



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Centro

Hospital de Emergencias
José Casimiro Ulloa

**PLAN DE TRABAJO ANUAL
ACTUALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS,
BIOSEGURIDAD Y SEGREGACIÓN ADECUADA DE RESIDUOS
HOSPITALARIOS.**



MIRAFLORES

2019



PLAN DE TRABAJO ANUAL ACTUALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS, BIOSEGURIDAD Y SEGREGACIÓN ADECUADA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

I. JUSTIFICACIÓN

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 (APSP/OMS, Washington DC, octubre 2004).

Las infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo. Bajo esta denominación se agrupa un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).

Estos eventos ocurren durante el ingreso y estancia hospitalaria, y también las que se relacionen con cuidados sanitarios. Estas infecciones históricamente han acompañado a los hospitales con mayor o menor incidencia, según la formación económico-social de que se trate, y constituyen un importante problema de salud y un motivo de preocupación para las instituciones y organizaciones de la salud a escala mundial, por las implicaciones económicas, sociales y humanas que estas tienen.

La higiene de las manos es la medida que ha demostrado tener un impacto positivo en las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud primordial para reducir dichas infecciones.

Aunque se trata de una intervención sencilla, su incumplimiento entre los dispensadores de atención sanitaria se asocia a IAAS en todo el mundo. Tras conocerse recientemente la epidemiología de la observancia de la higiene de las manos, se ha comprobado la eficacia de nuevos enfoques. El Reto Mundial por la Seguridad del Paciente 2005-2006: «Una atención limpia es una atención más segura» está centrando parte de su atención en mejorar las normas y prácticas de higiene de las manos en la atención sanitaria y en ayudar a aplicar las intervenciones eficaces.

Las IAAS son multicausales relacionadas a las diversas intervenciones a los que están expuestos nuestros pacientes, al número de personal que brinda cuidados (atención sanitaria), la vulnerabilidad de los pacientes hospitalizados (huésped) y condiciones del ambiente físico.

La OMS propicia hace más de una década el programa *"Una atención limpia es una atención más segura"*, justificando 10 razones por las que debería realizarse actividades y participar en la campaña:

1. La higiene de las manos en el momento adecuado salva vidas.
2. La higiene de las manos en la atención sanitaria ha salvado millones de vidas en los últimos años.
3. La higiene de las manos es un indicador de calidad que destaca la seguridad de los sistemas de salud.
4. Los problemas de salud, como las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), que a menudo son invisibles, pero sin embargo ocurren, son retos políticos y sociales que debemos abordar.
5. Las infecciones pueden ser evitadas por medio de una buena higiene de las manos, y el daño a la salud de los pacientes y del personal de la atención de la salud se puede prevenir por menos de \$10.





6. Existe tecnología de bajo costo para salvar vidas. La solución desinfectante a base de alcohol, la cual cuesta aproximadamente \$3 por botella, puede prevenir las IAAS y millones de muertes cada año.
7. Existe higiene de manos en los medios sociales, lo cual significa que es un tema importante, ya sea debido a las IAAS o a brotes por enfermedades mortales como el ébola.
8. El incorporar los momentos específicos para la acción de la higiene de las manos en el flujo de trabajo del personal sanitario facilita hacer lo correcto a cada minuto, a cada hora, cada día.
9. La prevención de las infecciones es una parte fundamental del fortalecimiento de los sistemas de salud. La higiene de las manos es la base de todas las intervenciones, ya sea al insertar un dispositivo médico invasivo, manipular una herida quirúrgica, o al realizar una inyección.
10. El movimiento social ya ha comenzado a difundirse con la exitosa campaña "SALVE VIDAS: límpiense las manos", que promueve la acción del lavado de las manos en el punto de atención del paciente.

Para el presente año 2019 la OMS hace un llamamiento a todos para que se inspiren en el movimiento mundial para lograr la cobertura universal de salud, es decir, lograr una mejor salud y bienestar para todas las personas de todas las edades. La prevención y el control de infecciones, incluida la higiene de las manos, es fundamental para lograr la cobertura universal de salud, ya que es un enfoque práctico y basado en la evidencia con un impacto demostrado en la calidad de la atención y la seguridad del paciente en todos los niveles del sistema de salud. Por lo cual el mensaje para las actividades que vincules esta práctica es: **"Una atención limpia para todos – está en sus manos"**.

El Ministerio de Salud en los reportes de notificación del año 2018, recopilaron información de 128 establecimientos de salud del nivel nacional, reportando **5,378 IAAS**: 1,817 (34%) infecciones de herida operatoria; 1,075 (20%) infecciones del tracto urinario; 1,070 (20%) Neumonías; 804 (14%) infecciones del torrente sanguíneo y 612 (11%) endometritis.

Se evidencia incremento en las Neumonías en neonatología y en las UCI, de infecciones del tracto urinario en cirugía y las infecciones de herida operatoria en Gineco-Obstetricia. Asimismo, la distribución de las tasas según percentiles establece que las tasas más altas se registran en los de mayor categoría dada su complejidad y uso frecuente de dispositivos y procedimientos invasivos, recomendando propiciar en forma permanente acciones de prevención control para disminuir la prevalencia de IAAS en servicios de salud. (Fte: Informe N° 002-2019-UETDN-CDC/MINSA).

En el país se registra una alta incidencia de las IAAS, situación que se presenta en los institutos especializados como en los hospitales del primer nivel de atención. Según los datos proporcionados por OGTI/MINSA, en el año 2017 se tuvieron 854,564 egresos hospitalarios, de los cuales según el reporte de CDC de 290 establecimientos reportó 3,068 IAAS, significando esto una tasa de incidencia de 35.9 x 10,000 pacientes.

La bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de los riesgos biológicos.

La Gestión de Residuos, está considerado entre las diversas actividades que, por aspectos técnicos, económicos legales y administrativos permite asegurar un buen manejo de estos, desde su generación hasta su disposición final.





En este sentido y bajo el marco del Plan Anual de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2019, se desarrollará este Plan Anual de Actualización de Práctica de Higiene de Manos, Bioseguridad y Segregación Adecuada de Residuos Hospitalarios.

II. MARCO LEGAL

- 2.1. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- 2.2. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01 "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú.
- 2.3. Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA que aprueba el Documento técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- 2.4. Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA que aprueba la Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en establecimientos de salud.
- 2.5. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 144-MINSA/2018/DIGESA: Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
- 2.6. Resolución Directoral N° 402-2013-DG-HEJCU. Aprueba Manual de Bioseguridad del HEJCU – Diciembre 2013.

