



# PLAN DE MEJORA PARA LA HIGIENE DE MANOS (PMHM) 2024 - 2025

*Coordinación Estatal de Calidad en Salud*

**Veracruz**

<b>Elaboró</b>	Dra. María José Pérez García.
<b>Revisó</b>	Mtra. Ileana Rosalía Delgado Herrera.
<b>Validó</b>	Mtra. María Dolores Carrasco Zamora.
<b>Fecha</b>	11 de noviembre de 2024.



PLAN DE MEJORA	ESTATAL	X	LOCAL	
Institución	Secretaría de Salud.			
Entidad Federativa	Veracruz.			
Nombre del establecimiento*				
Clave CLUES*				
Número de camas censables*				
Responsable del programa de Higiene de Manos*				
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH)*	SI		NO	

\* Llene en caso de tratarse de un PMHM local, y en caso de contar con responsable de higiene de manos y UVEH.

## 1.- Introducción

- Describa de manera breve la situación general y la importancia de la implementación del programa de higiene de manos en su establecimiento, institución o entidad federativa y los motivos de interés para realizar el PMHM.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, (OMS) y su publicación "*Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud (2009)*", identifica y refiere que las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, (IAAS) representan un problema sustancial para la Seguridad del Paciente.

Como sabemos, la Higiene de Manos es una de las medidas primarias para reducir infecciones. Quizás una acción simple, pero la falta de cumplimiento de la misma por parte de los profesionales de la salud es un problema mundial. Derivado de esto, se han propuesto una variedad de estrategias para la mejora y promoción de la higiene de manos, por ejemplo, el Primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente (1er. GPSC): "**Una Atención Limpia es una Atención Segura**", el cual fue lanzado en octubre de 2005; dirigido a reducir las IAAS a nivel mundial.

Es importante mencionar, que estas infecciones ocurren tanto en los países desarrollados y de transición como en países en desarrollo, y de igual forma se ha demostrado que se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de morbilidad de los pacientes hospitalizados.

Posteriormente, en el año 2009, el programa de la OMS para la Seguridad del Paciente lanzó una ampliación de este programa; SAVE LIVES: Clean Your Hands (Salva vidas: lávate las manos), una iniciativa destinada a promover la Higiene de Manos como centro de interés continuo en la atención sanitaria a escala mundial, regional, nacional y local.

En particular, el programa antes mencionado, hace hincapié en que el uso del modelo de "Los 5 momentos para la Higiene de las Manos", es fundamental para proteger al paciente, al personal de salud y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos.



## 2.- Antecedentes y panorama actual

- Describa de manera breve la situación actual del programa Higiene de Manos en su establecimiento, institución o entidad, para identificar de manera general el apego a los componentes que constituyen la Estrategia Multimodal para la Higiene de las Manos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Al igual que cada año, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz promueve la participación de la aplicación de los Cuestionarios: "Conocimientos y percepción", y "Marco de Autoevaluación", y en el marco de la Estrategia de Seguridad del Paciente, el Estado de Veracruz, se sumó un año más a la OMS para celebrar el Día Mundial de la Higiene de Manos, el 5 de mayo del 2024, bajo el lema de la campaña: "**¿Por qué sigue siendo tan importante compartir conocimientos sobre la higiene de manos? Porque ayuda a detener la propagación de patógenos peligrosos en la atención médica**", se llevó a cabo en **56** Unidades Hospitalarias y en las **11** Jurisdicciones Sanitarias, así como en oficinas administrativas pertenecientes a los Servicios de Salud de Veracruz, la Campaña de Higiene de Manos 2024, en la cual se realizó la entrega de **8,000** estuches de viajes con láminas de jabón y **8,000** mini botellas de alcohol gel al 70%, a los Establecimientos de Atención Médica, logrando hacer conciencia en la importancia de la Higiene de Manos en el personal de salud y usuarios.

Asimismo, se difundió mediante el Comité Estatal de Calidad en Salud, (CECAS) la apertura de la Plataforma de Higiene de Manos 2024, fomentando la participación de todas las Instituciones del Sector Salud.

Es importante señalar que, se obtuvo una excelente participación durante este año 2024 por parte de las Instituciones del Sector Salud, a continuación, se mencionan los resultados:

Institución	Conocimiento y percepción	Marco de Autoevaluación
Centro de Integración Juvenil (CIJ).	4	-
Centro de Rehabilitación e Inclusión Social (DIF).	17	-
Hospitales Universitarios (HUN).	3	-
IMSS Régimen Bienestar (IMO).	1,181	6
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).	919	11
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).	1,458	6
Petróleos Mexicanos (Pemex).	1,120	9
Secretaría de la Defensa Nacional (SDN).	20	2
Secretaría de Marina (SMA).	623	4
Servicios Médicos Municipales (SMM).	6	-
Servicios Médicos Privados (SMP).	51	1
Secretaría de Salud (SSA).	9,456	42
<b>Total</b>	<b>14,858</b>	<b>81</b>

Además, a través de la Circular No. **SESVER/CCS/562/2024**, de fecha 02 de abril de 2024, la Coordinación de Calidad en Salud, lanzó la Convocatoria "**Concurso Día Mundial de Higiene de Manos 2024**", en su Primera Edición, dirigido a las **11** Jurisdicciones Sanitarias, **56** Unidades Hospitalarias, **5** CAPASITS y CETTS. Cuyo objetivo fue: promover la Higiene de Manos como una medida eficaz y económica para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, (IAAS) y a la diseminación de microorganismos multirresistentes. Esto con el fin de conmemorar y realizar actividades



alusivas para la celebración del 05 de mayo de 2024, "Día Mundial de Higiene de Manos". En dicha convocatoria, se notificó que existían tres modalidades: **cartel, video** y **Tik Tok**, con sus respectivos requisitos.

Los trabajos se recibieron hasta el día 05 de mayo del año en curso, y el día 08 de mayo de 2024, se llevó a cabo la publicación virtual de los galardonados (información que puede consultar en el Micrositio de la Coordinación de Calidad en Salud). En dicha convocatoria se contó con la participación de **8 Jurisdicciones Sanitarias** y **24 Hospitales**, con un total de **70 participantes**. Se realizó la recepción de **85 trabajos**, debido a que algunos Establecimientos de Atención Médica (EAM) participaron en las tres modalidades, obteniendo:

- 31 carteles.
- 21 videos.
- 33 Tik Toks.

