

Nombre de la Institución:	Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano			
Código:	HGDGDZ-UGDC-PR-001	Versión:	2.0	Número de páginas:
Fecha de elaboración:	18/07/2025	Vigencia:	2025 - 2030	Página 1 de 20

PROTOCOLO PARA PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Lcdo. Cristian Bustillos Rodríguez Analista de Calidad	Msc. Estefania Quesada V. Enfermera Responsable de IAAS	Dra. Lorena Baque S. Gerente Del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.
Firma	Firma	Firma
	Dr. Leonardo Castro G. Coordinador de Gestión de Calidad	
	Firma	
	Dr. Bolivar Mena H. Epidemiólogo de Vigilancia Hospitalaria	
	Firma	
	Lcda. Carolina Tumbaco M. Coordinadora de Gestión de Cuidados de Enfermería	
	Firma	

	Dra. Mercy Oleas M. Directora Asistencial	
	Firma	
Fecha	Fecha	Fecha
18/07/2025	19/08/2025	19/08/2025

I. INTRODUCCIÓN

La higiene de manos, un acto sencillo pero fundamental, se posiciona como una de las estrategias más efectivas para prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria en los establecimientos de salud. En el marco del Ministerio de Salud Pública (MSP), donde se brinda atención a una gran diversidad de pacientes, la práctica correcta de la higiene de manos se convierte en una prioridad ineludible para garantizar la calidad y seguridad de los cuidados.

En el ámbito clínico, la higiene de manos se centra en eliminar la flora transitoria adquirida por contacto reciente con pacientes o superficies contaminadas, mientras que, en el contexto quirúrgico, el objetivo es reducir al mínimo tanto la flora transitoria como la residente, garantizando un entorno aséptico durante los procedimientos invasivos.

En 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la guía sobre la higiene de manos en los centros sanitarios que explica el modelo de los cinco momentos para higienización de las manos, los cuales son: Antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente.

Este documento tiene como propósito establecer las directrices para el proceso de higiene de manos clínico y quirúrgico por parte del personal de salud del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez

Zambrano, con el fin de proteger tanto a los pacientes como al personal sanitario, promoviendo una cultura de seguridad y calidad en la atención médica.

II. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar el proceso de higiene de manos clínico y quirúrgico, con el fin de reducir las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y promover la seguridad del paciente y del personal sanitario, mediante la implementación de prácticas basadas en evidencia y alineadas con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud Pública (MSP), en el Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir los fundamentos teóricos y técnicos del lavado de manos clínico y quirúrgico, con base en evidencia científica y lineamientos de la OMS/OPS/MSP.
2. Estandarizar las etapas y técnicas del proceso de higiene de manos para el personal de salud, diferenciando los procedimientos clínico y quirúrgico.
3. Establecer responsabilidades claras para los distintos profesionales involucrados en la implementación de la higiene de manos dentro de las unidades asistenciales.
4. Incorporar mecanismos de monitoreo y evaluación del cumplimiento del proceso de higiene de manos en las prácticas clínicas.

IV. ALCANCE

El presente protocolo es de aplicación obligatoria para todo el personal sanitario del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano.

V. RESPONSABILIDADES

De cumplir: Todo el personal sanitario, tanto operativo como administrativo.

De supervisar: Dirección médica, Epidemiólogo Hospitalario, Enfermero/a responsable de Control de Infecciones, Responsables/Coordinadores de los servicios. Observadores de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos de cada servicio.

De evaluar: Unidades de Gestión de la Dirección Asistencial Hospitalaria, Gestión de Calidad, Vigilancia Epidemiológica, Responsable de Control de Infecciones, Comité de Prevención y Control de IAAS.

