
	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 1 DE 65

CONTENIDO

1.	DEFINICIÓN.....	2
2.	JUSTIFICACIÓN	3
3.	RESPONSABLES	5
4.	OBJETIVO GENERAL.....	7
5.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
6.	ALCANCE	8
7.	ÁREAS QUE INTERVIENEN.....	8
8.	ENFOQUE DIFERENCIAL	12
9.	MARCO NORMATIVO	12
10.	ASPECTOS CONCEPTUALES	14
11.	DEFINICIONES CLAVE SOBRE HIGIENE DE MANOS.....	23
12.	MATERIALES NECESARIOS, MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS	26
13.	DESARROLLO.....	27
	ACTIVIDADES DE LA EMHM DE MANOS POR COMPONENTES	27
14.	INDICADORES Y RESPONSABLES POR COMPONENTE DE LA EMHM.....	37
15.	RIESGOS.....	38
16.	CICLO PHVA APLICADO A LA EMHM	39
17.	ADHERENCIA Y MONITORIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO.....	41
	Interpretación de la autoevaluación de la EMHM	41
	Orientaciones generales para el diligenciamiento de la autoevaluación de la EMHM	42
	Componente 3: Evaluación y retroalimentación	46
	Ubicación y acceso a los formatos digitales de seguimiento y evaluación	48
18.	ARTICULACIÓN CON OTRAS ESTRATEGIAS	49
19.	ANEXOS	49
20.	BIBLIOGRAFÍA	63
21.	ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN.....	65

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 2 DE 65


1. DEFINICIÓN

La higiene de manos es la medida más eficaz para prevenir las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), proteger al personal sanitario y reducir el riesgo de transmisión cruzada de microorganismos en los servicios de salud. Su correcta aplicación impacta directamente en la disminución de la morbilidad, mortalidad y los costos asociados a la atención en salud (1,2).

Ante esta necesidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) diseñó la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, compuesta por cinco elementos fundamentales: cambio del sistema, formación del personal, evaluación del desempeño, recordatorios en el sitio de trabajo y promoción de una cultura institucional de seguridad del paciente. La implementación integral y sostenida de esta estrategia ha demostrado mejorar significativamente la adherencia del personal a esta práctica y reducir la incidencia de IAAS (3).

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha adoptado oficialmente esta estrategia en el marco del Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y Resistencia Antimicrobiana (RAM). Este compromiso se encuentra respaldado por diversos lineamientos técnicos y normativos, como los "Lineamientos técnicos para la autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos" (2020) (4), la Resolución 2174 de 2016 (5) y la más reciente Resolución 2471 de 2022, que obliga a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud a implementar acciones de control de IAAS y RAM (6).

En este contexto, la presente estrategia busca formalizar e implementar en la institución la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, con el fin de fortalecer una cultura de seguridad del paciente, garantizar buenas prácticas asistenciales y reducir los eventos adversos relacionados con la transmisión de infecciones prevenibles.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 3 DE 65

2. JUSTIFICACIÓN


Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) representan uno de los eventos adversos más frecuentes y de mayor impacto en los sistemas sanitarios a nivel mundial. Según los *Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos* del Ministerio de Salud y Protección Social (2020), estas infecciones generan un aumento significativo en la morbilidad, la mortalidad, la estancia hospitalaria y los costos para los pacientes, el personal asistencial y el sistema de salud colombiano (4).

Las IAAS también son indicadores sensibles de la calidad asistencial y de la seguridad del paciente, y su reducción es considerada una prioridad sanitaria. Diversos estudios han demostrado que una proporción significativa de estas infecciones puede prevenirse mediante la implementación de estrategias basadas en evidencia, siendo la higiene de manos una de las más eficaces y costo-efectivas.

En un hospital universitario de Taiwán, la implementación de la estrategia multimodal de la OMS aumentó la adherencia a la higiene de manos del 62,3 % al 73,3 % ($p < 0,001$) y redujo significativamente la tasa de IAAS del 3,7 % al 3,1 % ($p < 0,05$) en un periodo de un año (7). Por su parte, un hospital especializado en ginecología y obstetricia en Vietnam evidenció una mejora progresiva en la adherencia a la higiene de manos (de menos del 30 % en 2010 al 75 % en 2018), lo que se tradujo en una disminución sostenida de infecciones urinarias y del sitio quirúrgico (8).

Uno de los estudios más reconocidos internacionalmente es el desarrollado en Ginebra por Pittet et al., donde se implementó una estrategia multimodal que logró reducir en casi un 50 % las infecciones nosocomiales y la transmisión de *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA) durante un periodo de cinco años (9).

En respuesta a la evidencia acumulada sobre la eficacia de la higiene de manos en la prevención de infecciones, la OMS publicó en 2009 las *Directrices sobre la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria*, en las cuales se estructura la EMHM, compuesta por cinco elementos fundamentales: mejora del sistema, formación y capacitación del personal,


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 4 DE 65

monitoreo de la adherencia con retroalimentación, uso de recordatorios en el lugar de trabajo y promoción de una cultura de seguridad institucional. Esta estrategia ha sido ampliamente adoptada y reforzada en Colombia mediante los *Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos* del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2020), que brindan una adaptación contextualizada y estandarizada para su implementación en los servicios de salud, orientando a las instituciones prestadoras en la medición, el análisis y el fortalecimiento continuo de esta práctica esencial

La Resolución 2471/2022 adopta formalmente la higiene de manos multimodal como pilar de los programas institucionales de control de IAAS y uso racional de antimicrobianos, y establece requisitos concretos, con respecto a disponibilidad y capacitación de personal específico, conformación de comités operativos e institucionales, articulación obligatoria con otros programas de calidad y seguridad, sistemas de monitoreo con metas explícitas ($\geq 85\%$ cumplimiento). Reforzando la base normativa y operativa del programa EMHM, enmarcando la estrategia dentro del sistema nacional de calidad y seguridad en salud.

En línea con estas recomendaciones, el Comité Multidisciplinario para la Prevención, Vigilancia y Control de IAAS, RAM y Programa de Optimización del Uso de los Antimicrobianos del hospital ha adoptado este modelo como base para el desarrollo del Programa de Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM). Este programa busca no solo reducir la transmisión cruzada de microorganismos y prevenir IAAS evitables, sino también promover el uso racional de los recursos institucionales, mejorar la calidad del servicio y, en última instancia, salvar vidas.

Finalmente, la necesidad de una estrategia adaptada a la realidad operativa del hospital es fundamental para garantizar su éxito. Por ello, esta versión de la EMHM ha sido diseñada como un instrumento realizable, programado y sostenible en el tiempo, con actividades calendarizadas, responsables asignados, herramientas de verificación y mecanismos de evaluación continua. Su formulación responde a la necesidad de contar con un modelo práctico, aplicable y alineado con la capacidad institucional, permitiendo así pasar del cumplimiento normativo al impacto real en la seguridad del paciente.

 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 5 DE 65

3. RESPONSABLES

Para asegurar la implementación efectiva, medición de resultados y sostenibilidad de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM), se asignan los siguientes responsables por cada fase del ciclo PHVA:

Planear

Responsables:

- * **Epidemiólogo institucional**
- * **Comité de Prevención y Control de Infecciones (PCI)**
- * **Coordinador de Calidad**
- * **Dirección Científica**
- * **Talento Humano**


Actividades clave:

- * Diagnóstico institucional de adherencia, infraestructura y cultura.
- * Diseño de la estrategia, definición de metas, indicadores y cronograma.
- * Aprobación técnica del protocolo y su inclusión en el plan institucional de calidad.

Hacer (Ejecución)

Responsables por componente operativo:

Componente	Responsable principal	Apoyo operativo
Infraestructura	Coordinador de Mantenimiento	Servicios Generales / GAGAS
Educación	Talento Humano	Comité PCI / Comunicaciones
Percepción y cultura	Comité PCI	Escuadrón de Higiene de Manos

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 6 DE 65

El componente de Evaluación y seguimiento se aborda según el ciclo PHVA en la fase de Verificar

Tareas clave:

- * Actividades educativas y comunicacionales.
- * Reposición y verificación de insumos.
- * Instalación de estaciones, señalización y flujos.
- * Participación del personal en acciones de refuerzo.

Verificar (Evaluación y seguimiento)

Responsables:

- * **Epidemiólogo institucional**
- * **Comité PCI**
- * **Coordinador de Calidad**
- * **Servicios Generales**
- * **Auxiliar de apoyo PCI**


Herramientas utilizadas:

- * Observación estructurada de los 5 momentos de higiene de manos.
- * Registro mensual de consumo de insumos (jabón y solución hidroalcohólica).
- * Encuesta de percepción del talento humano.
- * Lista de chequeo de infraestructura.
- * Indicadores de adherencia, consumo y cobertura.

Periodicidad: mensual, trimestral y semestral, según herramienta.

Actuar

Responsables:

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 7 DE 65

- * **Comité PCI:** Lidera los ajustes operativos, propuestas de mejora y redireccionamientos.
- * **Dirección Científica y Administrativa:** Garantiza la implementación de acciones correctivas.
- * **Líderes de servicio:** Aplican medidas en sus áreas con apoyo del Comité.


Ejemplos de acciones: retroalimentación institucional, modificación del protocolo, refuerzo educativo o técnico, ajustes en cronograma.

4. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la seguridad del paciente y la calidad en la atención en salud mediante la implementación institucional de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, orientada a mejorar **la adherencia del personal a la higiene de manos**, reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención (IAAS) y promover una cultura organizacional de buenas prácticas asistenciales, de acuerdo con los lineamientos de la OMS y la normativa sanitaria vigente en Colombia.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Garantizar las **condiciones necesarias** para la higiene de manos en todos los servicios asistenciales mediante la disponibilidad continua de insumos, instalación de puntos adecuados de lavado y aseguramiento del acceso a soluciones hidroalcohólicas, en cumplimiento del componente de cambio del sistema.
2. **Fortalecer las competencias** del talento humano en higiene de manos a través de procesos sistemáticos de capacitación, entrenamiento práctico y sensibilización continua sobre el modelo de higiene de manos establecido por la OMS, conforme al componente educativo de la estrategia.
3. Implementar un sistema permanente de **evaluación y retroalimentación** del cumplimiento de higiene de manos, utilizando herramientas estandarizadas de observación directa, análisis de indicadores y reporte periódico por servicios.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 8 DE 65

4. **Diseñar e implementar recordatorios visuales efectivos en los puntos de atención**, que promuevan la adherencia a la higiene de manos en el sitio de trabajo, evitando la habituación y reforzando el comportamiento esperado.
5. Fomentar una **cultura institucional** de seguridad del paciente y autocuidado, a través del compromiso de los líderes clínicos, la inclusión de la higiene de manos en las políticas internas de calidad y la participación activa en campañas institucionales de promoción.

6. ALCANCE

El programa Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM) tiene como objetivo fortalecer las acciones de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), protegiendo tanto a los pacientes como al talento humano y la comunidad frente al riesgo de transmisión cruzada de microorganismos.

Esta estrategia se fundamenta en los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la normatividad nacional vigente, en especial la Resolución 2471 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, y adopta un enfoque integral, educativo y transversal, que abarca todas las fases del proceso asistencial, desde el primer contacto del paciente (admisión, urgencias, consulta externa) hasta su egreso y seguimiento en autocuidado.

La implementación de la EMHM se realiza de manera unificada en la sede principal del Hospital Santa Fe de Antioquia y en todas sus sedes anexas bajo administración directa (Sede el Llano, Abriaquí, Capi), esta estrategia involucra a todos los actores institucionales vinculados a la atención directa o indirecta del paciente, como personal asistencial, administrativo, de servicios generales, mantenimiento, estudiantes y contratistas, sean estos permanentes o transitorios.

7. ÁREAS QUE INTERVIENEN

La Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM) se implementa de forma transversal en todas las áreas del Hospital Santa Fe de Antioquia, tanto en la sede principal como en sus

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 9 DE 65

sedes anexas. A continuación, se describen los bloques funcionales que participan activamente, su rol en el protocolo y su interacción con otros servicios:

1. Áreas asistenciales clínicas y de apoyo diagnóstico

Incluye:

- Hospitalización
- Urgencias
- Consulta externa
- Odontología
- Quirófanos y salas de procedimientos
- Servicios de ayudas diagnósticas: laboratorio clínico, imagenología, electrodiagnóstico, banco de sangre.

Rol en el protocolo:

- Aplicación directa de los 5 momentos de higiene de manos.
- Manipulación de pacientes, dispositivos y muestras biológicas.
- Participación en observaciones estructuradas y listas de chequeo.


Interoperabilidad:

La coordinación entre estos servicios garantiza la prevención de transmisión cruzada, ya que atienden pacientes ambulatorios y hospitalizados en distintos momentos del proceso asistencial.

