GOBIERNO REGIONAL
MOQUEGUA

N.º 456-2026-DIRESA-HRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 27 de octubre de 2026.

VISTOS: El Informe N.° 478-2026-DIRESA/HRM/05, de fecha 20 de octubre de 2026; Informe N° 062-2026-DIRESA-HRM/05-JEQG-MC, de fecha 19 de octubre de 2026; Informe N° 1277-2026-DIRESA-HRM/03, de fecha 01 de octubre de 2026; Informe N° 150-2026-DIRESA-HRM-03-RAC, de fecha 01 de octubre de 2026; Informe N° 1599-2026-DIRESA-HRM/04, de fecha 28 de setiembre de 2026; Informe N° 451-2026-DIRESA-HRM/04/V.EPI, de fecha 23 de setiembre de 2026; Informe N° 043-2026-DIRESA-HRM/04-0/V.EPI/KMPM, de fecha 23 de setiembre de 2026, 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 lavárseles con agua y jabón normal o antimicrobiano;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 276-2025-DIRESA-HRM/DE, se aprueba la Guía de procedimientos "HIGIENE DE MANOS DEL PERSONAL DE LA SALUD Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA";

Que, con Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2026-DIRESA-HRM/DE de fecha 11 de marzo de 2026, se conformó el Comité de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua 2026;

Que, a través de Informe N° 1599-2026-DIRESA-HRM/04, de fecha 28 de setiembre de 2026, la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental, en merito al Informe N° 451-2026-DIRESA-HRM/04/V.EPI del Área de Vigilancia Epidemiológica, y, el Informe N° 043-2026-DIRESA-HRM/04-0/V.EPI/KMPM, remite ante la Dirección Ejecutiva la "Guía de Procedimiento sanitario: Proceso de Higiene de manos del personal de salud y administrativo del Hospital Regional de Moquegua", indicando que se han levantado las observaciones advertida, por lo que solicita su revisión y visto bueno, para posteriormente se emita la Resolución Ejecutiva Directoral;

GOBIERNO REGIONAL
MOQUEGUA

N.º 456-2026-DIRESA-HRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 27 de octubre de 2026.

Que, a través de Informe N° 1277-2026-DIRESA-HRM-03, de fecha de recepción 01 de octubre de 2026, la Oficina de Planeamiento Estratégico, de acuerdo al Informe N.° 150-2026-DIRESA-HRM/03-RAC, emite opinión técnica favorable a la "Guía de Procedimiento sanitario: Proceso de Higiene de manos del personal de salud y administrativo del Hospital Regional de Moquegua"; asimismo, el referido documento ha sido elaborado conforme a lo establecido en la Directiva Especifica N°001-2021-HRM-OPE-AR, aprobado mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE, de fecha 20 de abril de 2021;

Que, con Informe N° 478-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha 20 de octubre de 2026, la Unidad de Gestión de Calidad, en concordancia con el Informe N.° 062-2026-DIRESA/HRM/05-JEQG-MC, otorga el visto bueno a la "Guía de Procedimiento sanitario: Proceso de Higiene de manos del personal de salud y administrativo del Hospital Regional de Moquegua" y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

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

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas, al director Ejecutivo, en el numeral 3, del Manual de Organización y Funciones (MOF), aprobado mediante Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la **"GUÍA DE PROCEDIMIENTO SANITARIO: PROCESO DE HIGIENE DE MANOS DEL PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA"**, signada con código N° 002-2026-HRM-UESA-V.EPI, el cual consta de veintidós (13) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución Ejecutiva Directoral N° 276-2025-DIRESA-HRM/DE.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la **Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental**, la difusión, monitoreo y evaluación de la guía aprobada 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.

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

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.E. RONALD J. VARGAS PALACIOS
CMP. 21861 - RNE 11627
DIRECTOR EJECUTIVO (e)

CODIGO DE GUIA	DENOMINACIÓN:
002-2026-HRM-UESA-V.EPI **TIPO DE GUIA** SANITARIA **FECHA** 23.09.2026 **FOLIOS** Veintiséis (26)	GUIA DE PROCEDIMIENTO SANITARIO: PROCESO DE HIGIENE DE MANOS DEL PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
REEMPLAZA A: Guía de Procedimiento Sanitario: Higiene de manos del personal de salud y administrativo del Hospital Regional de Moquegua, aprobada con R.E.D. N° 276-2025-DIRESA-HRM/DE	**ELABORADA POR:** Área de Vigilancia Epidemiológica Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

I. FINALIDAD

Vigilar, prevenir y reducir el riesgo de transmisión de patógenos mediante la aplicación sistemática de prácticas efectivas de higiene de manos por parte del personal de salud y administrativo del Hospital Regional Moquegua.

II. OBJETIVO

Establecer los procedimientos técnicos y operativos para la adecuada higiene de manos del personal asistencial, administrativo, terceros y/o usuarios externos del Hospital Regional Moquegua.

III. BASE LEGAL

1. 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.
2. Resolución Ministerial N.° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°048-MINSA/DGSP.V.01." Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social Como Práctica Saludable en el Perú.
3. Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
4. Resolución Ejecutiva Directoral N° 276-2025-DIRESA-HRM/DE, que aprueba la Guía de Procedimiento Sanitario: Higiene de Manos del Personal de Salud y Administrativo del Hospital Regional de Moquegua.
5. Resolución Ejecutiva Directoral N° 222-2025-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan de Higiene de manos del Hospital Regional de Moquegua.
6. Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2026-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Comité de Higiene de Manos del Hospital Regional de Moquegua 2026.
7. Resolución de Directoral 000076-2022-DG-INSNSB, que aprueba la Guía de Procedimiento de Enfermería: Higiene de manos prequirúrgico.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía está dirigida al personal asistencial y administrativo del Hospital Regional Moquegua, y es de cumplimiento obligatorio.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Definiciones Operacionales

a. **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Es toda condición sistémica o localizada que resulta de la reacción 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, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Para muchas IAAS de tipo bacteriana, eso significa que la infección usualmente se hace evidente en 48 horas o más, luego de la admisión en el establecimiento de salud. En caso de los neonatos, sé considera como IAAS a la infección hospitalaria que se adquiere luego de 72 horas de permanencia hospitalaria.
(Resolución Ministerial N°255-2016/MINSA)

b. **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 y secado con toallas u otros instrumentos (1).

