9.10. Heredia, M. d. (3 de agosto de 2021). Guía de atención clínica para lavado de manos quirúrgico.
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_313-2021-HCH-DG.pdf
- 9.11. Guía para la higiene de manos en el HNMD. Mayo, M. d. (25 de agosto de 2018).
http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_adm/2018/RD_008_GUIA_TECNICA.pdf
- 9.12. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de Salud. Salud, M. d. (14 de abril de 2016).
<http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/GUIA-MINSA-LAVADO-DE-MANOS.pdf>

