 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 1 DE 36</b>

**ACTUALIZADO POR:**

Lcda. Espc. Agustina Elizabeth Cedeño Casanova / Resp. de Prevención y Control de Infecciones.

Lcda. María Ángel Zamora Sanclemente / Licenciada de Enfermería

Dra. Elizabeth Xiomara Álava Santana Médico Gastroenteróloga.

Lcdo. Adrián Stalin Baque Quimis / Licenciado de Enfermería.

Dr. Servio Xavier López Molina / Médico General Asistencial.


**REVISADO POR:**

Lcda. Pamela Lisbet Zambano Delgado / Coordinadora Adjunta de Higiene de Manos.


Lcda. Andrea Juliana Carrillo Quijije / Coordinadora Principal de Higiene de Manos.

Lcda. María Fernanda Mera Macías / Responsable de Vigilancia Epidemiológica.

<b>PRACTICA SEGURA 001:</b> <b>HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Código:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>	<b>Fecha de vigencia:</b> <b>30/07/2023</b>
		<b>Versión: 04</b>	<b>Nº de hojas: 36</b>
<b>VALIDADO POR:</b>	Dr. ESp. Edgar Eduardo Chávez Salazar <b>RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD</b>		
	Dr. Josef Isaac Seni Menéndez <b>DIRECTOR MEDICO ASISTENCIA (E)</b>		
<b>APROBADO POR:</b>	Dra. Marjorie Guadalupe Morales Bazurto. <b>GERENTE GENERAL HOSPITALARIA</b>		


 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 2 DE 36</b>

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	AÑO DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	2015	Creación del Procedimiento
02	2017	Actualización del Protocolo
03	2019	Actualización del Protocolo
04	2021	Actualización del Protocolo ( Presentación, Introducción, Antecedentes, Objetivos, Definición de Términos, Lineamientos Generales y Específicos)

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 3 DE 36</b>

## Contenido

PRESENTACIÓN .....	4
I. INTRODUCCIÓN .....	5
II. ANTECEDENTES.....	6
III. MARCO LEGAL .....	8
IV. OBJETIVOS .....	10
4.1. Objetivo general.....	10
4.2. Objetivos específicos.....	10
V. ALCANCE .....	10
VI. RESPONSABILIDADES .....	11
VII. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	12
VIII. LINEAMIENTOS GENERALES .....	14
8.1. Higiene de manos; .....	14
8.1.1. Cuando se realiza higiene de manos .....	14
8.1.2. Los 5 momentos según la organización mundial de la salud; .....	15
8.1.3. Aplicación práctica de «los cinco momentos para la higiene de las manos» .....	16
8.1.4. La higiene de las manos y utilización de guantes para usos médicos. ....	29
8.1.5. Condiciones generales para la realizar los procedimientos de higiene de manos.....	30
IX. LINEAMIENTOS ESPECIFICOS.....	30
9.1. Procedimiento para la higiene de manos .....	30
9.2. Tipos de procedimiento de higiene de manos .....	30
9.2.1. Fricción de Manos con Preparado de Base Alcohólica.....	31
9.2.2. Lavado de Manos con agua y jabón .....	31
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	32
XI. ANEXOS .....	33
Anexo 1. Los 5 Momentos de Higiene de Manos .....	33
Anexo 2. Como desinfectase las manos .....	34
Anexo 3. Como Lavarse las manos.....	35
Anexo 4. Pirámide de uso de guantes .....	36


 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 4 DE 36</b>

## PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido unas Directrices sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria basadas en datos científicos, para contribuir a mejorar estos procedimientos, por consiguiente, reducir las Infecciones Asociadas en la Atención en Salud (IAAS) en los centros sanitarios (1).

El Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo por medio del Equipo de Higiene de Manos y la Gestión de Calidad de los Servicios de la Salud, ha actualizado la presente Practica Segura de Higiene de Manos, en referencia al Manual de Seguridad del Paciente – Usuario, enunciadas en el capítulo 5, haciendo énfasis en la Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos

Este documento se ha desarrollado con la finalidad de establecer una herramienta que contribuya a minimizar el riesgo de la ocurrencia de eventos adversos relacionados a la Atención Sanitaria, desarrollando las diferentes modalidades de higiene de manos, como un procedimiento básico para la prevención de infecciones, por lo anterior expuesto, pone a su disposición a todos los profesionales involucrados en el proceso asistencial y administrativo el presente Documento denominado: **PRACTICA SEGURA DE HIGIENE DE MANOS**, que será de utilización y aplicación obligatoria en todas las actividades asistenciales y administrativas de la Institución y a su vez monitoreo por los miembros del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 5 DE 36</b>


## I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) plantean una seria carga de enfermedad y tienen un efecto económico considerable en los pacientes y en los sistemas sanitarios de todo el mundo. Sin embargo, la higiene de las manos, en los momentos adecuados y de la forma adecuada, puede salvar vidas. (1)

La Organización Mundial de la Salud ha establecido las Directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria presentan el fundamento científico para centrarse en la mejora de la higiene de las manos como parte de una estrategia integrada para la reducción de las IRAS. La aplicación de la estrategia es de fundamental importancia para conseguir un efecto en la seguridad del paciente. Las infecciones sanitarias plantean una seria carga de enfermedad y tienen un efecto económico considerable en los pacientes y en los sistemas sanitarios de todo el mundo. Sin embargo, la higiene de las manos, la simple tarea de limpiarse las manos en los momentos adecuados y de la forma adecuada, puede salvar vidas. (2)

La higiene de manos es el método más efectivo para la prevención en la transferencia de microorganismos entre el personal y pacientes, así como en la prevención de la transmisión de infecciones. Su finalidad es la eliminación de la suciedad, la materia orgánica, la flora transitoria y la flora residente, la aplicación de las observaciones realizadas a los profesionales de la salud se tiene como objetivo medir el porcentaje de cumplimiento y los aspectos que influyen en la adherencia de la higiene de manos y mejores estrategias de promoción, los microorganismos que adquieren en las manos de los profesionales de la salud durante el contacto directo con los pacientes o con los objetos que rodean a estos, muchas de estas infecciones son transmitidas de paciente a paciente mediante las manos de los profesionales, lo que es conocido como infección cruzada, siendo uno de los eventos adversos más frecuentes, tanto en la atención hospitalaria como en la atención primaria.

Esta Práctica Segura constituye un instrumento esencial para la gestión sanitaria hospitalaria, puesto que contribuye a garantizar una higiene adecuada de manos para reducir infecciones asociadas a la atención en salud, con la finalidad de contar con una guía de trabajo para el personal de salud que tiene contacto directo con los pacientes y su entorno en la atención sanitaria y administrativa, recomendadas principalmente por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de EEUU y la Organización Mundial de la Salud.


