



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de junio de 2025.

VISTOS: El Informe N° 295-2025-DIRESA-HRM/05 emitido el 29 de mayo de 2025 por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 037-2025-DIRESA-HRM/05-JEQG-MC de fecha 23 de mayo del 2025, de la profesional de la Unidad de Gestión de la Calidad, informe N° 531-2025-DIRESA-HRM-03 de fecha 06 de mayo del 2025, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 130-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 05 mayo del 2025, del Área de Planeamiento, Informe N° 733-2025-DIRESA-HRM/04 de fecha 21 abril del 2025, del Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; asimismo, el artículo 105° de la referida Ley, establece que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, también establece que 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, con arreglo a principios de equidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 048 MINSA/DGPS-V.01 denominada "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 Social como practica saludable;

Que, asimismo, a través de Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimiento de Salud", la que tiene como finalidad contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención de salud que se brinda en los establecimientos de salud a nivel nacional, implantando procedimientos para la implementación del proceso de higiene de manos por parte del personal de la salud en los establecimientos de salud; define a la higiene de manos, como medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Consistente usualmente en frotarse las manos con un antiséptico de base alcohólica o en lavarseles con agua y jabón normal o antimicrobiano;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, se aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua;

Que, con Resolución Ejecutiva Directoral N° 062-2025-DIRESA-HRM/DE de fecha 10 de marzo de 2025, se conformó el Comité de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua 2025;

Que, a través de Informe N° 733-2025-DIRESA-HRM/04 de fecha 21 de abril de 2025, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, en merito al Informe N° 163-2025-DIRESA-HRM/04/V.EPI del Área de Vigilancia Epidemiológica, remite ante la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el "Plan de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua 2025", indicando que el mismo fue socializado y aprobado por el Comité de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua, por lo que solicita su revisión y visto bueno, para posteriormente se emita la Resolución Ejecutiva Directoral;

Que, mediante Informe N° 130-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 05 de mayo de 2025, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma fue elaborada con los contenidos mínimos que establece la Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, que aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas, asimismo indica que el plan ha sido subsanado; por lo que, emite opinión favorable al "Plan de Higiene



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de junio de 2025.

de manos del Hospital Regional de Moquegua - 2025", señala que una vez aprobado, deberá ser monitoreado y evaluado por la Jefatura de la Unidad Estructural que propone el Plan;

Que, a través de Informe N° 531-2025-DIRESA-HRM-03 de fecha de recepción 06 de mayo de 2025, la Oficina de Planeamiento Estratégico, evalúa el presupuesto Institucional 2025, por lo que otorga disponibilidad presupuestal, e indica que el "Plan de Higiene de manos del Hospital Regional de Moquegua - 2025", lo siguiente;

FUENTE FINANCIAMIENTO	: 1 RECURSOS ORDINARIOS
RUBRO	: 00 RECURSOS ORDINARIOS
SIAF	: 097- Vigilancia Y Control Epidemiológica
ESPECIFICA DE GASTO	: 2.3.2.7.11.6 Servicios de Impresiones
IMPORTE	: S/. 10,350.00

Que, con Informe N° 295-2025-DIRESA-HRM/05 de fecha 29 de mayo de 2025, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga el visto bueno al Plan de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua 2025, e indica, se remita el mismo a la Oficina de Planeamiento Estratégico para su aprobación correspondiente;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Gestión de la Calidad, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y con el proveído de Dirección Ejecutiva para le emisión del acto resolutorio.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "PLAN DE HIGIENE DE MANOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA - 2025", el cual consta de veintidós (22) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- El "Plan de Higiene de manos del Hospital Regional de Moquegua - 2025", será financiado con la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, conforme al otorgamiento de disponibilidad presupuestal emitida por la Oficina de Planeamiento Estratégico.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 4°.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. José Luis Medina Valdivia
CMP. 38210 - RNE 24156
(e) DIRECTOR EJECUTIVO

JLMV/DIRECCIÓN
JCMH/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.EPI
(01) U.G.C
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

PLAN DE HIGIENE DE MANOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2025



ELABORADO POR LA UNIDAD DE
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD
AMBIENTAL

INDICE

I. INTRODUCCION	2
II. FINALIDAD	3
III.OBJETIVOS	3
IV. AMBITO DE APLICACION.....	3
V. BASE LEGAL.....	3
VI. CONTENIDO	4
6.1ASPECTOS TECNICO CONCEPTUALES	4
6.1.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....	4
6.1.2 CONCEPTOS BASICOS	5
6.1.3 DEFINICION DE ACTIVIDADES	6
6.2ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO	6
6.2.1 ANTECEDENTES	6
6.2.2 PROBLEMA.....	10
6.2.3 CAUSAS DEL PROBLEMA.....	10
6.2.4 ALTERNATIVAS DE SOLUCION	10
6.3 ARTICULACION ESTRATEGICA AL CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI/ARTICULACION OPERATIVA DEL POI.....	10
6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO	11
6.4.1 Descripción operativa: Unidad de Medida, metas y responsables	11
6.4.2 Cronograma de las actividades: unidad de medidas, metas y responsables	11
6.5PRESUPUESTO:	11
6.6 FINANCIAMIENTO.....	11
6.7 ACCIONES DE SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN:.....	11
VII. RESPONSABILIDAD.....	12
VIII.ANEXOS.....	12
IX. REFERENCIA BIBLIOGRAFIA	21