c. **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 lavarlas con agua y jabón normal o antimicrobiano (2).

d. **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 (1).

e. **Lavado de manos clínico:** Es la frotación vigorosa de las manos previamente humedecidas y enjabonadas cumpliendo los pasos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), seguida de un aclarado con abundante agua con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente evitando trasmisión de microorganismos de persona a persona. No menor a los 40 segundos (1).

f. **Lavado de manos prequirúrgico:** 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.
(Resolución de Directoral 000076-2022-DG-INSNSB)

g. **Adherencia a la higiene de manos:** En hospitales es el grado en que el personal de salud cumple con las prácticas recomendadas (lavado con agua y jabón o fricción con soluciones alcohólicas) en momentos críticos (los cinco momentos de la OMS) para prevenir la transmisión de microorganismos y, así, reducir las IAAS, siendo una medida fundamental para la seguridad del paciente (1).

5.2 Conceptos básicos

a. **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.

b. **Antisepsia de manos:** Se refiere al lavado de manos antiséptico o sea a la fricción de manos con un antiséptico (uso de alcohol gel).

c. **Antiséptico:** Sustancia antimicrobiana que se aplica en la piel para reducir en número la flora microbiana presente.

d. **Antiséptico a base de alcohol:** Preparado (líquido, gel o espuma), que contiene alcohol, destinado a la higiene y antisepsia de manos.

e. **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 la Organización Mundial de la Salud; alcohol isopropílico al 75%(v/v), glicerol al 1.45%(v/v) y peróxido de hidrógeno al 0.125% (v/v).

f. **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 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 del 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"*

g. **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 salud.
Los organismos varían y dependen de su origen: E Coli, Pseudomonas, Seratia, Staphylococcus aureus, bacillus gram negativo, Klebsiella Pneumoniae y enterococci. Estos organismos sobreviven en la piel por periodos que van desde unos minutos hasta varias horas.

h. **Jabón antimicrobiano:** Jabón que contiene un ingrediente químico con actividad contra la flora superficial de la piel, se puede utilizar en presentación líquida o en gel.

i. **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.

j. **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 salud con otro paciente.

5.3 Requerimiento básico

5.3.1. **Infraestructura:** El hospital cuenta con infraestructura adecuada y con lavamanos provisto con agua corriente potable en cada uno de los ambientes destinados a la prestación de servicios de salud, servicios administrativos y de usuarios externos.

a. **Servicios asistenciales:** Cuentan con un dispensador de pedal para la colocación de gluconato de clorhexidina o dispensador recargable para jabón líquido según Anexo N° 01, Clasificación de servicios o áreas según riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). Cuentan con dispensador de metal para el papel toalla instalado en la pared cerca al grifo del lavamanos para el secado de manos.

b. **Servicios administrativos:** Cuenta con dispensador recargable para jabón líquido y un dispensador de papel toalla en los servicios higiénicos.
c. **Otras áreas**: Espacios como el Auditorio Institucional, pasillos y cuartos de limpieza cuentan con dispensador recargable para jabón líquido y un dispensador de papel toalla.
d. **Suministro seguro y continuo de agua:** En el Hospital Regional Moquegua se dispone de agua corriente potable, para el lavado de manos.

5.3.2. Insumos

a. **Desinfectante alcohólico en dispensador:** Se recomienda que el desinfectante que se adquiera cumpla con las normas de eficacia antimicrobiana establecidas por la American Society for Testing Materials (ASTM). Debe ser bien tolerado por el personal de la salud y ser seleccionado teniendo en cuenta el costo, asegurándose que se compre en cantidades suficientes.

b. **Papel toalla en dispensador:** Se debe contar con papel toalla en dispensador en cada lavamanos de los diferentes servicios del Hospital Regional Moquegua para el secado de manos.

c. **Gluconato de clorhexidina al 2%:** Se debe de contar con dispensador de pedal y gluconato de clorhexidina al 2% según Anexo N° 01.

d. **Gluconato de clorhexidina al 4%:** Se debe de contar con dispensador de pedal y gluconato de clorhexidina al 4% según Anexo N° 01.
e. **Jabón líquido:** Solución limpiadora para la higiene de manos, formulada con agentes humectantes y dermoprotectores para un uso frecuente sin irritación. Destinado a áreas donde no existe contacto directo con sangre ni fluidos corporales.

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.1. Consideraciones específicas para la Técnica de higiene de manos: Es importante que la higiene de manos se lleve a cabo correctamente para evitar la propagación de las IAAS. En consecuencia, todo el personal de la salud o cualquier otra persona que participe directa o indirectamente en la atención de un paciente, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

El uso de guantes no reemplaza ni sustituye en ningún caso las técnicas de lavado de manos antes y después de su colocación. Asimismo, su empleo no justifica ni valida el portar accesorios como anillos, pulseras u otros objetos en manos y muñecas. Sobre ello, es importante señalar que el personal de salud debe abstenerse estrictamente de usar accesorios durante la atención ya que aumenta el riesgo de contaminación cruzada.

Existen diferentes técnicas para realizar la higiene de manos, técnicas que se realizan con agua y jabón o jabón antimicrobiano de base liquida o espuma a base de clorhexidina; así como, técnicas que se realizan con preparados de base alcohólica. A continuación, se expone cada una de ellas.