#### Descripción por componente

##### Cambio del sistema/infraestructura:

- Describa de manera general la infraestructura con la que cuenta para poder permitir a los profesionales de salud practicar la higiene de manos en su establecimiento de atención médica, institución o entidad, y esencialmente en los siguientes puntos:
  - ✓ Acceso a un suministro seguro y continuo de agua, jabón y toallas
  - ✓ Acceso a preparados a base de alcohol **punto de atención**.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Marco de Autoevaluación 2024 (**42 Unidades Médicas participantes**), de los Establecimientos de Atención Médica de 2do. Nivel de Atención, pertenecientes a Servicios de Salud de Veracruz, podemos analizar lo siguiente:

Con respecto a la dimensión de infraestructura, en la pregunta 1.8. "¿Cuántos lavabos por habitación o por cama existen en el establecimiento?, lavabos suficientes\*":

- 1 en cada habitación. (NOM-016-SSA3-2012)
- 1 por cada 10 camas. (OMS)

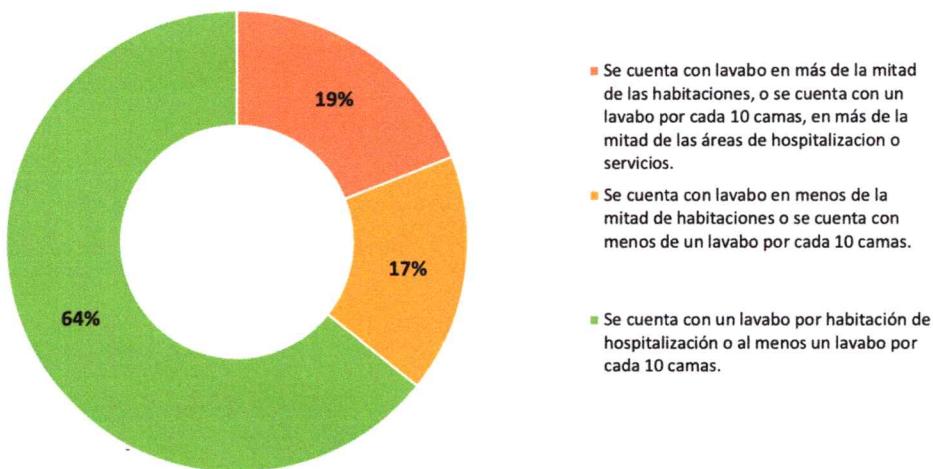
El **64%** de los EAM refirieron que cuentan con un lavabo por habitación de hospitalización o al menos un lavabo por cada 10 camas, el **19%** cuenta con lavabo en más de la mitad de las habitaciones, o se cuenta con un lavabo por cada 10 camas y el **17%** cuenta con lavabo en menos de la mitad de las habitaciones. (Gráfica 1)

Dentro de las respuestas que justifican la pregunta anterior, refieren que no cuenta con lavabos suficientes se debe a: **Falta de adecuación de infraestructura (diseño previo NOM)**. (Gráfica 2)



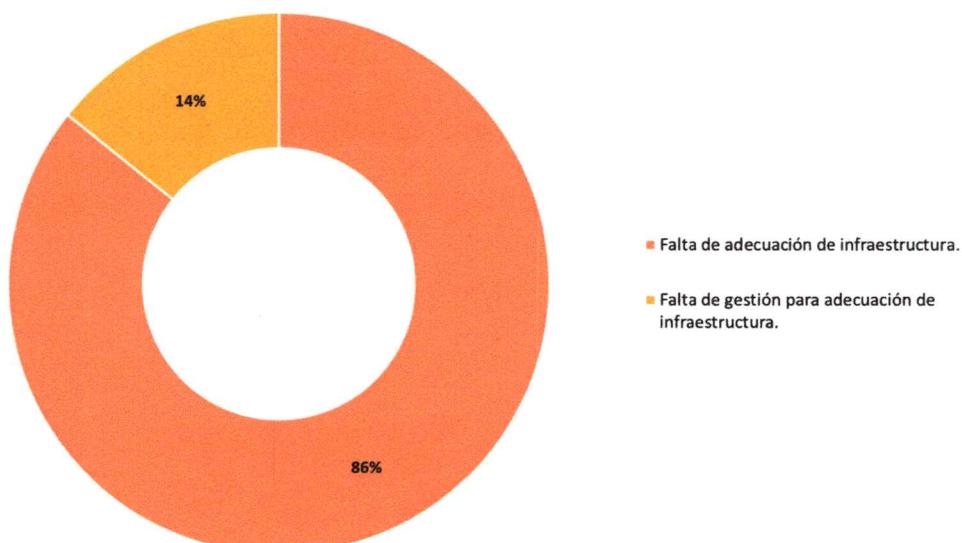
**¿Cuántos lavabos por habitación o por cama existen en el EAM? Lavabos suficientes\*:**

- 1 en cada habitación (NOM).
- 1 por cada 10 camas (OMS).



**Gráfica 1. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.**

**El principal motivo por el cual el EAM no cuenta con lavabos suficientes\*, se debe a:**

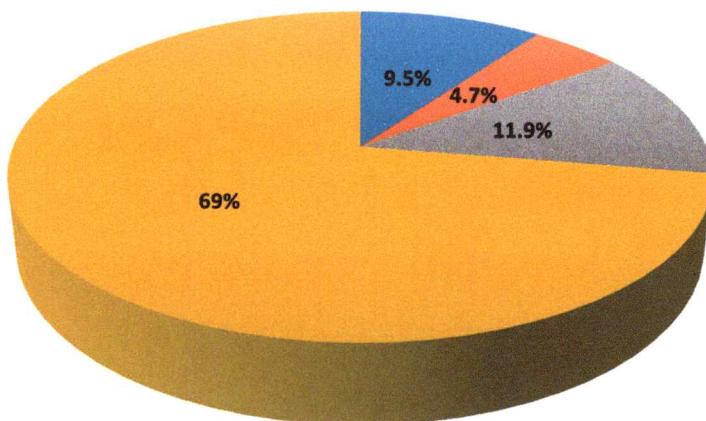


**Gráfica 2. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.**



El **95.2%** de los EAM, cuentan con desinfectantes para manos a base de alcohol, y el **4.7%, no.** Del **95.2%**, la forma del suministro de desinfectante es el siguiente:

En el EAM el suministro de desinfectantes de manos es el siguiente:



- Hay en algunos servicios en todo momento.
- Hay en algunos servicios, con interrupciones del suministro.
- Hay en todos los servicios y puntos de atención con interrupciones del suministro.
- Hay en todos los servicios y puntos de atención en todo momento.

