



PERÚ

Ministerio
de Salud

GUÍA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



RM N° 255-2016 / MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

GUÍA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

RM N° 255 -2016 / MINSA

**DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIONES DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
LIMA - PERU
2016**

Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud-Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2016.

26 p.; ilus., tab.

SEGURIDAD DEL PACIENTE / ESTRATEGIA MULTIMODAL DE LA OMS PARA LA MEJORA DE LA HIGIENE DE MANOS / DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE HIGIENE DE LAS MANOS.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°. 2016-07866

Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N° 255-2016/MINSA)

Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud-Dirección de Calidad en Salud.

Dirección de Calidad:

Lic. Enf. Mg. Salud Pública con mención en Epidemiología, Dra. S.P: Lady Patricia Yamaguchi Díaz-- Directora Ejecutiva

Equipo Técnico:

Lic. Lourdes Alvarez Gasco

M.C. Luis Enrique Miguel De la Cruz

© MINSA

Ministerio de Salud

Av. Salaverry N° 801, Jesús María

Lima - Perú

Telf.: (51-1) 315-6600

<http://www.minsa.gob.pe>

webmaster@minsa.gob.pe

Primera edición : Junio 2016

Tiraje: 4,000 ejemplares

Diseño y Diagramación: jorge.donayre225@gmail.com

Imprenta: Richard Huamaní Enciso

Jr. Callao 625, Lima – Perú

E-mail: rhd20009@hotmail.com

Versión digital disponible:

<http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>



ANIBAL VELASQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud

PERCY LUIS MINAYA LEON
Viceministro de Salud Pública

PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

MARISELA MALLQUI OSORIO
Directora General de la Dirección de Prestaciones de Salud

LADY PATRICIA YAMAGUCHI DIAZ
Directora Ejecutiva de la Dirección de Calidad en Salud

2016

Responsables de la Elaboración

Lic. Enf. Mg. Salud Pública con mención en Epidemiología, Dra. S.P. Lady Patricia Yamaguchi Díaz - Dirección de Calidad en Salud / Dirección General de Prestaciones de Salud / MINSA

Lic. Ana María Carbajal Carbajal - Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

M.C. Katia Anahí Granados Guivovich - Instituto Nacional de Salud del Niño / San Borja

Lic. Teresa Jesús Castilla Vicente - Hospital Sergio Bernales

M.C. Martha Santillán Mercado - Instituto Especializado Materno Perinatal

Lic. Lourdes Alvarez Gasco - Integrante del equipo técnico de la Dirección de Calidad en Salud / MINSA

M.C. Carla Chávez Castañeda - Ex integrante del equipo técnico de la Dirección de Calidad en Salud / MINSA

Dirección de Calidad en Salud

Lic. Enf. Mg. Salud Pública con mención en Epidemiología Dra. S.P. Lady Patricia Yamaguchi Díaz - Directora Ejecutiva / Dirección de Calidad en Salud - Dirección General de Prestaciones de Salud / MINSA

Equipo Técnico:

Lic. Lourdes Alvarez Gasco

M.C. Luis Enrique Miguel De La Cruz



Resolución Ministerial

Lima, 14 de ABRIL del 2016

Visto, el Expediente N° 15-041717-003, que contiene el Informe N° 004/2015/DGSP/DCS/MINSA, así como los Informes Técnicos N°s 006-2015-ET-LAAG-DCS-DGSP/MINSA, 002-2016-ET-LAAG-DCS-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas, el Informe Técnico N° 004-2016-ET-LAAG-DICAS-DIGEPRES/MINSA, de la Dirección General de Prestaciones de Salud y el Informe N° 314-2016-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establece que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tiene impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros;

Que, el literal a) del artículo 7 de la referida Ley dispone que en el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud cumple con la función específica de regular la organización y prestación de servicios de salud;



A. Velásquez



P. GRILLO



M. MALLQUI O.



X J. Zavala G.



S. RUIZ Z.

Que, el artículo 94 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA, dispone que la Dirección General de Prestaciones de Salud, es el órgano de línea del Ministerio de Salud dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, responsable de formular, proponer, dirigir la implementación, supervisar y evaluar la política sectorial en materia de organización, funcionamiento y gestión de los servicios de salud; normalización prestación y gestión clínica; calidad en salud; así como lo relacionado a telesalud; donación y trasplante de órganos, tejidos y células y otras en el ámbito de su competencia;

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Prestaciones de Salud ha elaborado la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud", con la finalidad de contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención de salud que se brinda en los establecimientos de salud a nivel nacional;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Prestaciones de Salud del Ministerio de Salud;

Que, mediante Informe N° 314-2016-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud emitió opinión favorable;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Prestaciones de Salud, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Prestaciones de Salud, la difusión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.