III. ORGANIZACIÓN

El desarrollo del **PLAN DE ACTUALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS, BIOSEGURIDAD Y SEGREGACIÓN ADECUADA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**, estará bajo la responsabilidad del equipo de trabajo conformado por los siguientes integrantes:

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ✓ Dr. Enrique Eladio Gutiérrez Yoza | Director General del HEJCU. |
| ✓ Dr. Miguel Carrión Moncayo | Jefe de la Oficina de Epidemiología. |
| ✓ Dra. Ada Andia Argote | Jefe del Departamento de Medicina. |
| ✓ Dr. Raúl Hinojosa Castillo | Jefe del Departamento de Cirugía |
| ✓ Dr. Melitón Ortega Chang | Jefe del Departamento de Neurocirugía. |
| ✓ Ing. Angélica Lazo Cruz | Responsable de Salud Ambiental |
| ✓ Lic. Isabel Flores Romaní | Responsable de las IAAS. |
| ✓ Lic. Cecilia Hurtado Colfer | Jefe del Departamento de Enfermería. |
| ✓ Flor Martínez Padilla | Jefe de la Oficina de Comunicaciones |
| ✓ José Torres Arteaga | Director de la Oficina Ejecutiva de Administración. |
| ✓ Sra. Ariela Ávila Crispín | Secretaria |
| ✓ Ing. Juan Caycho Martínez | Estadístico |





IV. OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA

4.1. Objetivo General

Fortalecer las prácticas de higiene de manos, bioseguridad y segregación de residuos hospitalarios como actividades esenciales que disminuyen sustancialmente los riesgos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital de Emergencia "José Casimiro Ulloa"

4.2. Objetivos específicos de la actividad:

- 4.2.1. Desarrollar la difusión de la importancia y los pasos del lavado de manos en el HEJCU del MINSA en el día mundial de la higiene de manos.
- 4.2.2. Desarrollar la difusión de la importancia de la correcta segregación de residuos hospitalarios.
- 4.2.3. Desarrollar los instrumentos de autoevaluación para las medidas de prevención y control de infecciones y la práctica de higiene de manos recomendados por OMS.
- 4.2.4. Implementar medidas para la prevención en accidentes punzocortantes.
- 4.2.5. Elaborar material de difusión sobre "Manos limpias, paciente seguro".
- 4.2.6. Monitorear la adecuada segregación de residuos hospitalarios en el HEJCU del MINSA en cumplimiento a la R.M. N° 1295-2018/MINSA.

4.3. INSTRUMENTOS

- 4.3.1. Anexo: Matriz de informe de actividades.
- 4.3.2. Instrumento Marco de autoevaluación de la higiene de las manos 2010.
- 4.3.3. Instrumento de Evaluación de las Medidas de Prevención y Control de infecciones.

V. PARTICIPANTES.

Dirigido a todo el personal del HEJCU: Asistencial y Administrativo.

METODOLOGIA

- Difusión de Lavado de manos mediante dípticos.
- Charlas demostrativas in situ, lugar de trabajo.
- Entrega de jabón a todo el personal.
- Difusión de videos que refuercen la adherencia del lavado de manos para reducir la Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Participación de colaboradores (profesionales de salud y administrativos) y otros usuarios del sector salud.





CAMPAÑA MULTIPLATAFORMA

- VIDEO DE LAVADO DE MANOS: Reforzará el mensaje de los 11 pasos y los 5 momentos del lavado de mano clínico. Duración: 2 minutos aprox. Difusión 4 veces al día.
- DÍPTICOS: Sensibilizar a los colaboradores de los establecimientos de salud, acerca de los pasos considerados en el lavado de manos clínico, para una atención segura. Se difundirá a través del circuito cerrado del establecimiento de salud.
- MENSAJES POR PERIFONEO: Se emitirá mensajes relacionados al lavado de manos durante la jornada laboral, un mínimo de cinco veces al día.
 - 1: Recuerda: La higiene de manos en los momentos adecuados salvan vidas.
 - 2: Recuerda: La higiene de manos han salvado millones de vidas en los últimos años.
 - 3: Recuerda: Para promover una atención limpia y segura, lávate las manos.
 - 4: Recuerda: La higiene de manos es fundamental en todas las intervenciones de salud.
- BANNER: mensajes relacionados al lavado de manos para el personal de salud.
- EVENTO ACADÉMICO: Se realizara el taller de Lavados de Manos a los trabajadores de salud, de (01 hora de duración) con el objetivo de informar y reforzar los conocimientos y prácticas de la importancia de la técnica adecuada y los momentos para el lavado de manos, así como las medidas de control y prevención de IAAS.

Medios de Comunicación	Público Objetivo	Espacios de Difusión	Indicador de medición
VIDEO SOBRE LAVADO DE MANOS	Colaboradores	En los servicios que cuenta el Hospital	Numero de reproducciones por cada servicio
AFICHE LAVADO DE MANOS	Colaboradores	Espacios de atención al paciente que cuenten con lavadero.	Confección y Difusión de un Millar.
MENSAJES POR PERIFONEO	Colaboradores	Sistema interno de perifoneo de los EESS.	Cada Hora

**PARA UNA ATENCIÓN SEGURA
LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS**





BANNER	Difusión del Evento	Espacios internos	N° de fotos enviadas en redes sociales con el lema: PARA UNA ATENCIÓN SEGURA LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS
EVENTOS ACADÉMICOS	Colaboradores	Auditorio o ambientes para reuniones.	Eventos: 10 en el año

MENSAJES CLAVES

Para la campaña: **"PARA UNA ATENCIÓN SEGURA LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS"**

se considera los siguientes mensajes claves:

- M1: La higiene de manos en los momentos adecuados salva vidas.
- M2: Exigirnos unos a otros tener manos limpias es derecho de todos.
- M3: La buena higiene de las manos está asociada a reducción de las infecciones y reducir con ello disminuir daños en el paciente y trabajador de salud.
- M4: Lavarse las manos, promueve una atención limpia y segura.
- M4: Recuerda: La higiene de manos es fundamental en todos los procedimientos de atención directa al paciente.

Estas actividades deberán ser coordinadas por los comités de infecciones asociadas a la atención de salud del HEJCU, con las jefaturas asistenciales del hospital, las jefaturas administrativas

La línea grafica a utilizar será elaborada a partir de las recomendaciones emitidas por la OMS, con el objetivo de estandarizar y utilizar un solo mensaje centrado en los 11 pasos del lavado de manos clínico y los 5 momentos para realizarlo.

METAS

Lograr un mínimo de 65% mayor adherencia de lavado de manos en sus diferentes técnicas en el personal asistencial y la adherencia al lavado de manos social en el personal administrativo del HEJCU.





PLAN DE TRABAJO ANUAL DE ACTUALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE MANOS, BIOSEGURIDAD Y SEGREGACIÓN ADECUADA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

ACCIONES REGULARES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
A. CAPACITACION DEL PERSONAL INSTITUCIONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	RRHH - OESA
B. ELABORAR MATERIAL INFORMATIVO SOBRE HIGIENE Y LAVADO DE MANOS	X					X			OESA/COMUN/LOG
C. MATERIAL AUDIO VISUAL	X					X			COMUNICACIONES
D. EVENTOS DE COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACION	X	X	X	X	X	X	X	X	DPTOS ASISTENCIALES
E. ELABORAR Y PUBLICAR SALA SITUACIONAL DEL AVANCE	X	X	X	X	X	X	X	X	OESA
F. ABASTECIMIENTO REGULAR DE INSUMOS REQUERIDOS EN EL LAVADO DE MANOS	X	X	X	X	X	X	X	X	LOGISTICA
G. DIFUSION TRIMESTRAL DE RESULTADOS DE LA EVALUACION PERMANENTE DE ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS	X		X			X		X	EPIDEMIOLOGIA