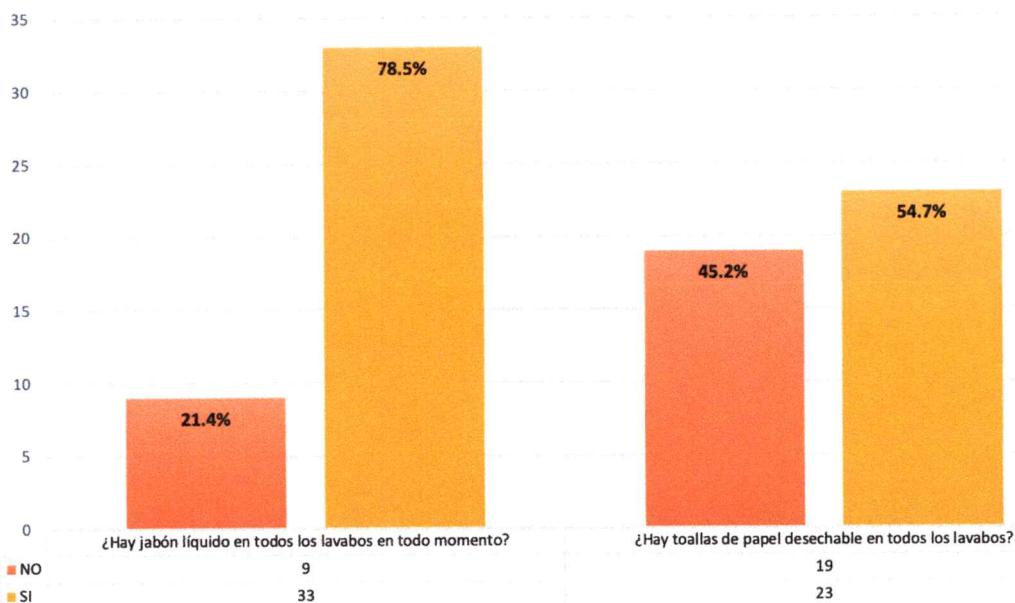
Gráfica 3. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

Con respecto a la gráfica superior, (Gráfica 3) se puede destacar que en el **69%** de los EAM, **cuentan con gel desinfectante a base de alcohol en todos los servicios y puntos de atención en todo momento**, los principales motivos por los cuales no existe desinfectante en todos los servicios en todo momento, son los siguientes: **falta de cálculo adecuado de insumos con las características óptimas, falta de gestión del presupuesto para atender las necesidades del establecimiento y falta de personal encargado del abastecimiento en todos los servicios, y en todos los turnos.**

Con respecto a la disponibilidad de los insumos de jabón líquido y toallas de papel desechables en todos los lavabos, el **54.7%** y **78.5%**, respectivamente, refieren que se encuentran en todo momento. Sin embargo, el restante, refiere que no hay insumo debido a: **Falta de cálculo adecuado de insumos, falta de gestión del presupuesto para atender las necesidades del establecimiento y compra de productos insuficientes.** (Gráfica 4 y 5)

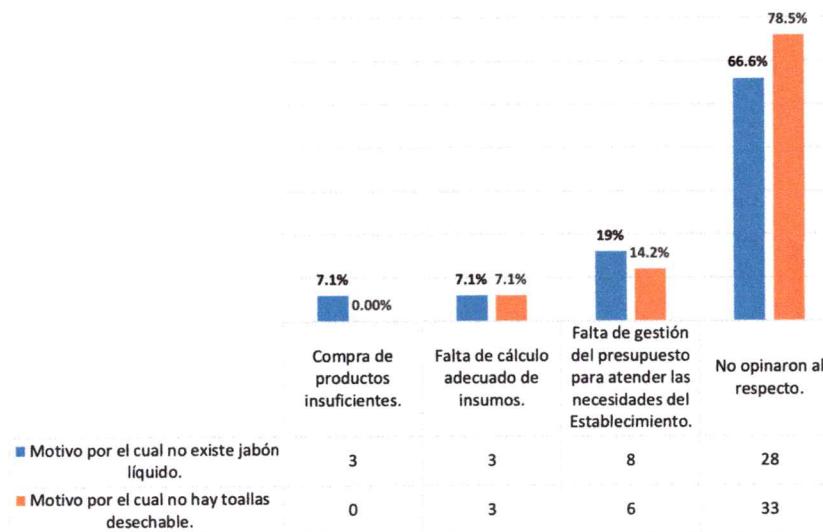


### Existencia de insumos: Jabón líquido y toallas desechables.



Gráfica 4. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

### Motivos principales por lo cual no existen los insumos: Jabón líquido y Toallas desechables.

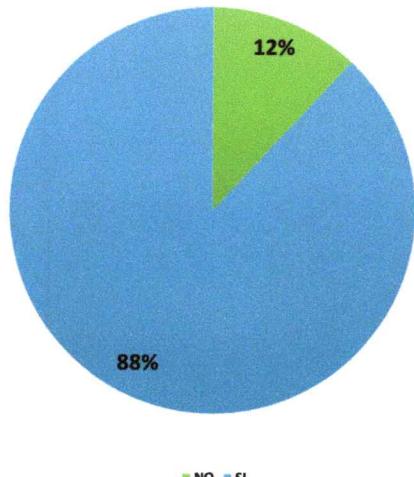


El Gráfica 5. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

Con respecto al insumo de agua corriente, en seguimiento a la pregunta 1.10. "¿Existe suministro continuo de agua corriente para uso y consumo humano\*?", se obtuvo un **88% de respuestas positivas a tener constantemente el suministro de agua**. Sin embargo, el **12% restante**, refieren que el principal motivo por el cual no se cuenta con el insumo, es debido a: **Desabasto de agua en la región**. (Gráfica 6 y 7)



**¿Existe suministro continuo de agua corriente para uso y consumo humano?**



**Gráfica 6.** Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

**El principal motivo por el cual no se cuenta con un suministro continuo de agua corriente para uso y consumo humano\*, se debe a:**

Otro.