2. Servicios de apoyo logístico y técnico

Incluye:

- Servicios generales (aseo, desinfección, apoyo logístico)
- Lavandería hospitalaria
- Servicio de alimentación / cafetería

 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 10 DE 65

- Bioingeniería / mantenimiento
- Servicio farmacéutico
- Saneamiento ambiental

Rol en el protocolo:

- Reposición oportuna de insumos (jabón, alcohol glicerinado, toallas).
- Mantenimiento de infraestructura sanitaria (lavamanos, tanques, dispensadores).
- Garantía de condiciones higiénicas en manipulación de ropa hospitalaria y alimentos.

Interoperabilidad:

Su acción oportuna asegura la operatividad de la estrategia. Fallas en suministro o infraestructura afectan directamente la adherencia del personal clínico.


3. Gestión del talento humano, formación y vigilancia institucional

Incluye:

- Talento humano (inducción, reinducción, formación continua)
- Seguridad y salud en el trabajo
- Comité PCI
- Coordinación de calidad
- Dirección científica
- Epidemiología

Rol en el protocolo:

- Planeación, ejecución y seguimiento del protocolo EMHM.
- Capacitación institucional y cultura de seguridad del paciente.
- Análisis de indicadores, eventos y retroalimentación de hallazgos.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 11 DE 65

Interoperabilidad:

Estos actores articulan la estrategia con otros comités (COVE, GAGAS, PROA) y garantizan que se mantenga vigente, adaptada y alineada con el sistema de calidad.

4. Áreas de riesgo biológico y atención móvil

Incluye:

- Morgue / sala de necropsias
- Ambulancia institucional

Rol en el protocolo:

- Aplicación rigurosa de higiene de manos en manejo post mortem, traslado y limpieza de unidades móviles.
- Coordinación con epidemiología para eventos transmisibles y vigilancia.

Interoperabilidad:

Intervienen transversalmente con urgencias, hospitalización, laboratorio y vigilancia. Su cumplimiento es crítico para prevenir IAAS y proteger al personal en entornos de alto riesgo biológico.

5. Personal administrativo en áreas asistenciales

Incluye:

- Auxiliares y administrativos ubicados en servicios clínicos

Rol en el protocolo:

- Aplicación de higiene de manos antes y después del contacto con pacientes, documentos clínicos o personal asistencial.
- Reporte de fallas en dotación o señalización.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 12 DE 65

Interoperabilidad:

Actúan como puente entre lo clínico y lo operativo. Su correcta adherencia refuerza la cadena de bioseguridad y evita riesgos indirectos.


8. ENFOQUE DIFERENCIAL

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, se caracteriza por brindar una atención diferenciada, inclusiva y sin discriminación a todos los usuarios; que garantice el respeto de los derechos de los diferentes grupos poblacionales existentes en nuestro territorio; brindando una comunicación verbal y no verbal asertiva garantizando que se incluyan todos los criterios de atención de nuestra población. Remitirse a AU-AU-PL-04 PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO CON ENFOQUE DIFERENCIAL V-1.

9. MARCO NORMATIVO

Normas Nacionales Prioritarias para IAAS y RAM

- * **Resolución 2471 de 2022** – Ministerio de Salud y Protección Social. *Establece lineamientos técnicos para la prevención, vigilancia y control de IAAS y la optimización del uso de antimicrobianos (PROA), con énfasis en mitigar la resistencia antimicrobiana y mejorar la calidad de atención.*
- * **Resolución 2174 de 2016** – Ministerio de Salud y Protección Social. *Define los requisitos para la habilitación y funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud, incluyendo la implementación de programas para control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.*
- * **Resolución 0045 del 29 de agosto de 2012** – Ministerio de Salud y Protección Social. *Regula la vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud.*
- * **Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006** – Ministerio de Salud y Protección Social. *Establece el reglamento técnico para la vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales (IAAS).*

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 13 DE 65


- * **Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de IAAS y Resistencia Antimicrobiana**, Ministerio de Salud y Protección Social, febrero de 2018. *Define la estrategia nacional multisectorial para la prevención y control de IAAS y resistencia antimicrobiana.*

Otras Normas Nacionales Relevantes

- * **Resolución 3100 de 2019** – Ministerio de Salud y Protección Social. *Establece requisitos mínimos para la habilitación de instituciones prestadoras de servicios de salud.*
- * **Decreto 2200 de 2005** – Ministerio de Salud y Protección Social. *Norma sobre control de infecciones asociadas a la atención en salud.*
- * **Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos**, Ministerio de Salud y Protección Social – Subdirección de Enfermedades Transmisibles, abril de 2020. *Criterios para evaluación y mejora continua de la estrategia de higiene de manos.*
- * **Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”**, Ministerio de Salud y Protección Social, marzo de 2010. *Recomendaciones para garantizar la seguridad del paciente, destacando la higiene de manos.*
- * **Norma Técnica para la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud** – Instituto Nacional de Salud (INS). *Procedimientos para la vigilancia y reporte de IAAS en Colombia.*

Normas y Referencias Internacionales y de Calidad

- * **Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Higiene de Manos en la Atención de Salud** (2009). *Establece la Estrategia Multimodal para la Higiene de Manos como estándar internacional.*

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 14 DE 65

- **Estándares de Calidad y Seguridad del Paciente de la Joint Commission International (JCI)** (si aplica).
Marco internacional para calidad y seguridad en atención en salud.

10. ASPECTOS CONCEPTUALES


Higiene de manos: definición y tipos

La higiene de manos es reconocida como la medida más efectiva y costo-efectiva para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Consiste en la eliminación de microorganismos presentes en las manos mediante dos métodos principales: el lavado con agua y jabón, o la fricción con soluciones a base de alcohol. Esta práctica interrumpe la cadena de transmisión de patógenos entre pacientes, superficies y personal sanitario, y constituye un pilar fundamental en la seguridad del paciente, conforme a lo establecido por la OMS (1).

Existen dos modalidades principales de higiene de manos, que deben aplicarse de manera complementaria según el contexto clínico y los "cinco momentos para la higiene de manos" definidos por la OMS:

1. **Fricción con soluciones a base de alcohol (ABHR):** Es el método preferido cuando las manos no presentan suciedad visible. Se caracteriza por su alta eficacia microbiológica, rapidez de aplicación y menor impacto sobre la integridad de la piel.
2. **Lavado con agua y jabón:** Indicado cuando las manos están visiblemente sucias, contaminadas con fluidos corporales o después del uso del baño. Este procedimiento permite eliminar materia orgánica y parte de la carga microbiana mediante acción mecánica.

Antisépticos y productos utilizados en la higiene de manos

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 15 DE 65


La elección del producto para la higiene de manos depende del tipo de procedimiento, la condición de las manos y el nivel de riesgo. A continuación, se describen las principales sustancias utilizadas y sus indicaciones específicas:

- **Clorhexidina:** Antiséptico de amplio espectro con acción residual prolongada. Recomendado para el lavado quirúrgico y procedimientos invasivos, debido a su capacidad para mantener actividad antimicrobiana incluso después del lavado.
- **Yodo povidona:** Eficaz contra bacterias, virus y hongos. Aunque útil en contextos quirúrgicos, puede generar irritación dérmica, por lo que su uso se reserva para situaciones específicas.
- **Agua y jabón:** Adecuado cuando existe suciedad visible, exposición a esporas (por ejemplo, *Clostridioides difficile*), o después de utilizar servicios sanitarios.
- **Soluciones alcohólicas:** Son el método de elección en la mayoría de las actividades clínicas rutinarias. No deben utilizarse cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con materia orgánica.

Estrategia Multimodal de la OMS para la Mejora de la Higiene de Manos

La mejora eficaz y sostenida de la higiene de manos requiere la aplicación de múltiples intervenciones simultáneas que permitan superar barreras conductuales, estructurales y organizativas. La OMS, a través de sus *Directrices sobre la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria*, propone una estrategia multimodal compuesta por cinco componentes fundamentales, que ha demostrado ser efectiva para promover cambios duraderos en los comportamientos del personal de salud y reducir las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) (1).

Esta estrategia, formalizada en 2009 y adoptada por múltiples países, está acompañada de un conjunto de herramientas prácticas diseñadas para facilitar su implementación en cualquier tipo de institución prestadora de servicios de salud. A continuación, se describen sus componentes esenciales (1,10):

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 16 DE 65

- 1. Cambio del sistema:** Implica garantizar la disponibilidad continua de infraestructura y recursos básicos para la higiene de manos, como agua potable, jabón, toallas desechables, y dispensadores de soluciones alcohólicas. Se deben establecer puntos accesibles para la fricción de manos con base alcohólica o para el lavado, según sea necesario.
- 2. Capacitación y educación:** Consiste en formar de manera continua al personal sanitario sobre la técnica correcta de higiene de manos, sus momentos críticos y la importancia de su cumplimiento como medida esencial de seguridad del paciente.
- 3. Evaluación y retroalimentación:** Implica realizar un monitoreo periódico del cumplimiento de la higiene de manos, así como de la percepción y conocimientos del personal. Los resultados deben compartirse activamente para fomentar la mejora continua.
- 4. Recordatorios en el lugar de trabajo:** Incluye señalización visual y mensajes que refuercen la importancia de la higiene de manos en puntos estratégicos, como estaciones de trabajo, unidades de cuidado o baños, lo cual ayuda a mantener presente el mensaje de forma constante.
- 5. Clima institucional de seguridad:** Se refiere a la creación de una cultura organizacional que valore la seguridad del paciente, priorice la higiene de manos como una estrategia institucional y promueva el liderazgo, la participación y el compromiso a todos los niveles.

Cada componente de la estrategia requiere acciones específicas e integradas. Es esencial que las actividades de implementación, evaluación y retroalimentación se renueven periódicamente y se incorporen al sistema de gestión de calidad del hospital, garantizando así su sostenibilidad a largo plazo.

La estrategia forma parte de la campaña global **"SAVE LIVES: Clean Your Hands"**, lanzada por la OMS en 2005, como una de las intervenciones clave del *Reto Mundial por la Seguridad del Paciente* (1).

Momentos de la higiene de manos.

El modelo de la OMS denominado **"Los cinco momentos para la higiene de las manos"** identifica situaciones críticas durante la atención en salud en las que es imprescindible realizar

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 17 DE 65

la higiene de manos previa, con el fin de prevenir la transmisión de microorganismos. Estos momentos corresponden a puntos específicos de contacto con el paciente, su entorno o fluidos corporales, los cuales representan un riesgo potencial de contaminación cruzada. Los cinco momentos son:

1. **Antes del contacto con el paciente.**
2. **Antes de realizar una tarea aséptica.**
3. **Después de la exposición o riesgo de exposición a fluidos corporales.**
4. **Después del contacto con el paciente.**
5. **Después del contacto con el entorno del paciente.**

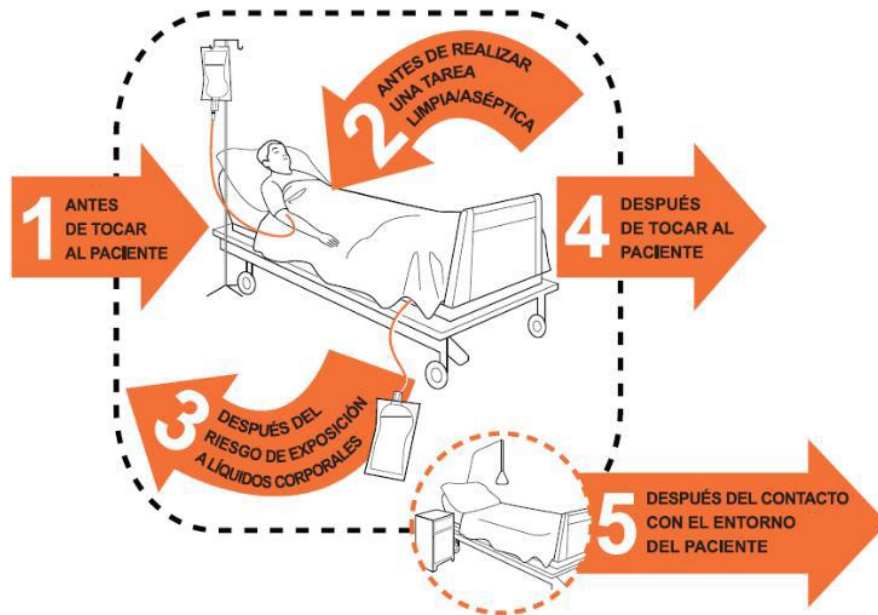



Figura 1. Fuente: OMS, Bochure Higiene de las manos: ¿por qué, ¿cómo, ¿cuándo? 2012
Momentos de la higiene de manos (11).

Explicación de los momentos de la higiene de manos

Momento 1: Antes de tocar al paciente.