6.1.1. Técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma (Lavado Clínico)

Duración: 40 a 60 segundos

1. Mójese las manos con agua aplíquese suficiente cantidad de jabón antiséptico, líquido o espuma en cantidad suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí (5 fricciones)

3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa (5 fricciones)
4. Frótese las palmas de las manos entres sí, con los dedos entrelazados (5 fricciones)
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos. (5 fricciones)
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la mano derecha y viceversa. (5 fricciones)
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. (5 fricciones)
8. Enjuáguese las manos con agua
9. Séquese las manos cuidadosamente con papel toalla
10. Utilice un papel toalla para cerrar el grifo y deséchalo
11. Ahora sus manos son seguras.

Gráfico N°01
Técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma (Lavado Clínico)



Fuente: Hand Higiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud (OMS)

6.1.2 Técnica de higiene de manos prequirúrgico

Duración: 5 minutos, entre cirugía y cirugía el tiempo de lavado es mínimo 3 minutos.

Primer Tiempo

1. Active el sensor, permita la salida del agua.
2. Mójese las manos y antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, con abundante agua.
3. Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí.
5. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
6. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
7. Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.
8. Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
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.
10. Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y viceversa.
11. Enjuague las manos y antebrazos desde los dedos hacia el codo pasándolas a través del agua en una sola dirección mínimo tres veces.

Segundo Tiempo

1. Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie 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 contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.
6. Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación 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. Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa.
9. Proceda con el enjuague mínimo tres veces desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos.

Tercer Tiempo

1. Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie 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 contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.
6. Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación 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. Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa.
9. Proceda con el enjuague mínimo tres veces de las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.
10. Mantener los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos.

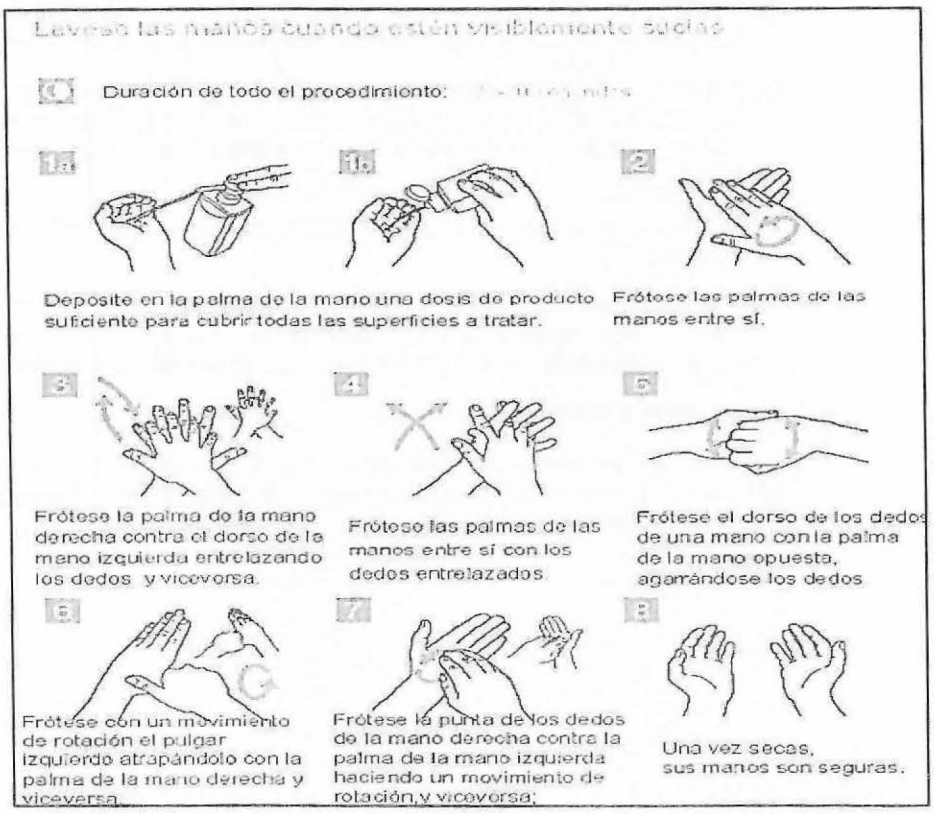
6.1.3. Técnica de higiene de manos con desinfectante de base alcohólica

Duración:20 a 30 segundos

1. Deposite en la palma de la mano una dosis suficiente para cubrir todas las superficies a lavar.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí. (5 fricciones)
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazados los dedos y viceversa. (5 fricciones)
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. (5 fricciones)
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. (5 fricciones)
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. (5 fricciones)
8. Una vez secas, sus manos son seguras.

Gráfico N°02

Técnica de higiene de manos con desinfectante de base alcohólica



Fuente: Hand Higiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud (OMS)

6.2. Selección y manejo de los agentes de gluconato de clorhexidina para la higiene de manos:

El hospital asegura que los dispensadores de los agentes estén ubicados y accesibles en los lugares y/o ambientes determinados, y; con el contenido necesario de agentes según corresponda:

- Gluconato de clorhexidina al 2%: Según Anexo N° 01.
- Gluconato de clorhexidina al 4%: según Anexo N° 01.

6.3. Cuidado de las manos: La práctica de un buen cuidado de manos es una estrategia preventiva y efectiva para reducir y manejar los factores que comprometen la integridad de las mismas.

a. La selección del producto para la higiene de manos debe considerar su eficacia y grado probable de irritabilidad.

b. Identificar las interacciones conocidas entre los productos utilizados para la higiene de las manos y el cuidado de la piel.

c. Es recomendable realizar la desinfección con alcohol gel ya que dicho insumo demuestra menor deterioro de la piel, teniendo en cuenta su uso cuando las manos no estén visiblemente sucias.