Falta de un sistema de almacenamiento para mantener el suministro continuo de la misma.

Falta de gestión de presupuesto para atender esta necesidad.

Falta de mantenimiento en la red externa.

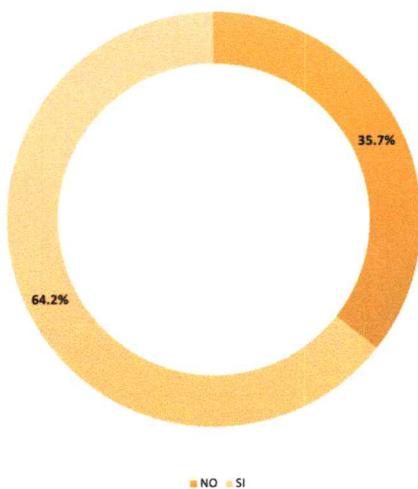
Desabasto de agua en la región. 100%

**Gráfica 7.** Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.



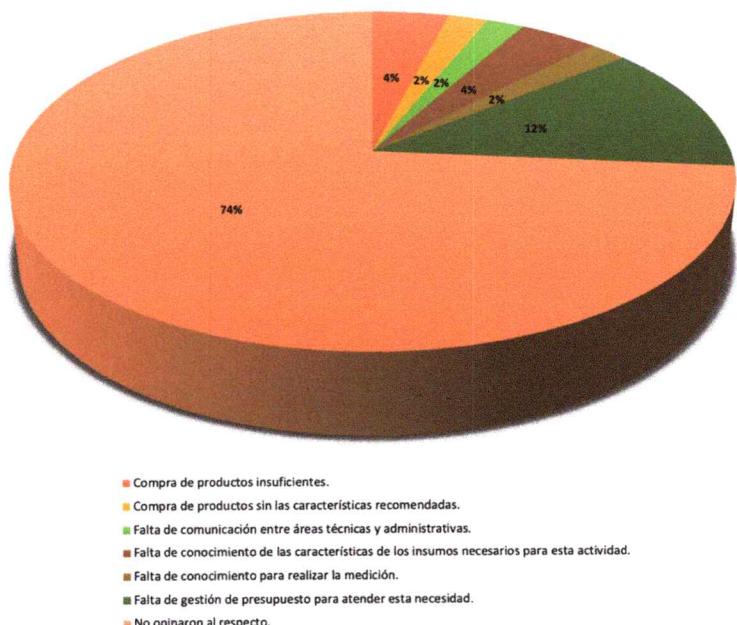
Por último, de acuerdo a la pregunta 1.12. “¿Se realiza control y registro de la Calidad del agua corriente?”, el **64.2%** de los EAM, refieren que **sí lo realizan**, pero el **35.7%**, **no lo realiza**, debido a: **Compra de productos insuficientes, compra de productos sin las características recomendadas, falta de comunicación entre áreas técnicas y administrativas, falta de conocimiento de las características de los insumos necesarios para esta actividad, falta de conocimiento para realizar la medición y falta de gestión de presupuesto para atender esta necesidad.** (Gráfica 8 y 9)

¿Se realiza control y registro de la Calidad del agua corriente\*?



Gráfica 8. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

El motivo principal por el que no se realiza Control de Calidad del agua corriente\* en el EAM, es debido a:

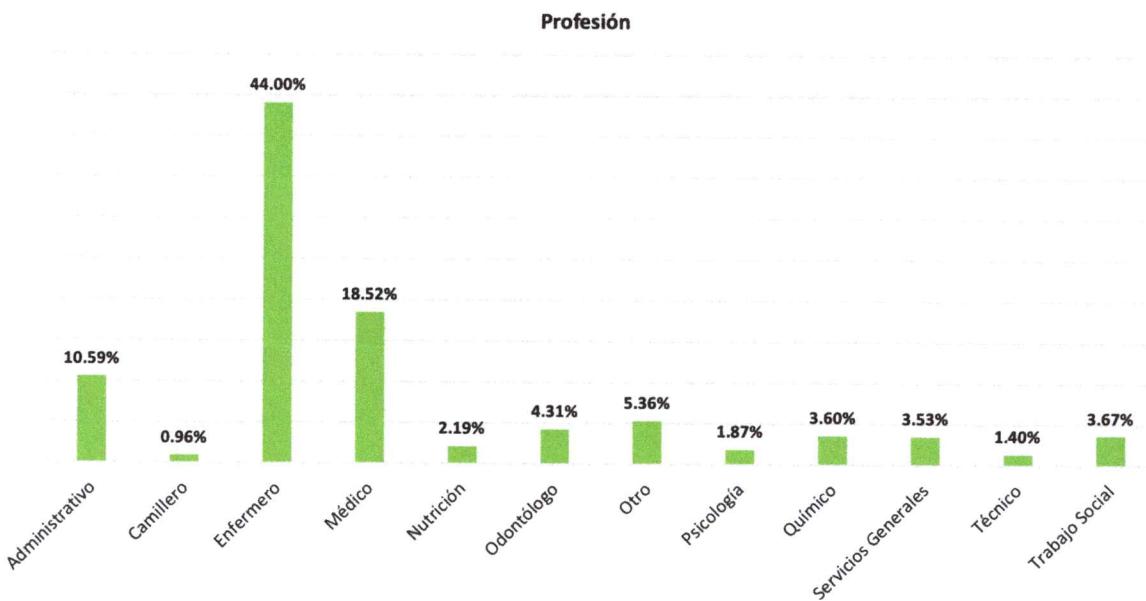


Gráfica 9. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

**Capacitación y aprendizaje:**

- Describa de manera general si existe capacitación regular dirigida a todos los profesionales de la salud sobre la importancia de la higiene de las manos, basada en el modelo de "Los 5 momentos para la higiene de las manos", y las técnicas para la fricción y el lavado de manos.

