



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 41 -2025/GOB.REG.PIURA-430020-132001**

Chulucanas, **26 FEB 2025**

**VISTOS:**

El Informe N° 046-2025-GRP-430020-132004, de fecha 03 de febrero del 2025, emitido por la Jefa del Equipo de Gestión de la Calidad, Informe N° 024-2025-GRP-430020-132003, de fecha 05 de febrero del 2025, emitido por la encargada del Equipo de Racionalización, Informe N° 027-2025-GRP-430020-132003, de fecha 06 de febrero del 2025, emitido por la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N.º 26842 – Ley General de la Salud y modificatorias, señala 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 prestación de salud a la población, en términos socialmente aceptables se seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, de fecha 14 de abril de 2016 se aprueba la Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud”, disponiendo además que dicho documento técnico es de aplicación a nivel nacional y de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud, públicos o privados del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Locales de Es salud, de la Sanidad, de las Fuerzas Armadas, de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y otros establecimientos públicos y del sub sector privado que cuenten con internamiento;

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”, cuya finalidad es “Contribuir a mejorar la salud de la población y a reducir la incidencia de enfermedades infecciosas, mediante la Promoción del Lavado de Manos como practica saludable”;

Que, el Equipo de Gestión de la Calidad a través del Comité Institucional de Higiene de Manos, impulsa el presente Plan, que contiene las actividades para el desarrollo del programa de Higiene de Manos, con la finalidad de mejorar y disminuir la incidencia de los riesgos en la atención en Salud, a través de la adherencia a la higiene de manos en los trabajadores del E.S II-1 Hospital Chulucanas,

Que, entre los objetivos específicos del citado Plan Anual de Trabajo de Higiene de Manos, se encuentran los de incrementar la adherencia al proceso de higiene de manos en las diferentes UPSS del E.S II-1 Hospital Chulucanas, así como la de promover la practica correcta de higiene de manos en el personal del E.S II-1 Hospital Chulucanas, realizar acciones de monitoreo de supervisión para el aseguramiento de la práctica correcta de higiene de manos e Implementar actividades de mejora continua para fortalecer la adherencia del personal de salud a la técnica correcta de higiene de manos;

Que, la higiene de manos es una medida preventiva que ayuda a disminuir infecciones, es un método sencillo u muy eficaz para prevenirlas, es una medida de seguridad que protege al paciente, al personal, familia y entorno; sin embargo, no existe una toma de conciencia por parte de los profesionales de salud en considerar la higiene de manos como un factor importante para la salud de los pacientes;

Que, mediante Informe N° 046-2025-GRP-430020-132004, de fecha 03 de febrero del 2025, la Jefa del Equipo de Gestión de la Calidad, remite el Plan Anual de Trabajo de Higiene de Manos del E.S II-1 Hospital Chulucanas, con la finalidad de mejorar y disminuir la incidencia de los riesgos en la atención en salud, a través de la adherencia a al higiene de manos en los trabajadores del E.S II-1 Hospital Chulucanas;



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 41 -2025/GOB.REG.PIURA-430020-132001

Chulucanas, 26 FEB 2025

Que, mediante Informe N° 024-2025-GRP-430020-132003, de fecha 05 de febrero del 2025, la encargada del Equipo de Racionalización, después de la revisión del Plan alcanzado por el Equipo de Gestión de la Calidad, otorga conformidad y solicita a la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico, continúe con el trámite de aprobación respectivo;

Que, mediante Informe N° 027-2025-GRP-430020-132003, de fecha 06 de febrero del 2025, la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico hace llegar el Plan Anual de Trabajo de Higiene de Manos del E.S II-1 Hospital Chulucanas, a fin de continuar con el trámite de aprobación mediante acto resolutorio;

Que, de conformidad con los considerandos precedentes y a fin de contribuir con el cumplimiento de los Objetivos Institucionales, resulta pertinente, emitir el acto resolutorio que apruebe el Anual de Trabajo de Higiene de Manos del E.S II-1 Hospital Chulucanas;