I. INTRODUCCION

La higiene de manos es la principal medida cuya eficacia es prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y difundir la resistencia antimicrobiana que ha sido demostrada. Sin embargo, se ha demostrado que los trabajadores de la salud tienen dificultades para cumplir con las indicaciones sobre la higiene de manos a diferentes niveles. Se estima que la falta de una higiene de manos adecuada es la causa principal de IAAS y de la difusión de organismos multirresistentes, habiendo contribuido de manera significativa a la propagación de epidemias. Existe una mayoritaria evidencia de que una mejor higiene de manos mediante estrategias de implementación multimodal en donde aplican los cinco momentos al realizar una correcta higiene de manos en donde puede reducir los índices de infecciones asociadas a la atención de la salud.

En el marco del Día Mundial de Higiene de Manos, que se celebra el 5 de mayo de este año 2024, el Hospital Regional Moquegua desarrollaremos diversas actividades para fomentar en los trabajadores de salud la mejora de higiene de manos en la atención de salud y así contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud. La higiene de manos se considera la principal medida, más económica y accesible para reducir las IAAS.

El presente plan esta constituido para la supervisión de la higiene de manos dirigidos al personal de salud y administrativo que labora en la institución. La cual se sustenta en el marco de cumplimiento, según resolución ejecutiva directoral N°107-2024-DIRESA-HRM/DE “Guía Sanitaria Higiene de Manos del personal de salud y administrativo del Hospital Regional Moquegua. Así mismo, forma parte del documento la campaña de lavado de manos social que se realiza, dirigida a la población que concurre en la institución, esta última, se sustenta en el marco del cumplimiento, según la Directiva Sanitaria N°048-MINSA/DGSP.V.01 “para promocionar el lavado de manos social como practica saludable, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud de la población y a disminuir el riesgo de enfermedades infecciosas, mediante la practica saludable.

La elaboración del presente plan a sido coordinado con la unidad de epidemiología y salud ambiental y el Comité de Higiene de Manos -2025, propone el presente documento que contiene las actividades para la ejecución del Plan de Higiene de Manos del Hospital Regional Moquegua 2025, con la finalidad de mejorar la seguridad en la atención de los pacientes en los diferentes servicios y minimizar riesgos en los trabajadores de salud de nuestra institución.

Página 2

Teresa M. Viza Chura
Lic. Enfermería
CEP. 59404
Área de Vigilancia Epidemiológica

II.FINALIDAD

Fomentar la higiene de manos en los trabajadores de la salud para prevenir las infecciones asociadas a la atención en salud de los pacientes.

III.OBJETIVOS

Objetivo General:

Incrementar la adherencia de higiene de manos desarrollando estrategias que permitan la concientización del personal de salud y administrativo.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer la Técnica de Higiene de manos por parte del personal de salud del Hospital Regional Moquegua
- Monitorizar el cumplimiento de los pasos y 5 momentos de la higiene de manos a todo el personal que labora en el Hospital Regional Moquegua
- Promover actividades en fechas efeméride de lavado de manos y/o otras actividades que promuevan la importancia de higiene de manos

IV.AMBITO DE APLICACION

Es aplicado a todos los servicios de hospitalización del Hospital Regional Moquegua.

V. BASE LEGAL

1. Resolución Ministerial N°255-2016/MINSA, "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
2. Resolución Ministerial N.º 773-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°048-MINSA/DGSP.V.01." Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social Como Practica Saludable en el Perú.
3. Resolución Ejecutiva Directoral N°430-2023-DIRESA-HRM/DE, que aprueba la "Directiva para la Formulación de Planes Específicos en el Hospital Regional de Moquegua".
4. Resolución Ejecutiva Directoral N°043-2024-DIRESA-HRM/DE, "Comité de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua-2024."
5. Resolución Ejecutiva Directoral N°107-2024-DIRESA-HRM/DE, "Guía Sanitaria Higiene de Manos del personal de Salud y Administrativo del Hospital Regional de Moquegua."
6. Resolución Ejecutiva Directoral N° 097-2024-DIRESA-HRM/DE, "Plan de Vigilancia, prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud V-04".
7. Resolución Ejecutiva Directoral N°041-2024-DIRESA-HRM/DE, "Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IIAS)-2024".