**PLAN ESPECIFICO DE TRABAJO ANUAL PARA LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS**

A. CAPACITACION DEL PERSONAL INSTITUCIONAL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. CURSOS TALLER REGULARES (LM-RSH-PZC)	X		X			X		X	RECURSOS HUMANOS
2. TALLERES DE CAPACITACION PARA SUPERVISORAS Y REFUERZEN EL MONITOREO DEL LAVADO DE MANOS INSTITUCIONAL	X			X		X			DPTO. ENF./ OESA
3. TALLER EN SERVICIO POR GRUPO OCUPACIONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	DPTOS. ASISTENCIALES
4. CHARLA INFORMATIVAS DE INDUCCION AL PERSONAL NUEVO O ROTANTES	X	X	X	X	X	X	X	X	EPIDEMIOLOGIA

B. ELABORAR MATERIAL INFORMATIVO SOBRE EL LAVADO DE MANOS	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. CARTILLAS SOBRE EL LAVADO DE MANOS / RSH / PZC	X		X			X		X	OESA / LOGISTICA / COMUNICACIONES
2. AFICHES	X		X			X		X	
3. DIPTICOS - TRIPTICOS	X		X			X		X	

C. MATERIAL AUDIO VISUAL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. RECOPIACION DE MATERIAL AUDIOVISUAL	X					X		X	COMUNICACIONES / OESA
2. REMITIR A LOS SERVICIOS PARA DIFUSION EN REUNIONES MENSUALES DE LOS SERVICIOS.	X					X		X	

D. EVENTOS DE COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACION	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. REALIZAR CONCURSOS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS Y LOS PASOS A SEGUIR EN CADA UNO DE LOS TIPOS.	X		X			X			SERVICIOS ASISTENCIALES / COMUNICACIONES / EPIDEMIOLOGIA
2. DIFUSION DE MATERIAL INFORMATIVO .	X	X	X	X	X	X	X	X	

E. ELABORAR Y PUBLICAR SALA SITUACIONAL DEL AVANCE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. ELABORAR SALA SITUACIONAL	X		X			X			OESA
2. ACTUALIZAR MENSUALMENTE	X	X	X	X	X	X	X	X	

F. ABASTECIMIENTO REGULAR DE INSUMOS REQUERIDOS EN EL LAVADO DE MANOS	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. VERIFICACION PERMANENTE DEL ABASTECIMIENTO Y DISPONIBILIDAD DEL PAPEL TOALLA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS	X	X	X	X	X	X	X	X	JEFES DE SERVICIOS
2. VERIFICAR EL ABASTECIMIENTO DE JABON, ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTE EN LOS DIFERENTES SERVICIOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	
3. VERIFICAR EL USO DE LOS RECIPIENTES PARA DESECHOS DE LOS SERVICIOS	X	X	X	X	X	X	X	X	OESA

G. DIFUSION DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO PERMANENTE DE LA ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
1. PUBLICAR MENSUALMENTE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO DEL LAVADO DE MANOS POR SERVICIO.	X	X	X	X	X	X	X	X	OESA
2. REMITIR REGULARMENTE LOS INFORMES TRIMESTRALES, SEMESTRALES, ANUALES A LAS INSTANCIAS SUPERIORES.			X			X		X	
3. INCLUIR EN EL TABLERO DE MANDO LOS RESULTADOS DEL MONITOREO.	X		X			X		X	



PROGRAMACIÓN MES DE MAYO 2019

Día Mundial de la Higiene de manos		03 Mayo del 2019	
Horario	Tema	Metodología	Responsable
12:00-12:30	Actividad de difusión de la importancia y pasos a seguir en la higiene de manos para la atención en los servicios de salud, a los trabajadores de salud.	Cursos Talleres	Comité de IAAS de IPRESS.
12:00-12:30	Conexión en simultáneo a nivel nacional para la difusión de la actividad con el MINSA.	Conexión a un vínculo informático	Área de telecomunicaciones DGIESP-MINSA.
Aplicación de Instrumento		Mayo 2019	
	Desarrollar los instrumentos de autoevaluación para las medidas de prevención y control de infecciones y la práctica de higiene de manos recomendados por OMS.	Aplicación y reporte de aplicación de instrumentos	Comité de IAAS de IPRESS.
	Difusión de material educativo PARA UNA ATENCIÓN SEGURA LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS Díptico, Afiche, Calcomanía.	Distribución de material educativo en servicios.	Comité de IAAS de IPRESS.
		16 de Mayo del 2019	
Horario	Tema	Metodología	Responsable
07:00-18:00	Supervisión de cumplimiento de Norma Técnica N° 1295-2018/MINSA (segregación de residuos hospitalarios).	Supervisión según norma técnica.	Comité de IAAS de IPRESS en coordinación con área responsable.
Día Mundial del Reciclaje		17 de Mayo del 2019	
Horario	Tema	Metodología	Responsable
12:00-12:30	Difusión de la importancia de la adecuada segregación de residuos hospitalarios, concentrando grupos de trabajadores de salud.	Distribución de material Informativo en servicios. Charlas Informativas.	Comité de IAAS de IPRESS en coordinación con área responsable.
Aplicación de Instrumento		Mayo 2019	
	Implementación de medidas de prevención de accidentes punzocortantes en servicios vulnerables.	Distribución de material Informativo en servicios. Charlas Informativas.	Comité de IAAS de IPRESS en coordinación con área responsable.





VI. REQUERIMIENTOS

MES DE MAYO

DIA	Viernes	Miércoles	Viernes	Lunes	Miércoles	Viernes	Lunes	Miércoles	Viernes
08:12	03	08	10	13	15	17	20	22	24
AFORO	72	72	72	72	72	72	72	72	72

TOTAL: 648 participantes

CUADRO DE NECESIDADES			
ITM	DESCRIPCION	UM	CANTIDAD
01	Papel toalla continuo	Rollo	04
02	Alcohol gel x 1 litro	Fco	05
03	Módulo de lavado de manos	Und	01
04	Agua potable	Balde	09
05	Jabón Líquido	Fcos	03
06	Merchandizen <A>	Pqt	648
07	Refrigerio	Und	648
08	Afiches alusivos	Und	12
09	Material informativo: Dípticos, Hojas Informativas, Separatas	Millar	03
10	Banner	Und	01
11	Contratar Empresa para Capacitación en Medidas de Bioseguridad e	Unidad	01

VII. FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios – PpR 2019

VIII. LINKS A VISITAR

- Para inscribirse en OMS para la encuesta: <https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/ipc-global-survey-2019/en/>
- Instrucciones de los instrumentos: https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/IPC-global-survey-instructions_ES.pdf?ua=1
- **Programación mayo 2019**
- Instrumentos en español:
https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_es.pdf?ua=1
- Actividades OMS 2019: <https://www.who.int/gpsc/5may/es/>