Con la visación de la Unidad de Administración, Unidad de Planeamiento Estratégico, Equipo de Gestión de la Calidad, Equipo de Asesoría Legal;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director de Hospital I - Establecimiento de Salud II-1 Hospital Chulucanas del Gobierno Regional Piura, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones - ROF del E.S. II-1 Hospital Chulucanas, aprobado mediante Ordenanza Regional N.º 330-2015/GRP-CR, de fecha 27 de noviembre del 2015 y de conformidad con las con la Resolución Ejecutiva Regional N.º 162-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR, de fecha 06 de marzo de 2024, que resuelve designar al médico EDUARDO RICARDO ÁLVAREZ DELGADO, en el cargo de Director del Hospital I - Establecimiento de Salud II-1 Hospital Chulucanas.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR,** el PLAN ANUAL DE TRABAJO DE HIGIENE DE MANOS DEL E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO. - DISPONER,** al Comité Institucional de Higiene de Manos en coordinación con la Jefatura del Equipo de Gestión de la Calidad, el Monitoreo de la implementación del Plan de Trabajo, realizando la difusión a todas las unidades orgánicas involucradas en la ejecución del mismo.

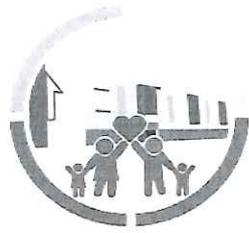
**ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR,** la presente Resolución a la Dirección Regional de Salud Piura, Unidad de Administración, Unidad de Planeamiento Estratégico, Equipo de Gestión de la Calidad, Equipo de Asesoría Legal y Comité Institucional de Higiene de Manos.

**ARTICULO CUARTO.- ENCARGAR,** al responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la página Web del Hospital.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE**



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
DR. EDUARDO RICARDO ÁLVAREZ DELGADO  
CMP. 062790  
DIRECTOR



MINISTERIO DE SALUD

**HOSPITAL  
CHULUCANAS**

Vidas que salvan vidas

**PLAN DE TRABAJO  
“PROGRAMA DE HIGIENE DE  
MANOS E.S II-1 HOSPITAL  
CHULUCANAS”**



**2025**

## I. INTRODUCCION

Las infecciones asociadas a la atención de la salud afectan anualmente a cientos de millones de pacientes en todo el mundo. Las infecciones agravan las enfermedades, prolongan el tiempo de hospitalización e inducen discapacidad a largo plazo, aumentan los costos en los pacientes y sus familias, incrementan el gasto financiero adicional al sistema de salud y con frecuencia producen, de manera significativa, el deterioro de la enfermedad o la trágica pérdida de vidas.

La higiene de manos es una medida preventiva que ayuda a disminuir infecciones, es un método sencillo y muy eficaz para prevenirlas, es una medida de seguridad que protege al paciente, al personal, familia y entorno; sin embargo, no existe una toma de conciencia por parte de los profesionales de la salud en considerar la higiene de manos como un factor importante para la salud de los pacientes.

Basándose en investigaciones sobre los aspectos que influyen en el cumplimiento de la higiene de manos, se han propuesto una variedad de estrategias para mejorar la adherencia y promoción de la higiene de manos, el Primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente de la OMS, "Una Atención Limpia es una Atención más segura", cuyo interés principal consiste en mejorar las prácticas y estándares de la atención de la salud junto con la implementación de intervenciones exitosas.

El Ministerio de Salud, ha aprobado mediante R.M. N°255-2016/MINSA la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud", con la finalidad de contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención en salud que se brinda en los establecimientos a nivel nacional.