 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 6 DE 36</b>

## II. ANTECEDENTES

En 2005, el programa de la OMS para la seguridad del paciente lanzó el primer reto mundial en pro de la seguridad del paciente, Clean Care is Safer Care (una atención limpia es una atención más segura) para dirigir la atención y la acción internacionales al problema crítico de las IRAS para la seguridad del paciente y al papel vital que desempeña el cumplimiento de la higiene de manos por parte de los profesionales sanitarios en la reducción de dichas infecciones. En 2009, el programa de la OMS para la seguridad del paciente lanzó una ampliación de este programa; SAVE LIVES: Clean Your Hands (Salva vidas: lávate las manos), una iniciativa destinada a promover la higiene de manos como centro de interés continuo en la atención sanitaria a escala mundial, regional, nacional y local. En particular, SAVE LIVES: Clean Your Hands hace hincapié en que el uso del modelo de “Los 5 momentos para la higiene de las manos” es fundamental para proteger al paciente, al profesional sanitario y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos y, por consiguiente, reducir las IRAS. (1)


Las IRAS afectan a cientos de millones de personas en todo el mundo y plantean un importante problema mundial para la seguridad del paciente. Tanto a escala de país como de centro sanitario, la carga de las IRAS es considerable, aunque puede ser difícil de cuantificar en esta fase. En general, y por su propia naturaleza, las infecciones tienen una etiología multifactorial relacionada con los sistemas y procedimientos de la prestación de servicios sanitarios así como con las limitaciones económicas que afectan a los sistemas sanitarios y a los países. Además, reflejan el comportamiento humano condicionado por numerosos factores, entre los que se incluye la educación. Sin embargo, la adquisición de la infección y, en particular la infección cruzada de un paciente a otro, es prevenible en muchos casos mediante la observancia de prácticas sencillas.

En los países en desarrollo esta proporción puede duplicarse debido a que el sistema de salud ha de atender a una población más enferma y hacer frente a la falta de recursos humanos y técnicos, la carga que representan las infecciones relacionadas con la atención sanitaria es aún más importante, refleja que, en países como México, Canadá y Brasil, las tasas de infecciones nosocomiales van desde 3% hasta 25%”. (2)

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 7 DE 36</b>

En el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, la tasa de densidad de incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en el año 2020 por servicio; UCI-Adultos; neumonía asociada a la ventilación mecánica 15.8, Infección del torrente sanguíneo relacionado con la vía central 6.7, Infección de torrente urinario asociado al catéter urinario permanente 0.0, lo que indica que por cada 1000 días de ventilación mecánica 4 pacientes tienen riesgo de adquirir una neumonía asociada a la VM. UCI-Pediátrico neumonía asociada a la ventilación mecánica 5.0, Infección del torrente sanguíneo relacionado con la vía central 3.7, Infección de torrente urinario asociado al catéter urinario permanente 0.0. Neonatología; Infección del torrente sanguíneo asociado con la vía central; RN $\leq$ 750g 12.3, RN751-1000g 12.4, RN 1001-1500g 9.1, RN 1501-2500g, 11.6, RN >2500g 9.3, Onfalitis 0,0, Conjuntivitis 0.0, Neumonía asociado a la ventilación mecánica; RN $\leq$ 750g 12.3, RN751-1000g 0.0, RN 1001-1500g 0.0, RN 1501-2500g, 0.0, RN >2500g 3.0, Meningitis 0.0, Enterocolitis necrotizante 0.0, Gineco-Obstetricia; endometritis puerperal relacionado a partos vaginales 0.0, Endometritis puerperal relacionado a parto por cesárea 0.2, Infección del sitio quirúrgico superficial relacionado a parto por cesárea 0.0, Infección del sitio quirúrgico profundo relacionado a parto por cesárea 0.0, y Cirugía. Infección de sitio quirúrgico superficial 0.0, Infección del sitio quirúrgico profundo 2.0.



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 8 DE 36</b>

### III. MARCO LEGAL

#### CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR:

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda: "**Art. 32.-** La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir.

Que, el **Art. 359** de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social".

**ACUERDO MINISTERIAL:** La norma suprema en el Art. 363 establece entre las responsabilidades del estado: "... 7. Garantiza la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular y comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a los medicamentos, los intereses de la salud publica prevalecerán sobre los económicos y los comerciales,"


Acuerdo Ministerial 0000015, Manual de Bioseguridad para los establecimientos de salud, 2016 y Acuerdo Ministerial 00000115, Manual de seguridad del paciente/usuario, 2016.

#### EL PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2017 - 2021

**Objetivo 3:** "Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población". Plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a Garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

**DERECHOS DEL BUEN VIVIR, Sección 7, Art. 32.** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado Garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 9 DE 36</b>

sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional".

#### **LEY ORGÁNICA DE SALUD:**


**Art.6.-** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos”.

#### **LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE. LEY 77. Registro Oficial 626.**

**Art. 5.-** Derecho a la Información: Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba información a través de sus miembros responsables concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto.

#### **ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE LOS HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD.**

**Objetivo 5.-** “Garantizar una atención de salud de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios para lograr la satisfacción con la atención recibida”.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 10 DE 36</b>

## IV. OBJETIVOS

### 4.1. Objetivo general


- Informar sobre la Práctica Segura de Higiene de Manos mediante la aplicación correcta de las directrices de la OMS, a través de los procedimientos de lavado y desinfección de las manos, a los profesionales sanitarios y administrativos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

### 4.2. Objetivos específicos

- Fortalecer la adherencia y aplicación de los 5 momentos de la higiene de manos en todos los profesionales sanitarios del Nosocomio.
- Proporcionar el suministro seguro y continuo de agua en todos los lavatorios de los servicios hospitalarios.
- Favorecer de forma continua y de fácil acceso los materiales e insumos esenciales para llevar a cabo el procedimiento de higiene de manos.
- Realizar evaluación inicial y periódica de la infraestructura por servicios en la aplicación higiene de manos hospitalaria.
- Monitorear continuamente el cumplimiento de los procedimientos de higiene de manos de forma correcta.
- Proporcionar educación continua sobre las técnicas correctas de higiene de manos.
- Realizar actividades lúdicas al personal interno y externos para la promoción de la práctica segura de higiene de manos.
- Socialización del protocolo con todo el personal que labora en la Institución.

## V. ALCANCE

El presente documento se aplicará en todas las unidades de producción de trabajo asistencial y de actividades técnicas no asistenciales, siendo de cumplimiento obligatorio para todos y cada uno de los funcionarios del hospital, así como estudiantes de las carreras de salud, empresas externalizadas, pacientes y familiares.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 11 DE 36</b>

## VI. RESPONSABILIDADES

### RESPONSABLES DE SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO


- Miembros del Comité Técnico de Prevención y Control de Infecciones
- Líderes de los Servicios Hospitalarios (Enfermera y Medico)
- Miembros del Equipo de Higiene de Manos (Estrategia Multimodal de Higiene de Manos).

### RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO

- El presente protocolo será aplicado por todos los funcionarios que laboran en el hospital.

### RESPONSABLES DE EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROTOCOLO

- Gerente Hospitalario y Dirección Médica,
- Miembros del Comité Técnico de Prevención y Control de Infecciones,
- Líder de la Gestión de Calidad,
- Líderes de los servicios (Medico y Enfermera),
- Miembros del Equipo de Higiene de Manos (Estrategia Multimodal de Higiene de Manos).

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 12 DE 36</b>

## VII. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Infecciones asociadas con la atención asociada a la atención en salud (IAAS).** Infecciones que se producen en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario que no estaban presentes o no se estaban incubando en el momento del ingreso. Se incluyen las infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario.

**BIOSEGURIDAD.-** Es el conjunto de medidas mínimas con el fin de reducir o eliminar los riesgos en el personal que labora en una institución de salud, comunidad y medio ambiente, que pueden ser provocados por riesgos la exposición a agentes potencialmente infecciosos, químicos, mecánicos o físicos, o también considerados de riesgo biológico

**Higiene de manos.** Término general que se aplica a cualquier lavado de manos, lavado antiséptico de manos, antisepsia de manos por frotación, o antisepsia quirúrgica de manos.

**Lavado de manos.** Lavado de manos simplemente con agua y jabón o con jabón antimicrobiano.


**Fricción de las manos.** Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros artículos.

**Antisepsia de manos.** Se refiere a cualquier lavado antiséptico de manos o antisepsia de manos por frotación.

**Lavado antiséptico de manos.** Lavado de manos con agua y jabón que contengan un agente antiséptico.

**Frotación antiséptica de manos.** Aplicación de un antiséptico de manos por frotación sobre toda la superficie de las manos para reducir el número de microorganismos presentes.

**Antisepsia quirúrgica de manos.** Lavado de manos por frotación antiséptica o antisepsia pre quirúrgica de manos realizada por el personal quirúrgico para eliminar la flora transitoria y para reducir la flora residente de manos. Las preparaciones detergentes antisépticas tienen a menudo actividad antimicrobiana remanente.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 13 DE 36</b>

**Eficacia / eficaz.** El (posible) efecto de la aplicación de una formulación para la higiene de manos obtenido mediante pruebas de laboratorio o *in vivo*.

**Efectividad / efectivo.** El efecto potencial que tiene un producto de higiene de manos para reducir la propagación de patógenos sometido a condiciones clínicas (estudios sobre el terreno).

**Jabón de arrastre.** El jabón de arrastre se refiere a los detergentes que no contienen agentes antimicrobianos o que contienen concentraciones bajas de agentes antimicrobianos que sólo son eficaces como conservantes.

**Jabón antimicrobiano.** Jabón (es decir, detergente) que contiene un agente antiséptico.

**Agente antiséptico.** Sustancias antimicrobianas que se aplican en la piel para reducir en número la flora microbiana presente. Los ejemplos incluyen alcoholes, clorhexidina, clorina, hexaclorofeno, yodo, cloroxilenol (PCMX), compuestos de amonios cuaternarios y triclosan.


**ALCOHOL Y PREPARADO EN BASE ALCOHÓLICA.-** Antiséptico de uso frecuente en establecimientos de salud, existen 3 tipos: isopropílico, etílico (96°), propílico; las soluciones más eficaces son las que tienen una concentración entre 60 y 95%, es de rápida acción y eficaz en contra de microorganismos tales como: gram-, gram+, mycobacterium tuberculosis, virus como VIH, influenza, ciertos hongos.

**Actividad residual o remanente.** La actividad residual se define como la actividad antimicrobiana prolongada o ampliada que previene o inhibe la proliferación o la supervivencia de microorganismos después del uso del producto.

**Manos visiblemente manchadas.** Manos que muestran suciedad visible o visiblemente contaminadas con material proteico, sangre, u otros fluidos corporales (p.ej., material fecal u orina).

**Flora residente.** - Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se elimina fácilmente por fricción mecánica.

**Flora transitoria.** -También llamada contaminante o “no colonizante”. Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 14 DE 36</b>

**Punto de atención:** El lugar en el que concurren tres elementos: el paciente, el profesional sanitario, y la atención o tratamiento que implican contacto con el paciente o su entorno (en la zona del paciente). El concepto abarca la necesidad de realizar la higiene de las manos en los momentos recomendados exactamente cuando tiene lugar la atención sanitaria. Esto exige que un producto de higiene de las manos, por ejemplo, un preparado de base alcohólica, si se dispone de él, esté fácilmente accesible y lo más cerca posible (por ejemplo, al alcance del brazo), cuando se lleva a cabo la asistencia o el tratamiento al paciente. Los productos del punto de atención deben estar accesibles sin tener que salir de la zona del paciente. En el punto de atención los preparados de base alcohólica suelen estar disponibles en frascos de bolsillo que lleva el personal, dispensadores de pared, recipientes fijados a la cama o mesilla del paciente o a los carros de curas y/o medicación que se llevan al punto de atención.

## VIII. LINEAMIENTOS GENERALES


### 8.1. Higiene de manos;

La higiene de manos es el 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. Constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones. (3). Más de 1,4 millones de personas en todo el mundo sufren de infecciones adquiridas en el hospital. El riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria en los países en desarrollo es de 2 a 20 veces mayor que en países desarrollados. (4)

La prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), es un elemento clave para garantizar la seguridad del paciente. Todo paciente ambulatorio u hospitalizado está en riesgo de adquirir una infección relacionada con los cuidados de salud. (5)

#### 8.1.1. Cuando se realiza higiene de manos

La realización o no de una adecuada higiene de las manos tiene consecuencias en la transmisión de agentes patógenos y el desarrollo de las IRAS. Realizar una higiene de las manos no es simplemente una opción, una cuestión de sentido común o una mera oportunidad; durante la prestación asistencial responde a indicaciones que están justificadas por el riesgo de transmisión de gérmenes. Para minimizar las diferencias en la comprensión y aplicación de las indicaciones

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 15 DE 36</b>

para la higiene de las manos por parte de los profesionales sanitarios, en las prácticas de HM es importante que dichas indicaciones sean comprensibles de manera universal. No debe quedar lugar para la duda o la interpretación por parte de los profesionales sanitarios y, además, si la manera de realizar la higiene de manos va a ser evaluada y los resultados de la evaluación presentados al personal para asegurar la mejora continua, es esencial que los observadores posean una comprensión clara de cuáles son las indicaciones adecuadas para la higiene de las manos.