VI. DOCUMENTOS RELACIONADOS

1. Manual técnico de referencia para la higiene de manos, 2009- World Health Organization
2. Estado mundial de la Higiene de Manos, 2021 – Organización Mundial de la Salud / UNICEF
3. Protocolo de Higiene de Manos, 2017 – Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.
4. Acuerdo Ministerial 0005 – 2017: Manual de Bioseguridad para los establecimientos de salud. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

VII. DEFINICIONES

Preparados de Base Alcohólica para la fricción de manos (PBA): Preparado de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos y/o suprimir temporalmente su crecimiento. ⁽¹⁾

Procedimiento limpio/aséptico: Cualquier actividad de asistencia que entraña un contacto directo o

indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe transmitirse ningún germen. ⁽¹⁾

Fluidos corporales: Sustancia o fluido procedente del cuerpo como sangre, orina, heces, vomito, meconio, loquios, saliva, moco, espermatozoides, leche, calostro, lágrimas, trasudados o exudados y cualquier muestra biológica extraída del cuerpo. ⁽¹⁾

Puntos críticos: Los puntos críticos se asocian al riesgo de infección. Corresponden a zonas del cuerpo o dispositivos médicos que han de protegerse frente a gérmenes patógenos (puntos críticos con riesgo infeccioso para el paciente). ⁽¹⁾

Higiene de manos: Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos mediante la fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos. ⁽¹⁾

Lavado de Manos Clínico: Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente. ⁽¹⁾

Lavado de Manos Quirúrgico: Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua. Se realiza antes de un procedimiento que involucra manipular material estéril que penetre en los tejidos, sistema vascular y cavidades normalmente estériles. ⁽¹⁾

Fricción de Manos: Procedimiento que consiste en aplicar un antiséptico para manos con la finalidad de reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuague o secado con toallas u otros instrumentos. ⁽¹⁾

Oportunidad para la Higiene de Manos: Momento durante la actividad asistencial en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de las manos, es decir,

el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían. ⁽¹⁾

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS): Infecciones que se producen en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario que no estaban presentes o no se estaban incubando en el momento del ingreso. Se incluyen las infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario. ⁽²⁾

Punto de atención: Lugar donde confluyen tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y la asistencia que entraña contacto con el paciente o su entorno (en la zona del paciente). ⁽¹⁾

VIII. DESARROLLO

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

Se debe realizar higiene de las manos en el lugar de la prestación de la asistencia; es decir dentro de la zona del paciente. Para ello es necesario que haya un producto para la higienización de manos (por ejemplo, un preparado de base alcohólica), fácilmente accesible y tan cerca como sea posible: al alcance de la mano de donde se efectúe el tratamiento o la asistencia al paciente. Los productos para los puntos de atención deben ser accesibles sin necesidad de abandonar la zona del paciente

La disponibilidad de preparados de base alcohólica para la fricción de las manos en los puntos de atención normalmente se consigue facilitándoselos al personal (en formato envase de bolsillo), fijándolos a la cama del paciente o la mesita de noche o adosándolos a los carritos de curas o de medicación que se llevan al punto de atención. ⁽¹⁾

Una de las principales estrategias de control de infecciones para reducir la transmisión de macroorganismos que adoptaron los países de Reino Unido y Estados Unidos es la *política "Bare Below the Elbows"*, la cual consiste en que el personal de salud tenga las mangas por encima del codo, sin joyería, y uñas naturales cortas para facilitar una higiene de manos más efectiva, debido a que estos tipos de accesorios o estilos de vestimenta puede interferir con la higienización de las manos, antebrazo y muñeca, guardando gérmenes que pueden generar Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Mediante un estudio multicéntrico a gran escala (más de 7 500 profesionales) realizado en el año 2023, denominado *"A Multifaceted Approach to the "Bare below the Elbow" Concept and Hand Hygiene Compliance among Healthcare Professionals-Multicenter Population-Based Study"*, se demostró que quienes cumplían con la política *"Bare Below the Elbows"* tenían un porcentaje más alto de desinfección correcta de manos (73% vs. 55%).