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICO CONCEPTUALES

6.1.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

a. Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

Es toda condición sistémica o localizada que resulta de la reacción adversa a la presencia de microorganismos o sus toxinas en un paciente hospitalizado o en la atención ambulatoria. Se considera Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), si existe evidencia que esta condición no estaba presente o en incubación en el momento de la admisión, menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Para muchas IAAS de tipo bacteriana, eso significa que la infección usualmente se hace evidente en 48 horas o más, luego de la admisión en el establecimiento de salud. En caso de los neonatos, se considera como IAAS a la infección hospitalaria que se adquiere luego de 72 horas de permanencia hospitalaria. (3)

b. Antiséptico a base de alcohol

Preparado (líquido, gel o espuma), que contiene alcohol, destinado a la higiene y antiséptica de manos. (3)

c. Fricción de manos con solución de base alcohólica

Rozamiento de ambas manos previa aplicación de un antiséptico con el objeto de reducir o inhibir la prolongación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos. (3)

d. 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. (3)

e. Jabón antimicrobiano

Jabón que contiene un ingrediente químico con actividad contra la flora superficial de la piel, se puede utilizar en presentación líquida o Engel. (3)

f. Lavado de manos

Consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado de manos de rutina que se realiza con agua y jabón común y tiene una duración no menor de 20 segundos. Remueve en un 80% la flora microbiana transitoria. (3)

g. Lavado de manos Clínico

Es la frotación vigorosa de las previamente humedecidas y enjabonadas cumpliendo los pasos establecidos por la OMS, seguida de un aclarado con abundante agua con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente evitando transmisión de microorganismos de persona a persona. No menor a los 60 segundos. (3)

- h. Desinfectante alcohólico para la fricción de las manos

Producto alcohólico (líquido, gel o espuma) destinado a la aplicación en las manos con el fin de reducir el crecimiento de microorganismos. Tales productos pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes (formulación recomendada según Organización Mundial de la Salud; alcohol isopropílico al 75%(v/v), glicerol al 1.45%(v/v) y peróxido de hidrogeno al 0.125% (v/v). (3)

6.1.2 CONCEPTOS BASICOS

- a. Luminómetro:

Mide el nivel de intensidad de bioluminiscencia que se produce en el hisopo durante la reacción instantánea que se produce al reaccionar el adenosín trifosfato (ATP) extraído con la luciferasa. (4)

- b. Agente infeccioso:

No todos los microorganismos están implicados en las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). Estos microorganismos tienen la capacidad de sobrevivir en ambientes hostiles, con gran capacidad de adherencia a las superficies, con un grado variable de virulencia y en muchos casos de resistencia a los antimicrobianos, no todos se transmiten de la misma manera. (3)

- c. Mecanismos de transmisión:

Proceso mediante el cual se produce la transmisión de patógenos, en este caso en el ambiente de la atención, el cual requiere de una serie de condiciones. La primera es la presencia de microorganismos en la piel o en los objetos del paciente. La segunda es el contacto de las manos de personal de la salud con dichos microorganismos, si estos tienen capacidad para sobrevivir por algunos minutos y no se realiza una adecuada higiene de manos. Esta transmisión puede continuar de manera cruzada por el contacto de las manos contaminadas del profesional de la salud con otro paciente. (3)

- d. Flora residente o permanente:

Organismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra son por lo general, de la baja virulencia y en raras ocasiones causan infecciones localizadas en la piel. La mayoría de los organismos residentes se encuentran en las capas superficiales de la piel, aproximadamente de 10% al 20% viven en las capas epidérmicas profundas y por lo general no son patógenos. Entre los organismos considerados como flora residente se incluye los estafilococos coagulasa negativa y “dipteroides”. (3)

- e. Flora transitoria o temporal:

Organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto. Se adquieren a través del contacto con los pacientes o personal de la salud infectado o colonizado o con las superficies contaminadas y se localizan temporalmente en las manos del personal de la salud.

Los organismos varían y dependen de su origen: E Coli, Pseudomonas, Seratia, Staphylococcus aureus, bacillus gran negativo, Klebsiella Pneumoniae y enterococci. Estos organismos sobreviven en la piel por periodos que van desde unos minutos hasta varias horas o días. (3)

6.1.3 DEFINICION DE ACTIVIDADES

a. Evaluación de Higiene de Manos:

Esta actividad estará a cargo del Comité de Higiene de Manos del Hospital Regional Moquegua que se actualizo en el año 2024, a su vez el comité equipo evaluador realizará la supervisión trimestral de higiene de manos y su aplicación durante el año presentando 04 informes trimestrales por cada departamento y/o servicio a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

b. Evaluación de Higiene de Manos por Bioluminiscencia:

Esta actividad estará a cargo del área de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Moquegua, donde se realizará evaluaciones por los diferentes servicios y/o departamentos inopinadamente para luego presentar por trimestre 04 informes durante el año a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

c. Evaluación de Monitoreo en Rondas de Seguridad:

En esta actividad la unidad de epidemiología y salud ambiental formará parte de las rondas de seguridad, quien estará conformado por: licenciada de enfermería (vigilancia epidemiológica), ingeniera de salud ambiental, auxiliar y/o técnico de enfermería (salud ambiental); ingeniero de seguridad (salud ocupacional).

d. Capacitación de Higiene de Manos:

En esta actividad el área de análisis, investigación y capacitaciones epidemiológicas se encargará de apoyarnos en todas las capacitaciones de higiene de manos de los diferentes servicios y/o departamentos del Hospital Regional Moquegua. Donde presentaran informes semestrales durante el año con atención al área de vigilancia epidemiológica.