Artículo 3.- Disponer que el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional, sean responsables de la difusión, implementación, monitoreo y supervisión de lo establecido en la referida Guía Técnica, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.




ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud



Contenido

1. Finalidad	9
2. Objetivo	9
3. Ámbito de aplicación	9
4. Procedimiento a estandarizar	9
5. Consideraciones generales	9
6. Consideraciones específicas	15
7. Anexos	22



GUÍA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

1. FINALIDAD

Contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención de salud que se brinda en los establecimientos de salud a nivel nacional.

2. OBJETIVO

Establecer los procedimientos para la implementación del proceso de higiene de manos por parte del personal de salud en los establecimientos de salud.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud bajo el ámbito de competencia del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional. Los demás establecimientos de salud a nivel nacional pueden aplicarlas o citarlas como referencia en la elaboración de sus propias guías.

4. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Estandarizar el procedimiento del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud.

5. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS)**

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

- **Estrategia Multimodal de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la mejora de la higiene de manos**

La Estrategia Multimodal de la OMS es una metodología basada en directrices desarrolladas por esta institución, con el objetivo de modificar el comportamiento del personal de la salud para el mejor cumplimiento de la higiene de las manos, mejorando así la seguridad en la atención del paciente. La Estrategia consiste en 5 componentes que se ejecutan de manera secuencial y está diseñada para ser

fácilmente adaptada por las instituciones.

- **Antisepsia de manos**

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

- **Antiséptico**

Sustancia antimicrobiana que se aplica en la piel para reducir en número la flora microbiana presente.

- **Antiséptico a base de alcohol**

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

- **Fricción de manos con soluciones de base alcohólica**

Rozamiento de ambas manos previa aplicación de un antiséptico con el objeto de 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.

- **Higiene de manos**

Medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Consiste usualmente en frotarse las manos con un antiséptico de base alcohólica o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.

- **Jabón antimicrobiano**

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

- **Lavado de manos**

Consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado de manos de rutina que se realiza con agua y jabón común y tiene una duración no menor de 20 segundos. Remueve en un 80% la flora microbiana transitoria.¹

- **Desinfectante alcohólico para la fricción de las manos**

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

5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Agente infeccioso**

No todos los microorganismos están implicados en las IAAS. Estos microorganismos tienen la capacidad de sobrevivir en ambientes hostiles, con gran capacidad de adherencia a las superficies, con un grado variable de virulencia y, en muchos casos,

¹ Adaptado de la OPS

de resistencia a los antimicrobianos, no todos se transmiten de la misma manera. Los microorganismos más frecuentemente vistos en las IAAS son los siguientes: *Staphylococcus aureus*, resistentes o no a meticilina; *Estafilococos coagulasa* negativos; enterobacterias como *Escherichia coli* y *Klebsiella pneumoniae*, productoras o no de betalactamasas de espectro extendido (BLEE); gérmenes no fermentadores como *Pseudomona aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii*; gérmenes pertenecientes al grupo SPICE (*Serratia*, *Providencia*, *Proteus vulgaris*, *Citrobacter*, *Enterobacter*), enterococos; y, *Clostridium difficile*. Entre los virus son importantes la influenza, la varicela, y los virus hepatotrópicos. En hongos, la *Candida* y los hongos filamentosos, son los más frecuentes.

- **Mecanismos de transmisión**

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

- **Flora residente o permanente**

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

- **Flora transitoria o temporal**

Organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto. Se adquieren a través del contacto con los pacientes o personal de la salud infectado o colonizado o con las superficies contaminadas y se localizan temporalmente en las manos del personal de la salud. Los organismos varían y dependen de su origen: *E Coli*, *Pseudomonas*, *Serratia*, ***Staphylococcus aureus***, *bacillus gran negativos*, *Klebsiella pneumoniae* y *enterococci*. Estos organismos sobreviven en la piel por periodos que van desde unos minutos hasta varias horas o días.

5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1 Infraestructura, insumos y materiales

- **Infraestructura adecuada**

Los establecimientos de salud contarán con un lavamanos en cada servicio, provisto de agua corriente potable.

- **Suministro seguro y continuo de agua**

Es necesario disponer de agua corriente, preferiblemente potable, para el lavado de manos. En cualquier caso, es preferible agua "que fluya" de un recipiente precargado con un grifo.

Cuando se dispone de agua corriente, se prefiere la posibilidad de acceder a ella sin necesidad de tocar el grifo con las manos.