Porque	Cuando
--------	--------

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 18 DE 65

Para proteger al paciente de la colonización y en algunos casos, contra la infección exógena, por gérmenes nocivos presentes en las manos.	Antes de tocar al paciente al acercarse a él.
--	---

Situaciones que ejemplifican el contacto directo

- Antes de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
- Antes de ayudar a un paciente en actividades de cuidado personal: moverse, bañarse;
- Antes de prestar asistencia u otro tratamiento no invasivo: colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia;
- Antes de realizar una exploración física no invasiva.

Momento 2: Antes de realizar una tarea limpia/aséptica

Porque	Cuando
Para evitar que gérmenes perjudiciales, incluidos los del paciente, infecten su cuerpo.	Inmediatamente antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente.

Situaciones que ejemplifican procedimientos limpios/ asépticos:

- Antes de cepillar los dientes al paciente, de poner gotas en los ojos;
- Antes de vendar una herida con o sin instrumental, de aplicar pomada en una vesícula o realizar una inyección o punción percutánea;
- Antes de introducir un dispositivo médico invasivo, de detener / abrir cualquier circuito de un dispositivo médico invasivo;
- Antes de preparar comida, medicamentos, productos farmacéuticos o material estéril.

Momento 3: Después del riesgo de exposición a líquidos corporales

Porque	Cuando
Para protegerse de la colonización o la infección de gérmenes nocivos del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en los ambientes	Al finalizar cualquier actividad que implique riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 19 DE 65

hospitalarios.	guantes).
----------------	-----------

Situaciones que ejemplifican el riesgo de exposición a fluidos corporales:

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

Momento 4: Después de tocar al paciente.


Porque	Cuando
Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en los ambientes hospitalarios.	Al producirse el último contacto con el paciente o cualquier elemento de la zona del paciente y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia.

Situaciones que ejemplifican el contacto directo:

- Después de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
- Después de ayudar a un paciente en las actividades de cuidado personal;
- Después de realizar una exploración física no invasiva;
- Después de prestada la asistencia y otros tratamientos no invasivos: cambiar la ropa de la cama.

Momento 5: Después del contacto con el entorno del paciente.

Porque	Cuando
Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies u objetos alrededor del mismo, y para evitar la propagación de gérmenes en el ambiente hospitalario	Higienice sus manos después de tocar cualquier objeto o mueble cuando finalice la visita a un paciente, sin haberlo tocado.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 20 DE 65

Situaciones que ejemplifican contactos con el entorno del paciente:

- Después de una actividad de mantenimiento: cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, agarrar la barandilla de la cama o limpiar la mesita de noche;
- Después de una actividad asistencial: ajustar la velocidad de la perfusión o apagar una alarma de monitorización.

Pasos de la higiene de manos según lineamientos de la OMS

¿Cómo lavarse las manos?

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

3 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.




Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA MANO LIMPIA, PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands


Figura 2. Fuente: OMS, Bochure Higiene de las manos: ¿por qué, ¿cómo, ¿cuándo? Lavado de manos agua y jabón 2012 (11).

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 21 DE 65

Lavado de manos con agua y jabón antiséptico

Tiempo con jabón antiséptico: 40 - 60 segundos.

0. Mójese las manos con agua.
1. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar (cantidad de acuerdo con el fabricante).
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
3. 12 Organización Mundial de la Salud. Saves life, clean your hands. Higiene de las manos en la atención Sanitaria. 2012
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa (la palma debe alcanzar la muñeca de la mano).
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
7. Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo 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. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquelas con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.
12. Sus manos son seguras.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 22 DE 65

¿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




Figura 3. Fuente: OMS, Bochure Higiene de las manos: ¿por qué, ¿cómo, ¿cuándo? ¿Cómo desinfectarse las manos? 2012 (11).

Técnica de HM por fricción con alcohol

Tiempo con alcohol gel: 20 - 30 segundos.

1. Deposite en la palma de la mano una cantidad de solución de alcohol suficiente para cubrir toda la superficie a tratar (cantidad de acuerdo con el fabricante).
1. Frótese las palmas de las manos entre sí.
2. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa (la palma debe alcanzar la muñeca de la mano).
3. Frótese las palmas de las manos entre sí, con dedos entrelazados.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 23 DE 65

4. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
6. Frótese con 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.

Una vez secas, sus manos son seguras


11. DEFINICIONES CLAVE SOBRE HIGIENE DE MANOS

Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)

Una infección asociada a la atención en salud (IAAS) es aquella infección adquirida durante el proceso de atención en un establecimiento sanitario, que no estaba presente ni en periodo de incubación al momento del ingreso del paciente. Incluye aquellas infecciones que se desarrollan durante la estancia hospitalaria, así como las que aparecen después del alta y que están directamente relacionadas con intervenciones diagnósticas, terapéuticas o de cuidado **(1,3)**.


Las IAAS representan uno de los principales desafíos para la seguridad del paciente a nivel mundial. Estas infecciones son eventos adversos prevenibles que afectan negativamente la recuperación del paciente, prolongan la estancia hospitalaria, aumentan el uso de antimicrobianos y generan costos adicionales significativos para los sistemas de salud (12,13). Además, se asocian a un mayor riesgo de complicaciones graves, discapacidad permanente o incluso la muerte.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que 7 de cada 100 pacientes hospitalizados en países desarrollados y hasta 15 de cada 100 en países en desarrollo adquirirán al menos una IAAS durante su atención **(1)**. Esto subraya la urgencia de aplicar estrategias efectivas de prevención, como la higiene de manos y el uso racional de antibióticos, para mejorar la seguridad del paciente y reducir la carga de estas infecciones evitables.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 24 DE 65


Definiciones relacionadas

1. **Higiene de manos** Acción de eliminar o reducir la carga microbiana de las manos, mediante el lavado con agua y jabón o el uso de soluciones hidroalcohólicas, para prevenir la transmisión de infecciones (1).
2. **Frotado con solución hidroalcohólica** Aplicación de una solución a base de alcohol sobre todas las superficies de las manos secas para reducir la flora transitoria y residente. Es el método preferido si no hay suciedad visible (3).
3. **Lavado de manos con agua y jabón** Procedimiento para eliminar suciedad visible y reducir la flora transitoria, utilizando agua corriente y jabón, frotando durante al menos 40–60 segundos (3).
4. **Lavado quirúrgico de manos** Técnica realizada antes de intervenciones quirúrgicas que busca eliminar la flora transitoria y reducir la flora residente, utilizando antisépticos con actividad residual (13).
5. **Flora transitoria** Microorganismos adquiridos por contacto reciente con personas, superficies o materiales contaminados. Suelen eliminarse fácilmente con una higiene adecuada (14)
6. **Flora residente** Microorganismos presentes de forma habitual en las capas más profundas de la piel. Son más difíciles de eliminar y requieren antisépticos con efecto residual (1).
7. **Actividad persistente** Propiedad de ciertos antisépticos de mantener su acción antimicrobiana durante horas tras su aplicación (15).
8. **Eficacia vs. efectividad**
 - *Eficacia*: rendimiento en condiciones ideales de laboratorio.
 - *Efectividad*: rendimiento en condiciones reales de uso (16).
9. **Detergente / jabón** Sustancia tensioactiva usada para eliminar suciedad visible. Puede no tener efecto antimicrobiano si no está formulada como antiséptico (1).
10. **Antiséptico** Sustancia química utilizada en piel viva para destruir o inhibir microorganismos. Incluye alcoholes, clorhexidina, yodóforos, entre otros (15)
11. **Biocida** Término genérico para compuestos químicos que destruyen organismos vivos, incluyendo bacterias, virus y hongos (17).

 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 25 DE 65

12. **Punto de atención (Point of care)** Lugar donde confluyen el paciente, el profesional de salud y la atención. Se recomienda disponer de soluciones hidroalcohólicas allí (1).
13. **Cumplimiento (Compliance)** Nivel de adherencia del personal sanitario a los momentos recomendados para la higiene de manos (9).
14. **Tolerabilidad cutánea** Capacidad de un producto de ser bien aceptado por la piel del usuario frecuente, sin causar irritación ni dermatitis (18).
15. **Fricción de manos** Esfuerzo mecánico de frotamiento durante la higiene de manos para asegurar distribución y penetración adecuada del antiséptico (3).

Tabla 1. Glosario de Términos y Siglas EMHM		
Sigla	Significado	Definición
CAB	Consumo de Antibióticos	Indicador del uso de antibióticos en una población o institución, útil en el monitoreo de la RAM.
CLSI	<i>Clinical and Laboratory Standards Institute</i>	Instituto de Estándares Clínicos y de Laboratorio. Organización internacional que establece estándares para laboratorios clínicos.
EAPB	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios	Entidades responsables de la afiliación, registro y aseguramiento de la población al SGSSS.
EMHM	Estrategia Multimodal de Higiene de Manos	Estrategia basada en los lineamientos de la OMS para mejorar la práctica de higiene de manos en los servicios de salud.
EPP	Elementos de Protección Personal	Equipos o dispositivos destinados a proteger al personal frente a riesgos biológicos u ocupacionales.
HHC	<i>Hand Hygiene Compliance</i>	Cumplimiento de la higiene de manos. Indicador que mide la adherencia del personal de salud a esta práctica.
IAAS	Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Infecciones adquiridas durante la atención médica, no presentes ni en incubación al ingreso del paciente.
IECL	Instituto de Estándares Clínicos y de Laboratorio	Nombre en español del CLSI, relacionado con el establecimiento de estándares de calidad en laboratorios.
INS	Instituto Nacional de Salud	Entidad técnica de la orden nacional encargada de la vigilancia en salud pública y apoyo a la investigación biomédica en Colombia.
IPS	Instituciones Prestadoras de	Establecimientos que prestan servicios de salud bajo habilitación del MSPS.


 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 26 DE 65

	Servicios de Salud	
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social	Entidad nacional que orienta, regula y vigila el sistema de salud en Colombia.
OMS	Organización Mundial de la Salud	Agencia especializada de las Naciones Unidas que lidera la salud internacional.
RAM	Resistencia Antimicrobiana	Capacidad de los microorganismos para resistir los efectos de los medicamentos antimicrobianos.
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud	Sistema que organiza, dirige y regula el acceso a los servicios de salud en Colombia.
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos	Servicio hospitalario destinado a la atención de pacientes en estado crítico que requieren soporte vital intensivo.

12. MATERIALES NECESARIOS, MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS

A continuación, se listan los elementos indispensables para la adecuada implementación, seguimiento y sostenibilidad de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM) en el Hospital Santa Fe de Antioquia. Este listado considera el nivel de importancia de cada insumo en la prestación de un servicio seguro y de calidad, y se fundamenta en los requisitos técnicos establecidos por la Resolución 3100 de 2019, particularmente en su numeral 5.1.4, sobre condiciones de habilitación e infraestructura para la prestación segura de los servicios de salud.

Tabla. Recursos necesarios para la ejecución de la estrategia			
Elemento / Insumo	Cantidad estimada	Uso principal	Nivel de importancia
Dispensadores de jabón	1 por lavamanos	Soporte del jabón líquido	Alto
Dispensadores de pared de alcohol glicerinado	Según momentos de higiene y complejidad del servicio	Soporte del desinfectante de manos	Alto
Dispensadores móviles (frasco individual)	Según necesidad de movilidad entre pacientes	Higiene de manos del personal en desplazamiento	Alto

 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 27 DE 65


Toallas de papel desechables	1 por lavamanos	Secado de manos posterior al lavado	Alto
Lavamanos clínicos funcionales	1 por servicio (ubicación estratégica)	Lavado con agua y jabón	Alto
Señalización visual educativa	Mínimo 1 por estación, rotación de información programada	Refuerzo visual de técnica y momentos de higiene de manos	Alto
Formatos de observación / listas de chequeo	Según periodicidad de verificación	Evaluación de adherencia y cumplimiento	Alto
Guantes no estériles	Según turnos y demanda	Precauciones estándar (uso según procedimiento)	Alto
Tanques de agua y red sanitaria interna	1 sistema funcional por sede	Garantía de agua potable continua	Alto
Computadores o laptops institucionales	1 por área responsable (PCI, Calidad, Epidemiología)	Registro y consolidación de datos, listas, indicadores, actividades educativas	Alto
Tablets o dispositivos móviles	1 por observador activo o brigada de higiene	Aplicación de listas digitales y toma de evidencia fotográfica	Medio

13. DESARROLLO

ACTIVIDADES DE LA EMHM DE MANOS POR COMPONENTES

COMPONENTE 1. CAMBIO DEL SISTEMA / INFRAESTRUCTURA

Tabla 2. Componente 1: Cambio del sistema / Infraestructura				
No	Actividad	Responsable	Frecuencia	Documento de evidencia
1	Garantizar stock de insumos (jabón, toallas, alcohol glicerinado) áreas de almacén y farmacia	Servicio farmacéutico	Semanal	Stock / Listas de verificación
2	Verificar insumos básicos de	Coordinador de	Semanal	Inventario mínimo