6.2 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO

6.2.1 ANTECEDENTES

Desde el año 2016 se inició el desarrollo de actividades para el cumplimiento del lavado e higiene de manos de nuestra institución. Los primeros esfuerzos estuvieron enfocados a garantizar la infraestructura necesaria para la higiene de las manos (lavaderos y dispensadores de jabón y papel). La colocación de recordatorios en lugares de trabajo, próximos a los lavaderos. La educación al personal de salud mediante sesiones informativas que mostraban evidencia de higiene de manos en la prevención de las IAAS, bajo un modelo educativo que apelaba a percepción de los riesgos de una inadecuada higienización de las manos.

para el año 2024 se realizaron un total de 2451 evaluaciones. Así mismo para las evaluaciones de higiene de manos hay mayor incremento de evaluaciones en los meses de febrero, setiembre y diciembre, sin embargo, para los meses de enero, julio y octubre tienen una disminución en sus evaluaciones.

GRAFICO N°01

EVALUACIONES POR AÑOS- HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2016-2024

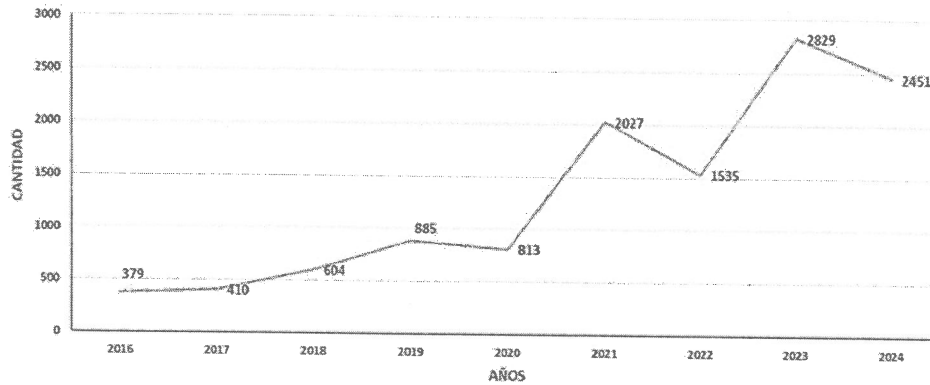
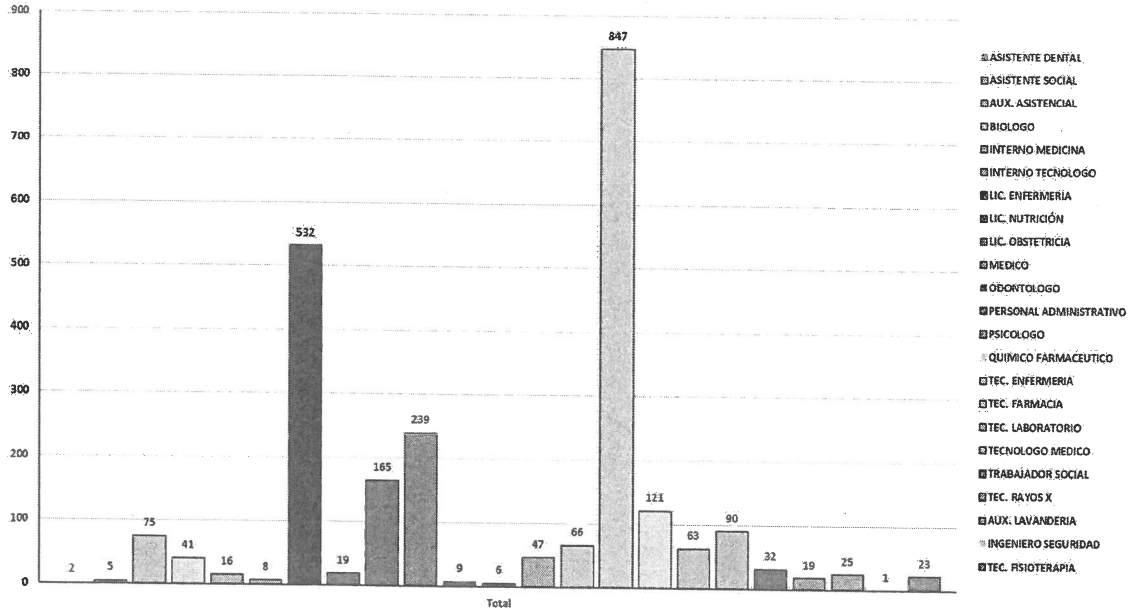


GRAFICO N°02

CUMPLIMIENTO POR GRUPO OCUPACIONAL - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024



Fuente: Fichas de Evaluación Lavado de Manos / Elaboración: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.R.M,2024.