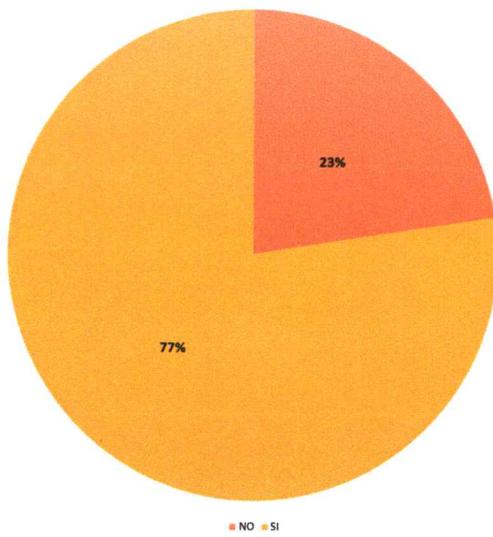
Con base en los resultados de la encuesta de "**Conocimiento y Percepción**", existió la participación de **9,456 encuestados**. De los cuales, se encuentran las siguientes profesiones (Gráfica 10):



Gráfica 10. Fuente: Resultados de "Conocimientos y Percepción" 2024, DGCES.

De acuerdo con la pregunta: "¿Ha recibido capacitación sobre Higiene de Manos en los últimos seis meses?", el **77%** de los encuestados, refirió que **sí recibió capacitación**. (Gráfica 11)

¿Ha recibido capacitación sobre Higiene de Manos en los últimos seis meses?

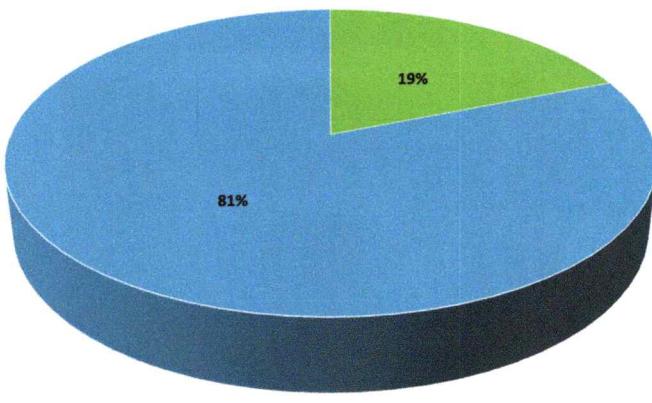


Gráfica 11. Fuente: Resultados de "Conocimientos y Percepción" 2024, DGCES.



Sumando la información del “**Marco de Autoevaluación**”, se cuestionó sobre la frecuencia de capacitación a los profesionales de la salud de los EAM, refirieron que realizan la capacitación al ingreso y de manera periódica al menos de una a dos veces al año, y se brinda capacitación a los siguientes usuarios: **personal en formación y becario, personal de nuevo ingreso, personal administrativo y otras áreas no clínicas, a familiares y pacientes.** (Gráfica 12 y 13)

¿Con qué frecuencia se realiza capacitación acerca de la Higiene de las Manos?



Gráfica 12. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.

¿A quiénes se les brinda capacitación acerca de la Higiene de las Manos?

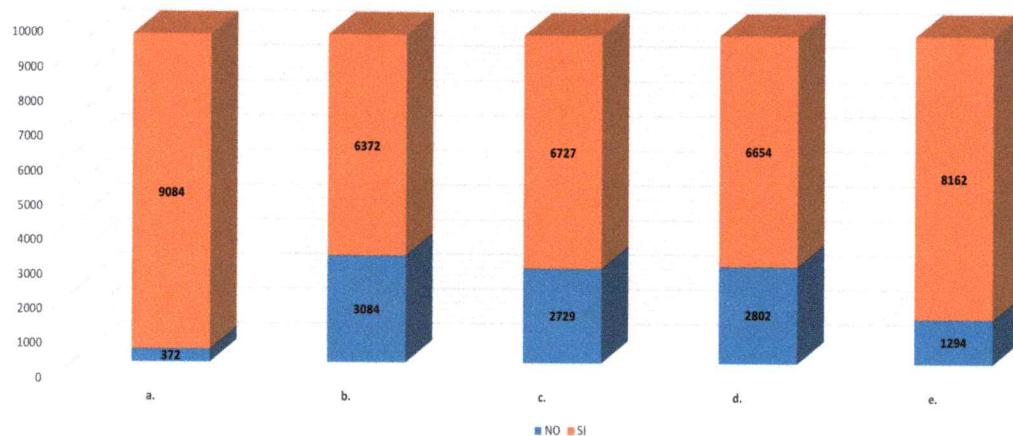


Gráfica 13. Fuente: Resultados de Marco de Autoevaluación 2024, DGCES.



Derivado del apartado “Conocimientos”, se detalla a continuación, que la mayoría de los encuestados respondieron acertadamente a los “5 momentos de Higiene de Manos”, como se puede observar a continuación: (Gráfica 14 y 15)

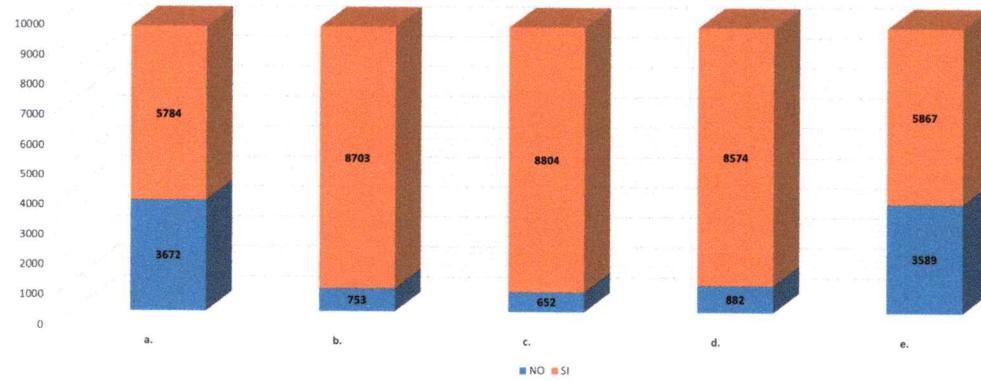
**¿Cuál de los siguientes momentos de Higiene de Manos previene la transmisión de microorganismos al Paciente?**



- a. Antes de tocar al paciente.
- b. Después de tocar al paciente.
- c. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente.
- e. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico.