Punto de atención: es el lugar donde confluyen tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y la asistencia o el tratamiento que entraña contacto con el paciente o su entorno (en la zona del paciente). El concepto comprende la necesidad de realizar una higiene de las manos en los momentos recomendados en el lugar preciso donde tiene lugar la prestación de asistencia. Para ello es necesario que haya un producto para la HM (por ejemplo un preparado de base alcohólica) fácilmente accesible y tan cerca como sea posible: al alcance de la mano de donde se efectúe el tratamiento o la asistencia al paciente. Los productos para los puntos de atención deben ser accesibles sin necesidad de abandonar la zona del paciente.


La disponibilidad de preparados de base alcohólica para la fricción de las manos en los puntos de atención normalmente se consigue facilitándoselos al personal (en formato envase de bolsillo), fijándolos a la cama del paciente o la mesita de noche o adosándolos a los carritos de curas o de medicación que se llevan al punto de atención. El objetivo es reducir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud relacionadas con la higiene de manos. Para lo cual se requiere educar al personal de salud, familiar, paciente y a todos aquellos relacionados con su cuidado, en las técnicas apropiadas y momentos de la higiene de manos.

Los programas de prevención y control tienen como punto fundamental la higiene de las manos, que a su vez es la medida de prevención de infecciones menos costosa y más efectiva. Todo el equipo de salud que se encuentra en contacto directo o indirecto con los pacientes, debe practicar esta medida de prevención de infecciones, para lo cual tendrá en cuenta los 5 momentos según la Organización Mundial de la Salud (Ver Anexo 1).

#### **8.1.2. Los 5 momentos según la organización mundial de la salud;**

1. Antes de tocar al paciente.
2. Antes de realizar un procedimiento limpio o aséptico.



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 16 DE 36</b>

3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después de tocar al paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente


El modelo de «Los cinco momentos para la higiene de las manos» propone una visión unificada para los profesionales sanitarios, con objeto de minimizar la variación entre individuos y conducir a un aumento global del cumplimiento de las prácticas efectivas de higiene de las manos. Considerando la evidencia, este modelo integra las indicaciones para la higiene de las manos recomendadas por las Directrices de la OMS, en cinco momentos en los que se requiere higiene de manos. Sobre todo, este enfoque centrado tanto en el usuario como en el paciente se propone minimizar la complejidad e integrarse en la secuencia natural de trabajo, siendo aplicable a una amplia gama tanto de entornos como de profesiones en el ámbito de la asistencia sanitaria, la higiene de las manos mediante un concepto sintético que se concentra en sólo cinco indicaciones tiene la intención de facilitar la comprensión de los momentos en los que existe un riesgo de transmisión de gérmenes por medio de las manos de modo que éstos se memoricen y se integren en las actividades asistenciales.

### 8.1.3. Aplicación práctica de «los cinco momentos para la higiene de las manos»

La necesidad de efectuar la higiene de las manos está estrechamente ligada a las actividades de los profesionales sanitarios en el espacio físico que rodea a cada paciente. Si lo consideramos en relación a un solo paciente, el entorno en que se realiza la asistencia puede dividirse en dos áreas espaciales virtuales, la zona del paciente y el área de asistencia, ilustradas en la Figura 1.

**Figura 1**



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 17 DE 36</b>

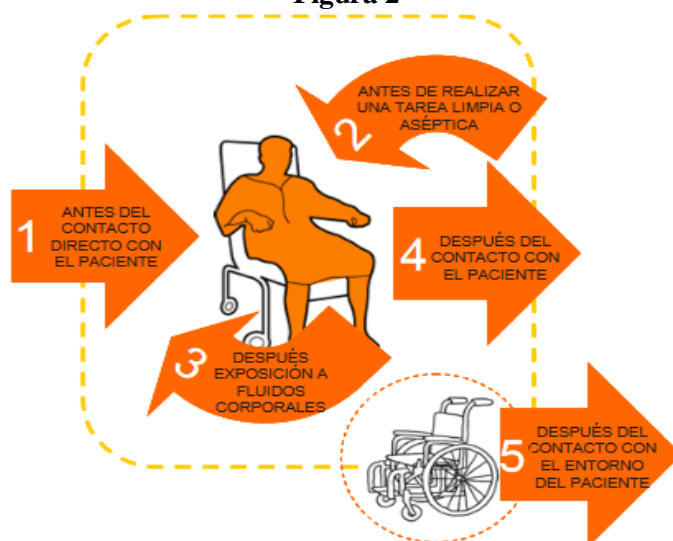
**La zona del paciente.-** El modelo «Los cinco momentos para la higiene de las manos» se centra específicamente en los contactos que se producen en la zona del paciente durante la prestación asistencial.


La zona del paciente incluye al paciente y algunas superficies y objetos destinados a éste de forma temporal y exclusiva. Contiene al paciente X y su entorno inmediato (Figura 1). Esto incluye normalmente al paciente y todas las superficies inanimadas que toca o que se encuentran en contacto físico directo con él, tales como las barandillas de la cama, la mesita de noche, la ropa de cama, tubos de infusión y otro equipo médico. Además incluye las superficies que suelen tocar los profesionales sanitarios cuando atienden al paciente, como monitores, picaportes y botones y otras superficies de contacto.

La zona del paciente no es un área espacial estática (por ejemplo, el área que rodea al paciente que incluye la cama con el mobiliario y el equipo asociados a la misma), sino el área que rodea al paciente y que le incluye en cualquier momento. «Acompaña» al paciente por el área de asistencia dondequiera que éste va o está. El modelo no se limita a los pacientes postrados en cama, sino que también se aplica a los pacientes sentados en una silla o a los que visitan al fisioterapeuta en una sala de tratamiento común (Figura 2).

En consecuencia el concepto de «Los cinco momentos» también se aplica a situaciones que definen una zona «temporal» del paciente (por ejemplo, mientras recibe ayuda en el cuarto de baño). La zona del paciente también puede variar considerablemente en función del entorno, la duración de la estancia y el tipo de asistencia que se presta.

**Figura 2**



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 18 DE 36</b>


El entorno del paciente está contaminado por la flora del propio paciente. Por lo tanto, cualquier objeto que vaya a ser reutilizado debe previamente descontaminarse al acceder y al abandonar el entorno del paciente. Los objetos que normalmente no se destinan a la asistencia al paciente y que se trasladan con frecuencia al área de asistencia sanitaria no deben considerarse nunca como entorno del paciente, por muy cerca del mismo que se encuentren (por ejemplo, la gráfica electrónica o en papel, los lápices, etcétera). Las pertenencias personales se consideran parte de la zona del paciente puesto que no deben sacarse de ella. Además, los objetos y las superficies expuestas temporalmente al paciente, tales como las superficies de un cuarto de baño compartido, una mesa de fisioterapia o radiología deben descontaminarse después de la salida del paciente.