- **Desinfectante alcohólico en dispensador**

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

- **Papel toalla en dispensador**

Se debe contar con papel toalla en dispensador en cada lavamanos para el secado de las manos.

5.3.2 Organización

La implementación de la presente Guía Técnica es responsabilidad de las Unidades de Gestión de Calidad o quien haga sus veces en los establecimientos de salud, en coordinación con los responsables de la Oficina de Epidemiología o quien haga sus veces y el representante del área administrativa. De considerarse necesario, se debería conformar un equipo coordinador. Cumplirán las siguientes funciones:

- Planificar la implementación y brindar asistencia técnica.
- Capacitar al personal de la salud.
- Supervisión y monitoreo.
- Evaluación de las actividades planificadas.

5.3.3 Los 5 momentos para la higiene de manos

Este sencillo enfoque constituye la parte central de la Estrategia Multimodal de la OMS para mejorar la higiene de manos.



El concepto de "Mis 5 momentos para la higiene de manos" es fundamental para proteger al paciente, al personal de la salud y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos y por consiguiente de las IAAS. Este modelo anima al personal de la salud a lavarse las manos (1) antes del contacto con el paciente; (2) antes de realizar una tarea aséptica; (3) después del riesgo de exposición a fluidos corporales; (4) después del contacto con el paciente y (5) después del contacto con el entorno del paciente.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

4.2.4 Cómo aplicar “los 5 momentos en la higiene de manos”²

PRIMER MOMENTO: Antes del contacto con el paciente.
Para proteger al paciente de la adquisición de los microorganismos dañinos procedentes de las manos del personal de la salud.

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

SEGUNDO MOMENTO: Antes de realizar una actividad limpia/aséptica.
Para proteger al paciente de la entrada en su cuerpo de microorganismos dañinos que puedan ingresar a su cuerpo, incluido los propios durante un procedimiento.

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

² Extraído del documento Higiene de manos en los centros sanitarios – Gerencia del área de salud de Plasencia- Junta de Extremadura Consejería de Sanidad y Dependencia.

TERCER MOMENTO: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales y después de retirarse los guantes.

Para proteger al personal de salud y al entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿Cuándo?	Actividades
Tras la potencial exposición a fluidos corporales.	Al contacto con: pañal usado, esputo, ya sea directamente o indirectamente a través de un tejido.
	Contacto con muestras de tejidos biológicos.
	Limpieza de los derrames de orina, heces o vómito del entorno del paciente.
	Contacto con fluidos: sangre, saliva, membranas mucosas, semen, leche materna, orina, heces, vómito, líquido pleural, líquido cefalorraquídeo, líquido ascítico.
	Muestras orgánicas: muestras de biopsias, muestras celulares, meconio, pus, médula ósea.

CUARTO MOMENTO: Después del contacto con el paciente o su entorno.

Para proteger al personal de salud y al entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿Cuándo?	Actividades
Todo tipo de contacto físico con un paciente.	Estrechar las manos. Ayudar al paciente a moverse. Exploración clínica.
Todas las actividades de aseo y cuidado personal.	Baño, vestido, cepillado del cabello.
Cualquier intervención no invasiva.	Toma del pulso, la presión arterial, saturación de oxígeno, la temperatura, auscultación, palpación abdominal, aplicación de electrodos electrocardiográficos.
Cualquier tratamiento no invasivo.	Colocación de catéter nasal o mascarilla de oxígeno. Medicamentos orales, medicamentos nebulizados por vía oral.
Preparación y administración de medicamentos por vía oral.	Alimentar a un paciente. Cuidados buco-dentales o cuidados de la dentadura postiza.
Cuidado de la cavidad oral y alimentación.	Mesilla, barandilla de la cama, equipo médico.
Contactos con el entorno de un paciente antes, durante y después de cualquiera de los procedimientos anteriores.	

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

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

6. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1 Técnicas para realizar la higiene de manos

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

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

6.1.1 Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico líquido o en espuma

Duración total del procedimiento: 40 a 60 segundos.

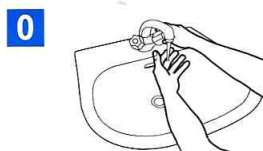
- 1. Mójese las manos con agua, aplíquese suficiente cantidad de jabón antiséptico, líquido o en espuma en cantidad suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
- 2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- 6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con 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 las manos cuidadosamente con papel toalla.
- 10. Utilice un papel toalla para cerrar el grifo y deséchelo.
- 11. Ahora sus manos son seguras.

Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico líquido o en espuma

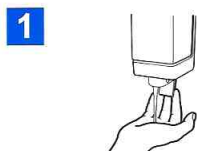
¿Cómo lavarse las manos?

