

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 1 de 39	



PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

MARZO, 2025

Dirección: Av. Capitán Giovanni Calles y Derbi, vía a Marianas
Código postal: 170201 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2 3952 700
www.hgdc.gob.ec



 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 2 de 39	

PRÓLOGO Y DERECHOS DE AUTOR

Este Documento es una creación propia de la Hospital General Docente de Calderón. La Unidad de Calidad es responsable del buen uso de este documento.

Los propósitos de esta creación responden a la estandarización y a la Gestión de Calidad del Hospital General Docente de Calderón.

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobado por:	MSc. Alonso Ernesto Herrera Tasiguano	Gerente del Hospital General Docente de Calderón	
Validado por:	Espc. Danilo Vladimir Lara Sisa	Coordinador de Calidad y Vigilancia Epidemiológica - HGDC	
	Espc. Danny Patricio Flores Almeida	Director Asistencial Encargado - HGDC	
Revisado por:	MSc. Ercilia Carolina Caizaluisa Toapanta	Responsable de Cuidados Enfermería - HGDC	
	MSc. Fanny Marisol Basantes Toapanta	Coordinador Técnico de Consulta Externa	
	MSc. Mercy de los Ángeles Yerovi Toledo	Coordinador Técnico de Diálisis	
Elaborado por:	MSc. Mirian Patricia Chillan Quishpe	Coordinadora Técnica de Unidad de Cuidados Neonatales - HGDC	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 3 de 39	

CONTENIDO

1. OBJETIVOS	4
1.1 General:.....	4
1.2 Específicos:	4
2. ALCANCE	4
3. RESPONSABLES	4
4. POLITICAS.....	4
5. DEFINICIONES	5
6. PROCESO METODOLOGICO DE HIGIENE DE HIGIENE DE MANOS.....	7
6.1 Higiene de manos clínico (ver anexo 1)	7
6.2 Higiene de manos quirúrgico.....	11
7. LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS.....	13
7.1 Consideraciones de la aplicación de los cinco momentos:.....	13
7.2. Recomendaciones de consenso directrices de la OMS para la higiene de las manos en la atención sanitaria de 2009	14
8. ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EMMHM	15
9. DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE OBSERVACIONES DE HIGIENE DE MANOS.....	17
9.1 Desarrollo del Procedimiento de observación de Higiene de Manos.....	18
10. CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL LAVADO DE MANOS	24
11. HIGIENE DE LAS MANOS Y UTILIZACIÓN DE GUANTES PARA USOS MÉDICOS	25
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
13. CONTROL DE CAMBIOS	26
14. ANEXOS.....	27

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 4 de 39	

1. OBJETIVOS

1.1 General:

Reducir el crecimiento de microorganismos en las manos del personal que presta atención directa a paciente a través de la aplicación correcta del procedimiento de higienización de manos, con la finalidad de minimizar el riesgo de contaminación cruzada entre pacientes y personal de salud y así contribuir a la reducción de infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital General Docente de Calderón

1.2 Específicos:

- Garantizar el cumplimiento de la higiene de manos con el fin de reducir la incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria, en los procesos asistenciales.
- Incrementa la adherencia a la higiene de manos en cumplimiento de la Estrategia Multimodal.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica desde el ingreso del paciente, durante su estadía y el egreso del mismo garantizando el cumplimiento de los pasos y momentos de higiene de manos en los procesos asistenciales y administrativos del Hospital General Docente de Calderón.

3. RESPONSABLES

Personal de Salud que interviene en la atención sanitaria, paciente y Familiares.

4. POLITICAS

- Compromiso Institucional: La institución se compromete a mantener y promover altos estándares de higiene de manos como parte esencial de la cultura de seguridad del paciente. Las directrices establecidas en este documento son de obligatorio cumplimiento para todas las autoridades, personal asistencial y administrativo.
- Educación Continua: Se proporcionará formación regular al personal sobre las técnicas adecuadas de higiene de manos y su impacto en la prevención de infecciones. Esta formación será actualizada constantemente para reflejar las mejores prácticas y evidencia científica más reciente. Las mismas que serán impartidas por la coordinación zonal 9 conjuntamente con la unidad de vigilancia epidemiológica del HGDC

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 5 de 39	

- **Revisión y Actualización:** Las políticas de higiene de manos serán revisadas anualmente o con mayor frecuencia si es necesario. Esto asegurará que las políticas permanezcan pertinentes y se ajusten a los avances en las prácticas de higiene y a los cambios en los protocolos de atención sanitaria.
- **Responsabilidad Individual y Colectiva:** Cada miembro del personal es responsable de adherirse a las políticas de higiene de manos. La institución fomentará una atmósfera de responsabilidad mutua donde los compañeros puedan recordarse entre sí la importancia de esta práctica.
- **Monitoreo y Cumplimiento:** Se realizarán observaciones cada trimestre y supervisiones periódicas para evaluar la adherencia a las políticas de higiene de manos.
- Los resultados del monitoreo serán comunicados por parte de los observadores a las instancias correspondientes con la finalidad de socializar a las unidades de producción del HGDC e identificar estrategias de mejoras en caso de incumplimientos.
- **Participación de Pacientes y Familiares:** Se alentará a los pacientes y sus familiares a ser partícipes activos en la higiene de manos, proporcionándoles información y recordatorios sobre la importancia de esta práctica en la prevención de infecciones.
- **Lineamientos técnicos para la adquisición de soluciones antisépticas de uso humano y desinfectantes para dispositivos médicos y ambientes hospitalarios,** emitido por la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, diciembre 2019.
- **Supervisiones:** se realizará supervisiones de la adherencia y cumplimiento del procedimiento de higiene de manos a todo nivel hospitalario, en base a la planificación de la Unidad de Calidad y Vigilancia Epidemiológica.

5. DEFINICIONES

- **Colonización.** - Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos. (SALUD, (2009)
- **Cuidado de las manos.** - Acciones que disminuyen el riesgo de irritación o deterioro de la piel.
- **Dispositivo médico invasivo.** - Dispositivo médico que se introduce a través de la piel, de una membrana mucosa o de un orificio natural. (salud)

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 6 de 39	

- **Flora residente.** - Son los microorganismos que residen y se multiplican en la piel. La mayor parte de la flora de la piel está conformada por especies de *Staphylococcus* (*S. epidermis*, *S. hominis*, *S. capitis*, etc.) y micrococos. También, el *S. áureos* puede colonizar temporalmente la piel, especialmente la región perineal, nariz, manos, cara y cuello. (Irigoyen, 2022)
- **Flora transitoria.** -Son aquellos microorganismos que se encuentran como contaminantes y pueden sobrevivir un período de tiempo limitado. Se adquiere durante el contacto directo con los pacientes, elementos o superficies en contacto con el paciente. Esta flora está conformada por *Staphylococcus epidermidis* y otros miembros de este género coagulosa negativo; el *Staphylococcus áureos* se ha encontrado en el 18% del personal médico. (Irigoyen, 2022)
- **Fricción de las manos.** - Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos. (SALUD, (2009)
- **Higiene de manos.** - Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón-, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos. (SALUD, (2009)
- **Higiene de manos clínico.** - Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contactoreciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente. (Díaz, 2012)
- **Higiene de manos quirúrgico.** - Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua. Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente. Se realiza antes de un procedimiento que involucra manipular material estéril que penetre en los tejidos, sistema vascular y cavidades normalmente estériles. (Díaz, 2012)
- **Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS):** es una infección localizada o sistémica que se desencadena a partir de una reacción adversa a la presencia de uno o varios agentes(s) infeccioso(s) o sus toxinas(s), sin que haya evidencia de su presencia previa a la admisión en el centro de atención en salud respectivo. Usualmente, se considera que una infección corresponde a una IAAS si se manifiesta al menos 48 horas después de la admisión. (Unahalekhaka)
- **Lavado de manos.** - Hay que lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 7 de 39	

o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios (categoría II). (SALUD, Manual técnico de referencia para la higiene de las manos , 2009)