6.4. Educación en higiene de manos

Los trabajadores de la salud conocen la importancia de la protección personal en el trabajo para prevenir la transmisión de enfermedades contagiosas y la exposición a sustancias químicas peligrosas, por lo que con el fin de fortalecer las prácticas correctas de higiene de manos; se realizan estrategias a través del Área de Vigilancia Epidemiológica tales como:

a. Capacitación al personal de la salud y personal administrativo que labora en el Hospital Regional Moquegua, en las técnicas de higiene de manos.

b. Educación continua al personal de la salud que integra el Comité de Higiene de Manos en calidad de miembros representantes de cada servicio, sobre el manejo de los instrumentos de monitoreo de higiene de manos del Hospital Regional Moquegua.

c. Monitoreo de la adherencia a través del cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos.

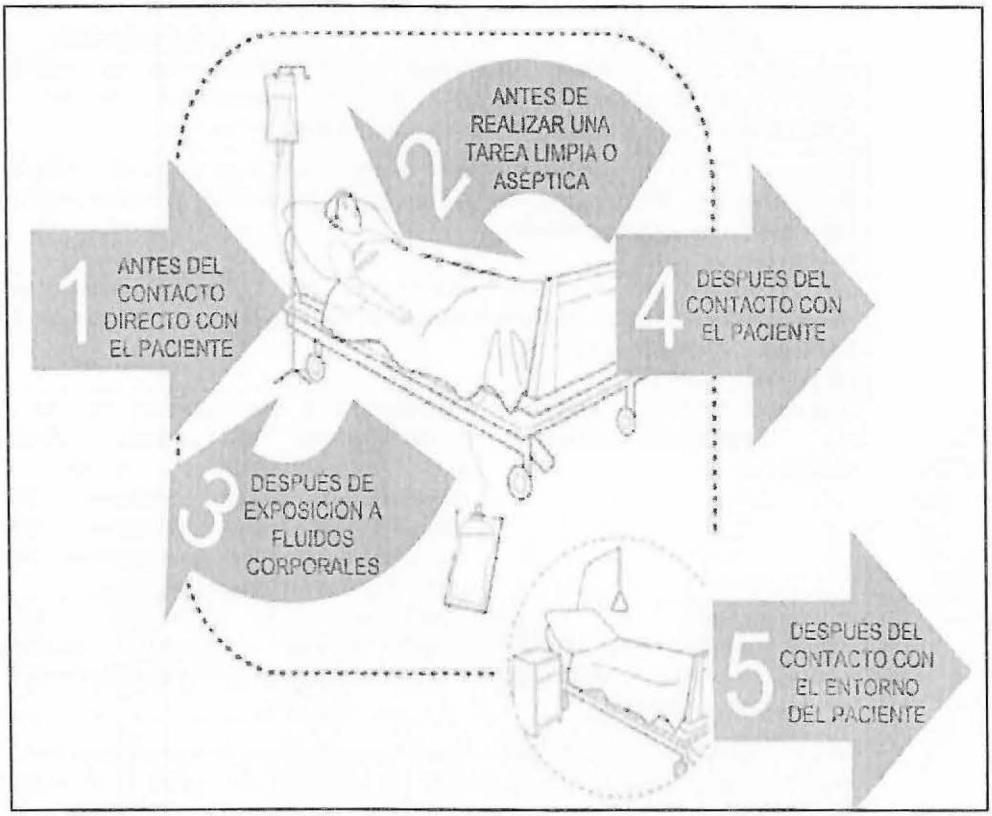
d. Promoción de actividades en fechas efemérides del Día Mundial de Higiene de Manos para resaltar la trascendencia del lavado de manos y ejecutar otras actividades que promuevan la importancia de la higiene y cuidado de las manos.

6.5. Adherencia a la higiene de manos

Consiste en la aplicación estricta de los 5 momentos de la higiene de manos establecidos por la OMS. A continuación, se incluyen actividades detalladas para cada momento, redactadas de manera clara, concisa y ordenada.

Gráfico N°03

Los cinco momentos para la higiene de manos



Fuente: Hand Higiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud (OMS)

Primer momento: Antes del contacto con el paciente. para proteger al paciente de la adquisición de los microorganismos dañinos procedentes de las manos del personal de salud.

¿CUÁNDO?	ACTIVIDADES
Todo tipo de contacto físico con un paciente	Estrechar las manos. Ayudar al paciente a movilizarse
Todas las actividades de aseo y cuidado personal	Baño, vestido, cepillado del cabello
Cualquier intervención no invasiva	Toma del pulso, presión arterial, saturación de oxígeno, temperatura, auscultación, palpación abdominal, aplicación de electrodos electrocardiográficos.
Cualquier tratamiento no invasivo	Colocación de y/o ajuste de catéter nasal o mascarillas de oxígeno.
Preparación y administración de medicamentos por vía oral	Medicamentos orales, medicamentos nebulizados por vía oral.
Cuidado de la cavidad oral y alimentación	Alimentar a un paciente. Cuidados buco-dentales o cuidados de la dentadura postiza.

Segundo momento: Antes de realizar una actividad limpia/aséptica para proteger al paciente de la entrada en su cuerpo de microorganismos dañinos que pueden ingresar a su cuerpo, incluido los propios durante un procedimiento.

¿CUÁNDO?	ACTIVIDADES
Inserción de catéteres o agujas, o cualquier otro dispositivo médico invasivo	Venopunción, determinación del nivel de glucosa en sangre, gasometría arterial, inyección subcutánea o intramuscular.
Preparación y administración de cualquier medicación a través de un dispositivo médico invasivo	Medicamentos intravenosos, alimentación enteral, alimentación parenteral, fórmulas pediátricas
Administración de medicamentos que tengan contacto directo con las almendras mucosas	Instalación de colirios. Administración de supositorios por vía anual u óvulos por vía vaginal.
Inserción, retirada o cuidados de dispositivos médicos invasivos	Realización o participación en los siguientes procedimientos: Traqueotomía, aspiración de las vías respiratorias, sonda urinaria, colostomía/ileostomía, sistemas de acceso vascular, dispositivos invasivos, sistemas de drenaje, sonda de gastrostomía endoscópica percutánea, sonda nasogástrica.
Administración de medicamentos que tengan contacto directo con las membranas mucosas	Contacto con heridas, quemaduras, procedimientos quirúrgicos, examen rectal, exámenes ginecológicos y obstétricos