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 28 DE 65

	higiene de manos (jabón, toallas, alcohol glicerinado) en puntos críticos.	servicios generales		de insumos
3	Reponer los insumos en dispensadores de toallas, jabón y alcohol glicerinado.	Auxiliares de servicios generales	Diario o según necesidad	Registro de reposición / Bitácora de abastecimiento
4	Evaluación de disponibilidad y funcionamiento de lavamanos y dispensadores bien ubicados y accesibles.	Equipo operativo PCI (Según momentos de la higiene de manos)	Trimestral	Plano de ubicación actualizado con observaciones
5	Instalar lavamanos y dispensadores según lo definido en el plan institucional.	Técnico de mantenimiento / Personal de infraestructura	Según necesidad	Informe de instalación / Orden de trabajo
6	Revisar el estado y funcionamiento de los lavamanos clínicos (agua, papel, jabón).	Técnico de mantenimiento / Servicios generales	Trimestral	Acta de inspección técnica
7	Verificar la presencia y visibilidad de la señalización sobre higiene de manos.	Comité operativo de PCI	Trimestral	Registro fotográfico / Lista de chequeo
8	Evaluar el acceso al agua segura en áreas asistenciales.	Coordinador de mantenimiento	Anual	Informe técnico del sistema de abastecimiento
9	Reportar daños en lavamanos o dispensadores.	Personal que identifique de cada área	Según necesidad	Ruta de reporte de daños
10	Inspeccionar tanques de agua y red interna para asegurar agua segura en emergencias.	Coordinador de mantenimiento / Técnico de saneamiento ambiental	Semestral	Acta de inspección sanitaria / Registro fotográfico
11	Verificar la calidad del agua con análisis fisicoquímico y microbiológico.	Coordinador GAGAS	Semanal	Informe de laboratorio certificado

Componente 2. Educación y formación del talento humano

Tabla 3. Componente 2: Educación y formación del talento humano en salud

No	Actividad	Responsable	Frecuencia	Documento de
----	-----------	-------------	------------	--------------


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 29 DE 65

				evidencia
1	Realizar formación inicial obligatoria en higiene de manos y la estrategia a todo el personal nuevo.	Talento Humano / Comité de Infecciones	Al ingreso	Registro de inducción / Lista de asistencia / Evaluación
2	Capacitar al personal en higiene de manos al menos una vez al año.	Comité de Infecciones / Seguridad del Paciente	Anual	Cronograma / Listado de asistencia / Evaluaciones
4	Asegurar acceso físico y digital a la guía institucional de higiene de manos y uso de guantes.	Coordinador de Calidad / Comité de Infecciones	Permanente	Acceso en carpetas / Protocolos disponibles
5	Formar y actualizar anualmente al escuadrón de seguridad en higiene de manos.	Comité de Infecciones	Semestral	Cronograma / Asistencia / Evaluaciones
6	Asignar presupuesto para actividades de educación en higiene de manos.	Dirección administrativa / Talento Humano	Anual	Presupuesto aprobado / Reporte de ejecución

Componente 3. Percepción del talento humano

Subcomponente 3.1 Percepción del talento humano clima higiene de manos.

Tabla 4. Subcomponente 3.1 – Percepción del talento humano				
No	Actividad	Responsable	Frecuencia	Documento de evidencia
1	Realizar campañas sobre la importancia de la higiene de manos con testimonios, materiales visuales y redes sociales.	Comité PCI / Comunicaciones / Seguridad del Paciente	Trimestral	Lista de asistencia / Acta / Registro fotográfico
2	Organizar jornadas como el "Día de la Higiene de Manos", con actividades lúdicas y reconocimiento al personal.	Escuadrón de higiene / Seguridad institucional	Anual o Semestral	Lista de asistencia / Acta / Registro fotográfico
3	Divulgar mensajes positivos y recordatorios por carteleros,	Comité Seguridad del Paciente	Mensual	Acta de actividad / Registro fotográfico

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 30 DE 65


	pantallas y mensajería interna.	Comunicaciones		
4	Formación del perfil para líderes énfasis en seguridad del paciente e higiene de manos.	Talento Humano / Comité de Infecciones / Seguridad del Paciente	Anual	Plan de formación / Lista de asistencia / Certificados

Tabla 5. Subcomponente 3.2 – Infraestructura de las áreas

No	Actividad	Responsable	Frecuencia	Documento de evidencia
1	Inspeccionar que todos los puntos de higiene de manos estén accesibles, visibles y en buen estado.	Comité de Infecciones / Mantenimiento / Servicios Generales	Semestral	Lista de chequeo / Registro fotográfico / Informe de hallazgos
2	Actualizar los planos con la ubicación de lavamanos y dispensadores.	Mantenimiento / Calidad / Seguridad del Paciente	Anual o cuando haya cambios	Plano actualizado / Acta técnica
3	Verificar que las estaciones de higiene estén bien señalizadas en todas las áreas.	Comité Seguridad del Paciente / Comité de infecciones	Trimestral	Registro fotográfico / Lista de chequeo
4	Realizar mantenimiento preventivo a lavamanos y dispensadores, revisando presión de agua y funcionamiento.	Mantenimiento / Servicios Generales / Ingeniería Biomédica	Semestral	Registro de mantenimiento / Orden de trabajo cerrada

Subcomponente 3.3: El consumo de jabón / soluciones alcoholicas.


La medición sistemática del consumo de alcohol glicerinado en los servicios de salud constituye un indicador indirecto pero clave del nivel de adherencia del personal asistencial a la práctica de la higiene de manos. Un consumo adecuado y sostenido sugiere una implementación activa de esta medida preventiva, especialmente en contextos de alta carga asistencial. De acuerdo con la OMS, el monitoreo del consumo de productos para la higiene de manos permite evaluar tendencias, identificar necesidades de reposición y detectar posibles brechas en el cumplimiento de los “5 momentos para la higiene de las manos” (WHO, 2009). Además, facilita

 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 31 DE 65

la planificación presupuestal y logística para garantizar el abastecimiento continuo en todos los puntos críticos de atención.

En el marco de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, la institución implementará un sistema de seguimiento periódico al consumo mensual de alcohol glicerinado, desagregado por servicios o unidades funcionales. Esta información será analizada junto con los datos de observación directa y de infraestructura, permitiendo triangulación de resultados para una evaluación integral. El indicador no solo será útil para medir la cobertura de la estrategia, sino también para generar alertas tempranas sobre posibles fallas en la disponibilidad o uso adecuado del insumo. Su vigilancia periódica será responsabilidad del equipo de epidemiología hospitalaria y se reportará en el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).

Tabla 6. Subcomponente 3.3 – Consumo de jabón / soluciones alcohólicas				
No	Actividad	Responsable	Frecuencia	Documento de evidencia
1	Registrar cada mes el consumo de jabón líquido y solución hidroalcohólica por servicio.	Coordinador de Servicios Generales	Mensual	Formato de Excel
2	Definir y actualizar la línea base de consumo por 1.000 días-cama, con metas según la complejidad del servicio.	Comité de Infecciones / Calidad / Servicios Generales	Semestral	Informe de línea base / Tabla comparativa
3	Analizar el consumo comparado con días-cama, egresos o pacientes atendidos para identificar desviaciones.	Comité de Infecciones / Calidad / Dirección Científica	Trimestral	Informe / Gráficos / Alertas
4	Socializar los resultados con líderes de servicio para mejorar el uso adecuado y reforzar la cultura.	Coordinador de Servicios Generales	Trimestral	Acta / Presentación / Comparativo
5	Emitir alertas si hay disminución inusual del consumo en áreas críticas (UCI, urgencias, cirugía).	Servicios Generales / Control de Infecciones	Mensual	Alerta / Plan de acción / Acta

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 32 DE 65


6	Hacer campañas educativas cuando se requiera, enfocadas en refuerzo positivo y evidencia práctica.	Comité de Infecciones / Comunicaciones / Talento Humano	Según necesidad	Plan de campaña / Fotos / Material educativo
---	--	---	-----------------	--

Componente 4: recordatorios en el lugar de atención,


Según lo establecido por la **OMS** en sus *Guías de Higiene de Manos en la Atención Sanitaria* (2009), constituye una estrategia fundamental para reforzar la adherencia del personal de salud a los “5 momentos para la higiene de manos”. La OMS recomienda la utilización de estímulos visuales constantes, como afiches, adhesivos, íconos o mensajes digitales, colocados en puntos estratégicos del entorno clínico, especialmente cerca de lavamanos, dispensadores de alcohol y estaciones de trabajo. Estos mensajes deben ser **claros, culturalmente adecuados y renovarse periódicamente** para evitar la habituación. Asimismo, se sugiere que los recordatorios estén dirigidos tanto al **personal asistencial como a pacientes y acompañantes**, promoviendo un entorno de corresponsabilidad en la prevención de infecciones. Esta intervención visual, cuando se integra con las demás acciones de la estrategia multimodal, contribuye al fortalecimiento de la cultura institucional de seguridad del paciente y autocuidado (3).

La institución implementa afiches, adhesivos, pictogramas o mensajes digitales que promuevan la adherencia a los “5 momentos para la higiene de manos”, especialmente en lavamanos clínicos, dispensadores de solución hidroalcohólica, estaciones de enfermería, salas de procedimientos y zonas de alto tránsito. Para mantener su efectividad, los mensajes se actualizarán o rotarán semestralmente, evitando la habituación del personal ante estímulos repetitivos. Esta estrategia se integrará con las jornadas de capacitación y campañas institucionales de promoción de la seguridad del paciente, como parte de un enfoque educativo y motivacional continuo.

Tabla 7. Plan de señalización por servicios – Higiene de manos (rotación semestral)

 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 33 DE 65


Servicio / Área	Ubicación de los recordatorios	Tipo de material recomendado	Frecuencia de rotación
Urgencias	Entrada principal, triage, boxes, dispensadores de ABH	Afiches tamaño carta, adhesivos en dispensadores	Semestral
Hospitalización	Entrada del servicio, pasillos, estaciones de enfermería, cerca de lavamanos	Señalización vertical, pictogramas, stickers ilustrativos	Semestral
Cirugía	Zona de lavado quirúrgico, entrada a quirófanos, estaciones de anestesia	Afiches técnicos, checklist visual pegado	Semestral
Pediatría	Entrada, salas de hospitalización, zonas comunes	Material visual colorido, afiches con personajes llamativos	Semestral
Odontología	Ingreso al consultorio, lavamanos, zona de procedimientos	Adhesivos en espejos, afiches técnicos	Semestral
Morgue	Área de ingreso, lavamanos, zona de manipulación	Señalización obligatoria de bioseguridad	Semestral
Baños del personal	Espejos, puertas de ingreso, lavamanos	Stickers educativos, frases motivacionales	Semestral
Áreas administrativas	Oficinas, zonas comunes, baños del personal	Recordatorios simples sobre autocuidado	Semestral
Medios digitales institucionales	Equipos de cómputo, televisores, pantallas en salas de espera	Descansadores de pantalla, videos cortos, infografías animadas	Trimestral
Comunicación digital	Página web institucional, redes sociales (Facebook, Instagram, etc.)	Campañas gráficas, publicaciones educativas, días clave OMS	Mensual / Campañas OMS
Área: Sala de Procedimientos			
	Ubicación de los recordatorios	Tipo de material recomendado	Frecuencia de rotación
	Lavamanos clínico dentro o fuera de la sala	Instructivo paso a paso de lavado y fricción, plastificado	Semestral
	Puerta de ingreso y zona de preparación del	Afiches con los 5 momentos + mensaje de precaución	Semestral

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 34 DE 65

procedimiento	estándar	
Dispensadores de ABH	Etiqueta visible con recordatorio puntual: “Antes y después del contacto”	Semestral
Mesas de procedimiento / carros de curaciones	Adhesivo tipo sticker visible para el profesional	Semestral
Supervisión visual general	Tarjetas con mensaje normativo institucional	Semestral
Área: Consulta Externa		
Ubicación de los recordatorios	Tipo de material recomendado	Frecuencia de rotación
Puertas de ingreso a consultorios	Afiches institucionales visibles	Semestral
Zonas de lavado de manos (lavamanos clínicos compartidos o individuales)	Pictogramas con técnica de higiene, adhesivos sobre el dispensador	Semestral
Dispensadores de solución hidroalcohólica	Adhesivos o señalización lateral con el mensaje “Realice higiene de manos antes de atender al paciente”	Semestral
Sala de espera para pacientes y acompañantes	Afiches educativos dirigidos al público general, con QR de campaña	Semestral
Escritorios y estaciones de atención	Tarjetas recordatorias tipo tent (de mesa), mini-afiches para personal	Semestral
Monitores / televisores disponibles (si aplica)	Videos breves, presentaciones rotativas sobre higiene de manos	Trimestral o por campaña
Área de facturación y atención administrativa	Afiches con enfoque en autocuidado, mensajes para usuarios y funcionarios	Semestral

Componente 5: clima institucional

El **clima institucional** es un pilar transversal dentro de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos y está orientado a fortalecer la **cultura de seguridad del paciente**, promoviendo el compromiso activo de todos los actores del sistema hospitalario. Este componente enfatiza la necesidad de un **liderazgo visible y comprometido**, especialmente por parte de los directivos


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 35 DE 65

y líderes clínicos, quienes deben fomentar con el ejemplo la adopción de prácticas seguras como la higiene de manos. La OMS destaca que el establecimiento de un entorno institucional que valore la prevención de infecciones y respalde la higiene de manos de manera constante es fundamental para lograr una mejora sostenida en la adherencia del personal.