Comentario: Se observa que en el año 2024 según el número de evaluaciones por Grupo Ocupacional vienen cumpliendo al 80% en sus evaluaciones; dentro de los cuales tenemos con

Teresa M. Viza Chura
Lic. Enfermería
CEP. 59404
Área de Vigilancia Epidemiológica

mayor incidencia a los técnicos enfermería, Lic. enfermería, médicos, Lic. Obstetricia y técnicos farmacia que tienen mayores supervisiones en higiene de manos.

TABLA N°01

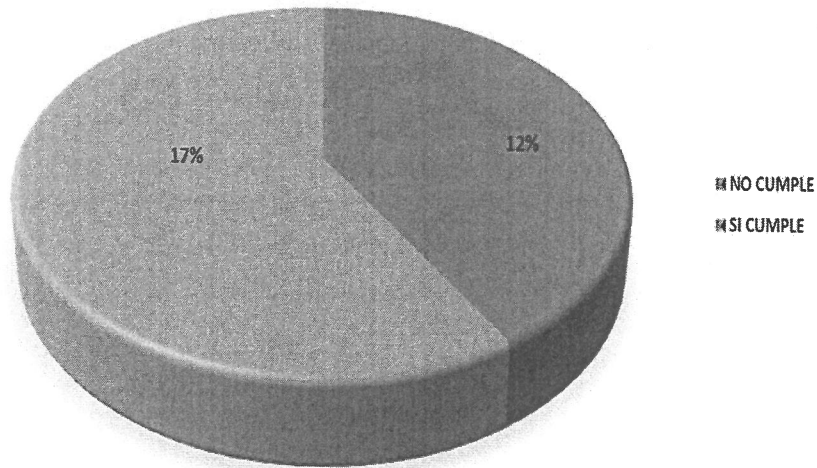
PROMEDIO DE PUNTAJE TOTAL EN EVALUACIONES DE HIGIENE DE MANOS - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA- 2024

CLASIFICACION	PROMEDIO DE PUNTAJE
NO CUMPLE	12.14
SI CUMPLE	17.34

Fuente: Fichas de Evaluación Lavado de Manos / Elaboración: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.R.M,2024.

GRAFICO N°03

PROMEDIO DE PUNTAJE TOTAL EN EVALUACIONES DE HIGIENE DE MANOS- HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA- 2024



Fuente: Fichas de Evaluación Lavado de Manos / Elaboración: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.R.M,2024.

Comentario: Se observa que, para el año 2024, el promedio total de puntaje en evaluaciones de higiene de manos según clasificación tenemos que **SI CUMPLE** un 17.34 y que **NO CUMPLEN** un 12.14 lo que nos demuestra que no todos cumplen con los **18 ITEMS** según ficha de evaluación de higiene de manos.

TABLA N°02

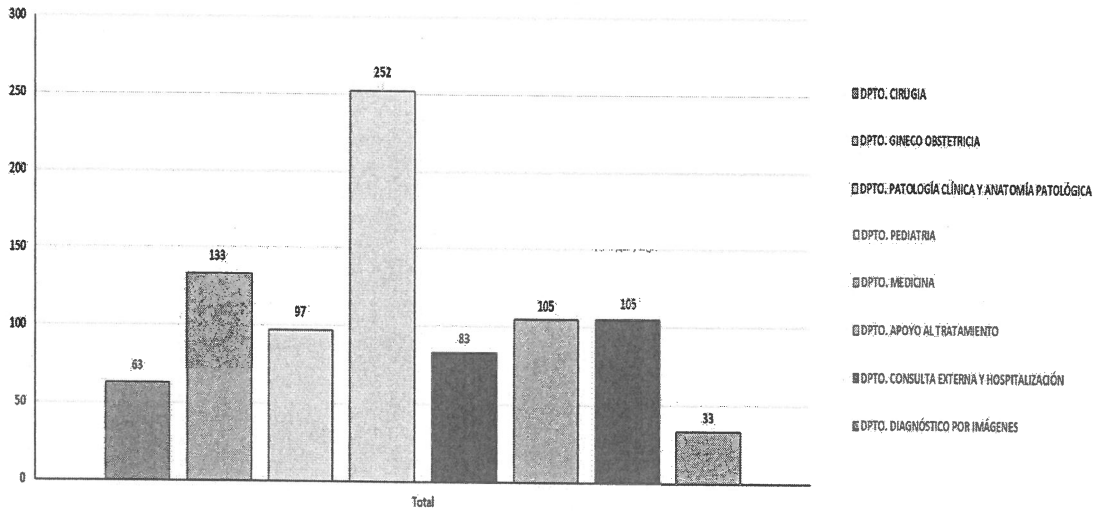
MONITOREO DE BIOLUMINISCENCIA POR DEPARTAMENTO – HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024

DEPARTAMENTOS	N.º EVALUACIONES
DPTO. PEDIATRIA	252
DPTO. GINECO OBSTETRICIA	133
DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO	105
DPTO. CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN	105
DPTO. PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	97
DPTO. MEDICINA	83
DPTO. CIRUGIA	63
DPTO. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	33
TOTAL	871

Fuente: Fichas de Evaluación por Bioluminiscencia / Elaboración: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.R.M,2024.