Tercer momento: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales y después de retirarse los guantes. Para proteger al personal de salud y al entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿CUÁNDO?	ACTIVIDADES
Manipulación de muestras	Contacto con muestras de tejidos biológicos
Limpieza del entorno	Limpieza de los derrames de orina, heces o vómitos del entorno del paciente.
Después del contacto con fluidos o membranas mucosas (o tras finalizar el procedimiento)	Contacto con fluidos: sangre, saliva, membranas mucosas, semen, leche materna, orina, heces, vómitos, líquido pleural, líquido cefalorraquídeo, líquido ascítico
Después de la toma, manipulación o transporte de muestras orgánicas	Muestras orgánicas: muestras de biopsia, muestras celulares, meconio, pus, médula ósea

Cuarto momento: Después del contacto con el paciente. Para proteger al personal de salud y al entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿CUÁNDO?	ACTIVIDADES
Todo tipo de contacto físico con un paciente	Estrechar las manos, ayudar al paciente a moverse, explorar la clínica.
Todas las actividades de aseo y cuidado personal	Baño, vestido, cepillado del cabello
Cualquier intervención no invasiva	Toma del pulso, presión arterial, saturación de oxígeno, temperatura, auscultación, palpación abdominal, aplicación de electrodos electrocardiográficos.
Cualquier tratamiento no invasivo	Colocación de catéter nasal o mascarilla de oxígeno.
Preparación y administración de medicamentos por vía oral	Administración de medicamentos orales, medicamentos nebulizados por vía oral
Cuidado de la cavidad oral y alimentación	Alimentar a un paciente, cuidados bucodentales o cuidados de la dentadura postiza

Quinto momento: Después del contacto con el entorno del paciente. Para proteger al personal de salud y el entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿CUÁNDO?	ACTIVIDADES
Después de tocar cualquier objeto del entorno inmediato del paciente	El entorno del paciente incluye: cama, barandillas, velador, timbre de llamada, interruptores de luz, objetos personales (incluidos los libros) silla, taburetes, bomba de infusión.

Se debe tener en cuenta que la adherencia a la higiene de manos constituye un pilar fundamental para la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). Su cumplimiento garantiza la reducción efectiva de la transmisión de microorganismos y mejora la seguridad del paciente y del personal de salud; y para fortalecerla, se establecen las siguientes acciones:

Estrategias institucionales

- Difusión permanente de las técnicas de higiene de manos en todas las áreas asistenciales y administrativas, mediante afiches, señaléticas y material educativo.
- Garantía de disponibilidad continua de insumos necesarios (jabón líquido, soluciones alcohólicas, papel toalla), asegurando su reposición oportuna.
- Promoción de la cultura de seguridad, fomentando un ambiente que priorice la prevención de IAAS y la responsabilidad compartida en el cumplimiento de prácticas seguras.

Fortalecimiento de capacidades

- Capacitación periódica del personal asistencial y administrativo sobre técnicas, indicaciones y beneficios de una adecuada higiene de manos.
- Actualización continua del Comité de Higiene de Manos y líderes de cada servicio en el manejo de instrumentos de supervisión, monitoreo y evaluación.

Monitoreo del cumplimiento

- Aplicación del instrumento estandarizado para la medición de adherencia de higiene de manos (Anexo N° 08), mediante observación directa y supervisión estructurada.
- Supervisión inopinada y aleatoria para identificar brechas en el cumplimiento y generar oportunidades de mejora inmediata.

Retroalimentación y mejora continua

- Comunicación directa del desempeño individual y del servicio, reforzando las buenas prácticas observadas.
- Implementación de planes de mejora cuando se identifique incumplimientos persistentes, acompañados de asesoramiento técnico.

6.6. Supervisión

6.6.1. Supervisión de Técnica de Lavado de Manos: Consiste en la evaluación del cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos; aplicación de la Lista de chequeo de técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma en formato digital (Anexo N° 02), y el llenado de la Lista de evaluados durante la supervisión (Anexo N° 03); como parte de la política institucional cero papel; dirigida al personal de todos los servicios y realizada por los miembros del Comité de Higiene de Manos quienes realizarán la supervisión trimestral de higiene de manos y su aplicación durante el año.

6.6.2. Supervisión de Técnica de Lavado de Manos con Bioluminiscencia: Consiste en la evaluación del cumplimiento de la técnica del lavado de manos y medición de los resultados de bioluminiscencia debiendo ser menores o iguales a 250 URL (Unidades Relativas de Luz) para considerar una higiene efectiva, todo ello mediante el uso de luminómetro (aparato tecnológico que se usa como herramienta de Biocontrol para medir la eficacia de la higiene de manos, detectando materia orgánica y microorganismos residuales a través de la medición de ATP); y de hisopado de palma, espacios interdigitales y uñas; antes y después de la técnica.

En cuanto al registro se aplica la Lista de chequeo de técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma en formato digital (Anexo N° 02), utilizando un dispositivo digital institucional (tablet) garantizando la integridad y veracidad de la información; además se realiza el llenado de la Lista de evaluados durante la supervisión (Anexo N° 04); como parte de la política institucional cero papel. Dicha supervisión está dirigida al personal de servicios no asistenciales y es realizada por el Área de Vigilancia Epidemiológica de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

- **Supervisión de Técnica de Lavado de manos prequirúrgico con Bioluminiscencia:** Consiste en la evaluación del cumplimiento de la técnica del lavado de manos prequirúrgico y medición de los resultados de bioluminiscencia debiendo ser menores o iguales a 250 URL (Unidades Relativas de Luz) para considerar una higiene efectiva. En cuanto al registro se aplica la Lista de chequeo de técnica de higiene de manos prequirúrgico con bioluminiscencia en formato digital (Anexo N° 05); utilizando un dispositivo digital institucional (tablet) garantizando la integridad y veracidad de la información; además se realiza el llenado de la Lista de evaluados durante la supervisión (Anexo N° 06); como parte de la política institucional cero papel. Dicha supervisión está dirigida al personal del servicio de Sala de Operaciones y es realizada por el Área de Vigilancia Epidemiológica de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

- **Procedimiento para la supervisión con bioluminiscencia:** La bioluminiscencia es una tecnología para la detección de la ATP (Adenosín Trifosfato) molécula energética presente en células y residuos orgánicos, evidenciando si se hizo o no una correcta higiene de manos.