Asimismo, este componente impulsa la participación activa del **personal asistencial**, el **reconocimiento a las buenas prácticas**, y la **inclusión de pacientes y acompañantes** como actores corresponsables en la prevención de infecciones. La medición periódica del clima institucional a través de encuestas de percepción permite identificar barreras, oportunidades de mejora y nivel de apropiación del programa. Esta dinámica favorece la toma de decisiones basadas en evidencia y la consolidación de un entorno hospitalario seguro, coherente y proactivo.

Las siguientes tablas describen cada uno de los principales **actores institucionales**, sus **funciones específicas**, así como los **registros y evidencias requeridas** para el cumplimiento efectivo del **Componente 5: Clima institucional** de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos. Este componente busca consolidar un entorno organizacional comprometido con la **seguridad del paciente**, mediante el liderazgo activo, la participación de todo el personal, el respaldo gerencial, la integración de servicios de apoyo, y la corresponsabilidad de los diferentes equipos de trabajo. Las funciones aquí descritas están alineadas con los lineamientos de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y del **Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia**, y son claves para fomentar una cultura institucional favorable que facilite la adherencia sostenida a las prácticas de higiene de manos.


Tabla 8. Funciones institucionales de apoyo estratégico a la higiene de manos			
No.	Responsable	Descripción de las funciones	Registro / Evidencia
1	Gerente	Brindar respaldo político y administrativo a la Estrategia Multimodal; Firma de política de seguridad del paciente e incluir la higiene de manos en el plan estratégico institucional.	Actas de comité gerencial. Resolución de política de seguridad del paciente.
2	Subgerente científico	Garantizar la inclusión técnica de la higiene de manos en los protocolos asistenciales, guías clínicas y procesos de	Protocolos firmados, revisión técnica de procesos, inclusión en

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 36 DE 65

		calidad y seguridad del paciente.	agenda científica
3	Responsable de recursos financieros	Asegurar la disponibilidad presupuestal para la compra continua de insumos (ABH, jabón, toallas, dispensadores) y la producción de material educativo y señalización.	Plan anual de compras, certificados de disponibilidad presupuestal, facturas, registros de ejecución

Tabla 9. Responsabilidades del equipo institucional de higiene de manos			
No.	Responsable	Descripción de las actividades	Registro
1	Epidemiólogo – Líder PCI	Coordina la estrategia institucional de higiene de manos; lidera el análisis de indicadores, gestiona la autoevaluación, elabora informes, y presenta resultados ante comités.	Informes presentados, actas de comité IAAS, resultados de indicadores
2	Vigías de la higiene de manos (Enfermeros de asignación de camas)	Realiza observación directa de los 5 momentos en su servicio asignado; apoya campañas educativas; retroalimenta al personal. Diligencias listas de chequeo de infraestructura; apoya el montaje de señalización y afiches; participa en análisis de barreras. Apoya capacitaciones presenciales; orienta a pacientes y acompañantes; participa en encuestas de percepción y mejora de clima institucional, participa en el diseño de estrategias educativas didácticas.	Formatos de observación, cronograma de actividades, lista de chequeo Listas de chequeo, reportes fotográficos, informe de hallazgos Planillas de asistencia, materiales entregados, encuestas aplicadas
3	Auxiliar de enfermería (T. completo)	Apoya el monitoreo operativo en salas; reporta barreras o ausencias de insumos; colabora con la reposición de dispensadores o materiales visuales, participa en actividades educativas en salas asistenciales.	Reportes diarios, registros de reposición, evidencia fotográfica


Tabla 10. Funciones de Coordinadores Médicos y de Enfermería en la Estrategia de Higiene de Manos			
No.	Responsable	Descripción de las funciones	Registro / Evidencia
1	Coordinadores de enfermería por área	Supervisar la disponibilidad de insumos (ABH, jabón, toallas) y puntos de higiene; apoyar actividades de observación, retroalimentación y	Listas de verificación, cronograma de

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 37 DE 65

		educación en su servicio. Motivar al personal de su equipo a adherirse a los “5 momentos”; identificar barreras operativas y reportarlas al equipo PCI.	observación. Informes mensuales al comité, reportes de barreras, minuta de reuniones
2	Coordinadores médicos	Promover la higiene de manos como práctica clínica esencial; dar ejemplo al realizarla frente al equipo y a pacientes; apoyar actividades educativas. Facilitar la participación de los médicos en observaciones, medición de indicadores y campañas internas de cultura de seguridad.	Evidencias fotográficas, asistencia a campañas, actividades lideradas. Actas de reunión médica, participación en retroalimentación institucional

14. INDICADORES Y RESPONSABLES POR COMPONENTE DE LA EMHM

Indicador	Responsable
$\left(\frac{\text{Número de funcionarios capacitados}}{\text{Total de funcionarios activos}} \right) \times 100$	Comité PCI
$\left(\frac{\text{Número de acciones correctas observadas}}{\text{Total de oportunidades observadas}} \right) \times 100$	Comité de PCI / Escuadrón de la seguridad
$\left(\frac{\text{Litros consumidos de jabón}}{\text{Total de días-cama}} \right) \times 1.000$	Coordinador de servicios generales
$\left(\frac{\text{Litros consumidos de solución hidroalcohólica}}{\text{Total de días-cama}} \right) \times 1.000$	Coordinador de servicios generales
$\left(\frac{\text{Servicios con } \geq 1 \text{ punto funcional de higiene de manos}}{\text{Total de servicios asistenciales evaluados}} \right) \times 100$	Coordinador de mantenimiento / Comité IAAS

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 38 DE 65

15. RIESGOS


La implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM) **no representa riesgos significativos para los pacientes, trabajadores o acompañantes**, ya que su propósito es precisamente **reducir eventos adversos prevenibles**, como las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).

No obstante, de forma ocasional, puede presentarse **irritación o alergia cutánea en el personal de salud** debido al uso frecuente de soluciones hidroalcohólicas o jabón, especialmente en personas con **hipersensibilidad dérmica o enfermedades cutáneas preexistentes**.

Acciones para mitigar este riesgo:

- Uso exclusivo de productos con **registro INVIMA**, dermatológicamente probados y sin fragancia.
- Educación al personal sobre la **técnica correcta de higiene de manos** y los momentos oportunos.
- Promoción del **cuidado preventivo de la piel** mediante hidratación posterior a la jornada laboral.
- **Reporte inmediato al área de salud ocupacional** ante signos de enrojecimiento, resequedad, prurito o lesiones.
- **Consulta médica oportuna** para valoración y recomendaciones individualizadas.

La EMHM continúa siendo una estrategia de **alto beneficio clínico y bajo riesgo**, respaldada por evidencia nacional e internacional, y constituye una herramienta esencial para la **seguridad del paciente y del personal de salud**.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 39 DE 65

16. CICLO PHVA APLICADO A LA EMHM

Planear: En esta fase se realiza el diagnóstico institucional, la priorización de riesgos, la formulación del cronograma de trabajo y la asignación de responsabilidades por componente. Esta planificación permite establecer metas realistas, indicadores de seguimiento y criterios de éxito.


Hacer: Corresponde a la ejecución de las actividades establecidas en los distintos componentes de la estrategia: infraestructura, educación, percepción y cultura institucional. Cada responsable deberá implementar las acciones planificadas en los tiempos definidos.

Verificar: La verificación constituye la fase del protocolo que garantiza la medición objetiva del cumplimiento y la adherencia a la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM). Esta etapa permite identificar avances, detectar barreras operativas y orientar acciones de mejora continua.

El proceso de verificación se realiza mediante herramientas estandarizadas propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), adaptadas institucionalmente al contexto operativo del Hospital Santa Fe de Antioquia. Estas incluyen:

- Observación directa de los 5 momentos de higiene de manos.
- Análisis mensual del consumo de insumos por servicio.
- Encuestas institucionales de percepción.
- Revisión de indicadores de IAAS y PROA.
- Aplicación de la autoevaluación EMHM basada en la guía de la OMS.
- Revisión semestral del estado de la infraestructura y señalización.
- Indicadores IAAS y PROA

Nota aclaratoria: La fase de verificación se desarrolla con mayor detalle en los apartados correspondientes a adherencia y monitorización del cumplimiento, así como en las fichas técnicas de los indicadores establecidos en el protocolo, donde se describen las metodologías, frecuencias de medición y responsables asignados.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 40 DE 65

Actuar: Con base en los hallazgos de la fase de verificación, el Comité PCI lidera acciones correctivas, retroalimentación a los servicios y redireccionamiento estratégico. El protocolo se ajustará anualmente o antes, si se identifican cambios significativos en las condiciones operativas, normativas o epidemiológicas.

Los resultados serán socializados con la Dirección y líderes de servicio, garantizando así una mejora continua alineada con los estándares de calidad y seguridad del paciente.

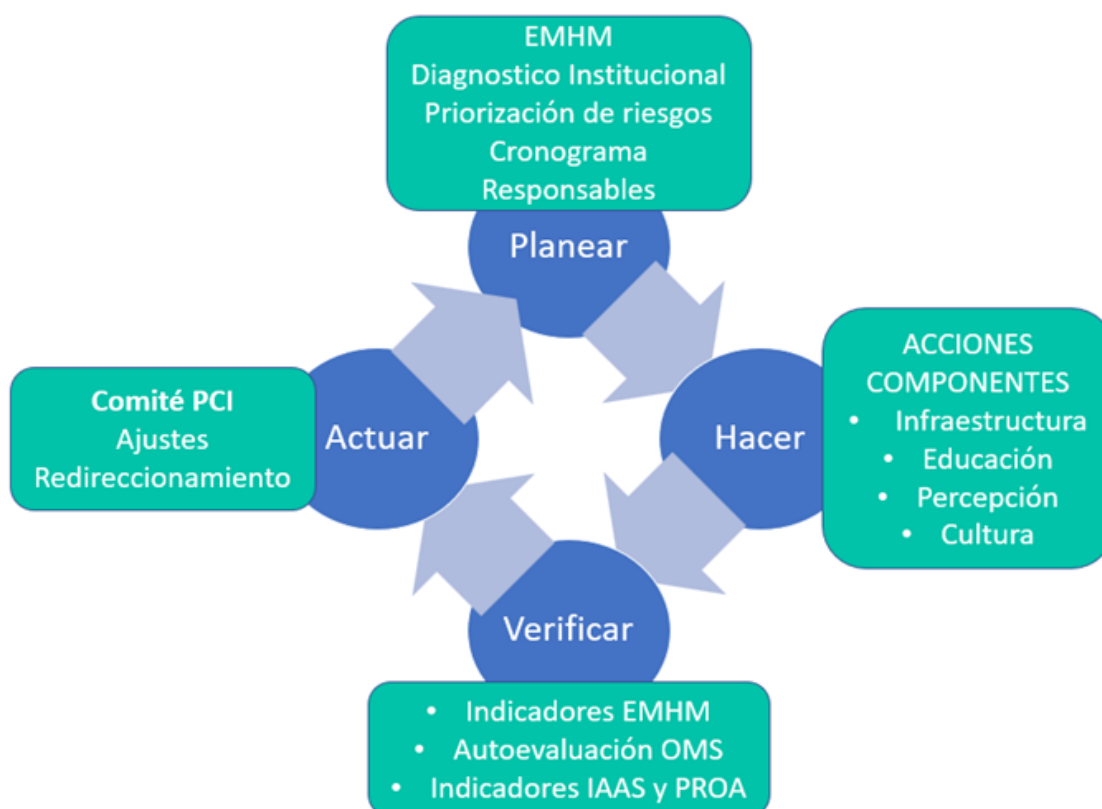



Figura 1. Aplicación del Ciclo PHVA a la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM)

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 41 DE 65

17. ADHERENCIA Y MONITORIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO

La adherencia y el cumplimiento de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM) serán evaluados mediante la herramienta de autoevaluación del Instituto Nacional de Salud (INS), construida con base en las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y adaptada a la normativa colombiana. Esta herramienta permite valorar de manera integral los cinco componentes de la estrategia, asegurando su pertinencia, aplicabilidad y alineación con los estándares nacionales de calidad.

Adicionalmente, la EMHM será monitoreada a través de los indicadores institucionales definidos en el protocolo y aquellos exigidos por la Resolución 2471 de 2022, lo que permitirá evaluar tanto la ejecución operativa como el impacto general de la estrategia.