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

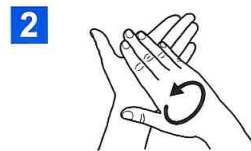
 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



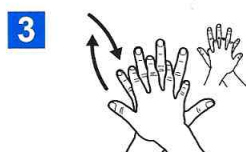
Mójese las manos con agua;



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



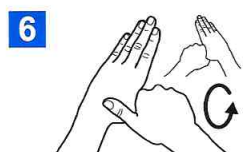
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



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



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



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



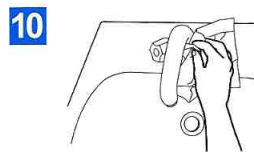
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



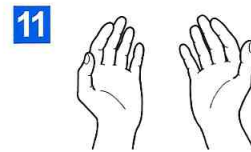
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

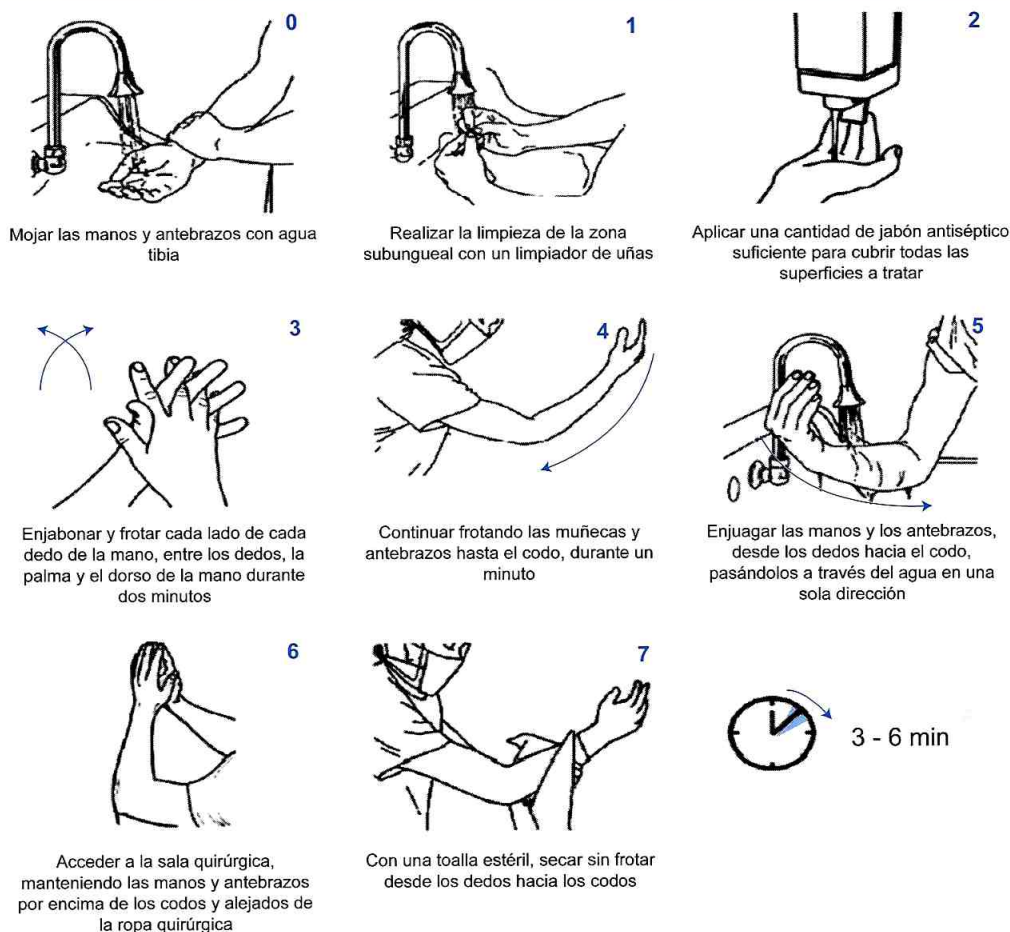
Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

6.1.2 Técnica de higiene de manos pre-quirúrgico con agua y jabón antiséptico

Duración: 3 a 6 minutos

1. Mójese las manos y antebrazo con agua y luego realizar limpieza de la zona subungueal con un limpiador de uñas (no use cepillo).
2. Aplicar una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.
3. Enjabonar y frotar cada lado de cada dedo de la mano, entre los dedos, la palma y el dorso de la mano durante dos minutos.
4. Continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto con movimientos rotatorios y ascendente.
5. Enjuagar las manos y los antebrazos, desde los dedos hacia el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.
6. Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de los codos y alejados de la ropa quirúrgica.
7. Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hasta los codos.