Recomendaciones de uso del equipo de bioluminiscencia:

- El Biocontrol que actualmente se está usando en el Área de Vigilancia Epidemiológica corresponde a la marca MVPICON-HACCP Management-Redefined (El portal del cliente de Biocontrol: su fuente integral de materiales valiosos), con código:30191699, el cual se encuentra en calidad de prestado por empresa externa que realiza la calibración del equipo anualmente.
- Es fundamental insertar el dispositivo de muestreo en el MVP ICON con los dos lados planos del dispositivo de muestreo mirando la base de la cámara de izquierda a derecha.
- La orientación incorrecta del dispositivo de muestreo puede resultar en daños al equipo.
- No inserte dispositivos de muestreo mojados o contaminados en el instrumento.
- Limpie el condensado del exterior del dispositivo antes de usarlo con un paño limpio que no suelte pelusa.
- Evite manipular el dispositivo con las manos mojadas o contaminadas.
- Siempre retire los dispositivos de muestreo del instrumento después de leer.

Procedimiento de prueba: El procedimiento de prueba permite verificar la carga microbiana antes de la higiene de manos, así como después de aplicada la técnica de higiene de manos.

Para una prueba óptima se debe cumplir con los siguientes pasos:

a. Toma de muestra: Para hisopar la palma de la mano debe primero quitar el dispositivo de muestreo del tubo corporal. La punta del hisopo debe estar húmeda. Si está completamente saturado, cualquier exceso de agente humectante debe secarse presionando suavemente la punta del hisopo contra el interior del tubo corporal. Tenga cuidado de no tocar el hisopo o el interior del dispositivo de muestreo con los dedos. Pase el hisopo en la palma de la mano y espacios interdigitales de los dedos.

b. Activación del dispositivo y lectura de resultados: Para este paso se debe:

   - Insertar el hisopo al equipo de bioluminiscencia.
   - Para activar el dispositivo de muestreo, manténgalo en posición vertical y empuje el émbolo hacia abajo hasta que esté completamente presionado. Los reactivos se dispensarán a través del dispositivo de muestreo lavando la muestra de la punta del hisopo y dentro del tubo de recolección.
   - Luego de la indicación en pantalla de luminómetro, retire el hisopo del equipo de bioluminiscencia.
   - Lea los resultados y compare con la tabla de conversión de las zonas de limpieza para unidades relativas de luz (URL) del equipo Lightning MVP ICON.
   - El rango estándar es de 250 URL, si se supera este rango se interpreta que aún luego de aplicada la técnica de higiene de manos existe carga microbial, debiendo analizarse la causa de la subsistencia de la carga microbial.
   - Registre el resultado de la lectura durante la supervisión de técnica de higiene de manos con bioluminiscencia.

Tabla N°01 Conversión de las zonas de limpieza para URL del equipo Lightning MVP ICON.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	--	--	--	<10	<10	<10	<10	10	12	15
2	16	17	20	25	30	35	40	50	60	70
3	85	110	135	150	195	250	300	400	500	600
4	830	850	1000	1700	2000	2500	2800	3300	4200	5000
5	5000									

Observación: recordando que los valores expresados en URL (Unidades Relativas de Luz) de cualquier equipo de bioluminiscencia son variables (relativos) y por esta razón los valores de esta tabla son promedios de varias lecturas (son aproximados). El rango estándar límite debe ser menor o igual a 250 URL (3.5).

6.6.3. Supervisión de Adherencia de Higiene de Manos alineado con los 5 Momentos (OMS): Consiste en la evaluación del cumplimiento (%) de higiene de manos por servicio; a través de la ejecución de sesiones de 20 minutos (+10 minutos) de observación durante las actividades asistenciales del personal de salud; donde según las indicaciones (5 momentos), se logren identificar alrededor de 200 oportunidades y acciones de higiene de manos realizadas por el personal.

$$\text{Cumplimiento (\%)} = \frac{\text{Acciones realizadas}}{\text{Oportunidades}} \times 100$$

Para calcular el cumplimiento, se requiere un diseño muestral de al menos 200 observaciones por servicio que minimice el azar. Dependiendo del tamaño del grupo, se debe evaluar al personal para asegurar la comparabilidad de los datos en el tiempo, es indispensable mantener una metodología de medición idéntica en cada periodo o fase.

En cuanto al registro se aplica el Formulario de observación para medir la adherencia de higiene de manos en formato digital (Anexo N° 08); se usa el aplicativo digital "SpeedyAudit" (herramienta digital diseñada para la supervisión de la higiene de manos, que permite registrar en tiempo real el cumplimiento de los "5 Momentos" de la OMS por parte del personal asistencial); además se utiliza un dispositivo digital institucional (tablet) garantizando la integridad y veracidad de la información; y por último se realiza el llenado de la Lista de sesiones de observación sobre cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos (Anexo N° 09); todo ello como parte de la política institucional cero papel. La supervisión está dirigida al personal de servicios asistenciales y es realizada por el Área de Vigilancia Epidemiológica de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; (los servicios de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico y Consulta Externa serán monitoreados cada semestre según disposiciones actualizadas del MINSA a partir de la aprobación de la presente guía, establecido como acuerdo del Comité de Higiene de Manos 2026).