El proceso de evaluación comprende:


- **Autoevaluación inicial** para establecer la línea base institucional.
- **Autoevaluaciones semestrales** para medir el avance y la adherencia.
- **Seguimiento continuo**, mediante listas de verificación, observación estructurada y reportes por servicio.
- **Revisión de indicadores oficiales**, conforme a los requerimientos normativos vigentes.

Esta estructura evaluativa permitirá tomar decisiones informadas, aplicar correctivos y fortalecer el desarrollo progresivo de la cultura de seguridad del paciente.

Interpretación de la autoevaluación de la EMHM

La autoevaluación institucional de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM), basada en los Lineamientos Técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social (2020), permite valorar el nivel de implementación de los cinco componentes de la estrategia a través de una puntuación máxima de 500 puntos. Esta evaluación se realiza mediante herramientas estandarizadas que asignan puntajes a cada ítem evaluado.

La interpretación del resultado total permite clasificar el nivel de cumplimiento institucional así:

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 42 DE 65

Puntuación total	Nivel de higiene de las manos
0 - 125	Inadecuado
126 - 250	Básico
251 - 375	Intermedio (o consolidado)
376 - 500	Avanzado

Esta clasificación facilita la identificación de brechas, la priorización de acciones de mejora y el seguimiento continuo del avance institucional en el fortalecimiento de la higiene de manos como práctica esencial para la prevención de IAAS y la seguridad del paciente.

Instrumento de Autoevaluación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (IA-EMHM).


Adaptación de Autoevaluación EMHM OMS ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia

Orientaciones generales para el diligenciamiento de la autoevaluación de la EMHM

La autoevaluación institucional de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM) se realiza con base en los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social (2020), adaptados de las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su objetivo es medir el nivel de implementación de los cinco componentes fundamentales de la estrategia, asignando puntajes verificables y orientando acciones de mejora continua.

Para diligenciar cada componente, se deben tener en cuenta las siguientes orientaciones:

- **Fuente de verificación:** La información debe basarse en evidencias objetivas tales como documentos oficiales, actas de comité, cronogramas institucionales, registros de observación directa, reportes de consumo, encuestas aplicadas, inspecciones técnicas, entre otros.
- **Método de evaluación:** La verificación se puede realizar por medio de:
 - Revisión documental (protocolos, planes, registros, listados).


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 43 DE 65

- Inspección física (infraestructura, señalización, puntos de higiene de manos).
- Observación estructurada y entrevistas a personal clave (cuando aplique).
- **Asignación de puntaje:** Solo se otorgará el puntaje correspondiente cuando la actividad, proceso o evidencia esté efectivamente **implementada, disponible y actualizada**. La percepción, intención o cumplimiento parcial no se considera válida para asignación de puntos.
- **Periodicidad:** La autoevaluación será aplicada de manera **semestral** por el **Comité de Prevención y Control de Infecciones (PCI)**, con participación del epidemiólogo institucional, la coordinación de calidad, talento humano, servicios generales y demás miembros asignados por la Dirección Científica.
- **Uso de los resultados:** Los hallazgos permitirán priorizar acciones, fortalecer procesos, ajustar actividades del cronograma institucional y orientar la toma de decisiones del Comité PCI y de la Dirección.

Estas orientaciones aplican a los cinco componentes de evaluación y deben ser tenidas en cuenta por el equipo responsable de su ejecución.


La autoevaluación institucional se encuentra implementada en un **formato virtual de hoja de cálculo**, estructurado para el diligenciamiento automatizado de los cinco componentes. Este formato se encuentra disponible a través de un **código QR** institucional, incluido en el documento titulado “**Códigos en Calidad**”, bajo custodia del área de Calidad. El acceso y diligenciamiento del instrumento está **restringido únicamente a miembros autorizados del Comité de Prevención y Control de Infecciones (PCI)**, con el fin de garantizar la integridad de la información, la trazabilidad del proceso y la validez de los resultados obtenidos.

Fecha de aplicación:		
Nombre del evaluador:		
Cargo:		
Periodicidad:		
Sede:		
Servicio:		
Puntuación por componente	Componente 1.	
	Componente 2.	

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 44 DE 65


	Componente 3.	
	Componente 4.	
	Total	

Componente 1: Cambio del sistema,			
Pregunta	Respuesta	Puntos	Puntaje
1.1 ¿Qué facilidad hay en la ESE para acceder a desinfectantes de las manos a base de alcohol?	No disponible	0	
	Disponibles, eficacia y tolerabilidad NO demostradas (EF+TO no demostradas)	0	
	Disponible solo en algunas salas, suministro intermitente (EF+TO demostradas)	5	
	Disponible continuamente en toda la ESE (EF+TO demostradas)	10	
	Disponible continuamente en toda la ESE, en el lugar de atención, y en la mayoría de las salas (EF+TO demostradas) 30	30	
	Disponible continuamente en toda la ESE y puntos de atención (EF+TO demostradas)	50	
1.2 ¿Cuál es la razón lavamanos/camas?	Menos de 1:10, al menos 1:10 en mayoría de salas, al menos 1:10 en toda la IPS, y 1:1 en UCI y aislamiento	0 - 10	
1.3 ¿Hay un suministro continuo de agua corriente limpia?	Sí / No	10 / 0	
1.4 ¿Hay jabón en todos los lavamanos?	Sí / No	10 / 0	
1.5 ¿Hay toallas de un solo uso en todos los lavamanos?	Sí / No	10 / 0	
1.6 ¿Hay un presupuesto específico/disponible para adquisición continua de productos para higiene de manos (soluciones hidroalcohólicas)?	Sí / No	10 / 0	
¿Existe un plan realista para mejorar la infraestructura de la IPS? (Solo si se obtiene <100 en preguntas 1.1 a 1.6)	Sí / No	5 / 0 (solo si aplica)	

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 45 DE 65

Observación:	Total
---------------------	--------------

Componente 2. Educación – Evaluación del Talento Humano en Salud			
Pregunta	Respuesta	Puntos	Puntaje obtenido
2.1a ¿Con qué frecuencia reciben formación acerca de la higiene de las manos?	Nunca	0	
	Al menos una vez	5	
	Formación periódica (anual como mínimo) para todo el talento humano	10	
	Formación obligatoria, seguida de formación continua periódica (anual como mínimo)	20	
2.1b ¿Existe un procedimiento para confirmar que todos completan esa formación?	No	0	
	Sí	20	
2.2 ¿Todo el talento humano en salud puede acceder a la guía Institucional para la Higiene de Manos y Uso de Guantes en la Atención en Salud?	No / Sí	0/20	
2.3 ¿Hay en el centro un profesional suficientemente capacitado que actúe como instructor en los programas educativos sobre higiene de las manos?	No / Sí	0 / 15	
2.4 ¿Hay un sistema de formación y validación de los observadores del cumplimiento de la higiene de las manos?	No / Sí	0 / 15	
2.5 ¿Hay un presupuesto específico para la formación en materia de higiene de las manos?	No / Sí	0 / 10	
Observación:		Puntaje Total	


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 46 DE 65

Componente 3: Evaluación y retroalimentación

Componente 3: Evaluación y retroalimentación		
Pregunta	Respuesta	Puntaje
3.1 ¿Existe una herramienta de observación directa estandarizada implementada institucionalmente?	No / Sí	0 / 20
3.2 ¿Se realizan observaciones directas de higiene de manos en todos los servicios asistenciales?	No / Sí	0 / 20
3.3 ¿Se analizan los datos recolectados sobre higiene de manos?	No / Sí	0 / 15
3.4 ¿Se presenta retroalimentación periódica a los servicios y personal?	No / Sí	0 / 15
3.5 ¿Se realiza seguimiento a la adherencia con base en indicadores?	No / Sí	0 / 15
3.6 ¿La retroalimentación se acompaña de planes de mejora o acciones correctivas?	No / Sí	0 / 15

Componente 4: Recordatorios en el lugar de atención


Componente 4 – Evaluación y retroalimentación del desempeño: Autoevaluación 4.1 a 4.5			
Ítem	Descripción	Nivel de exposición o frecuencia	Puntaje
4.1a	Póster con los 5 momentos de higiene de manos	<input type="checkbox"/> No expuesto (0) <input type="checkbox"/> Algunas zonas (15) <input type="checkbox"/> Mayoría (20) <input type="checkbox"/> Todas las zonas (25)	—
4.1b	Póster con técnica para desinfectarse con alcohol	<input type="checkbox"/> No expuesto (0) <input type="checkbox"/> Algunas zonas (5) <input type="checkbox"/> Mayoría (10) <input type="checkbox"/> Todas las zonas (15)	—
4.1c	Póster con técnica para lavado con agua y jabón	<input type="checkbox"/> No expuesto (0) <input type="checkbox"/> Algunas zonas (5) <input type="checkbox"/> Mayoría (7,5) <input type="checkbox"/> En cada lavabo (10)	—
4.2	Frecuencia de inspección de pósteres	<input type="checkbox"/> Nunca (0) <input type="checkbox"/> Mínimo anual (10)	—

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 47 DE 65

		<input type="checkbox"/> Cada 2-3 meses (15)	
4.3	¿Se actualizan periódicamente otros pósteres de promoción?	<input type="checkbox"/> No (0) <input type="checkbox"/> Sí (10)	—
4.4	¿Hay folletos informativos en salas?	<input type="checkbox"/> No (0) <input type="checkbox"/> Sí (10)	—
4.5	¿Hay otros recordatorios distribuidos? (salvapantallas, stickers, etc.)	<input type="checkbox"/> No (0) <input type="checkbox"/> Sí (10)	

Autoevaluación del Componente 5: Clima Institucional

Tabla. Preguntas de aplicación para la IPS con respecto al componente de clima institucional de seguridad		
Pregunta	Respuesta	Puntos
5.1 Con respecto al equipo encargado de la higiene de las manos en la IPS:		
5.1a ¿Existe tal equipo?	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.1b ¿Se reúne periódicamente (al menos una vez al mes)?	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.1c ¿Dispone de tiempo para dedicarlo a la promoción activa de la higiene de las manos?	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.2 ¿Hay un compromiso claro de apoyo a la mejora de la higiene de las manos por parte de la dirección?		
5.2a El director o gerente	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	10 / 0
5.2b El director científico	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.2c El coordinador de enfermería	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.3 ¿Se ha formulado un plan claro de promoción de la higiene de las manos en toda la IPS para el 5 de mayo (Salve vidas: límpiese las manos)?	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	10 / 0
5.4 ¿Hay sistemas para identificar a los líderes de higiene de las manos en cada disciplina?		
5.4a Un sistema para designar líderes	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.4b Un sistema de reconocimiento y uso de indicadores de comportamiento	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.5 Con respecto a la participación de los pacientes:		
5.5a ¿Están informados sobre la importancia de la higiene de las manos?	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.5b ¿Se ha instaurado un programa formal para lograr su participación?	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.6 ¿Se están aplicando en la IPS iniciativas de apoyo a la mejora continua? Por ejemplo:		

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 48 DE 65


5.6a Material didáctico sobre higiene de las manos	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.6b Fijación de una meta institucional anual	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.6c Sistema de intercambio intrainstitucional de innovaciones	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.6d Comunicaciones institucionales frecuentes (boletines, reuniones clínicas)	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.6e Sistema de rendición de cuentas personal	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
5.6f Sistema de acompañamiento para nuevos empleados	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	5 / 0
Total, posible del componente 5		100 puntos

Ubicación y acceso a los formatos digitales de seguimiento y evaluación

Con el fin de garantizar la trazabilidad, disponibilidad y control de versiones de los instrumentos de monitoreo, el área de Calidad ha archivado el documento **GC-CS-FT-112 FORMATO PARA REGISTRO Y CONTROL DE CÓDIGOS QR INSTITUCIONALES V-1** el cual contiene los **códigos QR oficiales** para el acceso a los siguientes formatos virtuales:

- **Formato de autoevaluación institucional de la EMHM**, en hoja de cálculo Google Sheets, estructurado por componentes con asignación automática de puntajes y consolidado de resultados.
- **Lista de chequeo para observación directa de los 5 momentos de higiene de manos**, diseñada en Google Forms con flujo automático de recolección y vinculación a hojas de cálculo analíticas.

Ambos instrumentos están alojados en la **nube institucional (Google Workspace)** bajo la titularidad del **correo electrónico del departamento de epidemiología**, lo que permite gestión compartida, restricción de permisos, edición controlada y disponibilidad remota. El acceso, diligenciamiento y análisis están restringidos a miembros autorizados del **Comité de Prevención y Control de Infecciones (PCI)**, quienes deberán seguir los protocolos establecidos para garantizar la integridad de la información y su uso en el marco del ciclo de mejora continua de la estrategia.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 49 DE 65

18. ARTICULACIÓN CON OTRAS ESTRATEGIAS


La EMHM se articula directamente con otras políticas y programas institucionales que promueven la seguridad del paciente y la calidad en la atención, entre ellos:


- **PROA** (Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos): alineación con buenas prácticas de prescripción y control de IAAS.
- **GAGAS** (Gestión Ambiental en Instituciones de Salud): aseguramiento del agua segura, manejo de residuos y control de vectores.
- **Seguridad del paciente**: refuerzo de barreras de protección y cultura de seguridad.
- **BAI y vigilancia epidemiológica**: activación oportuna de alertas, notificación de brotes y seguimiento de eventos relacionados con higiene de manos.
- **Gestión del Talento Humano**: formación, inducción y refuerzo continuo del personal.