**REQUERIMIENTO LOGISTICO**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INSUMOS
1	Millar	Bolsas morral
1	Millares	Jabones líquidos de 250 ml.
5	Millares	Papel Bond A-4
1000	Unidades	Lapiceros
3	Millares	Dípticos : Higiene de Manos, Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, Prevención de Accidentes Punzocortantes.
3	Unidades	Banner 03
1000	Impresiones	Afiches
100	Formatos	Formatos (Planillas)
		Papel Toalla
		Dispensadores
		Contenedores para residuos comunes
		Contenedores para materiales Biocontaminados punzocortantes
3000	Impresión de documentos técnicos	Documentos técnicos Normativos: Lavado de manos, Gestión de Residuos Sólidos, Prevención de Accidentes Punzocortantes
1000	Unidades	Toallas de felpa para mano
8	Ponencias	Sesiones Educativas y demostrativas de Lavado e Higiene de Manos





MERCHANDIZEN			
ITM	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
01	TOALLAS INSTITUCIONALES	Confeccionado con felpa de algodón de primera calidad entre 20 x 40 cm con logo institucional a color bordado	1,000
02	JABÓN LIQUIDO	Embazado en frasco de 120 ml etiquetado en una cara con MINSA /logo institucional y en otra con frase alusiva: MANOS LIMPIAS FAMILIAS SANAS	1,000
03	BOLSO INSTITUCIONAL	Confeccionado con tela poliéster color celeste con tirante medidas entre 30 x 40 cm, estampado a full color con mensaje alusivo: MANOS LIMPIAS FAMILIAS SANAS	500
04	BOLSO MOCHILA INSTITUCIONAL	Confeccionado con tela poliéster color celeste con tirante regulador medidas entre 30 x 40 cm, estampado a full color con mensaje alusivo: MANOS LIMPIAS FAMILIAS SANAS	500
05	LAPICEROS ECOLÓGICOS	Impresos a un solo color con logo institucional y mensaje alusivo MANOS LIMPIAS FAMILIAS SANAS	1,000
06	BANNER	Alusivo a la campaña del lavado de manos a full color según modelo	02
07	FOLDER	En cartulina folcote calibre 14 impreso a full color, plastificado mate con bolsillo según muestra	1,000
08	DÍPTICOS	Material informativo impreso a full color según muestra	6,000

COFFE BREAK			
ITM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
01	NÉCTAR DE FRUTAS	Embazado en cajas con sorbete	1,000
02	GALLETAS	Galletas de soda empaque por 4 unidades	1,000

PONENTES			
ITM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
01	CAPACITADORES	Ponentes sobre temática relacionada con higiene y lavado de manos para el 08, 10,13,15,17,20,22 y 24 de mayo	04





IX. ANEXOS:

ANEXO N° 1

REPORTE DE CAMPAÑA NACIONAL DE ACTUALIZACIÓN DE LA PRACTICA DE LAVADO DE MANOS , BIOSEGURIDAD Y SEGREGACION ADECUADA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS 2019

ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA" DIRIS : LIMA CENTRO

Actividad	Describir actividad	N° de participantes por grupo ocupacional								servicios beneficiados			
		Méd	Enf	Odon	Nut	QF	Tec. Enf	Adm	Biol		Ing Sanit	Otros	
Reuniones con equipos de atención: Importancia y pasos sobre la higiene de manos.	Sensibilización Demostración Talleres 09 reuniones Beneficiarios 650												
Reuniones con equipos de atención: Importancia de la Segregación de Residuos Hospitalarios.	Sensibilización Demostración 09 reuniones Beneficiarios 650												
Supervisiones del cumplimiento Norma Técnica N° 1295-2018/MINSA (Segregación de Residuos Hospitalarios).	08 Informes mensualizados sobre supervisión inopinada.												
Aplicación de instrumentos de autoevaluación para las medidas de prevención y control de práctica de higiene de manos recomendado por OMS.	Aplicar instrumento de autoevaluación para las medidas de prevención y control de infecciones y la práctica de higiene de manos en el establecimiento												
Servicios que reciben material de difusión: " PARA UNA ATENCIÓN SEGURA LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS " Diptico, Afiche, Calcomanía.	Abastecimiento de servicios con material de difusión. "Manos limpias, paciente seguro"												
Disponer de material informativo sobre medidas preventivas contra accidentes punzocortantes.	Elaborar y difundir material informativo sobre medidas preventivas contra los accidentes punzocortantes.												

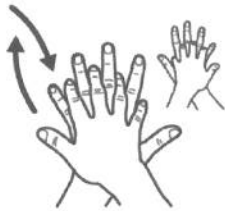
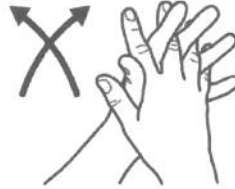
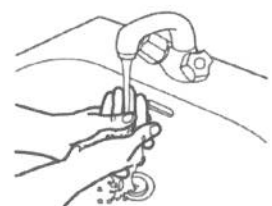
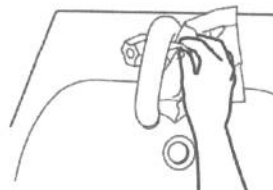
INSTRUCTIVO:

- Describir actividad: Detallar la actividad específica que ha realizado en su establecimiento (sensibilización, demostración, taller, sociodrama, coreografía, etc.
- N° de participantes por grupo ocupacional: Indicar sólo en el caso de actividades que involucre la participación de los mismos (Reuniones de equipos de trabajo)
- N° de Servicios beneficiados: Para las supervisiones y aplicación de instrumento indicado, detalle la cantidad de servicios que se beneficiaron y material distribuido.





ANEXO N°2

HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN**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.****El cuidado de las manos**