6.6.4. Supervisión de Higiene de Manos durante la Ronda de Seguridad del Paciente: Consiste en la evaluación del cumplimiento de la técnica del lavado de manos y medición de los resultados de bioluminiscencia, donde se aplica la Lista de chequeo de técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma en formato físico, y es realizada por el Área de Análisis, Investigación y Capacitación Epidemiológica de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

6.7. Evaluación

La evaluación de las supervisiones de higiene de manos está a cargo del Área de Vigilancia Epidemiológica, para lo cual revisa y analiza la información contenida en los formatos elaborados (véase los Anexos N° 02 al 09 de la presente guía). La información obtenida se informará al evaluado a fin de:

- Mejorar la ejecución de la técnica de lavado de manos, cuando el resultado obtenido haya superado los 250 URL.
- Extender una felicitación en la ejecución de la técnica de lavado de manos.
- Mejorar el cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos.

VII. DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

Toda evidencia de portar anillos, pulseras u otros accesorios, así como esmalte en uñas será informado a la jefatura de los departamentos según corresponda y a la jefatura del Departamento de Enfermería.

VIII. VIGENCIA

La presente guía tendrá vigencia a partir de su aprobación con acto resolutivo.

IX. RESPONSABILIDAD

El Área de Vigilancia Epidemiológica, capacita y difunde la presente guía.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos en la Atención Sanitaria. Ginebra: OMS; 2009.

2. Organización Mundial de la Salud. Guía de Aplicación de la Estrategia Multimodal de la OMS para la Mejora de la Higiene de las Manos. Ginebra: OMS; 2010. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria. Ginebra: OMS; 2009.

XI. ANEXOS

- Anexo N° 01: Clasificación de servicios o áreas según riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)
- Anexo N° 02: Lista de chequeo para la supervisión de la técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma
- Anexo N° 03: Lista de evaluados durante la supervisión de la técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma
- Anexo N° 04: Lista de evaluados durante la supervisión de la técnica de higiene de manos con agua y jabón líquido o espuma con bioluminiscencia
- Anexo N° 05: Lista de chequeo de técnica de higiene de manos prequirúrgico con bioluminiscencia
- Anexo N° 06: Lista de evaluados durante la supervisión de la técnica de higiene de manos prequirúrgico con bioluminiscencia
- Anexo N° 07: Lista de chequeo para la supervisión de higiene de manos, fricción con solución alcohólica
- Anexo N° 08: Formulario de observación para medir la adherencia de higiene de manos
- Anexo N° 09: Lista de sesiones de observación sobre cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos
- Anexo N° 10: Registro de inventario de insumos para higiene de manos de los servicios
- Anexo N° 11: Registro de inventario de hisopos bioluminiscentes para higiene de manos

ANEXO N° 01

CLASIFICACIÓN DE SERVICIOS O ÁREAS SEGÚN RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS)

Tipo de Riesgo	Definición	Servicios / Áreas	Insumo
Crítica (Alto Riesgo)	Espacios donde se realizan procedimientos invasivos o se atiende a pacientes inmunocomprometidos o con alto riesgo vital; hay contacto continuo con sangre y fluidos.	• Centro Quirúrgico (Salas de SOP) • UCI • UCIN • Centro Obstétrico • Hemodiálisis • Emergencia (Shock Trauma y Aislados) • Depósito temporal de cadáveres	Clorhexidina al 4%
Semicrítica (Mediano Riesgo)	Zonas de contacto breve con mucosas o piel no intacta, o donde se albergan pacientes con baja susceptibilidad a infecciones graves.	• Centro Quirúrgico (excepto Salas de SOP) • Hospitalización (Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Neonatología, Salud Mental) • Emergencia (excepto Shock Trauma y Aislados) • Consultorios Externos • Hospital de día • Banco de Sangre • Medicina Hiperbárica • Central de Esterilización • Salud Ocupacional • Laboratorio • Anatomía Patológica • Diagnóstico por Imágenes • Nutrición • Lavandería (Área Sucia)	Clorhexidina al 2%
No Crítica (Bajo Riesgo)	Espacios de uso público, administrativo o de soporte donde no existe contacto directo con sangre ni fluidos corporales.	• Servicios Higiénicos de Oficinas administrativas • Pasillos • Auditorios • Admisión • Lavandería • Medicina Física y Rehabilitación • Apoyo al tratamiento (Farmacia, Servicio Social) • Espacios de Limpieza.	Jabón Líquido

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

ANEXO N° 02

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN LIQUIDO O ESPUMA

DEPARTAMENTO:			GRUPO OCUPACIONAL:			
NOMBRE Y APELLIDOS:			PORCENTAJE:			
FECHA:			INICIO:	URL	TÉRMINO:	URL
N°	CRITERIOS A EVALUAR		SI	NO	OBSERVACIONES	
1	Implementación de lavado de manos	Papel Toalla				
2		Jabón Clorhexidina al 2,4%				
3		Tacho de Residuos Sólidos 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 están sobre el codo)					
7	Moja con agua las manos					
8	Aplica jabón 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 movimiento de rotación 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, después empezar desde los dedos en forma rotatoria circularmente y viceversa con la otra palma					
17	Cierre la llave con el primer papel toalla que utilizó en su secado de manos					
18	Tiempo de la técnica es de 40 a 60 segundos					
PUNTAJE TOTAL						

Versión Digital: https://forms.gle/XRz82FPnf3MQRqxBA

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

ANEXO N° 03

LISTA DE EVALUADOS DURANTE LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN LÍQUIDO O ESPUMA

DEPARTAMENTO:	
SERVICIO / ÁREA:	
FECHA:	

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRUPO OCUPACIONAL	PUNTAJE TOTAL	OBSERVACIONES	FIRMA Y SELLO DEL EVALUADO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

FIRMA DEL EVALUADOR

*Colocar el sello y firma del personal correspondiente.