GRAFICO N°04

MONITOREO POR BIOLUMINISCENCIA POR DEPARTAMENTOS – HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024



Fuente: Fichas de Evaluación por Bioluminiscencia / Elaboración: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.R.M,2024.

Comentario: Se observa que en el año 2024 se realizó 871 evaluaciones de higiene de manos por bioluminiscencia en los siguientes departamentos del Hospital Regional Moquegua: Departamento de Pediatría, Departamento de Gineco Obstetricia, Departamento de Apoyo al Tratamiento, Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, Departamento de Medicina, Departamento de Cirugía y Departamento de Diagnostico por Imágenes.

6.2.2 PROBLEMA

El principal problema que se observa es, baja adherencia en los 5 momentos en higiene de manos del personal de salud a la práctica de lavado de manos en forma constante, lo que constituye riesgo de transmisión de microorganismos que afectan la salud de los pacientes, así como para la salud de los mismos trabajadores.

No hay una distribución programada, oportuna de insumos para una adecuada higiene de manos (papel toalla, jabón líquido, alcohol gel y clorhexidina al 2 y 4%) o herramientas para su realización (dispensadores a pedal o de papel toalla, tacho de residuos sólidos, lavamanos y afiches correspondientes a la higiene de manos).

Finalmente, no sé puede dejar de mencionar la falta de voluntad o apatía que algunos profesionales y trabajadores de la salud expresan ante este tipo de procedimientos, asociada sobre todo al desconocimiento de los riesgos que su no realización produce a los pacientes del Hospital Regional Moquegua.

6.2.3 CAUSAS DEL PROBLEMA

La higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención de salud. Cada día son más las enfermedades que pueden afectarnos a través de nuestra vida. Muchas suelen llegar de sorpresa sin tener tiempo para prevenir. Sin embargo, muchas veces ignoramos que la prevención está asociada a algo tan simple y tan cotidiano a lo que no se le da la importancia que merece. Es por eso que se ha identificado mantener la adherencia a la estrategia, lo que incluye nuevos procesos de evaluación y retroalimentación constantes, pero también, insiste, en que se debe actualizar la normatividad y hacer el proceso más riguroso y obligatorio, hasta que sea posible medir, comparar y realizar programas de mejora en el Hospital Regional Moquegua. Es por eso que se aplicara la medición de adherencia a la higiene de manos, de acuerdo con los cinco momentos de atención al paciente, con ello se lograra concientizar sobre esta práctica básica

6.2.4 ALTERNATIVAS DE SOLUCION

El comité de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua, elaborara estrategias de acuerdo a los problemas que se presentan frecuentemente en higiene de manos según los anexos 02 ,03,04,05, y 06 en las diferentes supervisiones que se realiza al personal que trabaja en nuestro hospital.

6.3 ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI/ARTICULACION OPERATIVA DEL POI

Objetivo Institucional:

OEI.02 Garantizar la atención integral de los servicios de salud a la población.

AEI.02.05 Acción Estratégica Institucional:

Intervenciones sanitarias y de gestión regional de manera oportuna a la población en general y operadores de la DIRESA.

Articulación Operativas con las actividades Operativas del (POI)

5001286 actividad Operativa: Vigilancia y Control Epidemiológico.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO

6.4.1 Descripción operativa de las actividades:

- **Fortalecer la Técnica de Higiene de manos por parte del personal de salud del Hospital Regional Moquegua:** Capacitación Higiene de manos (a los servicios, áreas) al personal que labora en el Hospital Regional Moquegua
- **Monitorizar el cumplimiento de los pasos y 5 momentos de la higiene de manos a todo el personal que labora en el Hospital Regional Moquegua:** Aplicar lista de chequeo para la supervisión de la técnica de higiene de manos, (lavado de manos clínico).
- **Promover actividades en fechas efeméride de lavado de manos y/o otras actividades que promuevan la importancia de higiene de manos:** Promover actividades por el día mundial lavado de manos según OMS fecha efeméride el 05 de mayo, OPS el 15 octubre

6.4.2 Cronograma de las actividades

Anexo 01

6.5 PRESUPUESTO:

No Aplica

6.6 FINANCIAMIENTO

No Aplica


6.7 ACCIONES DE SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN:

6.7.1 Supervisión:

La supervisión epidemiológica de higiene de manos se utilizará los siguientes formatos:

- Anexo 02 lista de chequeo para la supervisión de la técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma
- Anexo 03 lista de chequeo para la supervisión de técnica de higiene de manos quirúrgico con agua y jabón líquido o espuma
- Anexo 04 lista de chequeo para la supervisión de higiene de manos: fricción con solución alcohólica
- Anexo 05 Instrumento para medir la adherencia de higiene de manos
- Anexo 06 Supervisión con bioluminiscencia.

Página 11


Teresa M. Viza Chura
Lic. Enfermería
CEP. 59404
Área de Vigilancia Epidemiológica

6.7.2 Monitoreo:

- Vigilancia activa diaria
- Reunión Mensual del comité de higiene de manos
- Reporte trimestral de higiene de manos
- Evaluación anual de higiene de manos

6.7.3 Evaluación:

Evaluación final de los resultados

VII. RESPONSABILIDAD

El área de vigilancia asumirá el cumplimiento de actividades del Plan de Higiene de Manos del Hospital Regional Moquegua.

VIII. ANEXOS:

- Anexo 01: Cronograma de actividades
- Anexo 02 lista de chequeo para la supervisión de la técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma
- Anexo 03 lista de chequeo para la supervisión de técnica de higiene de manos quirúrgico con agua y jabón líquido o espuma
- Anexo 04 lista de chequeo para la supervisión de higiene de manos: fricción con solución alcohólica
- Anexo 05 Instrumento para medir la adherencia de higiene de manos
- Anexo 06 Supervisión con bioluminiscencia

ANEXO 01 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	RESPONSABLE	META	CRONOGRAMA 2025														
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
Objetivo General: Fortalecer la Técnica de Higiene de manos por parte del personal de salud del Hospital Regional Moquegua. Monitorizar el cumplimiento de los pasos y 5 momentos de la higiene de manos a todo el personal que labora en el Hospital Regional Moquegua.	conformación del Comité de Higiene de manos	Informe	Resolución Ejecutiva Directoral del comité de higiene de manos	Área de vigilancia epidemiológica	1			x												
	Elaboración y presentación del Plan de Higiene de manos del Hospital Regional de Moquegua 2025	Informe	Resolución Ejecutiva Directoral aprobación de Plan de higiene de manos	Área de vigilancia epidemiológica	1			x												
	Capacitación Higiene de manos (a los servicios, áreas) al personal que labora en el Hospital Regional Moquegua	Informe	Relación y/o lista de personal capacitado de los servicios, áreas	Área de vigilancia epidemiológica	100% personal capacitado			x	x	x										
	Aplicar lista de chequeo para la supervisión de la técnica de higiene de manos, (lavado de manos clínico),	Informe	Informe Trimestral	Área de vigilancia epidemiológica	4			X			X				X					X

Teresa M. Viza Chura
 Lic. Enfermería
 CEP: 59404
 Área de Vigilancia Epidemiológica

ANEXO 02
**LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISION DE LA TECNICA DE HIGIENE DE MANOS
CON AGUA Y JABON LIQUIDO O ESPUMA**


DEPARTAMENTO:			CRUPO OCUPACIONAL:		
NOMBRE Y APELLIDOS:			PROCENTAJE:		
FECHA:		INICIO: RLU			TERMINO: RLU
N°	CRITERIOS A EVALUAR		SI	NO	OBSERVACIONES
1	Implementacion de lavado de manos	Papel Toalla			
2		Jabon Clorhexidina al 2,4%			
3		Tacho de Residuos Solidos adecuado			
4	Tiene las manos sin anillos, reloj y sin pulseras				
5	Tiene las uñas cortas (al borde la yema de los dedos)				
6	Tiene el antebrazo libre de ropa (las mangas estan sobre el codo)				
7	Moja con agua las manos				
8	Aplica jabon suficiente para cubrir ambas manos				
9	Frotar palma con palma (hasta formar espuma, en caso contrario juega y reinicia el proceso)				
10	Palma derecha sobre el dorso izquierdo con los dedos entrelazados y viceversa				
11	Palma con palma con los dedos entrelazados				
12	Frotar las uñas en las palmas opuestas con los dedos unidos en un moviemineto de rotacion y viceversa				
13	Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre las palmas derecha y viceversa				
14	Frotar las yemas en la palma izquierda en forma circular y viceversa				
15	Enjuagar las manos de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado				
16	Realizar el secado con papel toalla doble hoja empezando por la palma de la mano, despues empezar desde los dedos en forma rotatoria circularmente y viceversa con la otra palma				
17	Cierre la llave con el primer papel toalla que utilizo en su secado de manos				
18	Tiempo de la tecnica es de 40 a 60 segundos				
PUNTAJE TOTAL					

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

Pagina 15


Teresa M. Viza Chura
 Lic. Enfermería
 CEP. 59404
 Area de Vigilancia Epidemiológica

ANEXO 03

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISION DE TECNICA DE HIGIENE DE MANOS PREQUIRURGICO CON AGUA Y JABON LIQUIDO O ESPUMA

N°	CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1	Usa gorro, botas de quirófano y barbijo antes de iniciar el lavado de manos quirúrgico		
2	Uñas (cortas, limpias y sin esmalte)		
3	Manos y muñecas sin prendas (anillos y reloj)		
4	Libre de ropa hasta brazo		
5	Moja manos y antebrazos		
6	Hecha cantidad suficiente de clorhexidina 4% (5ml)		
7	Lavado de manos forma vigorosa con los 6 pasos(viceversa)		
8	Hace uso de escobilla solo para uñas (3 lados)		
9	Enjuaga escobilla y manos		
10	Repetición del lavado forma vigorosa con los 6 pasos hasta la muñeca, enjuaga con abundante agua. (viceversa)		
11	Repetición del lavado forma vigorosa con los 6 pasos hasta antebrazo, enjuaga con abundante agua. (viceversa)		
12	Repetición del lavado forma vigorosa con los 6 pasos hasta 5-6cm encima del codo, enjuaga con abundante agua. (viceversa)		
13	Permanece con manos levantadas por encima de la línea de los codos.		
14	Se dirige a quirófano empujando la puerta con la espalda y manteniendo codos flexionados.		
15	Tiempo de la tecnica es de 03 a 06 minutos.		
PUNTAJE TOTAL			