En este sentido, el Equipo de Gestión de la Calidad del E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS, a través del Comité Institucional de Higiene de Manos, impulsa el presente Plan, que contiene las actividades para el desarrollo del programa de Higiene de Manos, con la finalidad de mejorar la seguridad y calidad en la atención de los pacientes en los diferentes servicios de nuestra institución.



## II. FINALIDAD

Mejorar y disminuir la incidencia de los riesgos en la Atención en Salud, a través de la adherencia a la higiene de manos en los trabajadores E.S II-1 Hospital Chulucanas.

## III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL:

Fomentar la práctica correcta de higiene de manos en los trabajadores E.S II-1 Hospital Chulucanas.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

3.2.1 Incrementar la adherencia al proceso de higiene de manos en las diferentes UPSS del E. S II-1 Hospital Chulucanas.

3.2.2 Promover la práctica correcta de higiene de manos en el personal del E. S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS.

3.2.3 Realizar acciones de monitoreo y supervisión, para el aseguramiento de la práctica correcta de higiene de manos.

3.2.4 Implementar actividades de mejora continua para fortalecer la adherencia del personal de salud a la técnica correcta de higiene de manos.

## IV. IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

- Baja adherencia al proceso de higiene de manos en el E. S II-1 Hospital Chulucanas.
- Incremento de las IAAS.
- Presencia de IAAS por microorganismos multidrogo resistente.
- Falta de compromiso por parte del personal.
- Falta de insumos para la práctica de higiene de manos.

## V. ACTIVIDADES

O.E N°1: Incrementar la adherencia al proceso de higiene de manos en las diferentes UPSS del E. S II-1 Hospital Chulucanas.



## V. ACTIVIDADES

**O.E N°1: Incrementar la adherencia al proceso de higiene de manos en las diferentes UPSS del E. S II-1 Hospital Chulucanas.**

### 5.1.1 ELABORACION DE PLAN Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

#### ACTIVIDADES:

- Conformación del Comité Institucional de Higiene de Manos
- Instalación del Comité Institucional de Higiene de Manos
- Elaboración del Plan de Trabajo
- Aprobación del Plan de Trabajo.
- Reunión con Comité Institucional de Higiene de Manos.



### 5.1.2 FORTALECER Y DIFUNDIR LA TÉCNICA CORRECTA DE HIGIENE DE MANOS EN EL PERSONAL.

#### ACTIVIDADES

- Realizar Sesiones educativas y demostrativas sobre la práctica correcta de Higiene de Manos dirigido al personal administrativo del Hospital.
- Diseñar Talleres Educativos sobre la práctica correcta de Higiene de Manos dirigido al personal de las diferentes áreas asistenciales del Hospital.

**O.E N°2: Promover la práctica correcta de higiene de manos en el personal del E. S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS.**

### 5.2.1 SENSIBILIZACION AL PERSONAL

#### ACTIVIDADES:

- Elaboración de material audiovisual sobre higiene de manos.
- Difusión de spots en medios alternativos, web y redes sociales.

### 5.2.2 DESARROLLO DE PRÁCTICAS SALUDABLES

#### ACTIVIDADES

- Activaciones dirigidas a personal de salud y administrativo del hospital.
- Concurso Tik Tok sobre técnica correcta de Higiene de manos.



### 5.2.3 FOMENTAR UNA CULTURA DE SEGURIDAD

#### ACTIVIDADES

- Utilizar carteles llamativos en lugares estratégicos para recordar la importancia de higiene de manos.

***O.E N° 3 Realizar acciones de monitoreo y supervisión, para el aseguramiento de la práctica correcta de higiene de manos.***



#### 5.3.1 FORTALECER EL PROCESO DE MONITOREO Y EVALUACION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

##### ACTIVIDADES:

- Aplicación de la ficha de monitoreo sobre higiene de manos
- Informe de adherencia de higiene de manos.



#### 5.3.2 GARANTIZAR EL ABASTECIMIENTO DE INSUMOS PARA EL PROCESOS DE HIGIENE DE MANOS

##### ACTIVIDADES:

- Participar como ente técnico en la elaboración del requerimiento anual de materiales e insumos para higiene de manos.