- **Oportunidad para la higiene de las manos.** - Momento durante la actividad asistencial en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de las manos, es decir, el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían. (SALUD, (2009)
- **Preparado de base alcohólica para la fricción de las manos.** - Preparado de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos y / o suprimir temporalmente su crecimiento. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes. (SALUD, (2009)
- **Procedimiento limpio/aséptico.** - Cualquier actividad de asistencia que entraña un contacto directo o indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe transmitirse ningún germen. (SALUD, (2009)
- **Puntos críticos.** - Los puntos críticos se asocian al riesgo de infección. Corresponden a zonas del cuerpo o dispositivos médicos que han de protegerse frente a gérmenes patógenos (puntos críticos con riesgo infeccioso para el paciente), o a zonas del cuerpo o dispositivos médicos con riesgo potencial de que la mano sufra una exposición a fluidos corporales y patógenos hemotransmisibles (puntos críticos con riesgo de exposición a fluidos corporales). Ambos tipos de riesgo pueden producirse simultáneamente. (SALUD, 2009)

6. PROCESO METODOLOGICO DE HIGIENE DE HIGIENE DE MANOS

6.1 Higiene de manos clínico (ver anexo 1)

- FRICCCION CON PREPARADO DE ALCHOLOL

a). Indicaciones para la aplicación:

- ✓ Cuando las manos se encuentran limpias
- ✓ En procedimientos invasivos menores.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 8 de 39	

- ✓ En procedimientos no invasivos.

b). Para su cumplimiento se debe considerar las siguientes precauciones:

- ✓ Es importante tener las manos limpias.
- ✓ No combinar de rutina el lavado de manos con antisépticos y las fricciones con producto de base alcohólica. El jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente.

c). Pasos para la higienización con preparado con alcohol

DURACIÓN. - 20 a 30 segundos



 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 9 de 39	



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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.

- LAVANDO DE MANOS CON AGUA Y JABON

a). Indicaciones para la aplicación de lavado clínico:

- ✓ Al iniciar y finalizar la jornada laboral.
- ✓ Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- ✓ Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- ✓ Antes y después de la realización de procedimientos invasivos.
- ✓ Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos: fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados (cuñas, bolsas de diuresis).
- ✓ En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos.

b). Para su cumplimiento se debe considerar las siguientes precauciones:

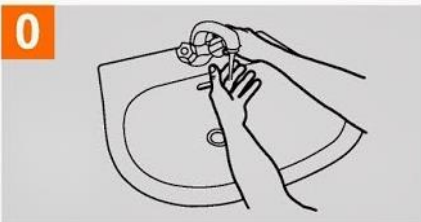
- ✓ Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj.
- ✓ La piel debajo de los anillos está más altamente colonizada que la piel de los dedos sin anillos. En un estudio realizado por Hoffman (1985) encontró que el 40% de las enfermeras abrigaron bacilos gram-negativos como *E. Cloacae*, *Klebsiella* y *Acinetobacter*, en la piel bajo los anillos, identificándose como factor de riesgo substancial para llevar bacilos gram negativos y *S. Aureus*.
- ✓ Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte.
- ✓ Las áreas subungueales de las manos abrigan altas concentraciones de bacterias, las más frecuentes son estafilococos coagulasa-negativos, cepas gram negativas (incluyendo

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 10 de 39	

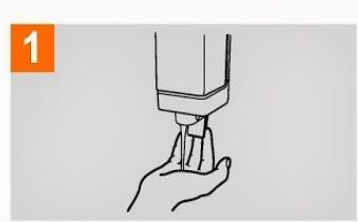
Pseudomonas spp.), corino bacterias y levadura. El esmalte aumenta el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.

c). Pasos de lavado de manos con agua y jabón:

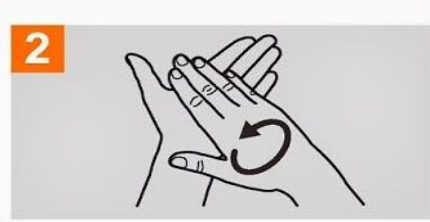
DURACIÓN: 40 - 60 segundos

0


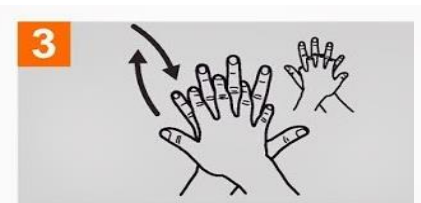
Mójese las manos con agua;

1


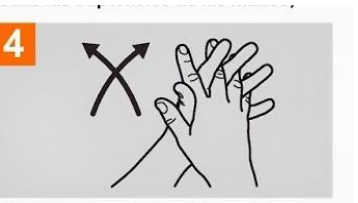
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;

2


Frótese las palmas de las manos entre sí;

3


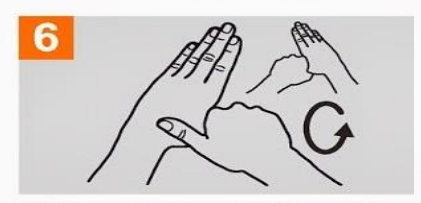
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4


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

5

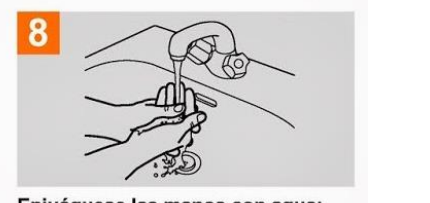

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6


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

7


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

8


Enjuáguese las manos con agua;

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 11 de 39	



6.2 Higiene de manos quirúrgico

Las indicaciones para lavado de manos quirúrgico son:

- Antes de cualquier intervención quirúrgica.
- Antes de realizar técnicas que requieran una extremada asepsia como colocación de catéter venoso central.

Para su cumplimiento se debe considerar las siguientes precauciones:

- ✓ Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj
- ✓ Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte
- ✓ Usa ropa quirúrgica, gorro, botas y mascarilla antes de iniciar el lavado.
- ✓ No usar debajo de la ropa quirúrgica ropa de calle.
- ✓ No debe presentar infecciones respiratorias, enfermedades infectocontagiosas o heridas en las manos.

Pasos para lavado de manos quirúrgico:

- ✓ Colocarse frente al lavamanos sin topar con el cuerpo.
- ✓ Abrir el grifo (solo lavabos con sistema de codo o pedal) hasta el final del procedimiento.
- ✓ Mojar por completo las manos, muñecas y antebrazos hasta el codo.
- ✓ Aplicar jabón líquido antiséptico (solución jabonosa antiséptica) en la palma de la mano izquierda utilizando el codo de la otra mano para accionar el dispensador de jabón líquido.
- ✓ Poner la punta de los dedos de la mano derecha en la solución para el frotado para descontaminar debajo de las uñas.
- ✓ Cubrir el antebrazo derecho hasta el codo con la solución o producto, asegurarse de que toda el área de piel esté cubierta a través de movimientos de rotación, siempre teniendo la precaución de mantener siempre las manos más altas que los codos. Lavar antebrazos,

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003
Versión: 003
Página 12 de 39

manos dedos y uñas e insistiendo en los espacios interdigitales, durante al menos tres minutos.

- ✓ Enjuagar con abundante agua, cada brazo por separado empezando por la punta de los dedos hasta el codo con agua corriente abundante.
- ✓ Aplicar de nuevo jabón antiséptico en manos y antebrazos friccionando al menos unos 2 minutos adicionalmente.
- ✓ Enjuagar con agua abundante.
- ✓ Cerrar el grifo con el sistema de pedal o codo, teniendo precaución de no tocar ninguna superficie no estéril.
- ✓ Secar por aplicación o simple contacto con la piel, sin frotar, con una compresa o toalla desechable estéril, comenzando por los dedos y bajando hasta el codo. Para cada mano se puede utilizar una compresa o al menos para cada mano y brazo una cara diferente de la compresa o toalla estéril.



PASO 1



PASO 2



PASO 3



PASO 4



PASO 5



PASO 6



PASO 7



PASO 8



PASO 9



PASO 10



PASO 11



PASO 12

NOTA: El uso de guantes no exime la higienización de manos.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 13 de 39	

7. LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS (ver anexo 2)

- En atención a pacientes con heridas quirúrgicas
- En atención a pacientes con catéter venoso central
- Cuidado de pacientes con sonda urinaria
- Hemodiálisis en atención ambulatoria
- En atención a pacientes con tubos endotraqueales
- En atención a pacientes con catéter venoso periférico

7.1 Consideraciones de la aplicación de los cinco momentos:

ANTES DE TOCAR AL PACIENTE

- ✓ **¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente de la colonización (y, en algunos casos, de la infección exógena) de gérmenes nocivos presentes en sus manos
- ✓ **¿CUÁNDO?** Limpie sus manos antes de tocar a un paciente cuando se acerque a él*

ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA

- ✓ **¿POR QUÉ?** Para evitar que gérmenes perjudiciales, incluidos los del paciente, infecten el organismo de éste
- ✓ **¿CUÁNDO?** Lave sus manos inmediatamente antes de tocar algo que pueda generar un riesgo grave de infección del paciente (por ejemplo, una membrana mucosa, piel dañada, un dispositivo médico invasivo)

DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES

- ✓ **¿POR QUÉ?** Para protegerse de la colonización o infección de gérmenes nocivos del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria.
- ✓ **¿CUÁNDO?** Lávese las manos en cuanto finalice cualquier actividad que entrañe riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes).

DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 14 de 39	

- ✓ **¿POR QUÉ?** Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria
- ✓ **¿CUÁNDO?** Lave sus manos cuando termine la visita al paciente, si lo ha tocado.

DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

- ✓ **¿POR QUÉ?** Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente que pudieran estar presentes en superficies/objetos de sus inmediaciones, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria
- ✓ **¿CUÁNDO?** Limpie sus manos después de tocar cualquier objeto o mueble cuando finalice la visita a un paciente, sin haberlo tocado.

7.2. Recomendaciones de consenso directrices de la OMS para la higiene de las manos en la atención sanitaria de 2009

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

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 15 de 39	

8. ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EMMHM

La institución adopta la Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos en los procesos asistenciales con la finalidad de contar con personal con alta adherencia y apego a la higiene de manos para ello aplica las estrategias de esta guía basada en la observación y cumplimiento de metas para la adherencia con indicadores de impacto y un plan de mejora continua robusto en base a sus componentes.

1. Cambio del sistema: garantizar que se cuenta con la infraestructura necesaria para permitir a los profesionales sanitarios practicar la higiene de las manos.

Esto incluye dos elementos esenciales:

- El acceso a un suministro seguro y continuo de agua, así como a jabón y toallas;
 - Fácil acceso al preparado de base alcohólica para manos en el punto de atención*.
2. Formación: proporcionar formación con regularidad a todos los profesionales sanitarios sobre la importancia de la higiene de las manos, basada en el modelo de “Los 5 momentos para la higiene de las manos”, y los procedimientos adecuados para la fricción de manos y el lavado de manos.
 3. Evaluación y retro-alimentación: hacer un seguimiento de las infraestructuras y prácticas de higiene de manos, junto con las correspondientes visiones y conocimientos por parte de los profesionales sanitarios, y al mismo tiempo proporcionar a la personal información de retorno sobre los resultados.
 4. Recordatorios en el lugar de trabajo: señalar y recordar a los profesionales sanitarios la importancia de la higiene de las manos y las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo.
 5. Clima institucional de seguridad: crear un entorno y unas percepciones que propicien la sensibilización sobre las cuestiones de seguridad del paciente y garantizar al mismo tiempo que la mejora de la higiene de las manos se considere una gran prioridad a todos los niveles. Esto supone:
 - la participación activa a escala institucional e individual;
 - la toma de conciencia de la capacidad individual e institucional de cambiar y mejorar (autoeficacia); y
 - la asociación con pacientes y organizaciones de pacientes.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 16 de 39	

La institución para garantizar su cumplimiento refuerza las supervisiones con la metodología de la observación que recomienda esta guía.

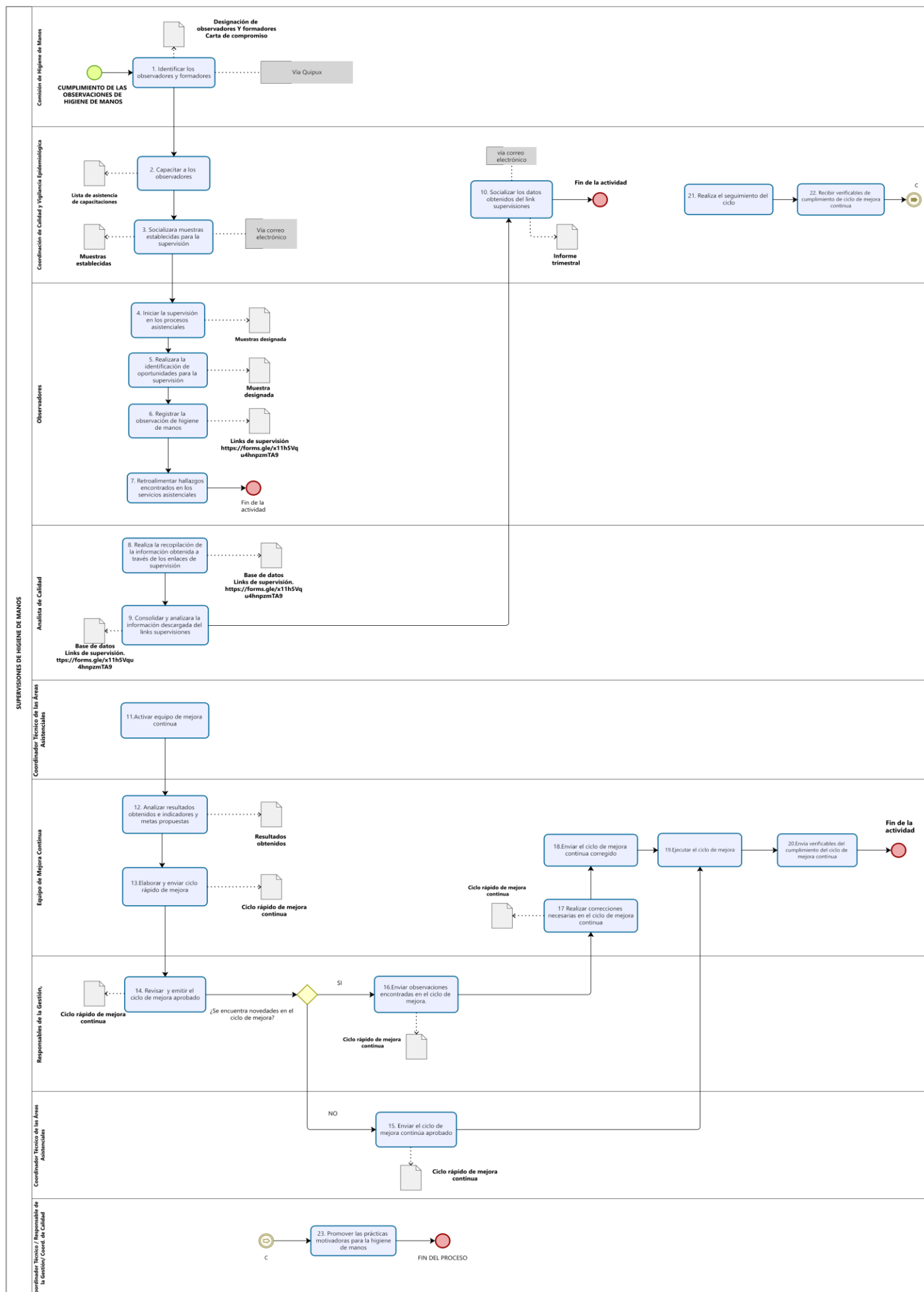
Con la observación se pretende demostrar el grado de cumplimiento de la higiene de las manos de los funcionarios tanto operativos como administrativos para medir la adherencia en la técnica, pasos y momentos de la higiene de manos, como resultado final se pretende evaluar el tipo y la calidad de la técnica que se emplea para realizarla.

Los resultados obtenidos de la observación permitirán contar con indicadores de impacto con la aplicación de un plan de actuación en mejora de los resultados y encaminados al trabajo en conjunto entre equipos de salud y equipos de mejora de los diferentes procesos asistenciales.

La formación y educación continua ayudará a mejorar el apego con esta estrategia hasta alcanzar las metas establecidas.

9. DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE OBSERVACIONES DE HIGIENE DE MANOS

Link de flujograma del procedimiento <https://cloud.hgdc.gob.ec/index.php/s/Zr6xek8i2QNMMrA>



 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 18 de 39	

9.1 Desarrollo del Procedimiento de observación de Higiene de Manos

DISPARADOR: CUMPLIMIENTO DE LAS OBSERVACIONES DE HIGIENE DE MANOS			
N° de Actividad	Responsable	Actividades realizadas	Recursos
1	Comisión de Higiene de Manos	IDENTIFICAR LOS OBSERVADORES Y FORMADORES La Comisión de Higiene de Manos designará a los profesionales que actuarán como observadores de la higiene de manos durante los procesos asistenciales. Pasa a la actividad 2	Designación de observadores Y formadores Carta de compromiso Vía Quipux
2	Coordinación de Calidad y Vigilancia Epidemiológica	CAPACITAR A LOS OBSERVADORES Una vez seleccionado el equipo de observadores se procederá a capacitar sobre la herramienta que será de aplicación para esta actividad. Nota: La capacitación de los observadores será responsabilidad exclusiva de los formadores. Pasa a la actividad 3	Lista de asistencia de capacitaciones
3	Coordinación de Calidad y Vigilancia Epidemiológica	SOCIALIZAR MUESTRAS ESTABLECIDAS PARA LA SUPERVISIÓN El coordinador dará a conocer a los observadores las muestras establecidas para la supervisión, las cuales se aplicarán según las categorías profesionales en los procesos asistenciales. Pasa a la actividad 4	Muestras establecidas vía correo electrónico
4	Observadores	INICIAR LA SUPERVISIÓN EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES Los observadores llevarán a cabo la supervisión del proceso asistencial de	Muestra designada

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 19 de 39	

		manera discreta, tratando de pasar desapercibidos para que el proceso se desarrolle de forma espontánea y se pueda realizar una evaluación correcta y oportuna. Pasa a la actividad 5	
5	Observadores	REALIZARA LA IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LA SUPERVISIÓN. El observador identificará oportunidades durante la observación en el proceso asistencial, enfocándose en el cumplimiento de técnica y los cinco momentos de higiene de manos. Pasa a la actividad 6	Muestra designada
6	Observadores	REGISTRAR LA OBSERVACIÓN DE HIGIENE DE MANOS Los observadores asignados a cada proceso asistencial registrarán las oportunidades observadas a través del enlace de supervisiones en el formulario correspondiente. Ver link: https://forms.gle/x11h5Vqu4hnpzmTA9 (PCIAAS) Pasa a la actividad 7	Link de supervisión.
7	Observadores	RETROALIMENTAR HALLAZGOS ENCONTRADOS Los observadores tendrán la responsabilidad de proporcionar retroalimentación a los Coordinadores Técnicos responsables de cada área, con el objetivo de asegurar la comprensión de los problemas identificados y las posibles	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 20 de 39	

		soluciones.	
		Fin de la actividad	
8	Analista Calidad	REALIZARA LA RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA A TRAVÉS DE LOS ENLACES DE SUPERVISIÓN El Analista de Calidad llevará a cabo la recopilación de la información disponible a través de los enlaces de supervisión socializados. Pasa a la actividad 9	Link de supervisión.
9	Analista Calidad	CONSOLIDAR Y ANALIZARA LA INFORMACIÓN DESCARGADA DEL LINK SUPERVISIONES El Analista de Calidad consolidará la información esta actividad incluirá la revisión y el análisis de los datos contenidos de cada uno de los enlaces, para la elaboración del informe técnico trimestral. Pasa a la actividad 10	Boletín Ayuda memoria
10	Coordinación de y Calidad Vigilancia epidemiológica	SOCIALIZAR LOS DATOS OBTENIDOS DEL LINK SUPERVISIONES Una vez socializados los datos obtenidos a la comisión de Higiene de Manos y los Coordinadores Técnicos de las diferentes Procesos Asistenciales, se llevará a cabo un proceso de análisis de la información. Este análisis servirá como base para la elaboración de un plan de acción concreto con la información enviada. Fin de la actividad	Informe trimestral vía correo electrónico
11	Coordinador Técnico de las Áreas Asistenciales	ACTIVAR EL EQUIPO DE MEJORA CONTINUA Una vez socializado a los procesos asistenciales, el Coordinador Técnico de cada Área Asistencial, tras la socialización de los resultados, convocará	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 21 de 39	

		al equipo de mejora continua para analizarlos y elaborar un plan de acción concreto. Pasar a la actividad 12	
12	Equipo de mejora continua	ANALIZAR RESULTADOS OBTENIDOS E INDICADORES Y METAS PROPUESTAS El equipo de mejora continua de las Áreas Asistenciales llevará a cabo una reunión para analizar los resultados e indicadores y metas propuestas, con el fin de determinar las acciones necesarias a seguir. Pasa a la actividad 13	Resultados analizados
13	Equipo de mejora continua	ELABORAR Y ENVIAR CICLO RÁPIDO DE MEJORA El equipo de mejora continua, una vez analizado los resultados de las observaciones, elaborara un ciclo rápido de mejora. Este ciclo incluirá la identificación de estrategias específicas para optimizar los parámetros de cumplimiento, Una vez elaborado, el ciclo rápido de mejora será enviado a los responsables correspondientes. Pasa a la actividad 14	Ciclo rápido de mejora continua
14	Responsable de la Gestión	REVIZAR Y EMITIR EL CICLO DE MEJORA APROBADO Una vez revisado y aprobado el ciclo de mejora el responsable de la gestión, procederá a emitir el ciclo de mejora, al coordinador de las áreas involucradas. ¿Se encuentra novedades en el ciclo de mejora? No; Pasa a la actividad 15 Sí; pasa actividad 16	Ciclo rápido de mejora continua
15	Coordinador	ENVIAR EL CICLO DE MEJORA CONTINÚA	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 22 de 39	

	Técnico de las Áreas Asistenciales	APROBADO El coordinador será el encargado de distribuir el ciclo de mejora continua aprobado. PARTES INVOLUCRADAS: El equipo de mejora continua se encargará de la aplicación del plan propuesto. La Coordinación de Calidad y Vigilancia Epidemiológica se encargará del seguimiento. Pasa a la actividad 19	
16	Responsable de la Gestión	ENVIAR OBSERVACIONES ENCONTRADAS EN EL CICLO DE MEJORA. Las observaciones encontradas en el ciclo de mejora continua serán enviadas a su correo institucional para su corrección. Pasa actividad 17	Ciclo rápido de mejora continua
17	Equipo de mejora continua	REALIZAR CORRECCIONES NECESARIAS EN EL CICLO DE MEJORA CONTINUA El equipo de mejora deberá realizar las correcciones emitidas por los responsables de la Gestión. Pasa actividad 18	Ciclo rápido de mejora continua
18	Equipo de mejora continua	ENVIAR EL CICLO DE MEJORA CONTINÚA CORREGIDO El equipo de mejora remitirá las respectivas correcciones en el plan de mejora a por los responsables de la gestión. PASA ACTIVIDAD 15	Ciclo rápido de mejora continua

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 23 de 39	

19	Equipo de mejora continua	EJECUTAR EL CICLO DE MEJORA Una vez aprobado el ciclo de mejora continua se procederá a ejecutar y los resultados se plasmará en un informe técnico donde conste el impacto que provoco y las mejoras obtenidas Pasa actividad 20	Ciclo rápido de mejora continua
20	Equipo de mejora continua	ENVÍA VERIFICABLES DEL CUMPLIMIENTO DEL CICLO DE MEJORA CONTINUA. se remitirá los verificables de cumplimiento de ciclo de mejora continúa realizado, a las partes pertinentes para el seguimiento de cumplimiento. Fin de la actividad	
21	Coordinación de Calidad y Vigilancia Epidemiológica	REALIZA EL SEGUIMIENTO DEL CICLO DE MEJORA CONTINUA Se realizará el seguimiento de este ciclo es fundamental para asegurar que las acciones implementadas generen el impacto deseado y para identificar nuevas oportunidades de mejora. Pasa a la actividad 22	Monitoreo del ciclo de mejora continua.
22	Coordinación de Calidad y Vigilancia Epidemiológica	RECIBIR VERIFICABLES DE CUMPLIMIENTO DE CICLO DE MEJORA CONTINUA Se recibirá los verificables que demuestren el cumplimiento del plan propuesto. Estos verificables sirven como evidencia tangible del progreso y permiten identificar áreas de oportunidad y el impacto obtenido en cada proceso asistencial.	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 24 de 39	