**El contacto con el paciente y con su entorno.-** El paciente es una persona que recibe una asistencia sanitaria que entraña contacto directo o indirecto (por medio de un objeto intermedio). Los distintos tipos de contacto son:

- El contacto con los efectos personales y la piel intacta del paciente.
- El contacto con las membranas mucosas, la piel no intacta, con dispositivos médicos invasivos que corresponden a puntos críticos en lo que concierne al riesgo para el paciente (por ejemplo, una vía vascular como la que muestra la Figura 1).
- El contacto potencial o real con un fluido corporal que corresponde a un punto crítico en lo que concierne al riesgo para el profesional sanitario (por ejemplo, una bolsa de recogida de orina como en la Figura 1), incluyendo el contacto con mucosas y piel no intacta (puntos críticos con riesgo de exposición a fluidos corporales).
- El contacto con objetos del entorno del paciente.

Cada tipo de contacto justifica la necesidad de una o más indicaciones para la higiene de las manos antes y después de un procedimiento con el fin de impedir la transmisión al paciente, al profesional sanitario o al área de asistencia.

**Los profesionales sanitarios a los que incumbe la higiene de las manos:** La higiene de las manos incumbe a todos los profesionales sanitarios que se encuentran en contacto directo o indirecto con los pacientes y su entorno durante sus respectivas actividades. Las modalidades de transmisión de gérmenes pueden diferir en función de la actividad, pero la entidad del riesgo asociado a la transmisión en una situación particular suele ser desconocida. Por este motivo,

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 19 DE 36</b>


todas las personas que participan en la prestación de asistencia sanitaria tienen la responsabilidad de detener la transmisión microbiana cuando el contacto directo o indirecto justifica la existencia de indicaciones para la higiene de las manos. En un entorno asistencial, todas las actividades que entrañan contacto directo o indirecto con los pacientes se consideran actividades de asistencia sanitaria. Eso significa que, con excepción del personal administrativo, la higiene de las manos incumbe potencialmente a todos los profesionales de la salud, sea cual sea su ubicación, en el curso de la realización de sus tareas.

**Actividades asistenciales e indicaciones:** La actividad asistencial se puede describir como una sucesión de tareas durante las cuales las manos de los profesionales sanitarios tocan distintos tipos de superficies (las manos de los pacientes, las mucosas, el catéter intravenoso, la mesita de noche, el instrumental médico, los residuos, la comida, la orina). La transmisión de gérmenes de una superficie a otra debe interrumpirse, puesto que cada contacto puede ser una fuente potencial de contaminación por o de las manos de un profesional sanitario. Siempre que exista un riesgo de transmisión de gérmenes, las indicaciones se aplican en el espacio de tiempo que media entre los contactos.

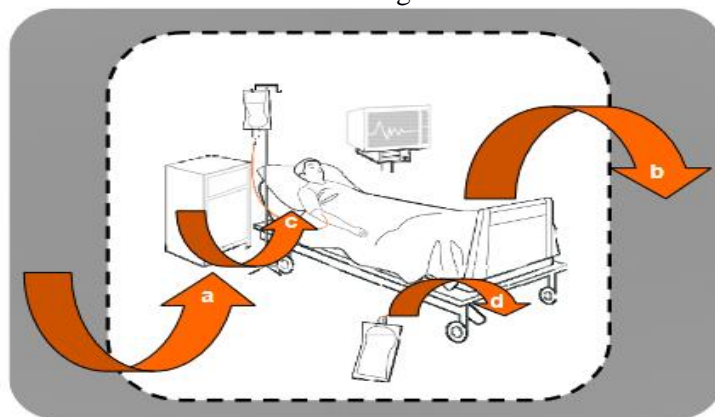
...→ **CONTACTO 1** → **[INDICACIÓN(ES)]** → **CONTACTO 2** → **[INDICACIÓN(ES)]** → ...

Los objetivos de las indicaciones para la higiene de las manos son:

1. Interrumpir la transmisión de gérmenes por medio de las manos (Figura 3): a) entre el área de asistencia y la zona del paciente; b) entre la zona del paciente y el área de asistencia; c) a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente (por ejemplo, una membrana mucosa, la piel no intacta, un dispositivo médico invasivo); d) desde la sangre y los fluidos corporales.
2. Prevenir: a) la colonización del paciente por parte de patógenos potenciales (incluyendo los multirresistentes); b) la diseminación de patógenos potenciales (incluyendo los multirresistentes) en el área de asistencia; c) las infecciones causadas principalmente por microorganismos endógenos; d) la colonización e infección de los profesionales sanitarios.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 20 DE 36</b>

**Figura 3.** El área de asistencia y la zona del paciente: dinámica de la transmisión de gérmenes.




**Indicaciones y acciones de higiene de manos:** La realización de una higiene de manos efectiva incluye que los profesionales sanitarios tomen conciencia de las indicaciones y de cuándo y en qué orden se aplican durante las actividades asistenciales. La acción de higiene de manos puede realizarse frotándose las manos con un preparado de base alcohólica o lavándoselas con agua y jabón.

Una indicación hace que la higiene de manos sea necesaria en un momento dado. Está justificada por el riesgo de transmisión de gérmenes de una superficie a otra y cada indicación está restringida a un contacto específico. Las indicaciones aquí descritas se aplican solamente a la atención sanitaria ordinaria y no a los procedimientos que requieren una preparación manual quirúrgica.

Las indicaciones para la higiene de las manos no se corresponden con el principio y el fin de una secuencia de actividades asistenciales. Se produce una indicación para la higiene de las manos siempre que las manos de un profesional sanitario se desplazan de una zona espacial a otra (del área de asistencia a la zona del paciente y viceversa), de un punto crítico a otro punto del cuerpo en el mismo paciente (por ejemplo, de un punto crítico con riesgo de exposición a fluidos corporales a un simple contacto con el paciente) o lejos del paciente (por ejemplo, cuando pasan del área de asistencia a un punto crítico para el paciente).

Según la propuesta de «Los cinco momentos para la higiene de las manos» de la OMS, las indicaciones para la higiene de manos recomendadas por las Directrices de la OMS para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria se integran en cinco momentos esenciales en los

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 21 DE 36</b>

que se necesita realizar la higiene de las manos en el curso del proceso asistencial (ver la siguiente tabla).


**Tabla. 1.** Correspondencia entre las indicaciones y las recomendaciones de la OMS.

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

El modelo pretende trascender la larga lista (que nunca es exhaustiva) de situaciones y acciones asistenciales que requieren higiene de manos; no define específicos y múltiples procedimientos o situaciones sino que ayuda a concentrarse en momentos esenciales integrados en la secuencia asistencial que son primordiales para la higiene de las manos. El modelo no disminuye en modo alguno la necesidad de la higiene de las manos. Es una herramienta para identificar los momentos en los que ésta debe realizarse, así como para distinguir aquellos en los que no resulta útil.

Dos de los cinco momentos para la higiene de las manos se producen antes del contacto o del procedimiento asistencial; los tres restantes se producen después del contacto o exposición a fluidos corporales. Las indicaciones que corresponden a los momentos "antes" señalan la necesidad de prevenir el riesgo de transmisión microbiana al paciente.



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 22 DE 36</b>

Las indicaciones "después" pretenden prevenir el riesgo de transmisión microbiana al profesional sanitario y al área de asistencia (es decir, otros pacientes, sus inmediaciones y el entorno sanitario). Durante una secuencia de actividades asistenciales, ciertas indicaciones pueden coincidir en el mismo momento. Si como resultado sólo se requiere una acción de higiene de manos, las indicaciones deben evaluarse individualmente a la luz del resultado previsto.

#### **Indicación (momento) 1: antes del contacto con el paciente:**

**Cuándo:** antes de tocar al paciente al acercarse a él. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con el área de asistencia y previa al siguiente contacto con el paciente.


**Por qué:** para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente y en última instancia proteger al paciente de la colonización y, en algunos casos, de las infecciones exógenas por parte de gérmenes nocivos transmitidos por las manos de los profesionales sanitarios.

**Notas:** Este momento se produce antes del contacto con la ropa y la piel intacta del paciente; la acción de higiene de manos puede realizarse al entrar en la zona del paciente, al acercarse al paciente o inmediatamente antes de tocarlo. El contacto con las superficies del entorno del paciente puede producirse al tocar objetos entre el momento en que se penetra en la zona del paciente y el contacto con éste; la higiene de las manos no es necesaria antes de tocar estas superficies sino antes del contacto con el paciente. Si después de efectuar la higiene de manos pero antes del contacto con el paciente, se producen otros contactos de este tipo o con el entorno del paciente, no es necesario repetir la higiene de manos.

#### **Situaciones que ejemplifican el contacto directo**

- Antes de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
- Antes de ayudar a un paciente en actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse, etcétera;
- Antes de prestar asistencia u otro tratamiento no invasivo: colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia;
- Antes de realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> HVCB-GC-PS-001
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 23 DE 36</b>

sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma.

**Tabla. 2.** Ejemplo práctico.

Contacto con el área de asistencia sanitaria previo a la indicación	Indicación 1. Antes de tocar al paciente	Contacto con el paciente que justifica la indicación. 1
El profesional sanitario entra en una habitación compartida empujando un carrito y corre las cortinas del recinto de uno de los pacientes.	El profesional sanitario efectúa una higiene de las manos.	El profesional sanitario mueve la mesita de noche para llegar hasta el paciente y le estrecha la mano o El profesional sanitario estrecha la mano del paciente y mueve la mesita de noche.

**Figura 4.** Área asistencial




**Indicación (momento) 2:** antes de un procedimiento limpio/aséptico (en un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente):

**Cuándo:** inmediatamente antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con cualquier superficie del área de asistencia y de la zona del paciente (incluyendo al paciente y su entorno), y previa a cualquier procedimiento que entrañe contacto directo o indirecto con las membranas mucosas, la piel no intacta o un dispositivo médico invasivo.

**Por qué:** para impedir la transmisión de gérmenes por inoculación al paciente, así como de un punto del cuerpo a otro del mismo paciente.

**Notas:** Si se emplean guantes para realizar el procedimiento limpio / aseptico, debe efectuarse una higiene de manos antes de ponérselos.

La indicación no viene definida por una secuencia de acciones asistenciales, sino por el contacto directo o indirecto con la membrana mucosa, la piel dañada o un dispositivo médico invasivo.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> HVCB-GC-PS-001
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 24 DE 36</b>

También debe tener en cuenta esta indicación cualquier profesional de la sanidad que trabaje en algún punto de la cadena asistencial anterior a la atención directa y se encargue de preparar algún producto o instrumento destinado a estar en contacto con las mucosas o la piel no intacta vía ingestión o inoculación (personal de esterilización, farmacia, cocina).

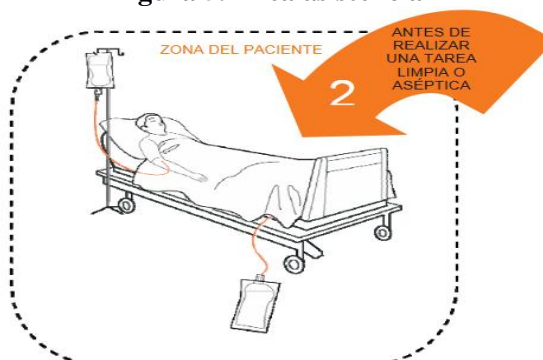
#### Situaciones que ejemplifican procedimientos limpios/ asépticos:


- Antes de cepillar los dientes al paciente, de poner gotas en los ojos, de realizar un tacto vaginal o rectal, examinar la boca, la nariz o el oído con o sin instrumental, introducir un supositorio o un pesario o realizar una succión de la mucosa;
- Antes de vendar una herida con o sin instrumental, de aplicar pomada en una vesícula o realizar una inyección o punción percutánea;
- Antes de introducir un dispositivo médico invasivo (cánula nasal, sonda nasogástrica, tubo endotraqueal, sonda urinaria, catéter percutáneo, drenaje), de detener / abrir cualquier circuito de un dispositivo médico invasivo (con fines de alimentación, medicación, drenaje, succión o monitorización);
- Antes de preparar comida, medicamentos, productos farmacéuticos o material estéril.

**Tabla. 3.** Ejemplo práctico.

Contacto con una superficie previo a la indicación	Indicación 2. Antes de un procedimiento limpio / Aséptico.	Contacto con piel no intacta que justifica la indicación 2
El profesional sanitario ha realizado los preparativos necesarios para tomar una muestra de sangre, incluyendo la desinfección y colocación de un torniquete en el brazo del paciente.	El profesional sanitario efectúa una higiene de las manos.	El profesional sanitario se pone guantes e introduce la aguja en vena.

**Figura 5.** Área asistencial



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 25 DE 36</b>

### **Indicación (momento) 3: después del riesgo de exposición a fluidos corporales:**


**Cuándo:** en cuanto termina la tarea que entraña un riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes). Esta indicación viene determinada al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales (aunque éste sea mínimo y no se vea con claridad) y previa al siguiente contacto con cualquier superficie, incluyendo al paciente, su entorno o el área de asistencia sanitaria.

**Por qué:** para proteger al profesional sanitario de la colonización o infección por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y de la subsiguiente propagación potencial. Esta acción puede posponerse hasta que el profesional sanitario haya abandonado el entorno del paciente si debe retirar y procesar equipo (por ejemplo, un tubo de drenaje abdominal) en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de las manos.