## VI. CRONOGRAMA DE TRABAJO

| OBJETIVO GENERAL  | OBJETIVOS ESPECIFICOS   | ESTRATEGIAS  | ACTIVIDADES   | UNIDAD DE MEDIDA                    | META | MESES |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | RESPONSABLE |   |
|---|---|--|---|-------------------------------------|------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|---|
|   |   |  |   |                                     |      | E     | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |             |   |
|  <p>E. ALVAREZ D.<br/>OBJETIVO GENERAL</p> | <p>INCREMENTAR LA ADHERENCIA AL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LAS DIFERENTES UPSS DEL E. S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS.</p> | <p>ELABORACION DEL PLAN Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</p>                              | CONFORMACION DEL COMITÉ INSTITUCIONAL   | RD                                  | 1    | X     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |             | DIRECCIÓN   |
|   |   |  | INSTALACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL  | ACTA DE REUNIÓN                     | 1    | X     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |             |   |
|  <p>E. S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS</p>     | <p>EN EL LOS</p>  | <p>ELABORACIÓN DE PLAN DE TRABAJO</p>  | ELABORACIÓN DE PLAN DE TRABAJO  | PLAN ELABORADO                      | 1    | X     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |             | EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD                       |
|   |   |  | APROBACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO  | PLAN APROBADO                       | 1    | X     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |             |   |
|  <p>E. S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS</p>    | <p>Y</p>  | <p>FORTALECER Y DIFUNDIR LA TÉCNICA CORRECTA DE HIGIENE DE MANOS EN EL PERSONAL.</p> | REUNIÓN CON EL COMITÉ INSTITUCIONAL   | ACTA DE REUNIÓN                     | 12   | X     | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X           | EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, COMITÉ INSTITUCIONAL |
|   |   |  | REALIZAR SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS DIRIGIDO AL PERSONAL ADMINISTRATIVO. | SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS | 2    |       | X |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |             |   |



|  |   |  |  |                           |          |          |          |  |
|--|---|--|--|---------------------------|----------|----------|----------|--|
|  <p>ES. HOSPITAL CHULUCANAS<br/>MINISTERIO DE SALUD<br/>DIRECTOR</p>  | <p>PROMOVER LA PRÁCTICA CORRECTA DE HIGIENE EN LAS MANOS EN EL PERSONAL DEL E. S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS.</p> | <p>SENSIBILIZACIÓN PERSONAL</p>  | <p>DISEÑAR TALLERES EDUCATIVOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE LAS DIFERENTES ÁREAS ASISTENCIALES.</p> | <p>TALLER</p>             | <p>2</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</p>                 |
|  <p>ES. HOSPITAL CHULUCANAS<br/>MINISTERIO DE ADMINISTRACIÓN<br/>V. B. J. RODRIGUEZ</p>                                     | <p>ELABORACIÓN DE MATERIAL AUDIOVISUAL</p>  | <p>SPOT</p>  | <p>ELABORACIÓN DE MATERIAL AUDIOVISUAL</p>   | <p>SPOT</p>               | <p>2</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>EQUIPO DE COMUNICACIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL</p>   |
|  <p>ES. HOSPITAL CHULUCANAS<br/>MINISTERIO DE SALUD<br/>SECRETARÍA LEGAL<br/>J. B. J. RODRIGUEZ</p>                         | <p>DIFUSIÓN DE SPOTS EN MEDIOS ALTERNATIVOS, WEB Y REDES SOCIALES.</p>  | <p>SPOT</p>  | <p>DIFUSIÓN DE SPOTS EN MEDIOS ALTERNATIVOS, WEB Y REDES SOCIALES.</p>                         | <p>N° DE ACTIVACIONES</p> | <p>1</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>EQUIPO DE COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL</p> |
|  <p>ES. HOSPITAL CHULUCANAS<br/>MINISTERIO DE SALUD<br/>SECRETARÍA LEGAL<br/>J. B. J. RODRIGUEZ</p>                       | <p>DESARROLLO DE PRÁCTICAS SALUDABLES</p>   | <p>ACTIVACIONES DIRIGIDAS PERSONAL DE SALUD ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL.</p> | <p>ACTIVACIONES DIRIGIDAS PERSONAL DE SALUD ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL.</p>                   | <p>N° DE CONCURSOS</p>    | <p>2</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</p>                 |
|  <p>ES. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS<br/>MINISTERIO DE SALUD<br/>JEFE DE DIVISION DE GESTION DE CALIDAD<br/>K. CONRADO CH</p> | <p>FOMENTAR UNA CULTURA DE SEGURIDAD EN EL PERSONAL</p>   | <p>CONCURSO TIK TOK</p>  | <p>UTILIZAR CARTELES LLAMATIVOS EN LUGARES ESTRATÉGICOS</p>                                    | <p>CARTELES</p>           | <p>1</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>COMITÉ INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS</p>        |
| <p>EQUIPO DE CALIDAD</p>   | <p></p>   | <p></p>  | <p></p>  | <p></p>                   | <p>5</p> | <p></p>  | <p>X</p> | <p>EQUIPO DE CALIDAD</p>                               |



|   |  |  |                          |    |  |  |  |  |
|---|--|--|--------------------------|----|--|--|--|--|
| REALIZAR ACCIONES DE MONITOREO Y SUPERVISION PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA PRACTICA CORRECTA DE HIGIENE DE MANOS. | FORTALECER EL PROCESO DE MONITOREO Y EVALUACION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS | APLICACIÓN DE LA FICHA DE EVALUACIÓN SOBRE LAVADO DE MANOS                                       | N° DE FICHAS APLICADAS   | 12 | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | EQUIPO DE GESTIÓN DE CALIDAD   |
|   | INFORME DE ADHERENCIA  | INFORME DE ADHERENCIA  | INFORME                  | 4  | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | EQUIPO DE GESTIÓN DE CALIDAD   |
|   | GARANTIZAR EL ABASTECIMIENTO PARA EL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS                       | ELABORACIÓN DEL REQUERIMIENTO ANUAL DE MATERIALES E INSUMOS PARA GARANTIZAR LA HIGIENE DE MANOS. | REQUERIMIENTO PRESENTADO | 1  | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X | COMITÉ INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS, EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. |

## VII. ESTRATEGIAS

- Fortalecer la adherencia de higiene de manos en el personal de E.S II-1 Hospital Chulucanas.
- Formar un equipo multidisciplinario para identificar las áreas de mejora y aplicar estrategias.
- Fomentar la seguridad en la atención del paciente a través de la higiene de manos en el personal del Establecimiento.
- Utilizar señalización efectiva que sea clara y llamativa para recordar al personal la importancia de la higiene de manos.
- Realizar Talleres interactivos donde el personal pueda practicar la técnica correcta de higiene de manos.



## VIII. RESPONSABLES DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

El presente Plan es de aplicación en todas las Unidades Orgánicas y Funcionales del E.S II-1 Hospital Chulucanas.

### RESPONSABILIDADES

- a) Director como máxima autoridad del E.S II-1 Hospital Chulucanas
- b) El jefe del Equipo de Gestión de la Calidad será responsable de la brindar la asistencia técnica a los miembros del Comité Institucional de Higiene de Manos, para el desarrollo de actividades.
- c) El Comité Institucional de Higiene de Manos es el responsable del cumplimiento del presente Plan.
- d) Los jefes de los servicios u oficinas involucradas en las actividades propuestas.



## IX. RECURSOS NECESARIOS

Los bienes a utilizar son los siguientes

| N° | NOMBRE                                  | UNIDAD DE MEDIDA     | CANTIDAD |
|----|---|----------------------|----------|
| 1  | LAPICERO AZUL                           | UNIDAD               | 25       |
| 2  | LÁPIZ CON BORRADOR                      | UNIDAD               | 25       |
| 3  | TABLERO ACRÍLICO CON SUJETADOR DE METAL | UNIDAD               | 25       |
| 4  | LAPTOP                                  | UNIDAD               | 1        |
| 5  | PLUMÓN ACRÍLICO                         | UNIDAD               | 2        |
| 6  | PAPEL BOND DE 80 GR A4                  | EMPAQUE POR 1000     | 2        |
| 7  | JABÓN DE MANOS                          | UNIDAD               | 4        |
| 8  | PAPEL TOALLA                            | EMPAQUE POR 2 ROLLOS | 6        |

## X. INDICADORES

- % de adherencia a los 5 momentos del lavado de manos en el personal del E.S II-1 Hospital Chulucanas.
- % de uso correcto de la técnica de lavado de manos en el personal del E.S II-1 Hospital Chulucanas.
- % de conocimientos en lavado de manos en el personal del E.S II-1 Hospital Chulucanas.



## FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DIRECTA DE HIGIENE DE MANOS

|                    |                     |                            |  |                  |  |
|--------------------|---------------------|----------------------------|--|------------------|--|
| ES                 | HOSPITAL CHULUCANAS | Número de período          |  | Número de sesión |  |
| Servicio           |                     | Fecha (dd/mm/aa)           |  | Observador       |  |
| Duración de sesión |                     | Hora de inicio/fin (hh:mm) |  | N° de página     |  |

| Cat. Prof.: |               |         | Cat. Prof.:   |               |               | Cat. Prof.: |               |         |
|-------------|---------------|---------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------|
| Código:     |               |         | Código:       |               |               | Código:     |               |         |
| Op.         | Indicación    | Acción  | Op.           | Indicación    | Acción        | Op.         | Indicación    | Acción  |
| 1           | ant-pac       | FM      | 1             | ant-pac       | FM            | 1           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 2           | ant-pac       | FM      | 2             | ant-pac       | FM            | 2           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 3           | ant-pac       | FM      | 3             | ant-pac       | FM            | 3           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 4           | ant-pac       | FM      | 4             | ant-pac       | FM            | 4           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 5           | ant-pac       | FM      | 5             | ant-pac       | FM            | 5           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 6           | ant-pac       | FM      | 6             | ant-pac       | FM            | 6           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 7           | ant-pac       | FM      | 7             | ant-pac       | FM            | 7           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |
| 8           | ant-pac       | FM      | 8             | ant-pac       | FM            | 8           | ant-pac       | FM      |
|             | ant-asép      | LM      |               | ant-asép      | LM            |             | ant-asép      | LM      |
|             | desp. fluidos | omisión |               | desp. fluidos | Omisión       |             | desp. fluidos | omisión |
|             | desp. pac     | guantes |               | desp. pac     | Guantes       |             | desp. pac     | guantes |
|             | desp. entorno |         | desp. entorno |               | desp. entorno |             | desp. entorno |         |

Fuente : Manual Tecnico de referencia para la higiene de manos Organización Mundial de la Salud, 2009

**LEYENDA:**

Cat. Prof.: categoría profesional  
Op.: Oportunidades  
ant. pac.: antes del contacto con el paciente  
ant. asép.: antes de una tarea aséptica  
desp. pac.: después de estar en contacto con el paciente  
desp. fluidos: después de contacto con fluidos del paciente  
desp. entorno: después de contacto con el entorno del paciente  
FM: fricción de manos  
LM: lavado de manos

**CÓDIGOS:**

1. Médico
2. Enfermera
3. Obstetra
4. Técnico de enfermería
5. Estudiantes (medicina, enfermería, Obstetricia, etc.)
6. otros