El proceso de higienización de manos se a clasificado en tres procedimientos distintos, los cuales se realizarán en el ámbito hospitalario (lavado de manos clínico, fricción de manos con un preparado de base alcohólica y lavado de manos quirúrgico), en cualquiera de ellos se deberá garantizar que el personal de salud cumpla con lo establecido en la política *"Bare Below the Elbows"*. A continuación, se describe cada uno de ellos:

1. Lavado de manos clínico

Las manos deben lavarse con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios.

La realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado depende de una serie de factores:

- Calidad del preparado de base alcohólica (su conformidad con los estándares europeos y norteamericanos).

- Cantidad de producto que se usa.
- El tiempo que se dedica a la fricción o al lavado.
- La superficie de la mano que se ha frotado o lavado.

Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están al descubierto. ⁽¹⁾

Por tanto, es importante que se sigan una serie de pasos a la hora de realizar la higiene de las manos para que éstas sean seguras para la prestación de asistencia.

¿Cómo lavarse las manos?

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

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0  Mójese las manos con agua;	1  Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;	2  Frótese las palmas de las manos entre sí;
3  Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;	4  Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	5  Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
6  Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;	7  Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	8  Enjuáguese las manos con agua;
9  Séquese con una toalla desechable;	10  Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;	11  Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Técnica

Duración del procedimiento de 40 a 60 segundos.

- a) Tener uñas naturales cortas.
- b) Si fuera el caso, colocarse las mangas por encima del codo.
- c) Retirarse cualquier tipo de accesorio de las manos (relojes, joyas, anillos, pulseras, etc.)
- d) Mójese las manos con agua.
- e) Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- f) Frótese las palmas de las manos entre sí.
- g) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- h) Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazado.
- i) Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- j) Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- k) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- l) Enjuáguese las manos con agua.
- m) Séquese con una toalla de papel desechable
- n) Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo.
- o) Sus manos son seguras.

2. Fricción de manos con un preparado de base alcohólica

La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica (PBA). Según las Directrices de la OMS, cuando haya disponible un PBA éste debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos. La fricción de manos con un PBA presenta las siguientes ventajas inmediatas:

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

Es importante recalcar que el jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente. Para seguir las recomendaciones sobre la higiene de manos rutinaria, lo ideal es que los profesionales sanitarios la lleven a cabo dónde y cuándo prestan la asistencia, es decir, en el punto de atención y en los momentos señalados. ⁽²⁾

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



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

1b



2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



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

4



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

5



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

6



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

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA SALUD MUNDIAL PARA UNA EFECTIVA RED REGIONAL

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Técnica

Duración del procedimiento de 20 a 30 segundos.

- Tener uñas naturales cortas.
- Si fuera el caso, colocarse las mangas por encima del codo.
- Retirarse cualquier tipo de accesorio de las manos (relojes, joyas, anillos, pulseras, etc.)
- Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las

superficies.

- e) Frótese las palmas de las manos entre sí.
- f) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- g) Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- h) Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- i) Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapando con la palma de la mano derecha y viceversa.
- j) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- k) Una vez secas sus manos son seguras

3. Lavado de manos quirúrgico

El principal objetivo del lavado de manos quirúrgico es lograr un alto grado de asepsia en el momento previo y posterior a una cirugía. El lavado de manos quirúrgico se define como un frote enérgico de las manos y parte de los brazos con soluciones jabonosas compuestas a partir de povidona yodada o clorhexidina.

Requerimientos previos al lavado de manos quirúrgico

- Las uñas deben estar cortas, limpias y sobre todo sin esmalte.
- Deben retirarse todas las joyas de las manos como, por ejemplo, anillos, pulseras o relojes.
- Prescindir de cepillos para el lavado de las manos o las uñas.



1. Mójese las manos y antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, con abundante agua



2. Aplíquese la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos



3. Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



5. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados



6. Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa



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



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



9. Con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y viceversa



10. Enjuague las manos y antebrazos desde los dedos hacia el codo pasándolas a través del agua en una sola dirección mínimo tres veces.



11. Proceda con el enjuague mínimo tres veces de las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos



12. Mantener los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos.

SEGUNDO TIEMPO

Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa, proceda con el enjuague mínimo tres veces desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos.

TERCER TIEMPO

Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa

Técnica

La duración total de este procedimiento es de 3 a 5 minutos.

I Tiempo

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

II Tiempo

Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa, proceda con el enjuague mínimo tres veces desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos.

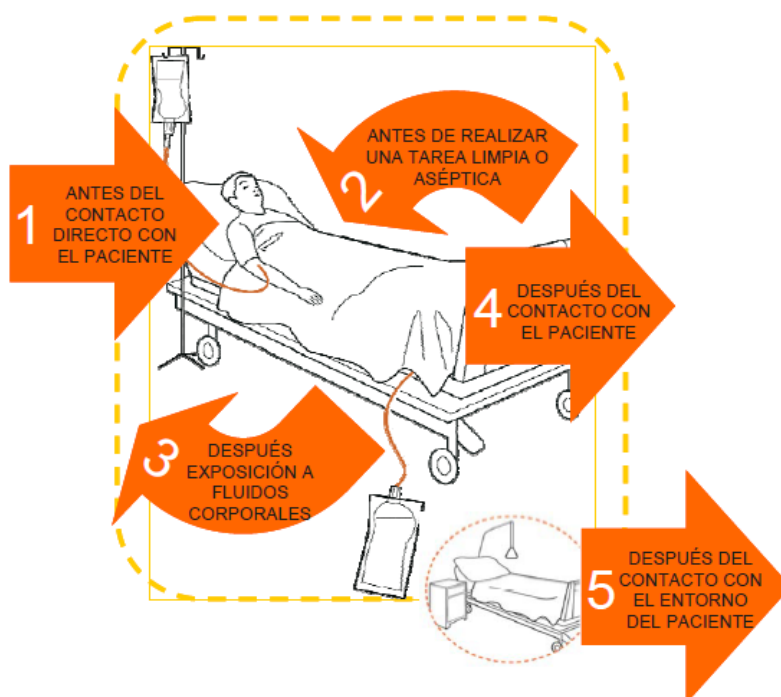
III Tiempo

- 1) Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa, proceda con el enjuague mínimo tres veces de las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.
- 2) Mantener los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos.
- 3) Dirigirse al quirófano manteniendo las manos en alto y proceda a la apertura de la puerta de espalda para no contaminar sus manos y antebrazos. ⁽⁴⁾

4. Modelo de los cinco momentos para higiene de las manos

Considerando la evidencia, este modelo integra las indicaciones para la higiene de las manos recomendadas por las Directrices de la OMS en cinco momentos en los que se requiere higiene de manos. Sobre todo, este enfoque centrado tanto en el usuario como en el paciente se propone minimizar la complejidad e integrarse en la secuencia natural de trabajo, siendo aplicable a una amplia gama tanto de entornos como de profesiones en el ámbito de la asistencia sanitaria. ⁽³⁾

Decidir presentar la higiene de las manos mediante un concepto sintético que se concentra en sólo cinco indicaciones tiene la intención de facilitar la comprensión de los momentos en los que existe un riesgo de transmisión de gérmenes por medio de las manos de modo que éstos se memoricen y se integren en las actividades asistenciales.



Los 5 momentos del lavado de manos son:

- 1) Antes de tocar a un paciente
- 2) Antes de realizar una tarea limpia o aséptica
- 3) Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- 4) Después de tocar a un paciente.
- 5) Después del contacto con el entorno del paciente.

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

Los 5 momentos	Recomendaciones de consenso Directrices de la OMS para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria de 2009
1. Antes del contacto con el paciente.	Antes y después de tocar al paciente (IB)
2. Antes de un procedimiento limpio / aséptico	Antes de manipular un dispositivo invasivo para la asistencia al paciente, con independencia de que se empleen guantes o no (IB). Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB).