Técnica de higiene de manos prequirúrgico con agua y jabón antiséptico



6.1.3 Higiene de manos con desinfectante de base alcohólica.

Los desinfectantes de base alcohólica eliminan la flora transitoria, y parte de la flora residente, consiguiendo además cierta actividad antimicrobiana residual.

Duración total del procedimiento: 20 a 30 segundos

1. Deposite en la palma de la mano una dosis suficiente para cubrir todas las superficies a lavar.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
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.

Higiene de manos con desinfectante de base alcohólica

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

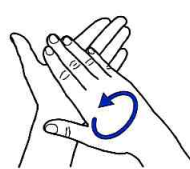


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

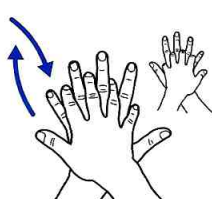


2



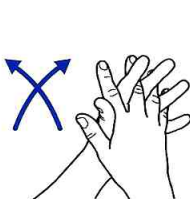
Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



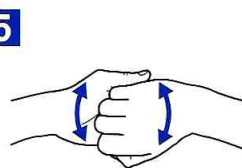
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



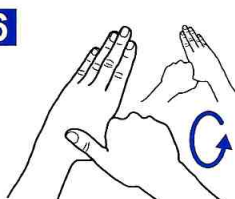
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

5



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

6



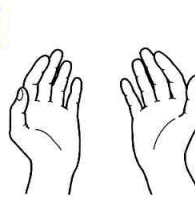
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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.

Fuente: Extraído de Hand Higiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

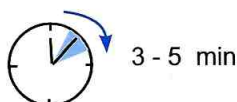
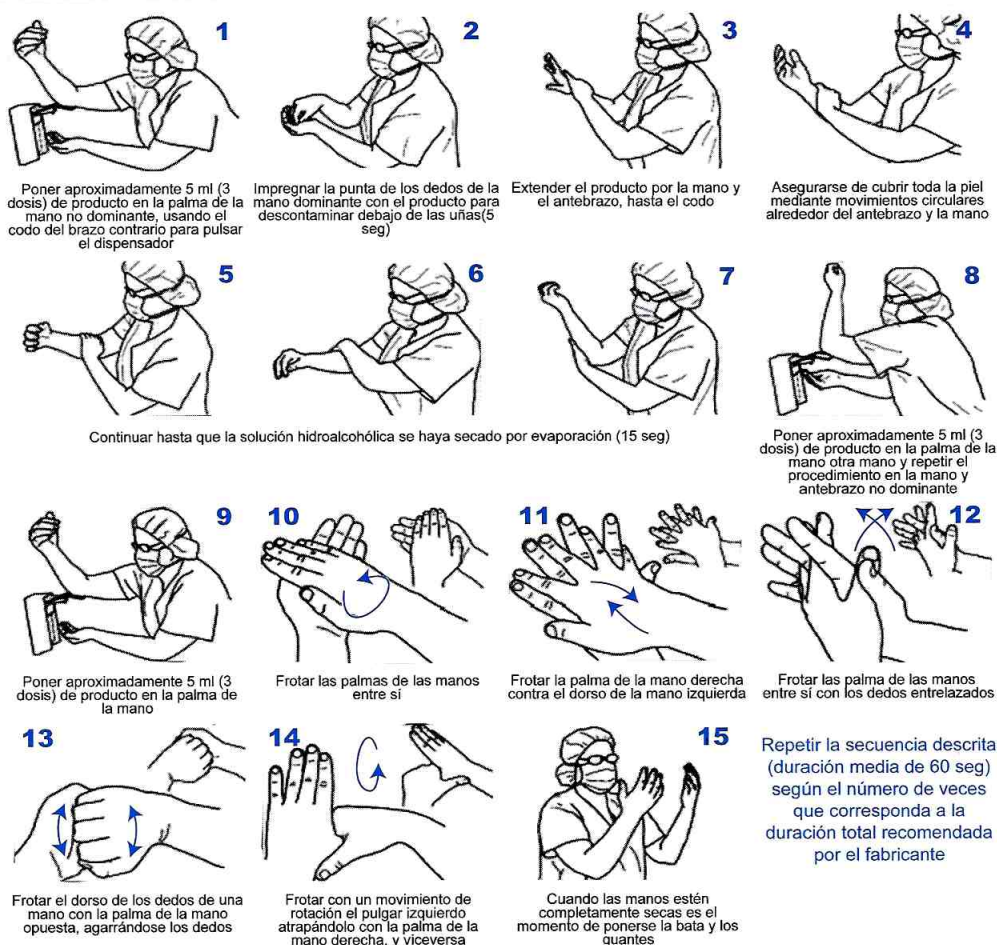
6.1.4 Técnica de antisepsia prequirúrgica de las manos con desinfectante de base alcohólica.