		Pasa actividad 23	
23	Coordinador Técnico / Responsable de la Gestión/ Coord. de Calidad y Vigilancia Epidemiológica	PROMOVER LAS PRÁCTICAS MOTIVADORAS PARA LA HIGIENE DE MANOS Los Coordinadores Técnicos y responsables de la Gestión aplicaran estrategias de motivación al personal con la finalidad de continuar con el cumplimiento de los parámetros en la adherencia de higiene de manos. FIN DEL PROCESO	

10. CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL LAVADO DE MANOS

- El personal debe tener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Antes del lavado, retirar todas las joyas y reloj de las manos y muñecas. El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.
- Las áreas de las manos donde se encuentra un mayor número de microorganismos son entre los dedos y bajo las uñas.
- En caso de lesiones cutáneas y dermatitis, el lavado de manos no cumplirá su objetivo, por lo tanto, el personal debe abstenerse de la atención directa de los pacientes hasta su restablecimiento.
- Está prohibido el uso de uñas artificiales en los trabajadores de salud.
- No usar cepillo para el lavado de las manos y antebrazos, se restringe únicamente para la limpieza de las uñas. Se exhorta evitar el uso del cepillo para la higiene de manos quirúrgica. La evidencia analizada señala que las desventajas del mismo son: costos, tiempo invertido en la higiene de manos y lesiones dérmicas al personal de salud.
- Usar preferiblemente los jabones con dosificador.
- No reutilizar los envases del jabón ya que se contaminan fácilmente.
- Usar toalla de papel, la de tela se contamina fácilmente.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 25 de 39	

11. HIGIENE DE LAS MANOS Y UTILIZACIÓN DE GUANTES PARA USOS MÉDICOS

La pirámide sobre el uso de guantes le ayudará a decidir cuándo deberá (o no) colocárselos. Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de aislamiento de contacto. El esquema contiene varios ejemplos clínicos en que no está indicado el uso de guantes, y otros en que si está indicado el uso de guantes estériles.

El uso de guantes no excluye la necesidad de limpiarse las manos.

La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.

Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.

Quítese los guantes después de cada actividad y límpiese las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.

Colóquese guantes sólo en los casos indicados en “precauciones Estándar y en casos de aislamiento de contacto” no hacerlo, podría entrañar un riesgo importante de transmisión de gérmenes.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de La Salud (2009), “Manual técnico de referencia para la higiene de Las manos”, Dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos.
- https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1
- Unahalekhaka, Akeau. 2011 "Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud."
- Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC 29 [Internet]. 2011; (Revisado 2/2/2022)
- https://www.theific.org/wpcontent/uploads/2014/08/Spanish_PRESS.pdf#page=41
- Silvia I. Acosta-Gnass (2011) “Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria”, Organización Panamericana de la Salud.
- https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, Hernández, Burga, Salazar, Moya (2012), “Guía de lavado de manos y quirúrgico”
<https://www.irenorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
- OPS (Día Mundial de la Higiene de las Manos 2023)
- <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2023>
- Otto Peláez Sánchez, Otto Más Bermejo, (2020), Brotes, epidemias, eventos y otros términos epidemiológicos de uso cotidiano
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200003
- Enfermería Evidente, (mayo 2024), ¿Por qué no se pueden llevar las uñas pintadas al hospital?
- <https://enfermeriaevidente.com/por-que-no-se-pueden-llevar-las-unas-pintadas-al-hospital/>

	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 26 de 39	

- Actualidades en la higiene de manos quirúrgica, (2020), Revisión de la literatura, Art. de revisión, Enferm. univ vol.17 no.1 Ciudad de México.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100095
- INEMED,(2024),Hablemos de uñas cortas
- <https://inimed.com.mx/hablemos-de-unas-e-iaas/>
- Outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing Klebsiella pneumoniae in a neonatal intensive care unit linked to artificial nails
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15061412/>
- Effectiveness of hand disinfection depending on the type of nail plate coating - a study among nurses working in a specialist hospital]
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33063771/>
- Hand Hygiene: Why, How & When? World Health Organization Revised August 2009. Access at:
- http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2.009), Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. 2009. WHO/IER/PSP/2009.02.
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Organización mundial de la salud, “Higiene de las manos: ¿por qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?” Seguridad del paciente, SAVE LIVES, Clean Your Hands
- https://www.pediatrica.gob.mx/archivos/burbuja/guia_higien.pdf

13. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción del cambio	Sección que cambia	Versión
06/06/2017	Versión Inicial	N/A	001
17/11/2021	Actualización de 5 momentos de higiene de manos	Descripción de ¿Cuándo? ¿Por qué?	002
25/03/2025	Actualización del documento	Todo el documento	003

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 27 de 39	

14. ANEXOS

Anexo 1: Pasos de higiene de manos con fricción

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

 **Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**

1a  Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;	1b 	2  Frótese las palmas de las manos entre sí;
3  Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;	4  Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	5  Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
6  Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;	7  Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	8  Una vez secas, sus manos son seguras.

 Organización Mundial de la Salud	Seguridad del Paciente CON ALARMA NACIONAL PARA LAS ATENCIONES EN EL REGIMEN	SAVE LIVES Clean Your Hands
---	---	---------------------------------------

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 28 de 39	

AneAnexo 2: Lavado de manos con agua y jabón

¿Cómo lavarse las manos?

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

 **Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**



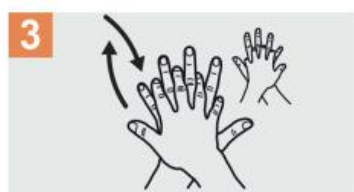
0 Mójese las manos con agua;



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



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



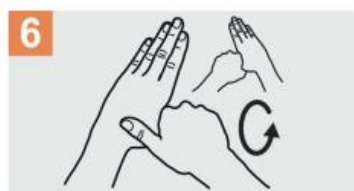
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



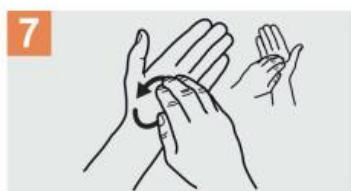
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



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



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



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



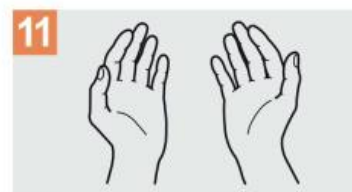
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



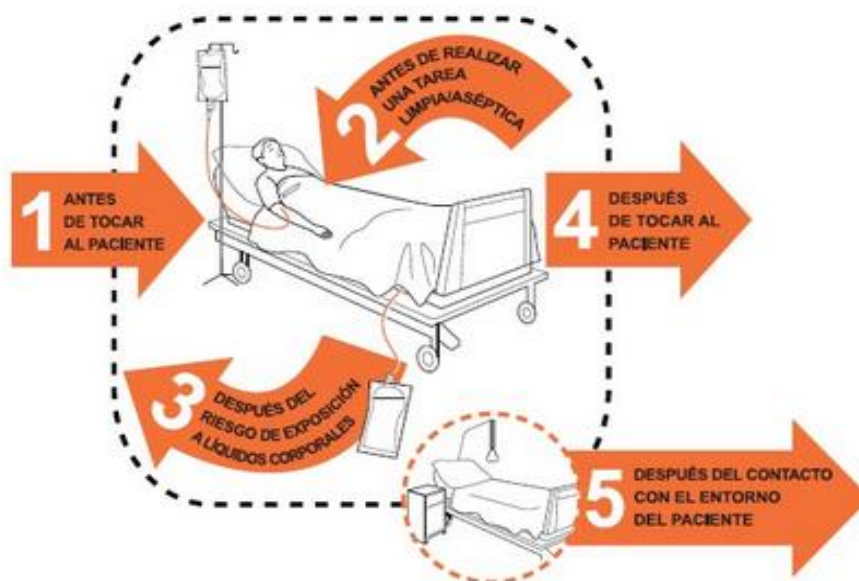
10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