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

ANEXO N° 04

LISTA DE EVALUADOS DURANTE LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN LÍQUIDO O ESPUMA CON BIOLUMINISCENCIA

DEPARTAMENTO:	
SERVICIO / ÁREA:	

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRUPO OCUPACIONAL	PUNTAJE TOTAL	FECHA	INICIO URL	TÉRMINO URL	FIRMA Y SELLO DEL EVALUADO	FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

*Colocar el sello y firma del personal correspondiente.

Versión Digital de la Supervisión de Técnica de Lavado de Manos con Bioluminiscencia: https://forms.gle/Y9YYUKbfYwNuPd8q8

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

ANEXO N° 05

LISTA DE CHEQUEO DE TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS PREQUIRÚRGICO CON BIOLUMINISCENCIA

DEPARTAMENTO:		GRUPO OCUPACIONAL:		
NOMBRE Y APELLIDOS:				
FECHA:		INICIO: URL		TÉRMINO: URL
N°	CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Uñas cortas, sin esmalte y manos libre de joyas, con ropa quirúrgica (gorro, mascarilla)			
PRIMER TIEMPO				
2	Active el sensor acercando la mano (sin tocar), para la salida del agua.			
3	Mójese las manos y antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, con abundante agua.			
4	Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos.			
5	Frótese las palmas de las manos entre sí.			
6	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
7	Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.			
8	Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.			
9	Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
10	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
11	Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y viceversa.			
12	Enjuague las manos y antebrazos desde los dedos hacia el codo pasándolas a través del agua en una sola dirección mínimo tres veces.			
SEGUNDO TIEMPO				
13	Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos.			
14	Frótese las palmas de las manos entre sí.			
15	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
16	Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.			
17	Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.			
18	Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
19	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	Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa.			
21	Proceda con el enjuague mínimo tres veces desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos.			
TERCER TIEMPO				
22	Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos.			
23	Frótese las palmas de las manos entre sí.			
24	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
25	Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.			
26	Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.			
27	Frótese el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
28	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
29	Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa.			
30	Proceda con el enjuague mínimo tres veces de las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.			
31	Mantener los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos.			
PUNTAJE TOTAL				(...../31)*100 = ... %

Versión Digital: https://forms.gle/D222NhdYM5F7xxSZ9

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

ANEXO N° 06

LISTA DE EVALUADOS DURANTE LA SUPERVISIÓN DE LA TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS PREQUIRÚRGICO CON BIOLUMINISCENCIA

DEPARTAMENTO:	
SERVICIO / ÁREA:	

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRUPO OCUPACIONAL	PUNTAJE TOTAL	FECHA	INICIO URL	TÉRMINO URL	FIRMA Y SELLO DEL EVALUADO	FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

*Colocar el sello y firma del personal correspondiente.

Versión Digital: https://forms.gle/D222NhdYM5F7xxSZ9

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

ANEXO N° 07

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANO, FRICCIÓN CON SOLUCIÓN ALCOHÓLICA

DEPARTAMENTO:		**GRUPO OCUPACIONAL:**		
NOMBRE Y APELLIDOS:		**PORCENTAJE:**		
FECHA:				
N°	**CRITERIOS A EVALUAR**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
1	Tiene las manos 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 están 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 viceversa			
7	Palma con palma con los dedos entrelazados			
8	frotar las uñas en las palmas opuestas con los dedos unidos en un movimiento de rotación y viceversa			
9	Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre las palmas derecha y viceversa			
10	Frotar las yemas en la palma izquierda en forma circular y viceversa			
11	Tiempo de la técnica es de 20-30 segundos			
PUNTAJE TOTAL				

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

ANEXO N° 08

FORMULARIO DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS

SERVICIO:		NUMERO DE SESIÓN:	*Leyenda*
HORA DE INICIO:	HORA DE FIN:	DURACIÓN DE LA SESIÓN:	- ***Ant. pac:*** *Antes de tocar al paciente* - ***Ant. asépt:*** *Antes de una tarea aséptica* - ***Desp. f. c:*** *Después del contacto con fluidos corporales* - ***Desp. pac:*** *Después de tocar al paciente* - ***Desp. ent. p:*** *Después de tocar el entorno del paciente* - ***HM:*** *Higiene de manos* - ***FM:*** *Fricción de manos con base alcohólica* - ***LV:*** *Lavado de manos con agua y jabón o espuma.*
GRUPO OCUPACIONAL:			
NOMBRE Y APELLIDO:			

OPORTUNIDAD	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM	COMENTARIO
1	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
2	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
3	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
4	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
5	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
6	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
7	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	
8	☐ ant.pac. ☐ ant.asépt. ☐ desp.f.c. ☐ desp.pac. ☐ desp.ent.p.	☐ FM ☐ LV O omisión ◌ guantes	

Versión Digital: https://forms.gle/yRi2EyiGMmoKCw3i9 y Aplicativo Speedy Audit

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

ANEXO N° 09

LISTA DE SESIONES DE OBSERVACIÓN SOBRE CUMPLIMIENTO DE LOS 5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS

DEPARTAMENTO:	
SERVICIO / ÁREA:	

N° DE SESIÓN	FECHA	N° DE OPORTUNIDADES	N° DE ACCIONES	OBSERVACIONES	FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR

*Colocar el sello y firma del personal correspondiente.

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

ANEXO N° 10

REGISTRO DE INVENTARIO DE INSUMOS PARA HIGIENE DE MANOS DE LOS SERVICIOS

Servicio / Área:						
Fecha	Papel toalla	Frasco de Alcohol gel	Tacho con vaivén o sin vaivén	Clorhexidina al 2%	Clorhexidina al 4%	Observaciones

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

ANEXO N° 11

REGISTRO DE INVENTARIO DE HISOPOS BIOLUMINISCENTES PARA HIGIENE DE MANOS

Servicio / Área:									
Fecha	Evaluador	Ingresos		Egresos		Motivo	Saldo	Observaciones	Firma
		Paquete	Unidad	Paquete	Unidad				

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental