



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	1 de 29

---

# Programa integral de higiene de manos

## Metas Internacionales por la Seguridad del Paciente

---

El presente documento describe las políticas, procedimientos, áreas involucradas y recursos necesarios para garantizar la Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria a través de la higiene de manos en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas y su correcta atención.

**Grupo de Trabajo Metas Internacionales**

**FEBRERO 2016**



<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	2 de 29

## Contenido

I.INTRODUCCIÓN .....	3
II. ANTECEDENTES .....	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
IV.DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	9
V. JUSTIFICACIÓN .....	9
VI.OBJETIVOS .....	9
VII. LÍNEAS DE ACCIÓN.....	10
VIII.ALCANCE.....	11
IX ORGANIZACIÓN.....	13
X. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA .....	14
XI. MONITORIZACIÓN .....	15
XII. EVALUACIÓN.....	15
XIII. CONTROL DEL PROGRAMA. ....	16
XIV. ANEXOS .....	17
XV. GLOSARIO.....	25
XVI. BIBLIOGRAFÍA. ....	27
XVII. AUTORIZACIÓN.....	28
XVIII. GRUPO DE TRABAJO PARA LA HIGIENE DE MANOS. ....	29



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	3 de 29

## I. INTRODUCCIÓN

La higiene de manos del personal de salud ha demostrado ser la herramienta clave para la disminución de las infecciones asociadas a la atención de la salud, por ello la OMS señala 5 momentos críticos para realizar la higiene de manos. En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas es de suma importancia la actualización para promover esa técnica y así mejorarla calidad y seguridad que se proporciona a los pacientes cuando se brinda un atención. Por lo que apegados a la recomendación que establece el Consejo de Salubridad General de realizar un programa la reducción del riesgos de infección asociados a la atención sanitaria se establece el presente programa.

Dicho programa busca dar continuidad a la atención que se proporciona a los pacientes, tener un mayor apego a la higiene de manos en los 5 momentos críticos que marca la OMS.

El programa incluye 4 líneas de acción las cuales contemplan la implementación de una campaña de higiene de manos, difusión de los indicadores del apego a higiene de manos, vigilancia de los insumos necesarios para la higiene de manos.

En un contexto en donde se busca un entorno de práctica segura tanto para el paciente como para el profesional de la salud se hace necesario la participación, compromiso y responsabilidad de todo el personal de salud que labora en el Instituto.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	4 de 29

## II. ANTECEDENTES

En octubre del año 2004, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la Resolución de la 57 Asamblea Mundial de la Salud proponen crear la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (AMSP/ OMS, Washington DC, octubre 2004).

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria plantean una serie de carga de enfermedad y tienen un efecto económico considerable en los pacientes y en los sistemas sanitarios de todo el mundo. La higiene de manos, la simple tarea de limpiarse las manos en los momentos adecuados y de la forma adecuada, puede salvar vidas<sup>1</sup> En 2009 se inauguró la campaña de salve vidas: límpiese las manos, con el fin de mejorar la higiene de manos en la atención sanitaria.

A partir del 2009 el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas se compromete a mejorar la calidad y seguridad en la atención que se brinda, para ello se establece el arranque de la campaña de higiene de manos donde se logró dar una capacitación al 100% del personal del INER.

En el 2011 se realizó el programa para la Prevención de infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, donde se planteó como principal problemática una higiene de manos inadecuada entre el personal de salud que condicionó un aumento en la incidencia de infecciones nosocomiales

El programa anterior contemplaba 6 políticas para la Prevención de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud: de los recursos, de los momentos para el lavado de manos, la correcta higiene de manos, del resto de los aspectos relacionados con la higiene de manos, procedimiento

<sup>1</sup> [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?ua=1)





<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
<b>Dirección Médica</b>	<b>Junio 2016</b>	<b>Febrero 2016</b>	<b>02</b>	<b>MISP</b>	<b>5 de 29</b>

para el correcto lavado de manos, procedimiento para la desinfección de manos con solución con base de alcohol; la evaluación y seguimiento y monitorización de estas políticas se diseñaron e implementaron.

Para el 2015 se observa la necesidad de actualizar del programa para la prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud tomando en consideración las modificaciones que tienen los estándares de certificación de hospitales del Consejo de Salubridad General 2015. Quedando establecido el programa con el nombre de “Programa Integral de Higiene de manos”. Anexo 1.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	6 de 29

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mes de marzo de 2016 el personal de los Departamento de Calidad y de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) llevó a cabo una evaluación del cumplimiento del programa de higiene de manos en el personal de salud en los servicios clínicos 2, 4, 5, Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de urgencias respiratorias del Instituto. Utilizando los formatos establecidos en dicho programa, con la finalidad de definir un diagnóstico situacional, en el que se establecieron 9 líneas a cumplir:

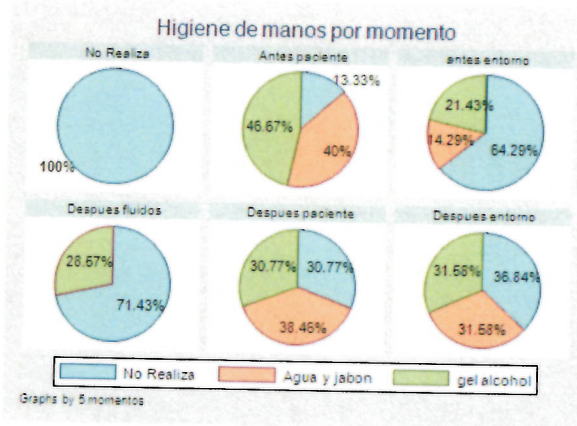
1. Apego a los 5 momento de higiene de manos
2. Técnica de higiene de manos según la Organización Mundial de la Salud.
3. La U.V.E.H. monitorea el apego de higiene de manos mensualmente en el INER.
4. Capacitación continua al personal de salud.
5. Medición del uso de insumos para la higiene de manos
6. Capacitación a familiares de los pacientes.
7. Trabajo social es el responsable de dar a conocer el programa de higiene de manos a visitantes y familiares de pacientes.
8. Vigilancia del personal de salud en las medidas que contribuyen a reducir la contaminación de las manos como: uñas cortas, sin esmalte, ni postizos, retirar pulseras, anillos cuando se realiza higiene de manos.
9. Evaluación y dotación de insumos necesarios y suficientes para cumplir con la higiene de manos.

Este proceso de evaluación consideró dos etapas (Estructura y Proceso), para el cumplimiento de proceso se midió 1 indicador enfocados al estudio de sombra de higiene de manos del personal de salud que labora en el instituto y que realiza procedimientos con los pacientes hospitalizados.

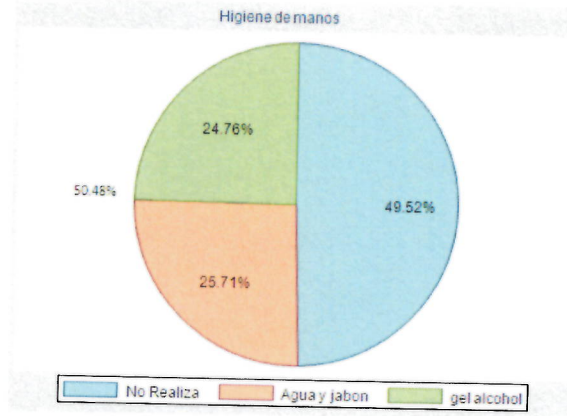


<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	<b>Junio 2016</b>	<b>Febrero 2016</b>	<b>02</b>	<b>MISP</b>	<b>7 de 29</b>

Se realizó el estudio de sombra que abarca la realización de la higiene de manos en los 5 momentos que maneja la Organización Mundial de Salud. El que tuvo un menor apego fue después de tener contacto con fluidos del paciente el de mayor apego es antes de tener contacto con el paciente, como se observa en la gráfica.



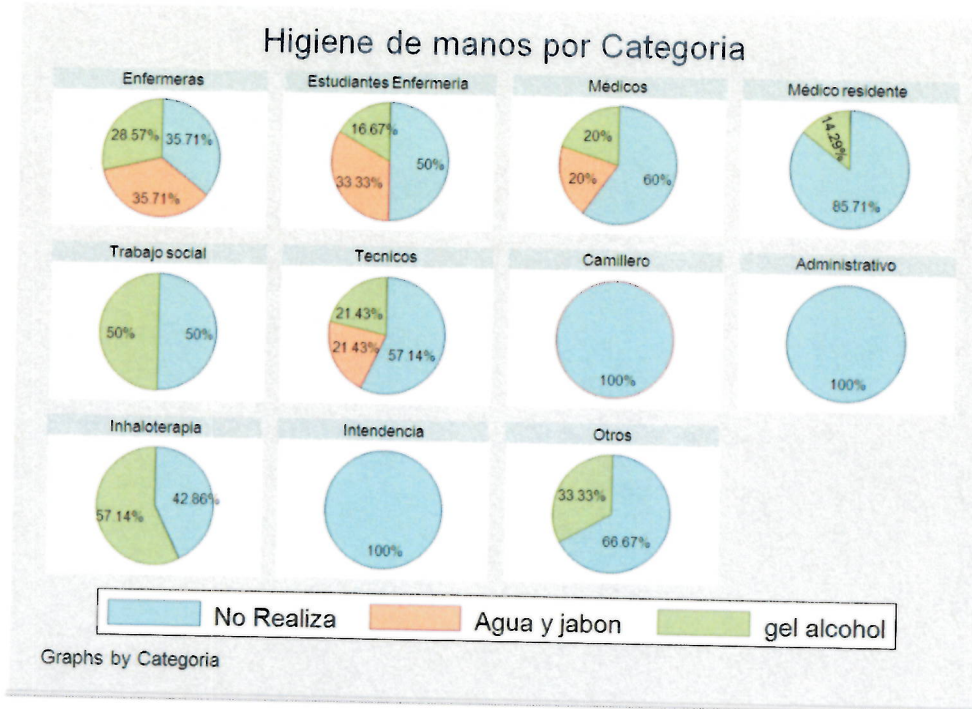
Observando que el 50.48% de los trabajadores evaluados se realiza higiene, de estos el 24.76% lo hace con gel alcohol y el resto con agua y jabón.





<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	8 de 29

Se observó el comportamiento por profesionales de la salud, quien tuvo un mayor apego es enfermería con un 64.28%



Por otro lado se realizó la verificación de la estructura, insumos y apoyo visual presentes en las diferentes áreas del Instituto; observando que el 100% de los servicios cuenta con lavamanos funcionales, con agua corriente, aunque en cada uno de los servicios se cuenta únicamente con 2 lavabos, identificando que estamos por debajo de lo que marca la OMS que es de un lavabo por cada 10 camas. El 87.5% de estos lavabos contaban con toallas de papel para secarse las manos después del procedimiento, el 100% de los servicios contaba con dispensador de gel-alcohol en la entrada de las habitaciones. El apoyo visual sobre la técnica de higiene de manos se encontraba en un 87.5% y el apoyo visual de los 5 momentos de higiene de manos en un





<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	9 de 29

62.5%. Anexo 2

#### IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Falta de convencimiento de la importancia del apego a la higiene de manos en el personal de salud como una medida costo efectivo para la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

#### V. JUSTIFICACIÓN

Se tiene identificado que el realizar higiene de manos en los 5 momentos que nos menciona la OMS son de gran ayuda para la disminución de los casos de infecciones nosocomiales que se tengan. Así como la cultura organizacional de la higiene de manos.

Se debe tener un apego de higiene de manos por lo menos en:

1. Antes de tener contacto con el entorno del paciente
2. Antes de tener contacto con los pacientes.
3. Antes de realizar un procedimiento invasivo
4. Después de tener contacto con fluidos corporales.
5. Después de tener contacto con el entorno del paciente.

#### VI. OBJETIVOS

Incrementar el apego a de higiene de manos y lograr una técnica correcta y oportuna de acuerdo a los 5 momentos recomendados por la OMS



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	10 de 29

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Difundir entre el personal de salud la importancia que tiene el apego a higiene de manos como una medida que previene las I.A.A.S.
- El personal de salud identifique los 5 momentos de apego a higiene de manos.
- El personal de salud realice la higiene de manos con la técnica correcta.
- Cumplir con los insumos necesarios y suficientes para higiene de manos.
- Identificar grupos y áreas con bajo porcentaje de apego a higiene de manos para priorizar la capacitación de manera dirigida.

### VII. LÍNEAS DE ACCIÓN

- Alineación de las políticas para la higiene de manos.
- Reestructuración del proceso de higiene de manos.
- Fomento a la cultura de higiene de manos a nivel Institucional.
- Sistema de medición del indicador para la higiene de manos en los 5 momentos.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	11 de 29

## VIII. ALCANCE

### 1. Lugar.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

### 2. Espacio.

Áreas participantes

- a) Subdirección de Cirugía.
- b) Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnósticos y Servicios Paramédicos.
- c) Departamento de Trabajo Social
- d) Departamento de Enfermería
- e) Servicios de Hospitalización
- f) Admisión Hospitalaria y Registros Médicos
- g) Unidad de Urgencias Respiratorias.
- h) Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- i) Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.
- j) Vigilancia
- k) Alimentación
- l) Inhaloterapia
- m) Servicios médicos de apoyo.

### 3. Tiempo.

Este programa es de aplicación permanente.



<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	12 de 29

*4. Población Beneficiaria.*

La población beneficiaria son los pacientes que reciben servicios de hospitalización, procedimientos invasivos ambulatorios. Para ello tomamos como referencia los pacientes hospitalizados del año 2014<sup>2</sup>

BENEFICIARIOS Y SERVICIOS DURANTE 2014	
FUENTE: OFICINA DE BIOESTADISTICA INER.	
CONCEPTO	Personas Atendidas
<b>EGRESOS</b>	4,291.00
Aplicación Medicamentos	
Análisis clínicos a pacientes hospitalizados.	
-Laboratorio clínico	594,592.00
-Laboratorio Microbiología Clínica	56,913.00
-Hematología	36,332.00
	<b>Servicios Otorgados</b>
Servicio Patología	4534.00
Servicio de Hemodinamia y Ecocardiografías.	1631.00
Servicio de Fisiología Respiratoria	26194.00
Estudios de Radiología y Medicina Nuclear	54633.00
Transfusión Sanguínea	2919.00
Cirugías Realizadas.	9333.00
<b>Total</b>	<b>791,372.00</b>

<sup>2</sup> <http://www.iner.salud.gob.mx/media/289465/2014.pdf>





Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	13 de 29

## IX ORGANIZACIÓN.

### *Responsables de aplicación*

Servicio Clínico	No. Camas
Servicio Clínico de Enfermedades Intersticiales	27
Servicio Clínico de Tuberculosis	27
Servicio Clínico de Neumología Oncológica	29
Servicio Clínico de Neumología Clínica	28
Servicio Clínico de EPOC	30
Servicio Clínico de Neumopediatría	29
Servicio Clínico de Otorrinolaringología	12
Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios	15
Recuperación	18
Unidad de Urgencias	17

### *Responsables de control y monitoreo.*

Grupo de trabajo de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente.



<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
<b>Dirección Médica</b>	<b>Junio 2016</b>	<b>Febrero 2016</b>	<b>02</b>	<b>MISP</b>	<b>14 de 29</b>

### *Materiales y Equipos*

Concepto	Cantidad
Agua corriente	Necesario
Jabón con antiséptico	Necesario
Toallas de papel (sanitas)	Necesario
Antiséptico a base de alcohol	Necesario
Carteles de técnica de higiene de manos, OMS	70
Carteles de los 5 momentos de higiene de manos, OMS	70
Formatos para la monitorización de estudio de sombra de higiene	90

## X. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

1. Evaluación del programa de higiene de manos.
2. Actualización del programa.
3. Elaboración de políticas para la higiene de manos. Anexo 3.
4. Actualización del ciclo de capacitación continua del personal. Anexo 4
5. Presentación de políticas.
6. Presentación del programa.
7. Proceso de autorización.
8. Proceso de sanción.
9. Difusión del programa.
10. Capacitación al personal operativo.
11. Evaluación de la capacitación del programa de higiene de manos.
12. Análisis de resultados del proceso de capacitación.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	15 de 29

13. Monitorización del proceso de higiene de manos.
14. Conductas repetitivas (cápsulas informativas, material de difusión, recorridos de supervisión).
15. Conversión a pacientes activos en el proceso higiene de manos.
16. Evaluación del proceso de higiene de manos.
17. Análisis de la evaluación del proceso.
18. Elaboración de informes.
19. Reuniones para establecer mejoras del proceso.
20. Entrega de resultados a Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. Anexo 5

## XI. MONITORIZACIÓN

La monitorización del proceso se realizará con la aplicación del formato de estudio de sombra de higiene de manos. Anexo 6

## XII. EVALUACIÓN

Para la evaluación del programa se estableció un indicador para controlar el proceso de higiene de manos. Anexo 7.

Este indicador contemplan datos como nombre del indicador, objetivo, enfoque, dimensión, fórmula del indicador, descripción de los términos de la fórmula, atributo, fuente de datos, área, tipo de muestra, instrumentos de recolección, criterios de estratificación y presentación de los resultados, estándar deseado, origen del indicador, actividades, responsables, periodicidad y validación y análisis.



<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	16 de 29

### XIII. CONTROL DEL PROGRAMA.

El control del programa se realizará con la aplicación trimestral de indicadores conforme a lo establecido en el cronograma de actividades, los responsables de su ejecución serán el Departamento de Calidad y Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

Se realizará un informe semestral el cual será enviado a COCASEP para su análisis y emisión de recomendaciones.

Derivado de los resultados encontrados se realizarán las acciones de mejora y los ajustes del programa.





<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	17 de 29

## XIV. ANEXOS

### 1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.

#### 1.1 Análisis FODA para la implementación de un programa integral de higiene de manos.

FORTALEZAS		DEBILIDADES	
1.	Disponibilidad del gel alcohol en todos los servicios, las 24 horas del día los 365 días del año	1.	Disponibilidad de tarjetas en los servicios de atención de salud para realizar higiene de manos
2.	Programa permanente de verificación de la calidad del agua según la NOM -045.	2.	Disponibilidad del material para realizar procedimientos
3.	Capacitación del personal por parte de UVEH al personal de salud de manera programada	3.	Uso de lavamanos para otros fines además del lavado de manos.
4.	Capacitación a todo el personal de nuevo ingreso sobre el apego de higiene de manos.	4.	Modificación de insumos para la higiene de manos no regulado por la UVEH.
5.	Se cuenta con equipo para conteo bacteriológico de las manos del personal de salud del Instituto.	5.	Apego del 50 % de higiene de manos
6.	Se cuenta con instrumentos para evaluar el cumplimiento de los 5 momentos para la higiene de manos.	6.	Cambio de actitud de higiene de manos post- procedimientos
7.	Se cuenta con apoyo visual para reforzar la técnica de higiene de manos con agua y jabón así como con gel – alcohol.	7.	Alto índice de personal rotatorio dentro del Instituto
		1.	Resistencia del personal de salud para la higiene de manos antes de realizar procedimientos a los pacientes.
		8.	El personal de salud no identifica las áreas de acceso restringido.
OPORTUNIDADES		AMENAZAS	
1.	El apego a la higiene de manos es un programa Internacional permanente obligatorio a todas las Instituciones de Salud	1.	Recorte presupuestal
2.	Adquirir antisépticos que cumplan con lo establecido por la Organización Mundial de la Salud.	2.	Auditorías externas por organismos reguladores-
3.	Realización de campaña para la higiene de manos, con uso de tecnología de vanguardia.	3.	Acceso libre a la información de los pacientes y familiares sobre su padecimiento.
		4.	Riesgo de demandas por negligencia, impericia u omisión por falta de apego en los procedimientos establecidos.
		5.	Riesgo de desabasto de los insumos para el apego de higiene de manos.
		6.	Presencia de contingencias nacionales, que dificulten el cumplimiento del proceso



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	18 de 29

Anexo 2. Apoyo visual de higiene de manos en las áreas del Instituto.

Cartel para realizar higiene de manos en los 5 momentos que marca la OMS.

Basado en información de OMS

<b>1</b>	Antes del contacto directo con el paciente.	<b>¿CUÁNDO?</b> Limpia tus manos antes de tocar o acercarte al paciente. <b>EJEMPLOS</b> Dar la mano, ayudando al paciente a moverse, valoración o examinación física.
<b>2</b>	Antes de una tarea aséptica o cuando un dispositivo médico, a pesar del uso de guantes.	<b>¿CUÁNDO?</b> Limpia tus manos inmediatamente antes de cualquier tarea aséptica o manipulación de dispositivos médicos. <b>EJEMPLOS</b> Inserción de catéteres, preparación de alimentos o medicamentos.
<b>3</b>	Después del contacto con fluidos o secreciones corporales.	<b>¿CUÁNDO?</b> Limpia tus manos inmediatamente después de exponerte a fluidos corporales (y después de remover los guantes). <b>EJEMPLOS</b> Cuidado oral o dental, aspiración de secreciones, manipulación de sangre, orina, heces o sudora.
<b>4</b>	Después del contacto con objetos en el entorno del paciente.	<b>¿CUÁNDO?</b> Limpia tus manos después de tocar al paciente o su entorno, al dejar al paciente. <b>EJEMPLOS</b> Dar la mano, ayudarlo a moverse, valoración o examinación física.
<b>5</b>	Después del contacto con el paciente.	<b>¿CUÁNDO?</b> Limpia tus manos después de tocar cualquier objeto o miembro en el entorno inmediato del paciente, al retirarse inclusive si no se ha tocado al paciente.

Manos limpias son manos seguras. Las tuyas... ¿Están limpias?

Cartel de la técnica de higiene de manos.

Técnica de lavado de las manos con agua y jabón.

1. Mojarse las manos con agua.
2. Aplicar jabón en la palma de la mano con cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
3. Frotarse las palmas de las manos entre sí.
4. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, interdigitando los dedos y viceversa.
5. Frotarse las palmas de las manos entre sí, entrelazando los dedos.
6. Frotarse el dorso de las manos de una mano contra la palma de la otra, interdigitando los dedos.
7. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la palma de la mano derecha, y viceversa.
8. Frotarse la pulsera de las manos de la mano derecha contra la pulsera de la mano izquierda, interdigitando los dedos.
9. Enjuagarse las manos con agua.
10. Secarse con una toalla de papel.
11. Evitar de tocar algo que haya estado en contacto con las manos mojadas.
12. Abrir la toalla con la muñeca.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	19 de 29

*Anexo3. Políticas para la higiene de manos.*

**1. Apego a 5 momentos de higiene de manos**

El personal de salud deberá realizar higiene de manos invariablemente al llegar a su servicio y al retirarse del mismo.

Todo el personal de salud deberá realizar higiene de manos en los 5 momentos marcados por la OMS

**2. Técnica de higiene de manos:**

La técnica de higiene de manos deberá ser la que marca la OMS

**3. Realizar monitorio de higiene de manos.**

El monitoreo de higiene de manos en los servicios clínicos lo realizará la Unidad de Vigilancia Epidemiológico Hospitalario de manera mensual, con el formato establecido. Se realizarán los indicadores pertinentes.

**4. Campaña de higiene de manos.**

El personal de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica hospitalaria será el responsable de la difusión de la técnica de higiene de manos.

**5. Higiene de manos con agua y jabón no es sustituible:**

En ninguna caso los guantes o el gel alcohol sustituye la higiene de manos con agua y jabón.

**6. Capacitación a familiares y visitantes.**

El personal de trabajo social son los responsables de capacitar a los familiares y visitantes sobre la higiene de manos.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	20 de 29

**7. Utensilios en las manos.**

El personal de salud que tenga trato directo con los pacientes, deben tener uñas cortas, limpias, sin esmalte, ni uso de postizos o cualquier decoración.

**8. Recursos materiales.**

La dirección de Administración del Instituto, a través del Departamento de Intendencia son los responsables de proporcionar los insumos necesarios y suficientes para el cumplimiento y apego a higiene de manos.



<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
<b>Dirección Médica</b>	<b>Junio 2016</b>	<b>Febrero 2016</b>	<b>02</b>	<b>MISP</b>	<b>21 de 29</b>

*Anexo 4. Ciclo de capacitación continua.*







Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	23 de 29

*Anexo 6 Instrumento para estudio de sombra de higiene de manos.*

**Instrumento para la medición del apego de higiene de manos del personal de salud del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.**

Servicio: \_\_\_\_\_ Mes de evaluación: \_\_\_\_\_

Categoría	Categoría	Categoría
1. Enfermeras	5. Alimentación y nutrición.	9. Administrativo
2. Estudiantes de enfermería	6. Trabajo social	10. Inhaloterapia
3. Médicos	7. Técnicos	11. Intendencia
4. Médico residente	8. Camillero	12. Otro:

Categoría	Momentos de higiene de manos	Categoría	Momentos	Categoría	Momentos	Categoría	Momentos
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos		1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Utilizo <input type="checkbox"/> Agua y jabón <input type="checkbox"/> Gel alcohol <input type="checkbox"/> No se realiza <input type="checkbox"/> higiene de manos

Nombre y firma de persona que evalúa: \_\_\_\_\_





Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	24 de 29

Anexo 7. Indicador de resultado

MONITOREO DE HIGIENE DE MANOS

Ficha de presentación

PROCESO:

<b>NOMBRE:</b> Apego de higiene de manos	<b>OBJETIVO:</b> Garantizar el apego a la higiene de manos en los 5 momentos críticos que marca la OMS, durante todo el proceso de atención del paciente	<b>ENFOQUE:</b> Proceso
<b>FÓRMULA(S) DEL INDICADOR:</b> $\frac{\text{Total de momentos de higiene de manos realizadas}}{\text{Total de oportunidades de higiene de manos en los 5 momentos}} \times 100$	<b>DIMENSIÓN:</b> Técnica	<b>ATRIBUTO:</b> Seguridad
<b>DESCRIPCIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA FÓRMULA:</b> Se considera como denominador al total de oportunidades de higiene de manos según los 5 momentos de la OMS (antes de tener contacto con el paciente, antes de realizar alguna tarea aseptica, después de tener contacto con el desechos del paciente, después de tener contacto con el paciente, después de tener contacto con el entorno del paciente). Entre el numerador que sería el Total de momentos evaluados de higiene de manos realizados por cien.	<b>TIPO DE MUESTRA:</b> Se realizan un total de 105 estudios durante un mes	<b>ÁREA:</b> Servicios de hospitalización
<b>ESTÁNDAR DE DESEMPEÑO:</b> 60%	<b>FUENTES DE DATOS:</b> Verificación presencial	<b>CRITERIOS DE ESTRATIFICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS:</b> Gráfica de barras con resultados comparativos por servicio y personal de salud Gráfica lineal (serie de tiempo) con el resultado global observado mensualmente
<b>ORIGEN DEL INDICADOR:</b> Lineamientos de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente. MISP.5	<b>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN:</b> Formato de monitoreo de higiene de manos	<b>VALIDACIÓN Y ANÁLISIS:</b> La Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria revisa el informe correspondiente identificando las áreas con bajo índice de cumplimiento de la meta y solicita acciones preventivas o correctivas. El personal del área de calidad, acompaña 4 veces al mes al personal de la UVEH que realiza el estudio de sombra y trimestralmente validará la captura de 10 instrumentos de recolección.
<b>ACTIVIDADES:</b> Análisis de los resultados y generación del concentrado	<b>RESPONSABLE:</b> Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria	<b>PERIODICIDAD:</b> Mensual





Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	25 de 29

## XV. GLOSARIO.

Para los efectos de este programa, se entenderá por:

- **Antisépticos a base de alcohol:** Preparado (líquido, gel o espuma) que contiene alcohol, destinado a la higiene y antisepsia de las manos
- **Calidad de la atención.** El grado en que los servicios de salud para pacientes y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual. Las dimensiones de desempeño incluyen lo siguiente: cuestiones de perspectivas del paciente, seguridad del entorno de atención y accesibilidad, idoneidad, continuidad, efectividad, eficacia, eficiencia y oportunidad de la atención.
- **Estándar.** Una declaración que define las expectativas de desempeño, estructuras o procesos que deben estar implementados para que una organización brinde atención, tratamiento y servicios seguros y de alta calidad.
- **Fluidos corporales:** Sangre; excreciones (por ejemplo, orina, heces, vómitos); meconio; loquios; secreciones tales como saliva, lágrimas, esperma, calostro, leche, secreciones mucosas, cerumen, vérnix; exudados y transudados como, por ejemplo, fluido linfático, pleural, líquido cefalorraquídeo, fluido ascítico, fluido articular, pus (excepto sudor); muestras orgánicas de tejidos, células, órganos, médula ósea, placenta.
- **Higiene de manos:** Toda medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria (consiste generalmente en frotarse de las manos con un antiséptico a base de alcohol o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano).



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	26 de 29

- **Indicador.** Una medida y utilizada para determinar, en el tiempo, el desempeño de funciones, proceso y resultados de una organización.
- **Infecciones Asociada a la atención de la salud:** A la multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica.
- **Infección nosocomial:** a la multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica.
- **OMS:** Organización Mundial de la salud.
- **Paciente.** Persona que recibe atención, tratamiento y servicios. Para los estándares, el paciente y la familia son considerados una sola unidad de atención.
- **Proceso:** Una serie de acciones (o actividades) que transforman los aportes (recursos) en resultados (servicios).
- **Programa.** Método detallado, formulado de antemano, que identifica necesidades, enumera estrategias para atender dichas necesidades, y establece metas y objetivo.
- **Seguridad hospitalaria.** El grado en que los edificios, el terreno y el equipo del establecimiento no representan un peligro o un riesgo para los pacientes, el personal o los visitantes.
- **Sistema.** Es aquel que integra a toda la organización y que interrelaciona a todas las áreas involucradas para obtener las metas esperadas.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-5		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	27 de 29

## XVI. BIBLIOGRAFÍA.

- Juan López Mercedes, Ruiz Leobardo, et al. "Estándares para la certificación de hospitales 2015" Consejo de Salubridad General, p.p. 33-46
- Rappoport A. A hospital patient and laboratory machine-readable identification system (MRIS) revisited. *JMedSyst*1984;8:133-156.
- Weilert M, Tilzer LL. Putting bar code destowork for improved patient care. *linLabMed*1991;11:227-238.
- LongeK. The status of bar code desin hospitals: a survey report. *Hospital Technology Series* Chicago: American Hospital Association;1989:8.
- Zarowitz BJ, Petitta A, Rudis MI, Horst HM, Hyzy R. Bar code documentation of pharmaco therapy services in intensive care units. *Pharmacotherapy*1996;16:261-266.
- PuckettF. Medication-management component of a point-of-care information system. *AmJ Health-Syst Pharm*1995;52:1305-1309.
- Bates D. Using information technology to reduce rate of medication error in hospitals. *BMJ*2000; 320 : 788-791.
- Chua R, Cordell W, Ernsting K, Bock H, Nyhuis A. Accuracy of bar codes versus hand writing for recording trauma resuscitation events. *Ann Emerg Med*1993;22:1545-1550.
- RennerS, HowanitzP, Bachner P. Wristband identification error reporting in 712 hospitals. *ArchPatholLabMed*1993; 117 : 573-577.
- American Hospital association-992: Quality management. Management Advisory Catalog N°049735, Chicago, AHA.
- Joint Commission on Accreditation of Health care Organizations, 2008. [www.jhaco.com](http://www.jhaco.com)
- Centro de Investigación para la Seguridad Clínica de los Pacientes. Alerta de Seguridad en Atención Sanitaria. 2003.
- [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5120943&fecha=20/11/2009](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5120943&fecha=20/11/2009), NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.



<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
<b>Dirección Médica</b>	<b>Junio 2016</b>	<b>Febrero 2016</b>	<b>02</b>	<b>MISP</b>	<b>28 de 29</b>


**XVII. AUTORIZACIÓN.**

  
 \_\_\_\_\_  
 Dr. Jorge Salas Hernández.

DIRECCIÓN GENERAL

  
 \_\_\_\_\_  
 Dr. Patricio Santillán Doherty

DIRECCIÓN MÉDICA

  
 \_\_\_\_\_  
 Lic. Adriana Díaz Tovar

DIRECCIÓN PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

  
 \_\_\_\_\_  
 Dr. Juan Carlos Vázquez García

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

  
 \_\_\_\_\_  
 Dr. Moisés Selman Lama

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

  
 \_\_\_\_\_  
 C.P. Ma. Edith S. Escudero Coria.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN






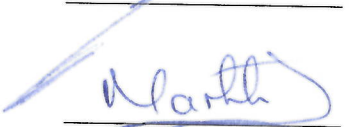
<b>Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</b>			Código: <b>INER-PGR-MISP-5</b>		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Febrero 2016	02	MISP	29 de 29

**XVIII. GRUPO DE TRABAJO PARA LA HIGIENE DE MANOS.**


- Ing. Karlos Ayala López  
Jefe del Departamento de Calidad
- Lic. Martha Castillo González  
Jefe del Departamento de Enfermería
- Dr. Andrés Hernández  
Jefe de la U.V.E.H.
- Lic. María de Lourdes Robles Ramírez.  
Enfermera de U.V.E.H.
- Lic. Gabriela Arciniega Hernández  
Enfermera de U.V.E.H.
- Lic. Alejandra Vázquez Andrade  
Enfermera de U.V.E.H.
- L.E.O. María del Pilar Ayala González  
Enfermera de U.V.E.H.
- Mtra. Azucena Vinizza López Rodríguez  
Adscrita al Departamento de Calidad





---



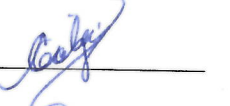

---





---





---



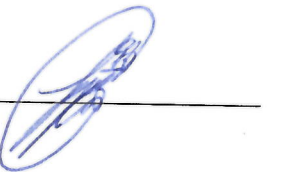

---




---




---




---