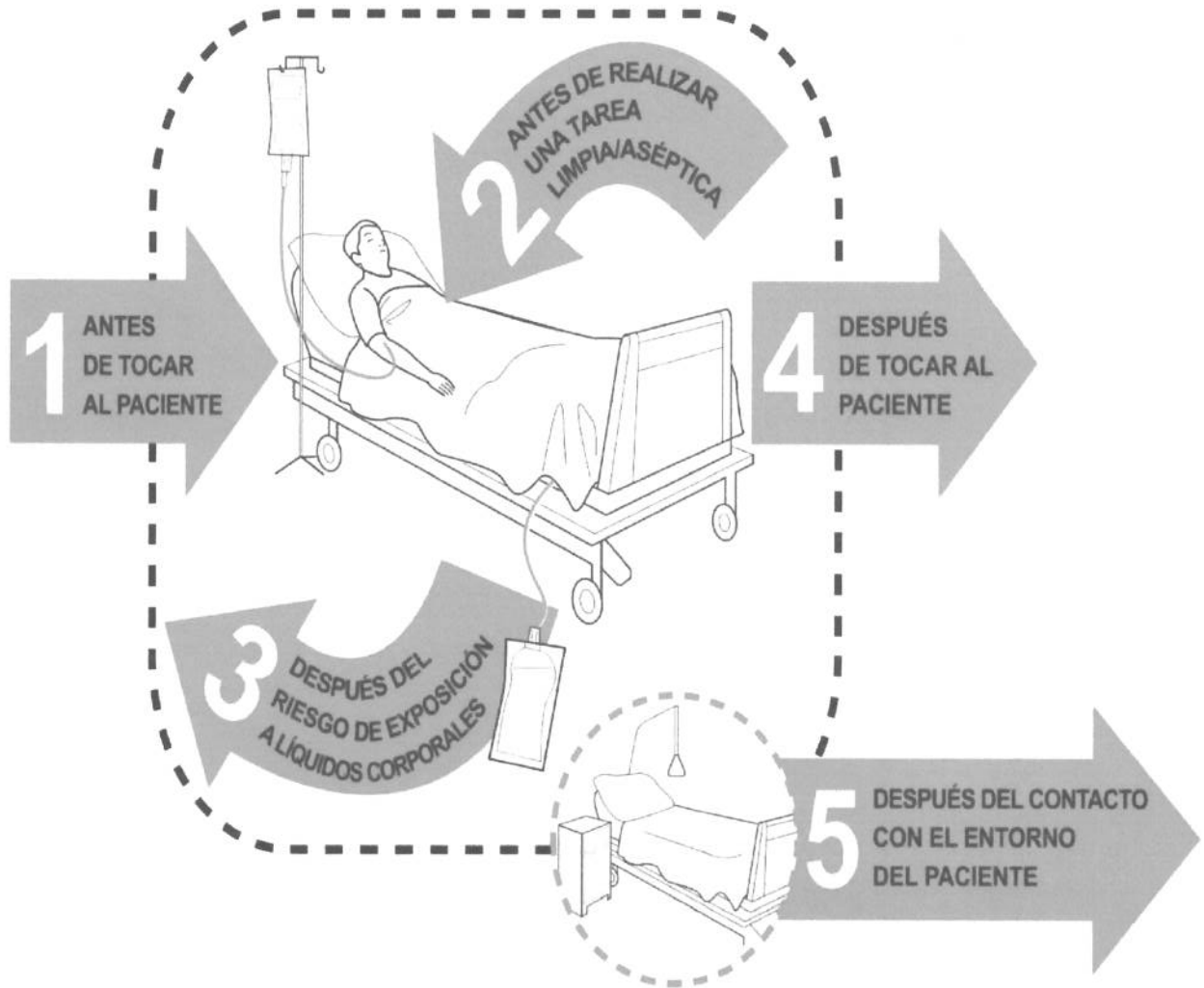
- Cuide sus manos aplicando regularmente una crema o loción de manos protectora, como mínimo una vez al día.
- No se lave las manos frecuentemente con agua y jabón inmediatamente antes o después de frotárselas con alcohol.
- No utilice agua caliente para lavarse las manos.
- Después de frotar las manos con desinfectante o de lavarlas, déjelas secar completamente antes de ponerse guantes.

Recuerde

- No use uñas postizas cuando esté en contacto directo con los pacientes.
- Mantenga sus uñas bien cortadas.



MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS



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

*NOTA: La higiene de las manos deberá practicarse siguiendo todas las indicaciones, tanto si se usan guantes como si no.



PARA UNA ATENCIÓN SEGURA
LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS



HIGIENE DE MANOS CON DESINFECTANTE O LAVADO DE MANOS EN SECO (ALCOHOL GEL)

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

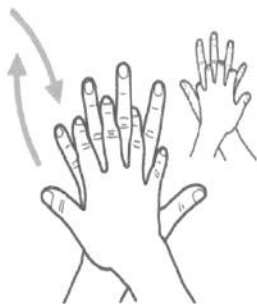


2



Frótese las palmas de las manos entre si;

3



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

4



Frótese las palmas de las manos entre 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.



**PARA UNA ATENCIÓN SEGURA
LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS**



Técnica de higiene de manos prequirúrgico con agua y jabón antiséptico



2
Aplicar una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar



1
Realizar la limpieza de la zona subungueal con un limpiador de uñas



0
Mojar las manos y antebrazos con agua tibia



5
Enjuagar las manos y los antebrazos, desde los dedos hacia el codo, pasándonos a través del agua en una sola dirección



4
Continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto



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



7
Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos



6
Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de los codos y alejados de la ropa quirúrgica



PUNZO CORTANTES

PARA UNA ATENCIÓN SEGURA
LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS





PUNZO CORTANTES

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
HEJCU – 2º PISO

ACCIDENTE PUNZOCORTANTE Y LOS DE RIESGO BIOLÓGICO

De lunes a sábado de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. Todo accidente punzocortante debe acudir a la Oficina de Epidemiología.

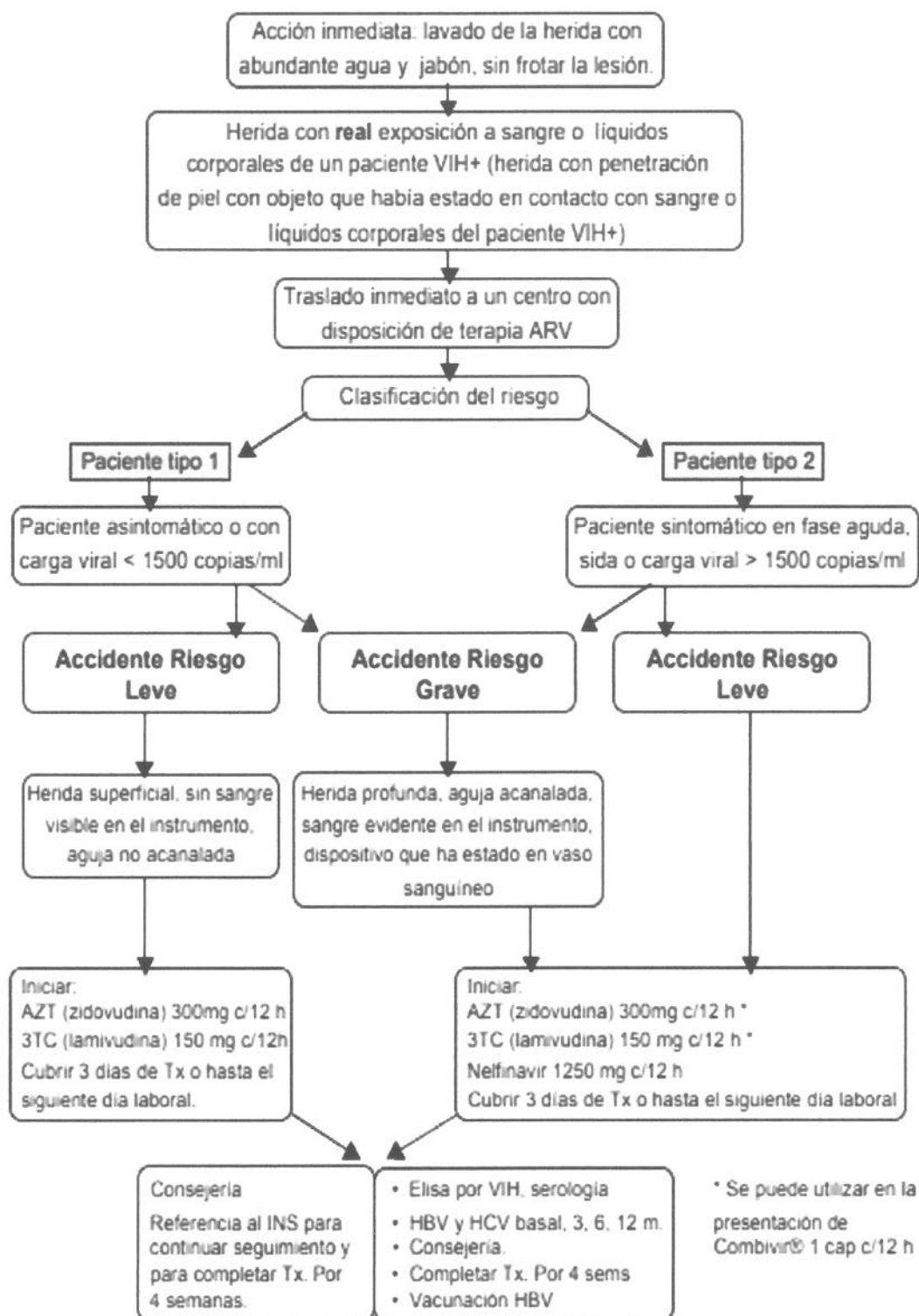
Fuera de las horas mencionadas: Turno noche, Domingos y Feriados, acudir al Jefe de guardia.

Actividades a realizar:

1. Solicitar una **Historia Clínica Ambulatoria** en Admisión del 1er. Piso.
2. Concurrir como paciente a consulta ambulatoria al Tópico de Cirugía (limpieza, curación), para **atención por médico de turno**.
3. El Médico tratante o personal de Epidemiología debe registrar la información solicitada en la "**Ficha de Registro de Accidente Punzocortante**" (ficha disponible en Jefatura de Guardia).
4. Emitir solicitud de exámenes de Laboratorio para **el accidentado y la fuente**:
 - ✓ VIH ELISA
 - ✓ VIH PRUEBA RÁPIDA
 - ✓ HBs Ag
 - ✓ Anticuerpos anti-VHC
5. Solicitar **exoneración en Servicio Social y sello de Caja** en el 1er. Piso.
6. Extracción de **muestra por Laboratorio**.
7. Recabar **resultados** en Laboratorio luego de **dos horas**.
8. De ser la fuente (+), el **Médico tratante emitirá receta** con tratamiento antirretroviral para VIH, solicitarlo en Farmacia.
Los **medicamentos son gratuitos**, pueden ser recogidos durante las 24 horas del día y todos los días del año en **Farmacia del 1er. Piso**.
9. Seguir **controles** del accidentado a **los 3 y 6 meses** según Guía Técnica.
10. Comunicación a la Oficina de Personal – Seguridad y Salud en el Trabajo.



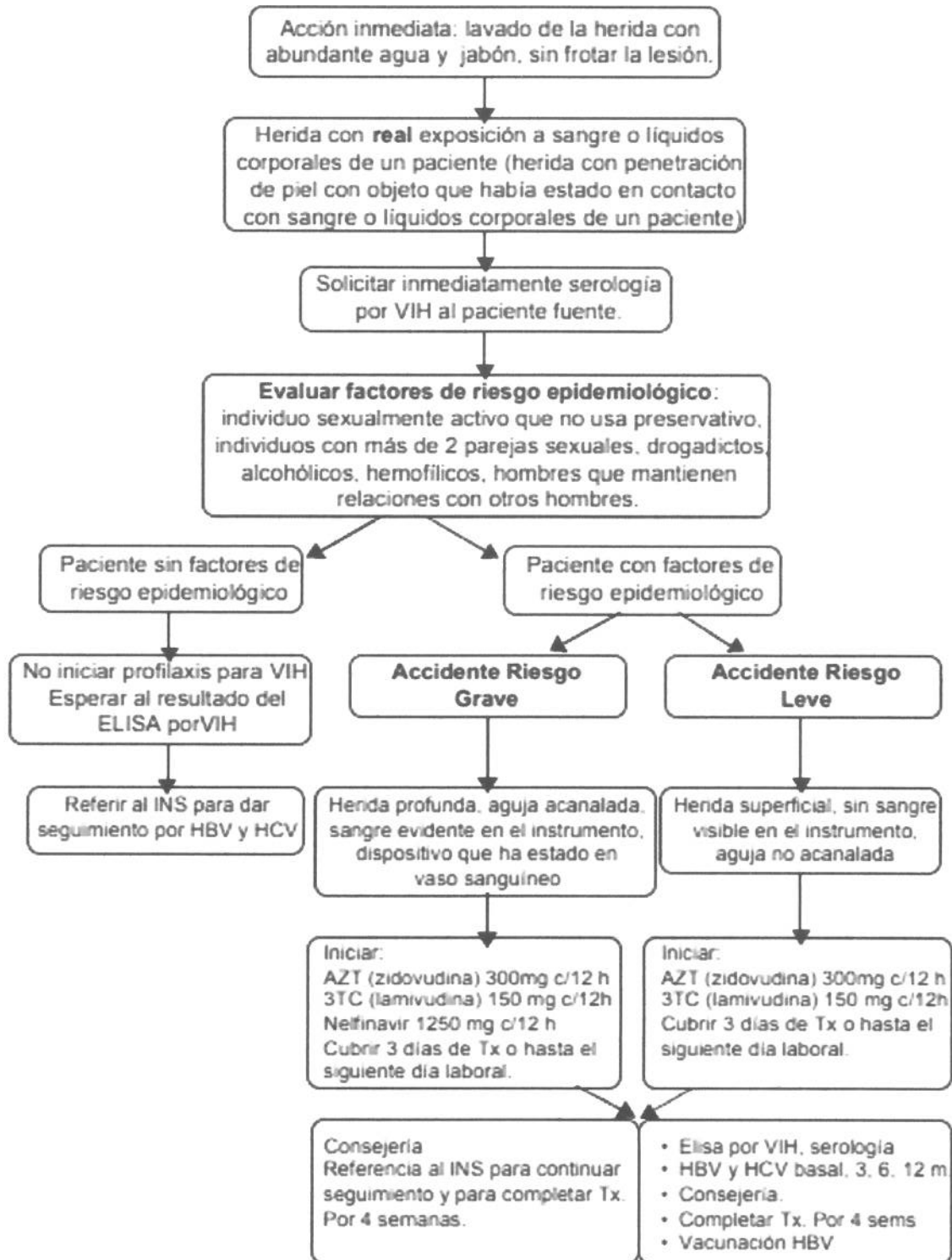
Panel 1: Escenario 1, accidente punzocortante con paciente ya conocido VIH positivo



***Se incluye Salpicadura con fluidos.**



Panel 2: Escenario 2, accidente punzocortante con paciente no clasificado (serología por VIH desconocida)

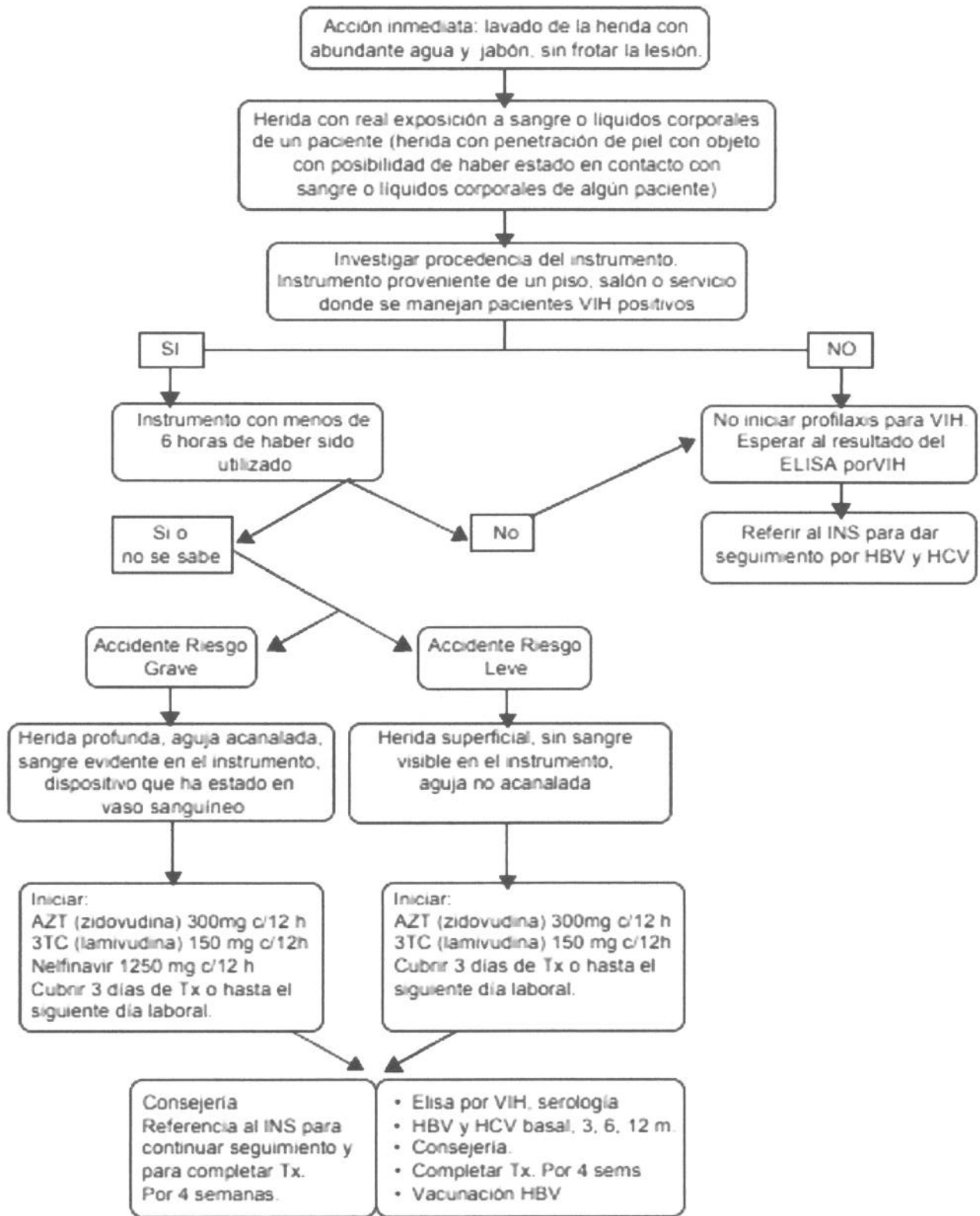


***Se incluye Salpicadura con fluidos.**





Panel 3: Escenario 3, Accidente punzocortante con instrumento punzocortante de fuente desconocida.

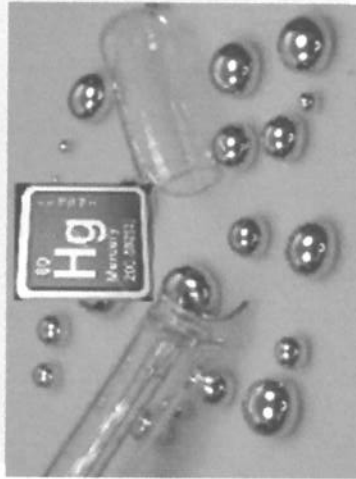


***Se incluye Salpicadura con fluidos.**





Programa de Sensibilización Ambiental **MANEJO ANTE DERRAMES DE MERCURIO**



El mercurio se usa de diversas maneras en el sector salud.

- Muchos instrumentos de medición comunes contienen mercurio, entre ellos los tensiómetros, los termómetros, los dispositivos gastrointestinales, fijadores y reactivos que se usan en los laboratorios.
- En Odontología se sigue usando mercurio en las amalgamas dentales.
- En los derrames de MERCURIO se debe tomar en cuenta que pertenece a la categoría de **RESIDUOS ESPECIALES** por ello debe ser manipulado con mucho cuidado utilizando los equipos de protección personal para evitar riesgos a la salud.

**TODOS SOMOS BIOSEGURIDAD...
¡TU APOYO ES IMPORTANTE!**

Miraflores, 2019

¿DONDE SE ENCUENTRAN UBICADOS LOS CONTENEDORES PARA RESIDUOS ESPECIALES?

Existen contenedores para residuos especiales ubicados en diversas zonas como:

- ✓ 1er piso : Área de Servicios (Acopio de Residuos peligrosos)
- ✓ 2do piso: Departamento de Patología Clínica (Laboratorio)
- ✓ 3er. 4to y 5to piso : Star de enfermería
- ✓ Servicios de Diagnóstico por Imágenes.



Recuerdan

ANTE UN DERRAME DE MERCURIO...

*"Informa inmediatamente al personal de limpieza mencionando **CLAVE Hg**"*

Mayor Información:
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Télf: 2040900 – Anexo 285

¿CUAL ES EL PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA ANTE UN DERRAME DE MERCURIO?

1. Quitarse todas las alhajas de manos y muñecas para que el mercurio no se combine (amalgame) con los metales preciosos.
- 2.- Solicitar a toda persona que esté en el área donde se realizará la limpieza, que se retire del lugar. Cerrar la puerta del área impactada.
- 3.- Ponerse los guantes de goma o látex, mascarillas y de ser posible lentes de seguridad.
- 4.- Si hay restos de vidrio u objetos cortantes, recójalos con cuidado. Coloque todos los objetos rotos en un papel toalla antes de introducirlos en la bolsa hermética tipo ziplock utilizada para derrames de mercurio.
5. Localice las gotas de mercurio y con ayuda de un cartón, un gotero o jeringa recoja las "bolitas" de mercurio. Realice movimientos lentos (método de arrastre) para evitar que el mercurio se vuelva incontrolable y con una linterna en ángulo bajo y lo más cercano busque el brillo de las gotas de mercurio que puedan haber quedado pegadas en la superficie o en las pequeñas rendijas depositas en la bolsa Ziplock.
- 6.- Luego de haber recogido las gotas más grandes, utilice cinta adhesiva para recolectar las gotas más pequeñas difíciles de ver.
- 7.-Coloque todos los materiales utilizados en la limpieza, incluidos los guantes, gotas de mercurio y objetos contaminados dentro de la bolsa ziplock. Cierre y rotulela para luego depositarla en los contenedores de bolsas amarillas para **RESIDUOS ESPECIALES**.



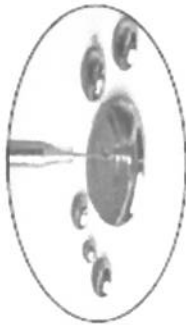
**PARA UNA ATENCIÓN SEGURA
LA CLAVE ESTA EN TUS MANOS**



¿QUE ES EL MERCURIO?

Es un metal líquido, de color blanco plateado, brillante y denso, en los establecimientos de salud se encuentra principalmente en termómetros y barómetros, también en reactivos de laboratorios.

El mercurio cuando se derrama se presenta en gotas que se extienden con facilidad y puede acumularse en las rendijas y pequeños espacios para posteriormente evaporarse en el aire, con un vapor invisible e inodoro.



¿DE QUE MANERA SE EXPONE EL PERSONAL DEL HEJCU AL MERCURIO?

Cuando se derrama el mercurio principalmente por la ruptura de algún dispositivo que contiene mercurio; el vertido puede evaporarse y convertirse en un vapor tóxico inodoro e invisible, especialmente en espacios pequeños con temperatura elevada y con mala ventilación. Si el derrame no se limpia con prontitud y adecuadamente, la exposición puede ser prolongada.

Respirar los vapores de mercurio en el aire es el modo más habitual de exposición al mercurio elemental y también el más dañino para la salud



FUENTES DE MERCURIO EN EL HOSPITAL

Las principales fuentes de mercurio son:

- ✓ Termómetros de vidrio
- ✓ Tensiómetros
- ✓ Balanzas
- ✓ Reactivos de laboratorio
- ✓ Pilas
- ✓ Lámparas fluorescentes, etc.



¿QUÉ CANTIDAD DE MERCURIO PUEDE SER UN RIESGO?

Toda cantidad de mercurio que se derrame en el interior del hospital, por más pequeña que sea, puede ser peligrosa.

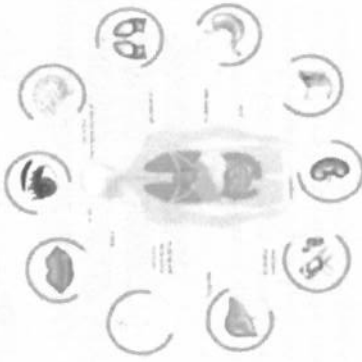
Incluso un pequeño derrame producido por la ruptura de un termómetro, puede generar vapor y resultar peligroso, más aún si el ambiente es pequeño, si la temperatura es elevada o si permanece en ella bastante tiempo.

¿QUE EFECTOS PRODUCE EL MERCURIO EN LA SALUD?

EXPOSICIÓN DE CORTA DURACIÓN: considerando una concentración elevada de vapores de mercurio puede causar los siguientes efectos:

- Tos
- Disnea
- Náuseas
- Diarrea
- Aumento de la presión arterial o la frecuencia cardíaca.
- Sabor metálico en la boca.
- Irritación ocular
- Irritación de garganta
- Dolor torácico
- Vómitos
- Cefalea

Uno de los metales pesados de mayor riesgo de origen ambiental y ocupacional para la salud es el mercurio, ya que presenta efectos neurotóxicos (del sistema nervioso).



EXPOSICIÓN PROLONGADA:

- ✓ Angustia
- ✓ Timidez excesiva
- ✓ Anorexia
- ✓ Problemas de insomnio
- ✓ Pérdida del apetito
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Fatiga
- ✓ Mala memoria
- ✓ Temblores
- ✓ Alteraciones en la visión
- ✓ Alteraciones en la audición

¿QUE HACER SI SE PRODUCE UN DERRAME DE MERCURIO EN EL HOSPITAL?

Los pasos a seguir son los siguientes

1. Identifique (señalice) la zona de ocurrencia del derrame de mercurio
2. Evacue la zona afectada.
3. Bloquee el tráfico peatonal.
4. Cierre la puerta del área donde ocurrió el Derrame.
5. Apague el sistema de ventilación interior
6. Avise inmediatamente al personal de Limpieza, mediante la clave "HG", quienes realizarán el recojo del mercurio y limpieza de la zona.



RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Son los diversos desechos generados en los diferentes servicios de los establecimientos de salud. Estos residuos suelen estar contaminados con agentes infecciosos que pueden contener altas concentraciones de microorganismos de potencial peligro para la salud.

CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

La clasificación de los residuos se basa principalmente en su naturaleza y en sus riesgos asociados. Los residuos sólidos hospitalarios o similares se clasifican en tres categorías:

Clase A: RESIDUOS BIOCONTAMINADOS (Bolsa Roja)

Contiene concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.



TIPO A.1:

ATENCIÓN AL PACIENTE

Residuos biológicos, excreciones, exudados o materiales de desecho provenientes de salas de aislamiento de pacientes con enfermedades altamente transmisibles. Se incluye a cualquier tipo de material que haya estado en contacto con los pacientes de estas salas.



TIPO A.2: MATERIAL BIOLÓGICO:

- ✓ Cultivos
- ✓ Inóculos
- ✓ Muestras biológicas
- ✓ Vacunas vencidas o inutilizadas
- ✓ Muestras contaminadas
- ✓ Filtros de áreas altamente contaminadas
- ✓ Cualquier residuo contaminado por estos materiales.



TIPO A.3: SANGRE HUMANA Y PRODUCTOS DERIVADOS:

- ✓ Como:
- ✓ Bolsas de contenido con sangre humana de pacientes.
- ✓ Bolsas de sangre vacías, con plazo de utilización vencido o serología positiva.
- ✓ También se incluye:
- ✓ Muestras de sangre
- ✓ Materiales saturados con sangre fresca o seca.
- ✓ Recipientes como mangueras intravenosas, etc.



TIPO A.4: RESIDUOS QUIRÚRGICOS Y ANATÓMICO PATOLÓGICOS:

- ✓ Desechos patológicos humanos:
- ✓ Tejidos.
- ✓ Órganos.
- ✓ Muestras para análisis.
- ✓ Partes y fluidos corporales que se remueven durante las cirugías u otros.



TIPO A.5: RESIDUOS PUNZOCORTANTES:

Elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes o agentes infecciosos; incluye agujas hipodérmicas, jeringas, bisturís, envase de ampollas, Placas de cultivos. Se considera también cualquier objeto punzocortante desechado, aun cuando no haya sido usado.



Clase B: RESIDUOS ESPECIALES (Bolsa Amarilla)

Constituyen un peligro para la salud por sus características agresivas tales como corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, explosividad y radiactividad.



TIPO B.1: RESIDUOS QUÍMICOS PELIGROSOS:

Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicas o mutagénicas, tales como:

- ✓ quimioterápicos.
- ✓ antineoplásicos.
- ✓ productos químicos no utilizados.
- ✓ plásticos fuera de especificación.
- ✓ solventes.
- ✓ mercurio de termómetros.
- ✓ baterías usadas.
- ✓ aceites lubricantes usados, etc.



TIPO B.2: RESIDUOS FARMACÉUTICOS:

- ✓ Compuesto por:
- ✓ Medicamentos parcialmente utilizados, vencidos, contaminados, desactualizados, no utilizados, etc.



TIPO B.3: RESIDUOS RADIATIVOS:

Compuesto por materiales radiactivos o contaminados por radionúclidos provenientes de laboratorios de investigación química, laboratorios de análisis clínicos, etc.



**"PARA UNA ATENCIÓN SEGURA
LA CLAVE ESTA EN TUS
MANOS"**