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

Nota: Información tomada del Manual Técnico de Referencia de Higiene de Manos (OMS, 2010)

IX. INDICADOR

Nombre del indicador	Grado de cumplimiento de Higiene de Manos entre los profesionales sanitarios
Fórmula	$(\text{Número acciones de higiene de manos realizadas correctamente} / \text{Número de oportunidades de higiene de manos}) \times 100$
Umbral	≥90% de cumplimiento en la ejecución de higiene de manos
Universo	Personal de salud
Fuente de datos	Observación directa
Periodicidad	Supervisiones trimestrales
Servicios	Todas las áreas hospitalarias
Metodología	*Observación directa de la adherencia del personal a la higiene de manos *Registro de número de procedimientos correctos por categoría profesional. *Retroalimentación al personal de salud acerca de la higienización de manos.

Criterios a evaluar	*Cumplimiento de los 5 momentos para el lavado de manos *Procedimiento correcto durante la higienización de las manos
Muestra	Muestreo aleatorio o dirigido, evaluando un porcentaje representativo de profesionales de salud

X. PAUTA DE COTEJO

Indicaciones para el Evaluador:

El evaluador deberá marcar con una "X" en la casilla correspondiente según el nivel de cumplimiento observado en cada criterio de evaluación:

Cumple protocolo: Sí / No (Marcar X, según corresponda)

Observaciones: (Anotar cualquier incumplimiento o recomendación)

LISTA DE COTEJO				
Nombre de la Institución:		Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z		
Servicio:				
Categoría profesional:				
Fecha:				
Evaluador:				
N.º	Criterio de Evaluación	Cumple		Observación
		SI	NO	
1	¿Identifica los momentos para higienización de manos?			
2	¿Durante la higienización de manos, no posee ningún accesorio (anillo, pulsera, reloj) en las mismas?			

3	¿Realiza todos los procedimientos durante la higienización de sus manos?			
4	¿Cumple con los tiempos establecidos para cada tipo de procedimiento? (Fricción, lavado rutinario y lavado quirúrgico de manos)			
5	¿Usa los desinfectantes adecuados para higienizar sus manos?			

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización WH. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2010 [Consultado 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf
2. Ministerio de Salud Pública. Bioseguridad para los establecimientos de salud. [Internet]. Ecuador: Dirección Nacional de Calidad; 2016 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-deBioseguridad-02-2016-1.pdf>
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador resumen del manual técnico de referencia para la higiene de manos. [Internet]. Ministerio de Salud Pública: Edición Especial No 760; 2021 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2021/07/RESUMEN-DEL-MANUAL-TECNICO-DE-REFERENCIA-PARA-LA-HIGIENE-DE-MANOS1.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Higiene de manos, una decisión responsable que salva vidas en establecimientos de salud. [Internet]. MSP; 2022 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/higiene-de-manos-una-decision-responsable-que-salva-vidas-en-establecimientos-de-salud/>
5. Mena-Gómez I.I. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. [Internet]. Revisión de la literatura. Enfermería Universitaria; 2020 [Consultado 2025]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100095&lng=es

6. Medilab Sp. z o. o., Universidad Médica de Białystok. A multifaceted approach to the “bare below the elbow” concept: Study of hand hygiene compliance among Polish healthcare professionals. [Internet]. Public Health, PubMed. 2023 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36901445/>

XII. CONTROL DE DOCUMENTOS

Versión	Fecha	Modificaciones	Responsable de la/s modificación/es	Aprobado por:
1.0	10/03/2025	Versión Inicial	N/A	Dra. Lorena Baque Gerente Del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z
2.0	18/07/2025	*Formato establecido para protocolos (PCIAAS) *Contenido ilustrativo del desarrollo *Registro de documentos relacionados con el protocolo *Implementación de pauta de cotejo	Espc. Cristian Bustillos Rodríguez	Dra. Lorena Baque Gerente Del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z