Duración: 3 a 5 minutos

1. Mantener las manos y antebrazos húmedos durante todo el procedimiento de antisepsia pre quirúrgica, luego deposite en la palma de la mano no dominante 5 ml (3 pulsadas del dispensador) del desinfectante de base alcohólica, usando el codo del brazo contrario (o pie según corresponda) para pulsar el dispensador.
2. Impregnar la punta de los dedos de la mano dominante con el desinfectante para descontaminar debajo de las uñas (5 segundos).
3. Extender el desinfectante por la mano y el antebrazo, hasta el codo.
4. Asegurarse de cubrir toda la piel mediante movimientos circulares alrededor del antebrazo y la mano.
5. Continuar hasta que el desinfectante de base alcohólica se haya secado por evaporación.

6. Depositar aproximadamente 5 ml (3 pulsadas del dispensador) del desinfectante en la palma de la mano no dominante y usando el codo del brazo contrario (o pie según corresponda) pulsar el dispensador y repetir el procedimiento desde el paso 2 al 5.
7. Deposite aproximadamente 5 ml (3 pulsadas del dispensador) del desinfectante en la palma de la mano.
8. Frotar las palmas de las manos entre sí.
9. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda.
10. Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
11. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
12. Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo agarrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
13. Cuando las manos estén completamente secas, es el momento de ponerse la bata y los guantes.

Técnica de antisepsia prequirúrgica de las manos con preparados de base alcohólica



6.2 Selección y manejo de los agentes para la higiene de manos

1. Proveer al personal de la salud productos eficaces para la higiene de manos con bajo potencial irritativo.
2. Para maximizar la aceptación de los productos para la higiene de manos por parte del personal de la salud, solicitar la dispensación de los mismos en relación con la tolerancia en la piel, sensación y fragancia de los productos considerados. Las evaluaciones comparativas pueden ser de gran ayuda en este proceso.
3. Al seleccionar productos para la higiene de manos:
 - Determine cualquier interacción conocida entre los productos usados para lavar las manos, los productos para el cuidado de la piel y los tipos de guantes usados en la institución.
 - Solicitar información al fabricante sobre el riesgo de contaminación del producto.
 - Asegurarse de que los dispensadores sean accesibles en todos los lugares necesarios.
 - Asegúrese de que los dispensadores funcionen en forma adecuada y confiable y que suministren un volumen apropiado del producto.
 - Asegúrese de que el sistema de suministro para la preparación a base de alcohol esté aprobado para el manejo de materiales inflamables.
4. Solicitar y evaluar la información de los fabricantes en relación con los efectos que las lociones, cremas o preparaciones a base de alcohol pueden tener sobre el efecto de los jabones antimicrobianos que se usan en el establecimiento de salud.
5. La comparación de los costos deberá realizarse **sólo** para los productos que cumplen con los requerimientos de eficacia, tolerancia de la piel y aceptabilidad.
6. No agregar jabón ni preparaciones a base de alcohol a un dispensador de jabón parcialmente vacío. Si se vuelven a utilizar, seguir los procedimientos recomendados para su limpieza.

6.3 Cuidado de las manos

1. La selección de productos para la higiene de manos deben ser eficaces y poco irritantes.
2. Identificar las interacciones conocidas entre los productos utilizados para la higiene de las manos y el cuidado de la piel y el tipo de guantes utilizados.
3. Brindar productos alternativos para la higiene de las manos para el personal de la salud con alergias confirmadas o reacciones adversas a los productos estándar usados en el establecimiento de salud.
3. Cuando sea necesario proveer al personal de la salud de lociones o cremas para manos, a fin de minimizar la dermatitis de contacto irritante asociada a la higiene de manos.
4. Cuando se dispone de preparaciones a base de alcohol en el establecimiento de salud para la asepsia higiénica de manos, no se recomienda el uso de jabones antimicrobianos.
5. El jabón y los productos a base de alcohol no deberían usarse en forma concomitante.

6.4 Uso correcto de guantes

1. Lavar y secar las manos antes de colocar los guantes.
2. El uso de guantes no sustituye la necesidad de la higiene de manos ya sea mediante el frotado o el lavado.
3. Llevar uñas cortas y no utilizar anillos ni pulseras por peligro de rotura del guante.
4. Cubrir con un apósito cualquier herida localizada en las manos.
5. Elegir el guante del tamaño apropiado, evitando que este flojo especialmente en la punta de los dedos ya que se pierde sensibilidad y aumenta el riesgo de punciones o cortaduras.
6. Evitar dañar los guantes cuando se sacan del envase.
7. Usar guantes siempre que se hubiera previsto el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, membranas mucosas o piel lesionada.
8. Quitarse los guantes contaminados inmediatamente después de atender a un paciente. No usar el mismo par de guantes para atender otro paciente.
9. Lavarse las manos inmediatamente después de retirarse los guantes.
10. No se deben meter los guantes usados en los bolsillos.
11. Cuando el lavado de manos se realiza con solución desinfectante de base alcohólica los guantes que se utilicen no deben contener talco o polvo.
12. Se recomienda no usar nuevamente los guantes.

6.5 Otros aspectos de la higiene de manos

1. Durante las labores asistenciales, no deben usarse anillos, pulseras o relojes, sin importar el material del que estén hechos.
2. No se debe usar esmalte de uñas, incluso el transparente.

6.6 Educación en higiene de manos para el personal de la salud

1. Diseñe un plan de capacitación básico en higiene de manos.
2. Fomente la inclusión de la higiene de las manos en los programas de capacitación anuales, organice un curso anual sobre higiene de las manos y control de las IAAS.
3. Eduque al personal de la salud sobre el tipo de actividades relacionadas con la atención del paciente que pueden causar la contaminación de las manos y sobre las ventajas y desventajas de las diversas técnicas usadas para el lavado de manos.
4. Evalúe periódicamente los conocimientos del personal de la salud sobre la higiene de las manos y utilice los resultados para perfeccionar los mensajes educativos.
5. Controlar la adherencia del personal de la salud a las prácticas de higiene de manos recomendarles y brindarles una respuesta a su desempeño.
6. Alentar la participación de los pacientes, sus familias y el personal de la salud para promover la higiene de manos en los establecimientos de salud.

6.7 Adherencia a la higiene de manos

1. Difundir los "Recordatorios" (pasos de las técnicas y momentos para la higiene de manos) , en todos los servicios y principalmente donde estén ubicados los lavamanos.



2. Garantizar la infraestructura e insumos necesarios para que el personal de la salud realicen una adecuada higiene de manos.
3. Capacitar al personal de la salud respecto a los momentos y técnicas de higiene de manos.
4. Realizar monitoreo del cumplimiento de la higiene de manos e informar al personal de la salud sobre los resultados.
5. Implementar recordatorios de los momentos y técnicas de higiene de manos en los lugares de atención.
6. Fomentar un clima institucional de seguridad en la atención al paciente.

7. ANEXOS

1. Anexo 01: Instrumento para medir la adherencia a la higiene de manos.
2. Anexo 02: Agentes para higiene antiséptica de manos y características de los diferentes productos.
3. Anexo 03: Categorías de evidencia científica.

ANEXO 1

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

 MINISTERIO DE SALUD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD		 World Health Organization		Patient Safety A World Alliance for Safer Health Care	
Formulario de observación					
Centro:		Número de periodo*:		Número de sesión*:	
Servicio:		Fecha: (dd/mm/aa)		Observador: (iniciales)	
Pabellón:		Hora de inicio/fin: (hh:mm)		Nº de página:	
Departamento:		Duración sesión: (mm)		Ciudad**:	
País**:					
Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof	
Código		Código		Código	
Nº		Nº		Nº	
Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM
1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes

* A completar por el administrador de los datos.

** Opcional, se usará si se considera apropiado, según las regulaciones y necesidades locales.

Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2.009 con el título *Observation Form*
 Revisado en agosto de 2009
 © Organización Mundial de la Salud, 2009

Traducido y editado por:
 © Ministerio de Salud, Política Social e Igualdad

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



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

Formulario de observación - Cálculo de cumplimiento básico

Nº sesión	Centro:			Periodo:						Ubicación:						Total por sesión		
	Categoría profesional			Categoría profesional			Categoría profesional			Categoría profesional			Total por sesión					
	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)			
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
Total																		
Cálculo	Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =			Acc (n) =					
	Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =			Op (n) =					
Cumplimiento																		