**Notas:** si el profesional sanitario lleva guantes en el momento de la exposición a un fluido corporal, debe quitárselos inmediatamente después y efectuar una higiene de manos. Esta acción puede posponerse hasta que el profesional sanitario haya abandonado el entorno del paciente si debe retirar y procesar equipo (por ejemplo, un tubo de drenaje abdominal) en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de las manos. También debe tener en cuenta esta indicación cualquier profesional de la sanidad que trabaje en algún punto de la cadena asistencial posterior a la atención directa al paciente y tenga que manipular fluidos corporales (técnico de laboratorio, patólogo), equipo sucio y contaminado (personal de esterilización), residuos sucios y contaminados (personal de mantenimiento o de servicios).

### **Situaciones que ejemplifican el riesgo de exposición a fluidos corporales:**

- Cuando termina el contacto con una membrana mucosa y / o piel no intacta.
- Después de una punción o inyección percutánea; después de introducir un dispositivo médico invasivo (acceso vascular, catéter, tubo, drenaje, etcétera); después de detener y abrir un circuito invasivo;
- Después de retirar un dispositivo médico invasivo;
- Después de retirar cualquier protección (vendaje, gasa, compresa, etcétera);
- Después de manipular una muestra orgánica; después de limpiar excreciones y cualquier otro fluido corporal; después de limpiar cualquier superficie contaminada y

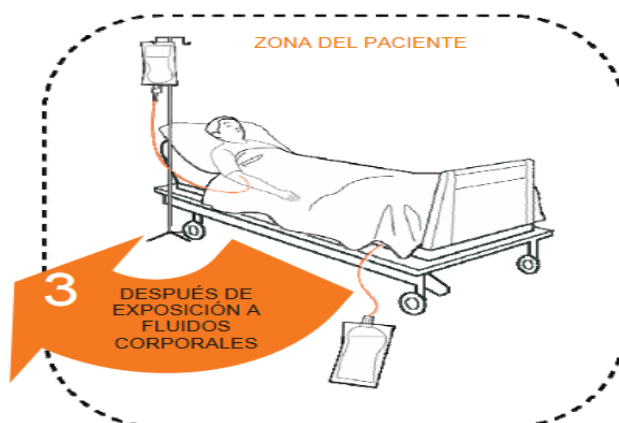
	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 26 DE 36</b>

material sucio (ropa de cama manchada, aparatos dentales, instrumentos, orinales, cuñas, sanitarios, etcétera).

**Tabla. 4.** Ejemplo práctico.

Riesgo de exposición a fluidos corporales que justifica la indicación 3.	Indicación 3 Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.	Se produce el contacto con el paciente, su entorno o el entorno asistencial después de la indicación.
El profesional sanitario cambia las sábanas sucias y retira la cuña de un paciente postrado en cama, mete las sábanas en una bolsa y se quita los guantes.	El profesional sanitario efectúa una higiene de las manos.	El profesional sanitario ayuda al paciente a volver a la cama.

**Figura 6.** Área asistencial




#### **Indicación (momento) 4: después del contacto con el paciente:**

**Cuándo:** al alejarse del paciente, después de haberlo tocado. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con la piel intacta, la ropa del paciente o una superficie de su entorno (después del contacto con el paciente) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria.

**Por qué:** para proteger al profesional sanitario de la colonización y la infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno del área de asistencia de la contaminación y la potencial propagación.

**Notas:** la acción se puede posponer hasta que el profesional sanitario haya abandonado la zona del paciente si tiene que retirar y procesar equipo en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de manos. La indicación 4 no se puede disociar

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 27 DE 36</b>

de la indicación 1. Cuando el profesional sanitario toca directamente al paciente y después toca otro objeto en el entorno del paciente antes de abandonar la zona se aplica la indicación 4 y no la 5.

#### Situaciones que ejemplifican el contacto directo:


- Después de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
- Después de ayudar a un paciente en las actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse, etcétera;
- Después de realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma;
- Después de prestada la asistencia y otros tratamientos no invasivos: cambiar la ropa de la cama en la que se encuentra el paciente, colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia.

**Tabla. 5.** Ejemplo práctico.

Contacto con el paciente y/o su entorno que justifica la indicación 4	Indicación 4. Después del contacto con el paciente	Contacto con el entorno del área de asistencia después de la indicación 4.
El profesional sanitario ayuda al paciente a sentarse en la cama.	El profesional sanitario efectúa una higiene de las manos.	El profesional sanitario contesta al teléfono.

**Figura 7.** Área asistencial



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 28 DE 36</b>

#### **Indicación (momento) 5: después del contacto con el entorno del paciente:**

**Cuándo:** después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, sin haber tocado a éste. Esta indicación viene al producirse el último contacto con las superficies y los objetos inertes en el entorno del paciente (sin haber tocado a éste) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia.

**Por qué:** para proteger al profesional sanitario de la colonización por los gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies / objetos de entorno inmediato y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y la potencial propagación.

**Nota:** La indicación 4, «después del contacto con el paciente» y la indicación 5, «después del contacto con el entorno del paciente» no pueden combinarse jamás, puesto que la indicación 5 excluye el contacto con el paciente y la indicación 4 sólo se aplica después del contacto con éste.

#### **Situaciones que ejemplifican contactos con el entorno del paciente:**

Después de una actividad de mantenimiento: cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, agarrar la barandilla de la cama o limpiar la mesita de noche;


Después de una actividad asistencial: ajustar la velocidad de la perfusión o apagar una alarma de monitorización;

Después de otros contactos con superficies u objetos inanimados (lo ideal sería que se evitaran): apoyarse en una cama o en una mesita de noche.

**Tabla. 6.** Ejemplo práctico.

Contacto con superficies y objetos inertes en el entorno del paciente que justifica la indicación 5	Indicación 5 Después del contacto con el entorno del paciente.	Contacto con el entorno del área de asistencia después de la indicación 5
El profesional sanitario ha retirado las sábanas de la cama desocupada y las ha echado en una bolsa.	El profesional sanitario efectúa una higiene de las manos.	El profesional sanitario contesta al teléfono.



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> HVCB-GC-PS-001
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 29 DE 36</b>

**Figura 7. Área asistencial**




#### **8.1.4. La higiene de las manos y utilización de guantes para usos médicos.**

- 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 habituales y en casos de aislamiento de contacto' no hacerlo, podría entrañar un riesgo importante de transmisión de gérmenes.

La pirámide sobre el uso de guantes (Anexo 4) 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 o de manejo. (6)



 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 30 DE 36</b>

### 8.1.5. Condiciones generales para la realizar los procedimientos de higiene de manos

1. Mantener las uñas cortas con las puntas de menos de 0,5 cm de largo y limpias, sin esmaltes y sin postizos, las uñas con esmaltes y largas aumentan el riesgo de infección por microorganismos y la ruptura de los guantes.
2. No usar anillos, relojes ni pulseras, estos elementos actúan como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos.
3. El uso de cremas hidratantes después de la actividad laboral se considera recomendable porque aumenta la resistencia de la piel y al mantenerse íntegra disminuye la contaminación por gérmenes.
4. Usar preferiblemente dispensador de jabón.
5. No reenvasar el contenido del jabón en otros recipientes ya que se contaminan fácilmente.
6. Usar toallas descartables de papel ya que la de tela generan humedad y son reservorios de microorganismos.
7. El uso de guantes no sustituye el lavado de manos.

## IX. LINEAMIENTOS ESPECIFICOS


### 9.1. Procedimiento para la higiene de manos

La higiene de las manos puede realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.

Existen dos formas para llevar a cabo la higiene de manos, pueden realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.

### 9.2. Tipos de procedimiento de higiene de manos

- Desinfección de manos con Preparado de Base Alcohólica (PBA).

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 31 DE 36</b>

- Lavado de manos con agua y jabón.

### 9.2.1. Fricción de Manos con Preparado de Base Alcohólica

La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica (PBA). (Ver Anexo 2)

Según las Directrices de la OMS, cuando haya disponible un PBA éste debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos (recomendación de categoría IB). La fricción de manos con un PBA presenta las siguientes ventajas inmediatas:

- La eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus);
- El escaso tiempo que precisa (de 20 a 30 segundos);
- La disponibilidad del producto en el punto de atención\*;
- La buena tolerancia de la piel;
- El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

El jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente (categoría II).

Para seguir las recomendaciones sobre la higiene de manos rutinaria, lo ideal es que los profesionales sanitarios la lleven a cabo dónde y cuándo prestan la asistencia, es decir, en el punto de atención\* y en los momentos señalados. A menudo esto requiere utilizar un PBA


### 9.2.2. Lavado de Manos con agua y jabón

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 o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios (categoría II).

La realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado (Anexos 2 y 3), depende de una serie de factores:

- La calidad del preparado de base alcohólica (su conformidad con los estándares europeos y norteamericanos);
- La cantidad de producto que se usa;
- El tiempo que se dedica a la fricción o al lavado;
- La superficie de la mano que se ha frotado o lavado.


Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 32 DE 36</b>

al descubierto. Por tanto, es importante que se sigan una serie de pasos a la hora de realizar la higiene de las manos para que éstas sean seguras para la prestación de asistencia (Anexo 2 y 3).

## **X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

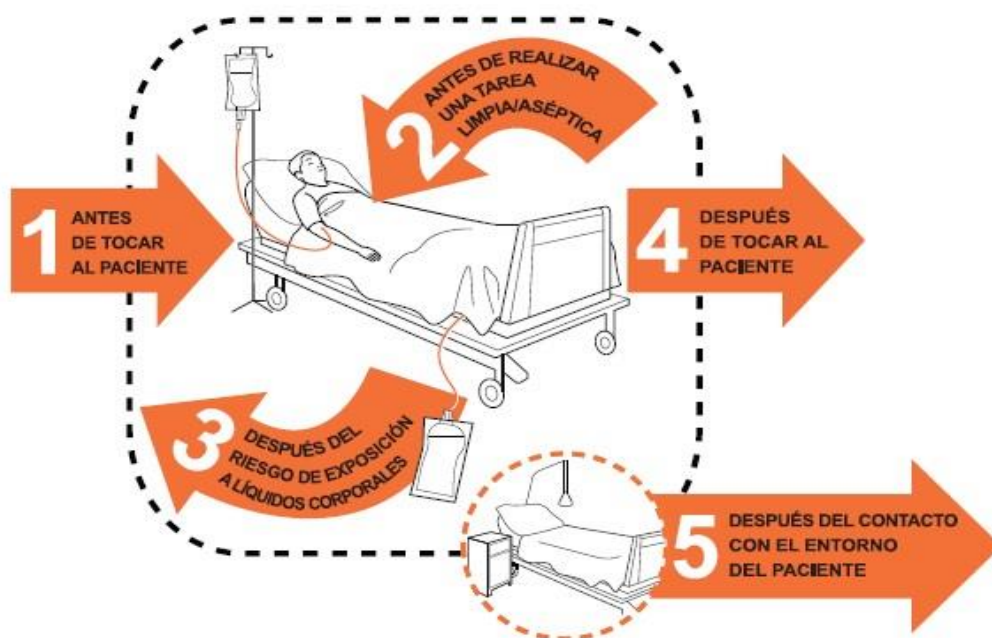
- 1.- Adopción Estrategia Multimodal de Higiene de Manos. Organización Mundial de la Salud. 2009.
- 2.- Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2009.
- 3.- Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos [en línea]. 2009. [Consultado: 23 de agosto de 2021] Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf)
- 4.- Organización Mundial de la Salud. Higiene de manos: ¿por qué, cómo, cuándo? Seguridad del paciente [en línea]; 2012. [Consultado: 23 de agosto de 2021] Disponible en: [http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\\_PSP\\_GPSCI\\_Higiene-de-lasManos\\_BrochureSpanish-2012.pdf](http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSCI_Higiene-de-lasManos_BrochureSpanish-2012.pdf)
- 5.- TheJoint Comission. Improved Hand Hygieneto Prevent Health Care-Associated Infections. Patient Safety Solutions. Volume 1. May 2007.
- 6.- Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente - Usuario. Manual. Primera edición; 2016. Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud - MSP. Quito 2016. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> HVCB-GC-PS-001
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN:</b> 04
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 33 DE 36</b>

## XI. ANEXOS

### Anexo 1. Los 5 Momentos de Higiene de Manos

# Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	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).
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.


**Organización Mundial de la Salud**


**Seguridad del Paciente**  
 UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

**SAVE LIVES**  
 Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Complete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la realización de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010



 <p>República del Ecuador</p>	<p><b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b></p>	<p><b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b></p>
	<p><b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b></p>	<p><b>VERSIÓN: 04</b></p>
<p><b>PRACTICA SEGURA</b></p>	<p><b>HIGIENE DE MANOS</b></p>	<p><b>PÁGINA 34 DE 36</b></p>

## Anexo 2. Como desinfectase las manos

# ¿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**  
Frótese las palmas de las manos entre si;



**2**  
Frótese las palmas de las manos entre si;



**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 si, 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**

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

 <p>República del Ecuador</p>	<p><b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b></p>	<p><b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b></p>
	<p><b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b></p>	<p><b>VERSIÓN: 04</b></p>
<p><b>PRACTICA SEGURA</b></p>	<p><b>HIGIENE DE MANOS</b></p>	<p><b>PÁGINA 35 DE 36</b></p>

### Anexo 3. Como Lavarse las manos

# ¿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** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;




**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente  
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

 <p>República del Ecuador</p>	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>COORDINACIÓN ZONAL 4 - SALUD</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HVCB-GC-PS-001</b>
	<b>HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
<b>PRACTICA SEGURA</b>	<b>HIGIENE DE MANOS</b>	<b>PÁGINA 36 DE 36</b>

#### Anexo 4. Pirámide de uso de guantes