Esta articulación garantiza que la estrategia no opere de forma aislada, sino como parte del sistema de gestión del riesgo institucional.

19. ANEXOS


ANEXO 1. Ficha de indicador porcentaje de personal capacitado en higiene de manos.


 ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	FORMATO DE FICHA TÉCNICA DE INDICADOR	CÓDIGO: GC-CS-FT-04
		VERSIÓN: 05
		FECHA DE ELABORACIÓN: JUNIO
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO
		PAGINA 1 DE 1
Macroproceso	Estratégicos	
Nombre del Proceso	Prevención y control de infecciones	
Objetivo del proceso: Fortalecer las competencias del talento humano en prácticas seguras de higiene de manos.		

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 50 DE 65

Responsable	Comité PCI		
Descripción del indicador			
Nombre del indicador: Porcentaje de personal capacitado en higiene de manos			
Objetivo del Indicador: Medir la cobertura de formación en higiene de manos con base en evidencia institucional y normativa.			
Metodología de recopilación de la información: Registro de asistencia por evento de capacitación institucional validado por Talento Humano.			
Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Comportamiento deseado	
(Número de funcionarios capacitados / Total de funcionarios activos) × 100	Porcentaje	Mantener	
		Tipo de indicador	Periodicidad
		Accesibilidad	Semestral
Fuente(s) de datos Numerador: Registro de asistencia a capacitaciones			
Fuente(s) de datos Denominador: Base de datos de personal activo			
Línea Base (LBase): < 70 %			
Meta: 100 %			
Desagregación del indicador: Aumentar			

ANEXO 2. Ficha de indicador Cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos

	FORMATO DE FICHA TÉCNICA DE INDICADOR	CÓDIGO: GC-CS-FT-04
		VERSIÓN: 05
		FECHA DE ELABORACIÓN: JUNIO
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO
		PAGINA 1 DE 1
Macroproceso	Estratégicos	
Nombre del Proceso	Prevención y control de infecciones	

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 51 DE 65

Objetivo del proceso: Fortalecer la seguridad del paciente mediante la adherencia del personal de salud a los 5 momentos de higiene de manos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia.

Responsable	Comité de PCI / Escuadrón de la seguridad
--------------------	---

Descripción del indicador

Nombre del indicador: Cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos

Objetivo del Indicador: Medir la adherencia del personal de salud a la higiene de manos según los 5 momentos definidos por la OMS.

Metodología de recopilación de la información: Observación directa estructurada con checklist institucional y validación por personal capacitado en técnicas de observación OMS.

Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Comportamiento deseado	
(Número de acciones correctas de higiene de manos observadas / Total de oportunidades observadas) × 100	Porcentaje	Mantener	
		Tipo de indicador	Periodicidad
		Eficiencia	Mensual

Fuente(s) de datos Numerador: Registros de observación directa (formulario checklist 5 momentos)


Fuente(s) de datos Denominador: Total de oportunidades observadas


Línea Base (L Base): < 70 %

Meta: ≥ 85 %


Desagregación del indicador: Aumentar

ANEXO 3. Ficha de indicador Consumo de Jabón por 1.000 días-cama

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 52 DE 65


	FORMATO DE FICHA TÉCNICA DE INDICADOR	CÓDIGO: GC-CS-FT-04
		VERSIÓN: 05
		FECHA DE ELABORACIÓN: JUNIO
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO
		PAGINA 1 DE 1

Macroproceso	Estratégicos		
Nombre del Proceso	Prevención y control de infecciones		
Objetivo del proceso: Promover la higiene de manos mediante el abastecimiento adecuado y uso racional de soluciones hidroalcohólicas en la atención en salud.			
Responsable	Coordinador de servicios generales		
Descripción del indicador			
Nombre del indicador: Consumo de Jabón por 1.000 días-cama			
Objetivo del Indicador: Medir el nivel de uso de Jabón como indicador indirecto de la adherencia a la higiene de manos.			
Metodología de recopilación de la información: Revisión de facturación interna y reportes de consumo por unidad funcional, cruzado con censo diario hospitalario.			
Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Comportamiento deseado	
(Litros consumidos de solución Jabón/ Total de días-cama) × 1.000	Litros	Mantener	
		Tipo de indicador	Periodicidad
		Eficiencia	Mensual
Fuente(s) de datos Numerador: Consumo de Jabón			
Fuente(s) de datos Denominador: Censo diario de camas ocupadas			
Línea Base (L Base): 5 L / 1.000 días-cama			
Meta: ≥ 10 L / 1.000 días-cama			
Desagregación del indicador: Aumentar			

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 53 DE 65


ANEXO 4. Consumo de alcohol glicerinado por 1.000 días-cama

	FORMATO DE FICHA TÉCNICA DE INDICADOR	CÓDIGO: GC-CS-FT-04		
		VERSIÓN: 05		
		FECHA DE ELABORACIÓN: JUNIO		
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO		
		PAGINA 1 DE 1		
Macroproceso	Estratégicos			
Nombre del Proceso	Prevención y control de infecciones			
Objetivo del proceso: Promover la higiene de manos mediante el abastecimiento adecuado y uso racional de soluciones hidroalcohólicas en la atención en salud.				
Responsable	Coordinador de servicios generales			
Descripción del indicador				
Nombre del indicador: Consumo de alcohol glicerinado por 1.000 días-cama				
Objetivo del Indicador: Medir el nivel de uso de soluciones hidroalcohólicas como indicador indirecto de la adherencia a la higiene de manos.				
Metodología de recopilación de la información: Revisión de facturación interna y reportes de consumo por unidad funcional, cruzado con censo diario hospitalario.				
Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Comportamiento deseado		
$\left(\frac{\text{Litros consumidos de solución hidroalcohólica}}{\text{Total de días-cama}} \right) \times 1.000$	Litros	Mantener		
		Tipo de indicador		
		Periodicidad		
		Eficiencia		
		Mensual		
Fuente(s) de datos Numerador: Consumo de alcohol glicerinado				
Fuente(s) de datos Denominador: Censo diario de camas ocupadas				
Línea Base (L Base): 10 L / 1.000 días-cama				
Meta: ≥ 20 L / 1.000 días-cama				
Desagregación del indicador: Aumentar				

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 54 DE 65

ANEXO 5. Cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos

	FORMATO DE FICHA TÉCNICA DE INDICADOR	CÓDIGO: GC-CS-FT-04	
		VERSIÓN: 05	
		FECHA DE ELABORACIÓN: JUNIO	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO	
		PAGINA 1 DE 1	
Macroproceso	Estratégicos		
Nombre del Proceso	Prevención y control de infecciones		
Objetivo del proceso: Garantizar la infraestructura adecuada para la higiene de manos en todos los servicios de atención directa.			
Responsable	Coordinador de mantenimiento / Comité IAAS		
Descripción del indicador			
Nombre del indicador: Cumplimiento de los 5 momentos de higiene de manos			
Objetivo del Indicador: Proporción de servicios asistenciales con acceso funcional a higiene de manos			
Metodología de recopilación de la información: Lista de verificación semestral por servicio. Verificación funcional de puntos.			
Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Comportamiento deseado	
(Servicios con ≥1 punto funcional de higiene de manos / Total de servicios asistenciales evaluados) × 100	Porcentaje	Mantener	
		Tipo de indicador	Periodicidad
		Accesibilidad	Semestral
Fuente(s) de datos Numerador: Lista de verificación infraestructura – Comité IAAS			
Fuente(s) de datos Denominador: Total de servicios en operación			
Línea Base (LBase) : < 80 %			
Meta: 100 %			
Desagregación del indicador: Mantener			


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 55 DE 65

ANEXO 6. Formulario de observación directa de los momentos de higiene de manos.

El formulario de observación directa es una herramienta fundamental para evaluar en campo el cumplimiento de los “5 momentos para la higiene de manos” definidos por la Organización Mundial de la Salud. Su aplicación permite identificar patrones de adherencia del personal de salud en situaciones clínicas reales y orientar acciones de mejora hospitalaria.


Datos generales

- **Fecha de la observación:** Día/Mes/Año
- **Hora:** _____
- **Sede:** Santa Fe de Antioquia / Abriaquí / Llano
- **Servicio evaluado:**
 - Urgencias
 - Hospitalización
 - Cirugía
 - Pediatría
 - UCRI
 - UCI
 - Odontología
 - Morgue
- **Aplicado por:** Nombre del observador
- **Personal observado:** Cargo / Nombre
- **Momento de higiene de manos observado (seleccione):**
 - Antes del contacto con el paciente
 - Antes de la tarea aséptica
 - Después del contacto con el entorno del paciente
 - Después del contacto con el paciente
 - Después del riesgo o la exposición a fluidos corporales
- **Procedimiento realizado:**
 - LM (Lavado de manos con agua y jabón)

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 56 DE 65

- FM (Fricción con solución hidroalcohólica)
- Omisión

Evaluación de condiciones previas		
Ítem	Cumple	No cumple
Uñas sin esmalte		
Uñas cortas (< 0.5 cm del lecho ungueal)		
Retira accesorios (reloj, pulseras, anillos)		
Momento de higiene de manos observado	<input type="checkbox"/> Antes del contacto con el paciente	
	<input type="checkbox"/> Antes de realizar una tarea aséptica	
	<input type="checkbox"/> Después del riesgo de exposición a fluidos corporales	
	<input type="checkbox"/> Después del contacto con el paciente	
	<input type="checkbox"/> Después del contacto con el entorno del paciente	
	<input type="checkbox"/> LM – Lavado de manos con agua y jabón	
	<input type="checkbox"/> FM – Fricción con solución hidroalcohólica	
	<input type="checkbox"/> Omisión – No realizó ninguna acción de higiene de manos	
Técnica de lavado de manos con agua y jabón (LM)		
Paso técnico	Cumple	No cumple
Abre la llave del agua y humedece sus manos		
Deposita jabón suficiente en la palma		
Fricciona las palmas entre sí		
Fricciona palma contra dorso con dedos entrelazados (ambas manos)		
Fricciona palmas entre sí con dedos entrelazados		
Fricciona dorso de los dedos contra palma contraria		
Fricciona pulgar izquierdo con palma derecha y viceversa		
Fricciona puntas de los dedos en la palma opuesta (movimiento circular)		
Enjuaga las manos con agua		
Seca las manos con toalla desechable		
Utiliza la toalla para cerrar el grifo		
Tiempo estimado de duración: más de 40 segundos		
Técnica de fricción con solución hidroalcohólica (FM)		
Paso técnico	Cumple	No cumple
Activa el dispensador con el codo		
Aplica solución en la palma de la mano		
Fricciona ambas palmas entre sí		

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 57 DE 65

Fricción palma contra dorso (ambas manos)		
Fricción palmas entre sí con dedos entrelazados		
Fricción dedos usando técnica de "candado"		
Fricción pulgar izquierdo con palma derecha y viceversa		
Tiempo estimado de duración: más de 20 segundos		
Otros aspectos		
¿Existen barreras de infraestructura observadas?	___ Sí / No (describir en observaciones)	
¿El personal observado firma el registro de observación?	___ Sí / No	
Observaciones generales del evaluador:		


La encuesta de percepción sobre higiene de manos utilizada por la institución se basa en la herramienta desarrollada por la OMS dentro del *Marco de Autoevaluación de Higiene de Manos*, diseñada para evaluar el conocimiento, actitudes, barreras y nivel de compromiso del talento humano en salud frente a esta práctica clave. Esta encuesta ha sido adaptada por el INS de Colombia en los *Lineamientos técnicos para la autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos*, lo que permite su aplicación contextualizada al sistema de salud colombiano, facilitando su alineación con los procesos de vigilancia, control y mejora institucional.

Objetivo:

Evaluar la percepción, el compromiso, las barreras y los facilitadores que influyen en la adherencia del talento humano en salud a la higiene de manos, con el fin de identificar oportunidades de mejora e implementar acciones dirigidas a fortalecer la estrategia institucional de prevención y control de infecciones.

Población objetivo:


Todo el personal involucrado en la atención de pacientes, incluyendo el personal administrativo, debe diligenciar la encuesta.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 58 DE 65

Periodicidad de aplicación:

Semestral en el marco del seguimiento de la estrategia institucional de higiene de manos.