Anexo 3: 5 Momentos para la higiene de manos

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



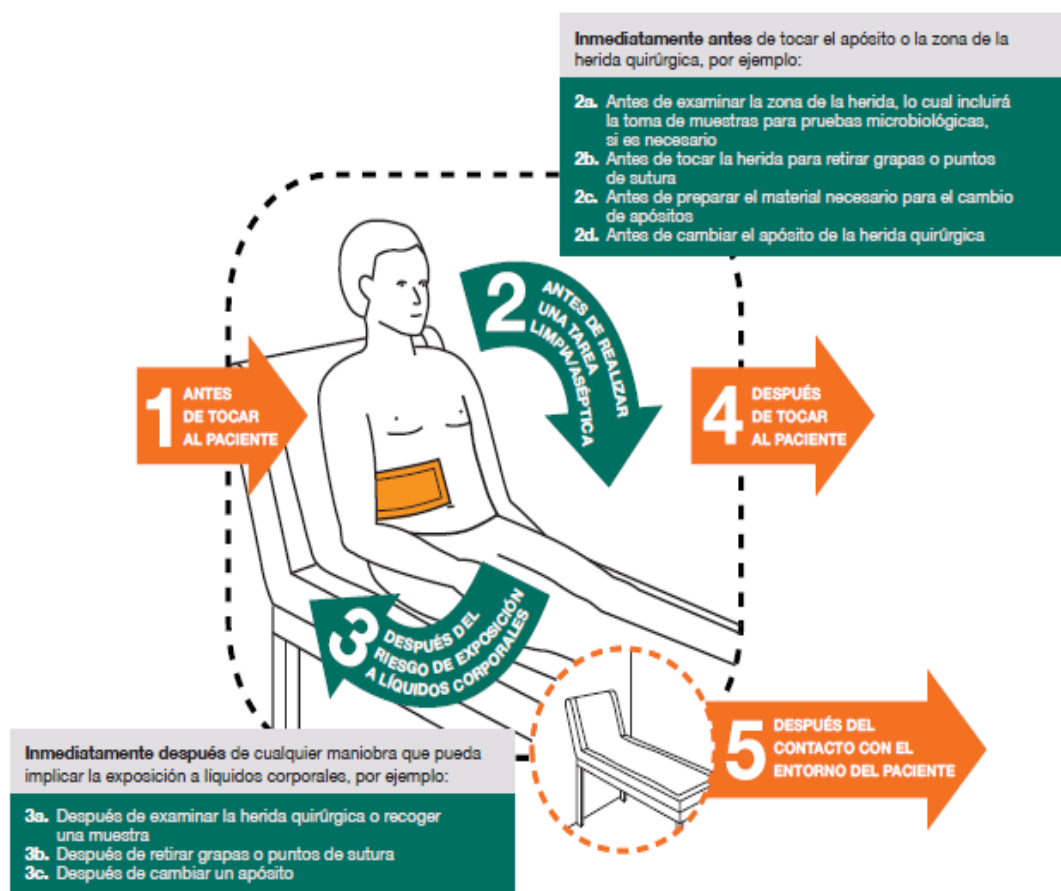
1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar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

 Organización Mundial de la Salud	Seguridad del Paciente UNA ALIENIA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA	SAVE LIVES Clean Your Hands
---	---	---------------------------------------

La Organización Mundial de la Salud ha revisado todos los procedimientos recomendados para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado no garantiza el resultado de ningún tipo, ni sea humano o médico. Siempre consulte al proveedor de la intervención o al paciente. La Organización Mundial de la Salud no puede ser responsable de cualquier daño que pueda causar su aplicación. La OMS apoya a los miembros colaboradores de la OMS, en particular a los miembros de programas de Control de Infecciones, en su participación activa en la reducción de esta mortalidad.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

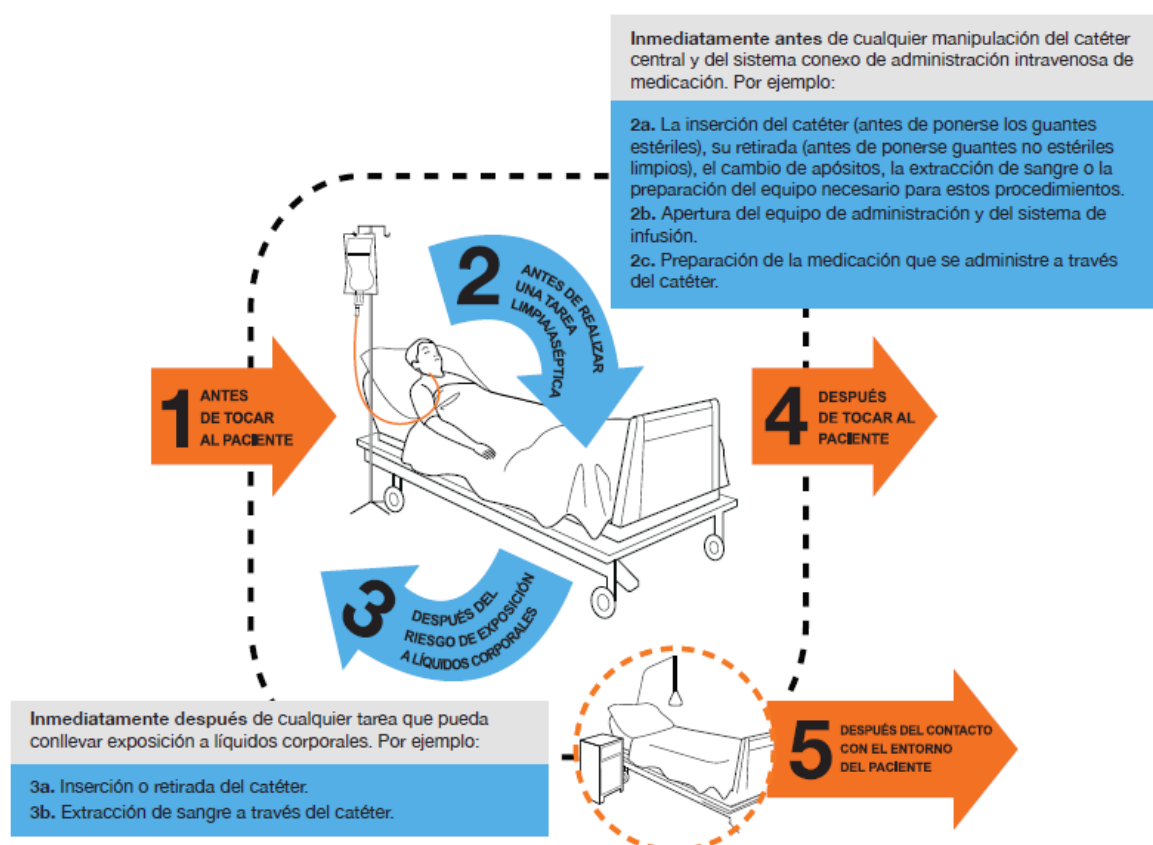
Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con heridas quirúrgicas



Otras cuestiones importantes relativas a las heridas quirúrgicas

- No toque la zona de la herida si no es necesario; esto se aplica también al paciente.
- Use guantes en previsión del posible contacto con líquidos corporales. Respete las instrucciones para los 5 momentos de la higiene de manos, incluso si lleva guantes.
- Siga los protocolos del centro sobre el uso de técnicas asépticas sin contacto durante el cambio de apósitos y cualquier manipulación de la herida.
- No toque el apósito durante al menos 48 horas después de la intervención quirúrgica, excepto en caso de fugas o complicaciones.
- Utilice sistemáticamente apósitos del tipo básico (por ejemplo, absorbentes o de baja adherencia) sobre las heridas quirúrgicas.
- En ocasiones, los trabajadores sanitarios también efectúan otras maniobras cuando atienden a un paciente para examinar una herida (por ejemplo, manipular un catéter venoso, extraer sangre o comprobar una sonda urinaria). En estos casos puede ser necesario desinfectarse las manos antes y después de la maniobra, para cumplir las precauciones aplicables a los momentos 2 y 3, por ejemplo (véanse los pósteres publicados por la OMS sobre los 5 momentos de higiene de las manos al manipular una vía o un catéter venoso).
- Cuando esté indicado, deben administrarse antibióticos por vía parenteral como medida profiláctica preoperatoria, en una dosis única como máximo 2 horas antes de la incisión quirúrgica, y teniendo en cuenta la semivida del antibiótico. No se debe continuar administrando profilaxis con antibióticos después de la intervención quirúrgica.
- En condiciones ideales, la administración de antibióticos para tratar infecciones confirmadas en una zona quirúrgica se debe basar en un cultivo de una muestra de la herida y en los resultados del antibiograma.
- Los signos y síntomas habituales de las heridas infectadas son: dolor (incluso solamente a la palpación), edema localizado, eritema, calor o secreción purulenta al realizar una incisión superficial.
- En este póster no se incluye información sobre las precauciones relativas a las heridas quirúrgicas complicadas que pueden requerir terapias o tratamientos específicos.

Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos centrales



Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos centrales

1. **Indicación:** Asegúrese de que el catéter central está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
2. **Inserción/mantenimiento/retirada**
 - 2.1 Evite la inserción de catéteres en la vena femoral.
 - 2.2 Limpie la piel con un antiséptico (el preferido es el gluconato de clorhexidina al 2% en alcohol) antes de la inserción.
 - 2.3 Utilice precauciones estériles de barrera completas durante la inserción (gorro, mascarilla quirúrgica, guantes estériles, bata estéril, paños estériles grandes).
 - 2.4 Cambie los apósitos de gasa cada 2 días, y los apósitos transparentes cada 7 días; cambie los apósitos siempre que estén visiblemente sucios.
 - 2.5 Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
 - 2.6 Utilice procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") en toda manipulación del catéter.
 - 2.7 Limpie el conector del catéter con gluconato de clorhexidina en alcohol durante un mínimo de 15 segundos.
3. **Monitoreo:** Registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.

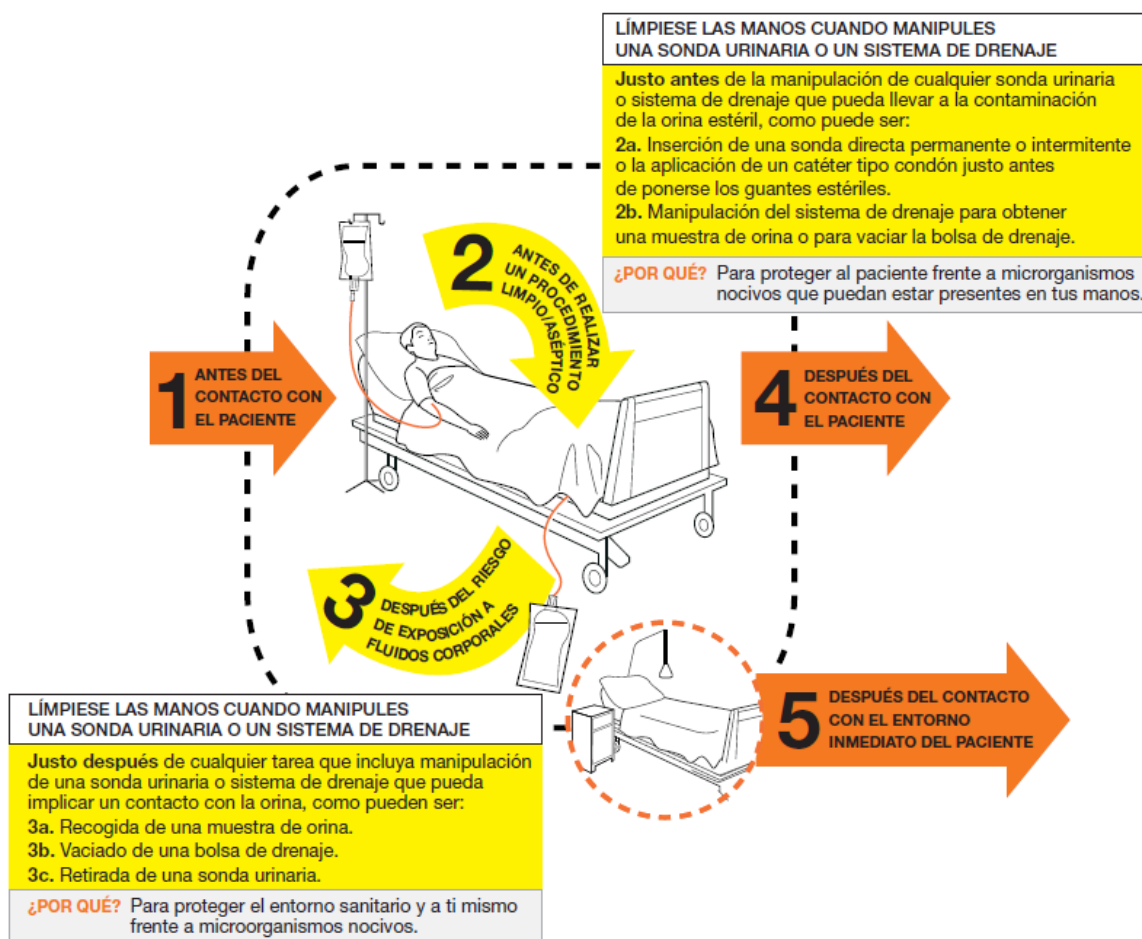


World Health
Organization

SAVE LIVE
Clean Your Hands

Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015

Mis 5 momentos para la higiene de manos: Cuidado de un paciente con sonda urinaria



5 CONSIDERACIONES ADICIONALES CLAVE PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON SONDA URINARIA

- Asegúrate de que la indicación para el sondaje urinario permanente es adecuada.
- Utiliza un sistema de drenaje urinario cerrado y mantenlo cerrado.
- Realiza la inserción de la sonda de forma aséptica utilizando guantes estériles.
- Valora al paciente al menos una vez al día para determinar si el sondaje sigue siendo necesario.
- A los pacientes con sondaje urinario permanente no es necesario pautarles tratamiento antibiótico (aunque presenten bacteriuria asintomática), salvo que tengan infección confirmada.



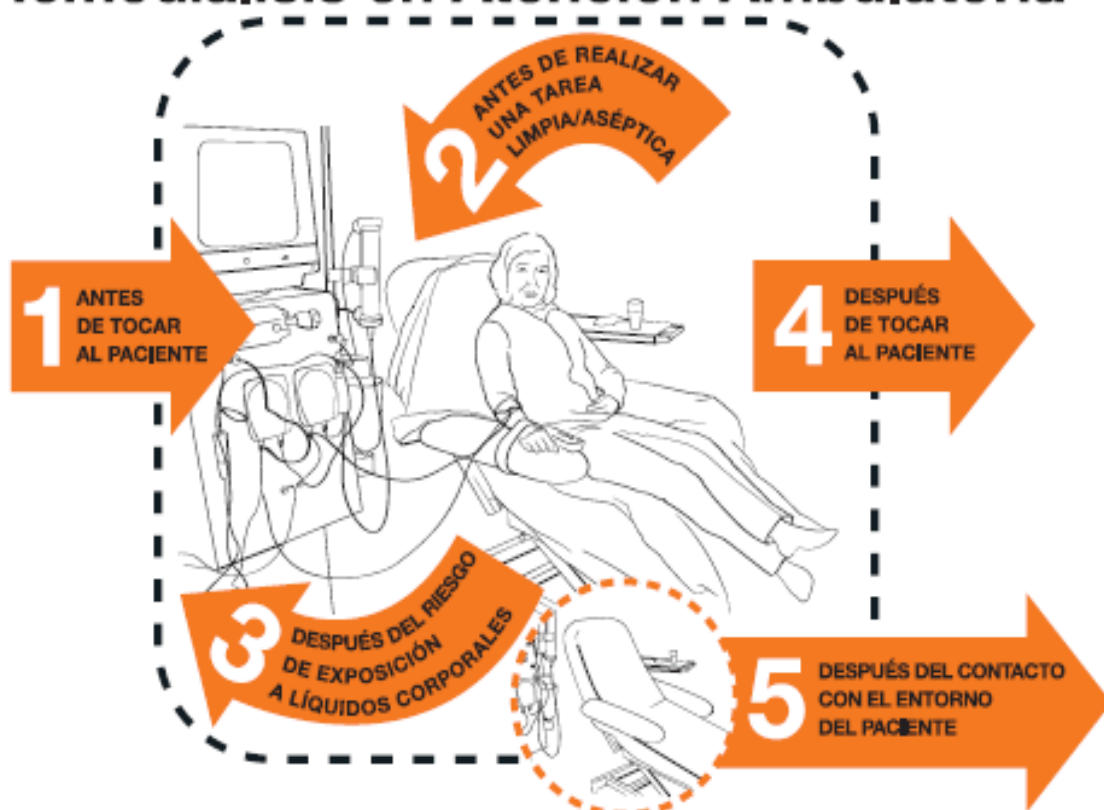
World Health
Organization

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Si no actuamos hoy,
no habrá cura mañana

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

Hemodiálisis en Atención Ambulatoria



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

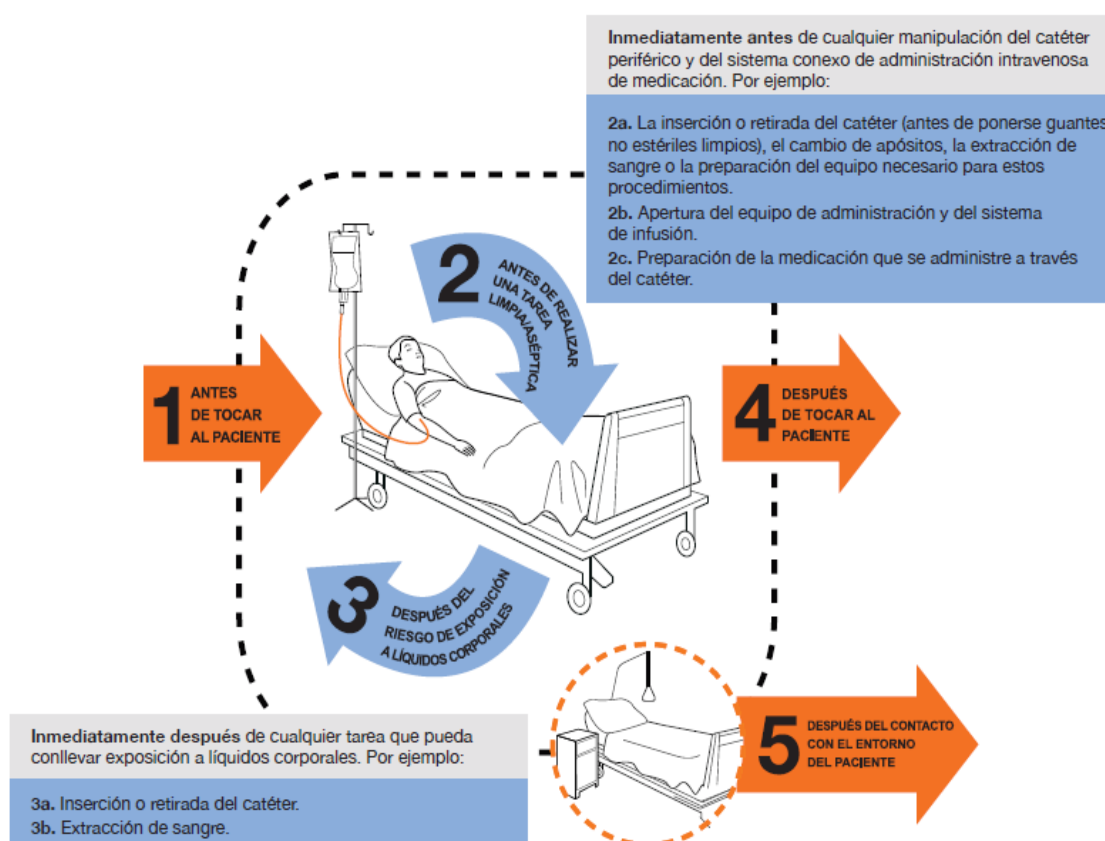
Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con tubos endotraqueales



Otras consideraciones fundamentales en adultos con tubos endotraqueales

- Evitar la intubación y utilizar ventilación no invasiva siempre que sea posible.
- A ser posible, utilizar tubos endotraqueales con salida de drenaje de secreciones subglóticas en pacientes que probablemente necesiten intubación durante más de 48 horas.
- Elevar la cabecera de la cama a 30°-45°.
- Siempre que sea posible, no utilizar sedantes en pacientes ventilados.
- Evaluar diariamente la posibilidad de extubación probando la respiración espontánea en ausencia de sedantes, siempre que no esté contraindicado.
- Prestar cuidados orales asépticos con guantes limpios no estériles.
- Facilitar el ejercicio y la movilización precoces para mantener y mejorar la forma física.
- Cambiar el circuito de ventilación solo si tiene suciedad visible o funciona mal.

Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos periféricos



Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos periféricos

- Indicación:** Asegúrese de que el catéter periférico está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
- Inserción/mantenimiento/retirada**
 - Limpe la piel con un antiséptico (alcohol al 70%, tintura de yodo, un yodóforo o gluconato de clorhexidina a base de alcohol al 2%) antes de la inserción.
 - Utilice guantes no estériles limpios y procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") para insertar y retirar el catéter y extraer sangre.
 - Cambie los apósitos de gasa secos cada 2 días.
 - Considere la posibilidad de cambiar el catéter cada 96 horas.
 - Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
- Registro:** registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS		Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 36 de 39		

Anexo 4: Formulario de observación

Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof	
Código		Código		Código		Código	
Nº		Nº		Nº		Nº	
Op.	Indicación	Acción de HM	Op.	Indicación	Acción de HM	Op.	Indicación
1	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
2	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
3	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
4	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
5	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
6	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
7	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.
8	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.	☐ FM ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant.asept. ☐ desp. fo. ☐ desp. pac. ☐ desp. entp.

* A completar por el administrador de los datos.
 ** Opcional, se usará si se considera apropiado, según las regulaciones y necesidades locales.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 37 de 39	

ANEXO 5 Pirámide sobre el uso de guantes



Zona naranja: indicaciones de uso de los guantes estériles.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 38 de 39	

ANEXO 6: Ficha técnica ministerio de salud pública



Ministerio de Salud Pública



SUBSECRETARÍA DE RECTORÍA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

D08AC02LAJ123H3 / Clorhexidina Líquido cutáneo (acuosa/jabonosa) 2 %

1. DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO

- 1.1 DCI: Clorhexidina
- 1.2 Sinónimo: Gluconato de Clorhexidina
- 1.3 Forma farmacéutica: Líquido cutáneo (acuosa/jabonosa)
- 1.4 Concentración: 2 %
- 1.5 Presentación comercial: Frasco x 1000 mL con válvula dispensadora/dosificadora
- 1.6 Vías de administración: Vía tópica
- 1.7 Período de vida útil: Según consta en el certificado de registro sanitario y acorde a la normativa legal vigente.
- 1.8 Condiciones de almacenamiento:
 - No mayor a 30°C
 - El envase primario debe garantizar su estabilidad físico-química y microbiológica.
- 1.9 Establecimientos autorizados
 - 1.9.1 MSP [003202] MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 - 1.9.2 IESS Red Pública Integral de Salud
 - 1.9.3 FUERZAS ARMADAS Red Pública Integral de Salud
 - 1.9.4 POLICÍA NACIONAL Red Pública Integral de Salud
 - 1.9.5 RED COMPLEMENTARIA

2. ENVASE / EMPAQUE

2.1 Envase primario:

- 2.1.1 Características: De acuerdo con lo establecido en el certificado de registro sanitario ecuatoriano. La información debe estar impresa con caracteres nítidos en idioma castellano, claramente legibles e indelebles al manejo usual.
- 2.1.2 Rotulación: De acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Registro Sanitario de Medicamentos. Además, incluir la leyenda: "Medicamento gratuito. Prohibida su venta".

2.2 Envase secundario:

- 2.2.1 Características: No Aplica
- 2.2.2 Rotulación: No Aplica

2.3 Envase terciario:

- 2.3.1 Características: Cajas de cartón u otro material resistente a la estiba, en buenas condiciones, sellado con cinta de embalaje, su tamaño debe ser congruente con el contenido interno a fin de garantizar la integridad del producto durante el

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCE-MPCD-HM-003 Versión: 003 Página 39 de 39	

ANEXO 7: Antisépticos De Uso Humano

PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACIÓN
Alcohol etílico	70%	Solución	Frascos máximo de 1000 ml
Alcohol (solo o combinado)	Igual o mayor al 70%	Gel	
Gluconato de clorhexidina	0.12%	Solución acuosa	
Gluconato de clorhexidina	2%	Solución acuosa y jabonosa	
Gluconato de clorhexidina	4%	Solución jabonosa	
Gluconato de clorhexidina y alcohol etílico	1% y 61% respectivamente	Solución acuosa	
Gluconato de clorhexidina con alcohol	2%	Solución alcohólica	
Alcohol yodado	Alcohol 70%, yodo metálico 0.10g, yoduro de potasio 0.10-0.15g.	Solución	
Peróxido	3%/10 volúmenes	Solución	

Fuente: Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2019