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

Instrucciones de uso

- Defina la ubicación limitando el alcance de los datos para análisis e informe en función de la ubicación escogida.
- Compruebe los datos del formulario de observación. Las acciones de higiene de manos que no estén relacionadas con una indicación no deben tenerse en cuenta y viceversa.
- Anote en la misma línea el número de la sesión y los datos de observación correspondientes. Esta anotación del número de la sesión sirve para validar la inclusión de los datos en el cálculo de cumplimiento.
- Resultados de categoría profesional y por sesión (verticales):
 - Sume las oportunidades registradas (op) por categoría profesional, anote la cantidad en la casilla correspondiente del formulario de cálculo.
 - Sume las acciones de higiene de manos positivas relacionadas con el total de oportunidades anterior, señalando la diferencia entre el lavado de manos (LM) y la fricción de manos (FM); anote la cantidad en la casilla correspondiente del formulario de cálculo.
 - Proceda del mismo modo para cada sesión (formulario de observación).
 - Sume todas las cantidades por cada categoría profesional y calcule el índice de cumplimiento (dado el porcentaje).
- La suma de los resultados de cada línea permite obtener el cumplimiento global al final de la última columna a la derecha

La Organización Mundial de la Salud ha tomado las precauciones razonables con objeto de verificar la información que contiene este documento. No obstante, el material que se publica se distribuye sin ninguna garantía explícita o implícita. La interpretación y el uso del material son responsabilidad del lector. La Organización Mundial de la Salud no será responsable en ningún caso de los perjuicios resultantes de su uso. La OMS agradece la participación activa de los Hôpitaux Universitaires Genève (HUG), en particular los miembros del programa de control de infecciones en el desarrollo de este material.

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

ANEXO 2

AGENTES PARA HIGIENE ANTISEPTICA DE MANOS Y CARACTERISTICAS DE LOS DIFERENTES PRODUCTOS

Grupo	Bacterias gram-positivas	Bacterias gram-negativas	Mycobacterias	Hongos	Virus	Velocidad de acción	Comentarios
Alcoholes	+++	+++	+++	+++	+++	Rápida	Concentración optima: 60-90%; no actividad persistente
Clorhexidina (2% y 4%)	+++	++	+	+	+++	Intermedia	Actividad persistente; raramente produce reacciones alérgicas
Compuestos yodados	+++	+++	+++	++	+++	Intermedia	Causa quemadura en la piel : normalmente demasiado irritante para la higiene de manos
Yodóforos	+++	+++	+	++	++	Intermedia	Menos irritante que los yodados; la tolerancia en la piel de las manos varia
Derivados fenólicos	+++	+	+	+	+	Intermedia	Su actividad es neutralizada por surfactantes no iónicos
Ticlosan	+++	++	+	-	+++	Intermedia	Tolerancia en la piel de las manos varia
Compuestos de amonio cuaternario	+	++	-	-	+	Lenta	Usado únicamente en combinación con alcoholes

ANEXO 03

CATEGORÍAS DE EVIDENCIA CIENTÍFICA

Cada recomendación es categorizada en base a la existencia de datos científicos, para mejorar las prácticas de higiene de manos del personal de la salud y para reducir la transmisión de microorganismos patógenos a los pacientes y al mismo personal de la salud en los establecimientos de salud.

CATEGORIA IA: Altamente recomendada para la implantación y fuertemente sustentada por estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos bien diseñados.

CATEGORIA IB: Altamente recomendada para la implantación y sustentada por algunos estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos, así como por un sólido razonamiento teórico.

CATEGORIA IC: Requerida por las reglamentaciones, normas o estándares estatales o federales de USA.

CATEGORIA II: Sugerida para la implantación y sustentada por sugestivos estudios clínicos o epidemiológico o por algún razonamiento teórico.

SIN RECOMENDACIÓN: Practica para la cual no existen pruebas suficientes, ni consenso en cuanto a su eficacia.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Hand World Alliance for Patient Safety. Patient safety. Manual de Aplicación para una explicación más detallada de cada paso. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/tools_resources/technical/en/index.html.
2. Hand Hygiene technical Referente Manual. Organizacion Mundial de la Salud, 2009.
3. CDC/NHSN SurveillanceDefinition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. 2013.
4. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC / SHEA / APIC / IDSA Hand Hygiene Task Force. Centres for Disease Control and Prevention (2002). MMRW, 51 (Nº RR-16): 1-45.
5. Directrices De La OMS Sobre Higiene De Las Manos En La Atención Sanitaria. Organización Mundial de la Salud 2005. Disponible en www.who.int (abril 2009).
6. Scout A, Ritchie K, Macpherson K. Clinical effectiveness of alcohol-based products in increasing hand hygiene compliance and reducing infection rates: a systematic review. Journal of Hospital Infection (2007) 66, 308-312.



Av. Salaverry 801, Jesús María, Lima- Perú
Central Telefónica (511) 315 6600
InfoSalud: 0 800 - 10828
www.minsa.gob.pe