Componente 3. Encuesta de Percepción sobre la Higiene de Manos en la Atención en Salud	
Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia	
Fecha de aplicación:	
Nombre:	
Cargo:	
Sede:	
Servicio:	
Parte 1: Percepción y compromiso	
1. ¿Qué tan importantes considera usted las prácticas de higiene de manos para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud?	Nada / Poco / Moderadamente / Muy / Extremadamente
2. ¿Cree que dispone de acceso fácil a jabón y soluciones hidroalcohólicas en su área de trabajo?	Nunca / Rara vez / Algunas veces / Frecuentemente / Siempre
3. ¿Qué tan efectivo ha sido el material de educación (posters, guías, capacitaciones) en mejorar su práctica?	Nada eficaz / Poco eficaz / Moderadamente eficaz / Muy eficaz / Extremadamente eficaz
4. Cuando sabe que está siendo observado, ¿mejora su adhesión a la higiene de manos?	Nunca / Rara vez / A veces / A menudo / Siempre
Parte 2: Barreras y facilitadores	
5. ¿Qué barreras encuentra más frecuentes? (marque todas las que apliquen)	No hay barreras
	Falta de insumos
	Tiempo o carga de trabajo
	Irritación o intolerancia a productos
	Falta de apoyo del equipo
	Interese individuales que priman sobre la seguridad
6. En su opinión, ¿qué elemento promueve más el cumplimiento? (marque todas)	Disponibilidad de insumos
	Capacitación continua
	Recordatorios visibles
	Procedimientos sancionatorios
	Feedback constructivo periódico


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 59 DE 65

Parte 3: Autoevaluación del cumplimiento	
7. ¿Con qué frecuencia realiza la higiene de manos en los “5 momentos”?	< 30 % / 30 – 70 % / 71 – 100 %
8. ¿Toleran sus manos los productos hidroalcohólicos que utiliza?	Nada / Poco / Moderadamente / Muy / Totalmente
Parte 4: Clima institucional	
9. ¿Los directivos respaldan activamente la higiene de manos?	Nada / Poco / Moderadamente / Muy / Totalmente
10. ¿Cree que en su equipo existe compromiso con las prácticas de higiene de manos?	Nada / Poco / Moderado / Alto / Muy alto
11. ¿Tienes alguna propuesta para mejorar la adherencia?	
12. ¿Qué es lo que más te incomoda sobre la higiene de manos?	

ANEXO 6. RESUMEN EJECUTIVO: ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS (EMHM)

Objetivo General: Fortalecer la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) mediante la implementación sostenida de buenas prácticas de higiene de manos en todos los servicios del hospital, según los lineamientos de la OMS y la Resolución 2471 de 2022.

Marco normativo y compromiso institucional: En cumplimiento de la Resolución 2471 de 2022, que establece lineamientos técnicos para la prevención y control de IAAS y el uso racional de antimicrobianos (PROA), el Hospital Santa Fe de Antioquia define la presente estrategia con una estructura de responsabilidades claras para su implementación, seguimiento y mejora continua. Su éxito depende del compromiso articulado de todos los niveles de gestión y operativos, garantizando sostenibilidad y alineación con los estándares de calidad y seguridad del paciente.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 60 DE 65

Componentes Clave:

1. **Infraestructura:** Lavamanos funcionales, insumos disponibles, señalización visible y agua segura.
2. **Educación:** Capacitación inicial y continua de todo el personal, acceso a guías y materiales.
3. **Percepción y cultura:** Encuestas, campañas institucionales, actividades motivacionales.
4. **Evaluación y retroalimentación:** Observación de los 5 momentos, consumo de insumos, reporte de indicadores.
5. **Articulación institucional:** Integración con PROA, GAGAS, Seguridad del Paciente y Talento Humano.

Actividades Rutinarias:


- Observación mensual de higiene de manos por el escuadrón institucional.
- Reposición diaria o según necesidad de insumos.
- Registro mensual del consumo de soluciones alcohólicas y jabón.
- Seguimiento de alertas e indicadores.
- Revisiones técnicas semestrales de estaciones de higiene.

Responsables Principales:

- Comité PCI
- Coordinador de Calidad
- Coordinador de Servicios Generales
- Coordinador GAGAS
- Talento Humano
- Escuadrón de Higiene de Manos

Cronograma Resumido (julio 2025 - julio 2026):

- Julio: Aprobación del protocolo
- Agosto: Socialización general


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 61 DE 65

- Septiembre a diciembre: Infraestructura, capacitación y cultura
- Mayo: Celebración del Día Mundial de la Higiene de Manos
- Julio 2026: Evaluación final institucional

Evaluación: Se realiza por el Comité PCI mediante indicadores, observaciones, consumos, encuestas y alertas mensuales. Ajustes anuales o según hallazgos operativos.

ANEXO 7. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN EMHM

Cronograma de implementación EMHM – Julio 2025 a Julio 2026				
Mes	Eje temático	Actividad	Responsable	Evidencia
Julio (2025)	Gestión estratégica	Revisión y aprobación del protocolo por el Comité PCI	Comité PCI / Dirección Científica	Acta de reunión del Comité y lista de asistencia
Agosto	General	Socialización del protocolo EMHM y plan de trabajo anual	Comité PCI / Dirección Científica	Acta / Presentación
Septiembre	Componente 1 – Infraestructura	Verificación y ajustes de puntos de higiene de manos (lavamanos, dispensadores, señalización)	Mantenimiento / PCI / Calidad	Lista de chequeo de señalización / Registro fotográfico
Octubre	Componente 2 – Educación	Capacitación inicial del personal nuevo y plan anual de formación continua	Talento Humano / PCI	Lista de asistencia / Cronograma de capacitaciones / Evaluaciones
Noviembre	Componente 3.1 – Percepción	Aplicación de encuesta de percepción del clima en higiene de manos	Comité PCI / Calidad	Resultados consolidados / Plan de mejora
Diciembre	Componente 5 – Cultura institucional	Campaña educativa interna sobre seguridad del paciente e higiene de manos	Escuadrón / Comunicaciones	Actas de ejecución de la actividad y registro fotográfico / Material educativo
Enero 2026	Componentes 1 y 3.2 – Infraestructura	Inspección técnica de lavamanos y estaciones – 1er	Mantenimiento / Calidad	Informe y acta de hallazgos y registro fotográfico


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 62 DE 65

		semestre		
Febrero	Componente 4 – Evaluación / Retroalimentación	Realimentación estructurada de los 5 momentos de higiene de manos	Comité PCI	Formato de observación / Indicador mensual / Informe de análisis
Marzo	Componente 5 – Cultura institucional	Difusión de mensajes motivacionales e historias de éxito del personal sobre higiene de manos	Comunicaciones / Seguridad del Paciente	Registro fotográfico / Actas / Material gráfico
Abril	Componente 3.3 – Consumo	Análisis de consumo de soluciones alcohólicas por servicio	Servicios Generales / PCI	Informe técnico / Informe de consumo / Alertas emitidas
Mayo	Componente 2 – Educación	Celebración institucional del Día Mundial de la Higiene de Manos (5 de mayo)	Escuadrón / Comunicaciones	Actas de realización de la actividad y asistencia / Registro fotográfico
Junio	Componente 4 – Evaluación	Segunda ronda de observación directa / Revisión de indicadores	PCI / Calidad	Formato de observación / Informe de avances / Indicador mensual
Julio 2026	General	Evaluación final del plan EMHM y retroalimentación al personal	Comité PCI / Dirección / Talento Humano	Informe de cierre / Reconocimientos / Acta del Comité PCI

Nota aclaratoria sobre actividades rutinarias mensuales

Además de las actividades programadas en este cronograma de implementación, la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos contempla la ejecución de **actividades de rutina que se desarrollan de manera continua o mensual durante todo el año**, con el fin de mantener la adherencia, seguimiento y mejora continua del programa. Estas incluyen:

- **Observación directa de higiene de manos** realizada por el Escuadrón de Higiene de Manos, con aplicación de formatos establecidos por el Comité de Infecciones.
- **Reposición diaria o según necesidad de insumos de higiene de manos** (jabón, toallas, alcohol glicerinado) por parte del personal de Servicios Generales.


	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 63 DE 65

- **Registro mensual del consumo de soluciones hidroalcohólicas y jabón líquido**, consolidado por servicio y comparado frente a la línea base.
- **Socialización mensual de resultados clave o alertas** sobre consumo anómalo o disminución de adherencia, liderado por el Comité de Infecciones.
- **Seguimiento y cierre de alertas activas** relacionadas con incumplimientos en higiene de manos (por observación, reporte o consumo).
- **Revisión continua del estado físico de las estaciones de higiene de manos**, y reporte inmediato de daños por parte del personal administrativo o asistencial.

Estas acciones se ejecutan de forma transversal durante todo el año y son registradas en los formatos y evidencias establecidos en cada subcomponente del protocolo EMHM.

20. BIBLIOGRAFÍA

- Pittet D, Allegranzi B, Boyce J. The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and Their Consensus Recommendations. Infect Control Hosp Epidemiol [Internet]. 2009 Jul 2;30(7):611–22. Available from: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S019594170003722X/type/journal_article
- Allegranzi B, Sax H, Pittet D. Hand hygiene and healthcare system change within multi-modal promotion: a narrative review. J Hosp Infect [Internet]. 2013 Feb;83:S3–10. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0195670113600031>
- Organization WH. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. SAVE LIVES Clean Your Hands [Internet]. 2010;32. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf
- Ministerio de Salud y protección social. Lineamientos Técnicos para la autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos. 2020;1–33.
- MINCIT, Ministerio de Comercio I y comercio. Decreto 2147 De 2016: 2016;2016(diciembre 23):1–83. Available from: http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO_2147_DEL_23_DE_DICIEMBRE_DE_2016_1.pdf

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 64 DE 65

Ministerio De Salud Y Protección Social. Resolución Número 2471 De 2022. Minist Salud Y Protección Soc. 2022;

Chen YC, Sheng WH, Wang JT, Chang SC, Lin HC, Tien KL, et al. Effectiveness and Limitations of Hand Hygiene Promotion on Decreasing Healthcare–Associated Infections. Ratner AJ, editor. PLoS One [Internet]. 2011 Nov 16;6(11):e27163. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0027163>

Krockow EM, Colman AM, Chattoe-Brown E, Jenkins DR, Perera N, Mehtar S, et al. Balancing the risks to individual and society: a systematic review and synthesis of qualitative research on antibiotic prescribing behaviour in hospitals. J Hosp Infect [Internet]. 2019 Apr;101(4):428–39. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0195670118304183>

Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, Mourouga P, Sauvan V, Touveneau S, et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Lancet [Internet]. 2000 Oct;356(9238):1307–12. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673600028142>

OMS. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. Organ Mund la Salud, Segur del paciente. 2010;1(1):1–48.

OMS. Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? Organ Mund la salud-OMS [Internet]. :1–7. Available from: https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf

Bartlett JG. Guidelines for hand hygiene in healthcare settings. Infect Dis Clin Pract. 2004;12(3):181.


Moro ML, Chraïti M, Allegranzi B. Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities. Hand Hyg. 2017;329–36.

Kampf G, Kramer A. Epidemiologic background of hand hygiene and evaluation of the most important agents for scrubs and rubs. Clin Microbiol Rev. 2004;17(4):863–93.

Skelley J. Antiseptics and Disinfectants: Activity, Action, and Resistance. J Intellect Prop. 2016;16(1):1–35.

Pittet D. Improving adherence to hand hygiene practice: A multidisciplinary approach. Emerg Infect Dis. 2001;7(2):234–40.

Russell AD. Whither triclosan? J Antimicrob Chemother [Internet]. 2004 Mar 24;53(5):693–5.

	POLITICA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS	CÓDIGO: GC-CS-PT-03
		VERSIÓN: 02
		FECHA: SEPTIEMBRE 2025
		PÁGINA 65 DE 65

Available from: <https://academic.oup.com/jac/article-lookup/doi/10.1093/jac/dkh171>

Kampf G, Reichel M, Feil Y, Eggerstedt S, Kaulfers PM. Influence of rub-in technique on required application time and hand coverage in hygienic hand disinfection. BMC Infect Dis. 2008;8:1–11.

21. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

CONTROL DE CAMBIOS					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
01	jun-23	Se documenta política dando cumplimiento a la normatividad relacionada.	Manuela Amaya Cossio – Médica General – Apoyo a Vigilancia Epidemiológica	Nallybe Durán – Subgerente de Calidad	Comité de IAAS Comité de PROA
02	Septiembre 2025	Estrategia Multimodal de Higiene de Manos con criterios y dando cumplimiento a Resolución 2471 de 2022. Esta versión incluye actividades definidas, cronograma, indicadores, responsables y mecanismos de evaluación.	Carlos Alberto Cárdenas Gallo – Construcción con apoyo de comité de PCI	Jomara Úsuga Villada – Coordinadora de calidad	Sara María Feo Ramírez – Subgerente científica*