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

Página 16

Teresa M. Viza Chura
 Lic. Enfermería
 CEP: 59404
 Área de Vigilancia Epidemiológica

ANEXO 04

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISION DE HIGIENE DE MANOS: FRICCIÓN CON SOLUCIÓN ALCOHOLICA

DEPARTAMENTO:		GRUPO OCUPACIONAL:		
NOMBRE Y APELLIDOS:		PORCENTAJE:		
FECHA:				
N°	CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Tiene las amanos sin anillo, reloj y pulseras			
2	Tiene las uñas cortas (al borde la yema de los dedos) y sin pulseras			
3	Tiene el antebrazo libre de ropa (las mangas estan sobre el codo)			
4	Hecha la cantidad suficiente de alcohol gel			
5	frotar palma con palma			
6	Palma derecha sobre el dorso izquierdo con los dedos entrelazados y viciversa			
7	Palma con palma con los dedos entrelazados			
8	frotar las uñas en las palmas opuestas con los dedos unidos en un moviemineto de rotacion y viciversa			
9	Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre las palmas derecha y viciversa			
10	Frotar las yemas en la palma izquierda en forma circular y viceversa			
11	Tiempo de la tecnica es de 20-30 segundos			
PUNTAJE TOTAL				

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

Página 17

Teresa M. Viza Chura
 Lic. Enfermería
 CEP. 59404
 Área de Vigilancia Epidemiológica

ANEXO 05

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA			
SERVICIO		NUMERO DE SESION:	
HORA DE INICIO:	HORA DE FIN:	DURACION DE LA SESION:	
GRUPO OCUPACIONAL:			
OPORTUNIDAD	INDICACION	ACCION DE HM	COMENTARIO
1	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
2	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
3	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
4	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
5	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
6	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
7	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
8	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	
9	<input type="checkbox"/> ant.pac. <input type="checkbox"/> ant.asépt. <input type="checkbox"/> desp.f.c. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.ent.p.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LV <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

Página 18


 Teresa M. Viza Chura
 Lic. Enfermería
 CEP. 59404
 Área de Vigilancia Epidemiológica

ANEXO 06

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
SUPERVISIÓN CON BIOLUMINISCENCIA

AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA							
FECHA	DPTO/SERVICIO	CODIGO	LECTURA INICIAL	LECTURA FINAL	MOTIVO	OBSERVACIONES	FIRMA

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

FIRMA DEL EVALUADO

FIRMA DEL EVALUADOR

Página 19

Teresa M. Viza Chura
Lic. Enfermería
CEP. 59404
Área de Vigilancia Epidemiológica



DIRECCION REGIONAL DE SALUD



BICENTENARIO PERU 2024

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXO 7

REGISTRÓ DE INVENTARIO DE INSUMOS PARA HIGIENE DE MANOS

DPTO/ SERVICIO							
FECHA	PAPEL TOALLA	ALCOHOL GEL 250 ML	JABON LIQUIDO EN BAÑOS	TACHO CON VAIVÉN Y /O SIN VAIVÉN	CLORHEXIDINA 2% X 1L (servicios de hospitalización: medicina, cirugía, pediatría, emergencia, neonatología, consultorios externos(procedimientos), banco de sangre, patología clínica y farmacia central, lavandería, salud mental, hospital día, salud ocupacional y depósito temporal de cadáveres, nutrición	CLORHEXIDINA 4% X 1L (servicios críticos (unidad de cuidados intensivos, sala de operaciones y centro obstétrico, trauma shock, UCIN- Neonatología, Hemodiálisis)	OBSERVACIONES

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Teresa M. Viza Chura
Lc. Enfermería
CEP 59404
Area de Vigilancia Epidemiológica

IX. REFERENCIA BIBLIOGRAFIA

1. GUIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD- N°255-2016/MINSA
2. MANUAL TECNICO DE REFERENCIA PARA LA HIGIENE DE MANOS – Organización Mundial de la Salud – Ginebra (Suiza)
3. GUIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD- N°255-2016/MINSA
4. GUIA DE APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE LA OMS PARA LA MEJORA DE LA HIGIENE DE LAS MANOS – Organización Mundial de la Salud – Ginebra (Suiza)
5. DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE HIGIENE DE LAS MANOS EN LA ATENCION SANITARIA - Organización Mundial de la Salud – Ginebra (Suiza)
6. GUIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD- Ministerio de Salud Perú.
7. DOCUMENTO TECNICO: POLITICA NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD- RM N°727-2009/MINSA