**Gráfica 14. Fuente: Resultados de "Conocimientos y Percepción" 2024, DGCES.**

**¿Cuál de los siguientes momentos de Higiene de Manos previene la transmisión de microorganismos al Profesional de Salud?**



- a. Antes de tocar al paciente.
- b. Después de tocar al paciente.
- c. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente.
- e. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio/aséptico.

**Gráfica 15. Fuente: Resultados de "Conocimientos y Percepción" 2024, DGCES.**



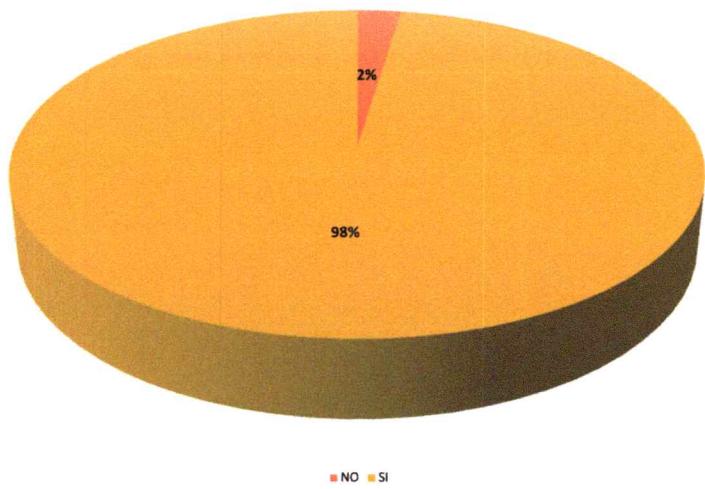
### Evaluación y retroalimentación:

- Describa de manera general si existe evaluación sobre las condiciones de infraestructura, insumos y sobre la práctica de higiene de manos. Y si se realizan evaluaciones regulares sobre los conocimientos por parte de los profesionales de la salud y si se proporciona al personal información de retorno sobre los resultados de las mismas en su establecimiento, institución o entidad.

El **98%** de los EAM refieren que sí realizan inspecciones periódicas para determinar la disponibilidad de los insumos, mínimo una vez al año, (Gráfica 16) no obstante, es importante destacar que sólo el **60%**, menciona que **cuentan con un presupuesto específico y disponible para la adquisición continua de insumos para la higiene de las manos.** (Gráfica 17)

Asimismo, se realizan evaluaciones como mínimo una vez al año a los profesionales de la salud, en temas de la Técnica correcta y las indicaciones para llevar a cabo la Higiene de las Manos. De acuerdo con los resultados obtenidos en el cuestionario de "Conocimientos y Percepción 2024", los profesionales refieren que conocer los resultados de la observación de cómo realizan la Higiene de Manos en su servicio, además de las capacitaciones que han recibido, les ha ayudado a mejorar su práctica de la Higiene de Manos. (Gráfica 18, 19 y 20)

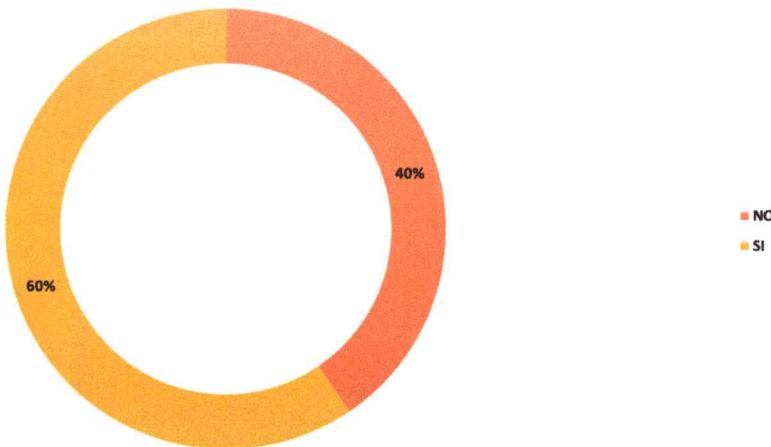
¿Se realizan inspecciones periódicas, en áreas o servicios para determinar la disponibilidad de insumos para la Higiene de las Manos? Mínimo una vez al año.



Gráfica 16. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGES.

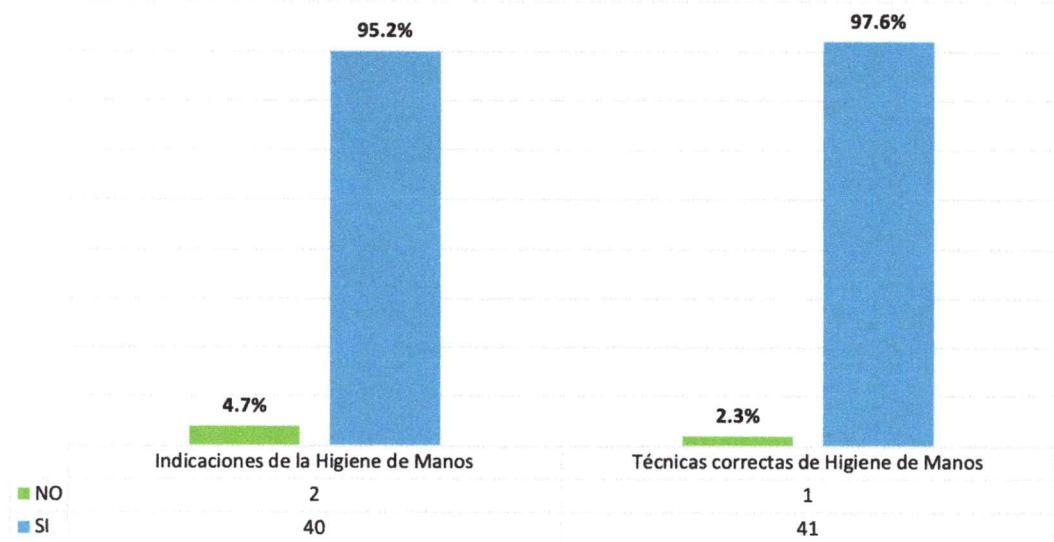


**¿Se cuenta con un presupuesto específico y disponible para la adquisición continua de insumos para la higiene de las manos\*: desinfectantes para manos a base de alcohol, jabón líquido, toallas de papel desechable e insumos para el control de la calidad del agua, durante todo el año?**



Gráfica 17. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGCES.

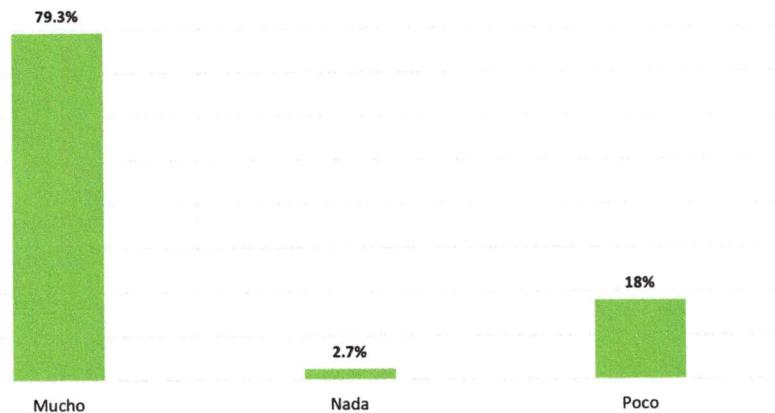
**¿Se evalúan los conocimientos de los profesionales de la salud sobre los siguientes temas? Como mínimo una vez al año.**



Gráfica 18. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGCES.

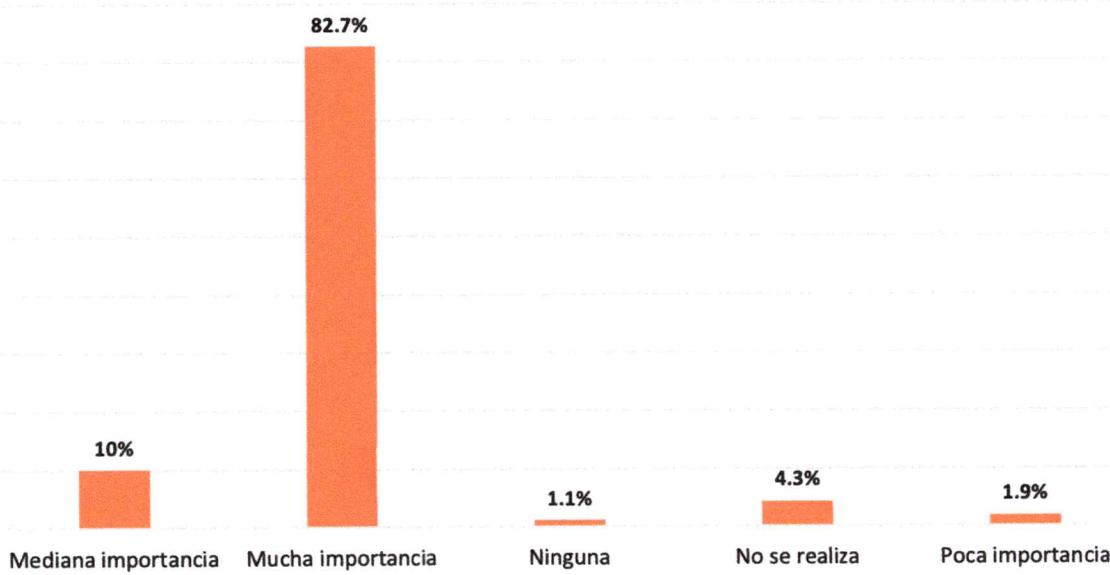


**Conocer los resultados de la observación de cómo realiza la Higiene de Manos en su servicio, ¿les ha ayudado a usted y a sus colegas a mejorar su práctica de la Higiene de las Manos?**



Gráfica 19. Fuente: Resultados de "Conocimientos y Percepción" 2024, DGCES.

**La capacitación que ha recibido, ¿ha sido importante a la hora de mejorar su práctica de Higiene de las Manos?**



Gráfica 20. Fuente: Resultados de "Conocimientos y Percepción" 2024, DGCES.



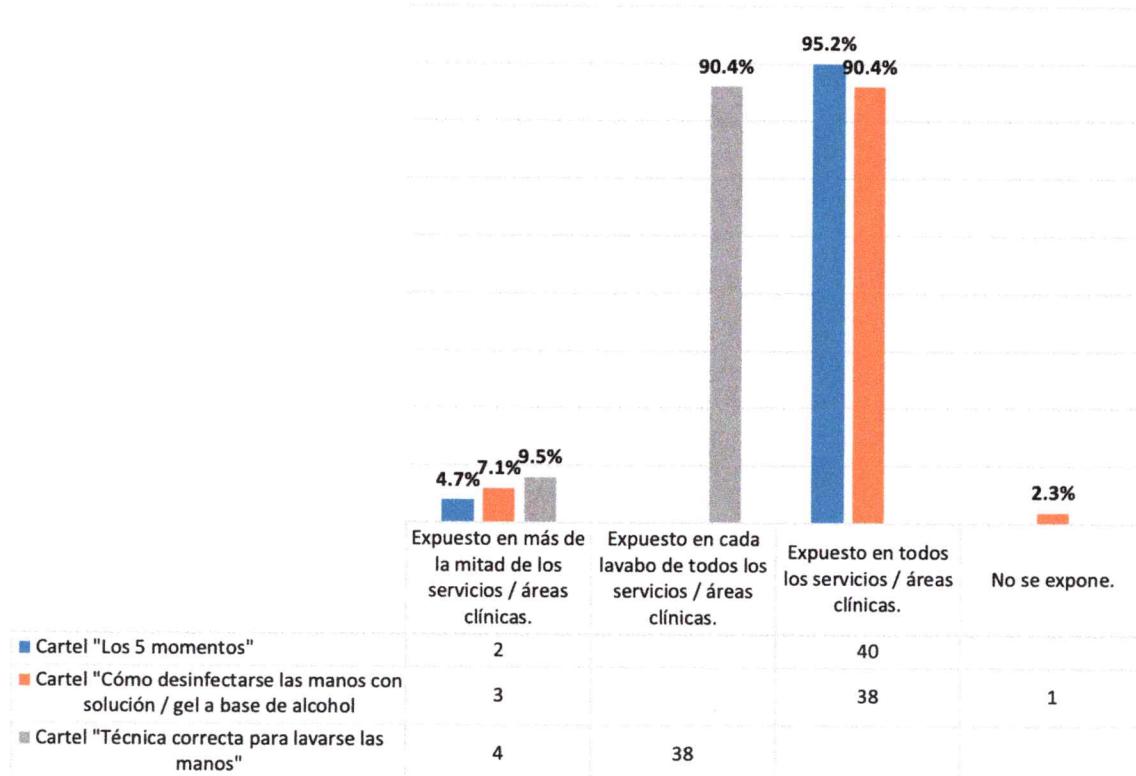
## Difusión en el lugar de trabajo:

- Describa de manera general si existen señalamientos o recordatorios dirigidos a los profesionales de la salud sobre la importancia de la higiene de las manos y las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo en su establecimiento, institución o entidad.

Durante el año 2022 se entregaron **25,757** Carteles de Técnica de Lavado de Manos y de los 5 momentos, así como **12,000** Gafetes de Acciones Esenciales a los EAM. Posteriormente, a inicios del año 2024, se realizó la distribución de material impreso didáctico a las Unidades Médicas, siendo un total de **18,278** Carteles de Técnica de Lavado de Manos, **8,000** Carteles de los 5 momentos y **8,000** Gafetes de Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

Con base a los resultados del Marco de Autoevaluación, podemos observar que en los EAM se encuentran expuestos los carteles que explican "Los 5 momentos para la Higiene de Manos", Cartel que explica cómo desinfectarse las manos con solución/gel a base de alcohol y carteles que explican la técnica correcta para lavarse las manos. (Gráfica 21) Además, se observa que el **79%** de los EAM, realizan la inspección para comprobar la integridad de los mismos, dos o más veces al año. (Gráfica 22)

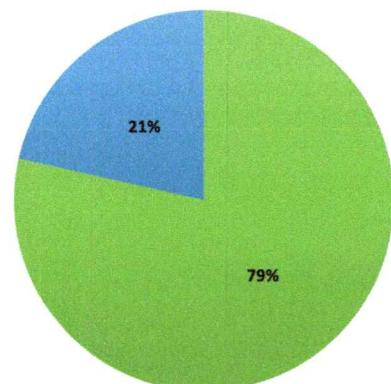
¿Están expuestos en el EAM los siguientes carteles (o equivalentes locales de contenido similar)? Elija una respuesta para cada pregunta.



Gráfica 21. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGES.



¿Con qué frecuencia se realiza una inspección de todos los carteles para comprobar su integridad y cambiarlos cuando sea necesario?



Gráfica 22. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGCES.

#### Cultura institucional de seguridad del paciente:

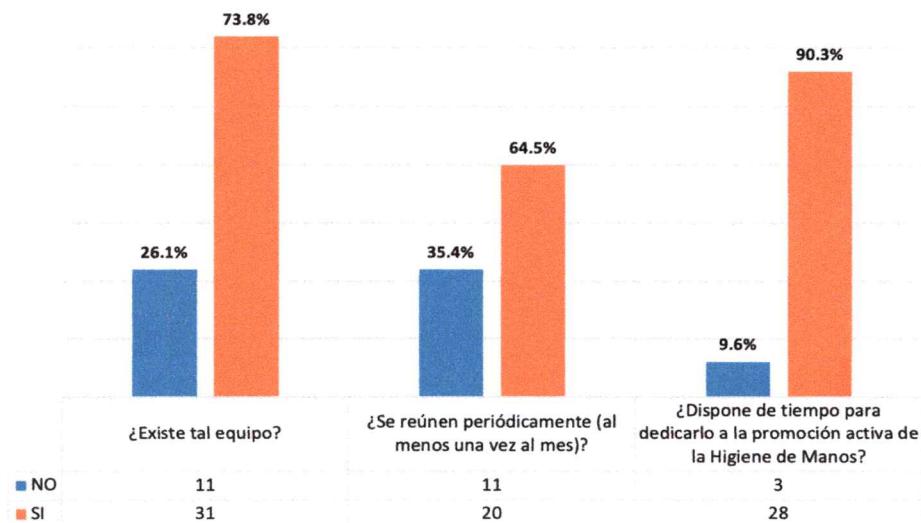
- Describa brevemente si existe un entorno que propicie sensibilización sobre las acciones de seguridad del paciente y garanticen al mismo tiempo que la mejora de la higiene de las manos se considere una prioridad a todos los niveles en su establecimiento, institución o entidad.

Durante todo el año 2024, se realizó la difusión de las ocho Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, mediante carteles que contenían una Acción por mes; se solicitó el apoyo de los Gestores (as) de Calidad en Salud para compartir la información en su EAM.

Al mismo tiempo, a través del **Programa Específico de Capacitación de la Coordinación de Calidad en Salud 2024**, se han llevado a cabo capacitaciones dirigidas a los EAM de Primer Nivel de Atención Médica pertenecientes a las 11 Jurisdicciones Sanitarias del Estado de Veracruz.

Sin embargo, con base a los resultados registrados en el Marco de Autoevaluación, aún existen deficiencias con respecto al Programa Integral de Higiene de Manos de los EAM, como se puede observar en la siguiente gráfica: (Gráfica 23)

Con respecto al equipo encargado de la Higiene de las Manos, dedicado a la promoción y aplicación de prácticas óptimas de Higiene de las Manos en el EAM:

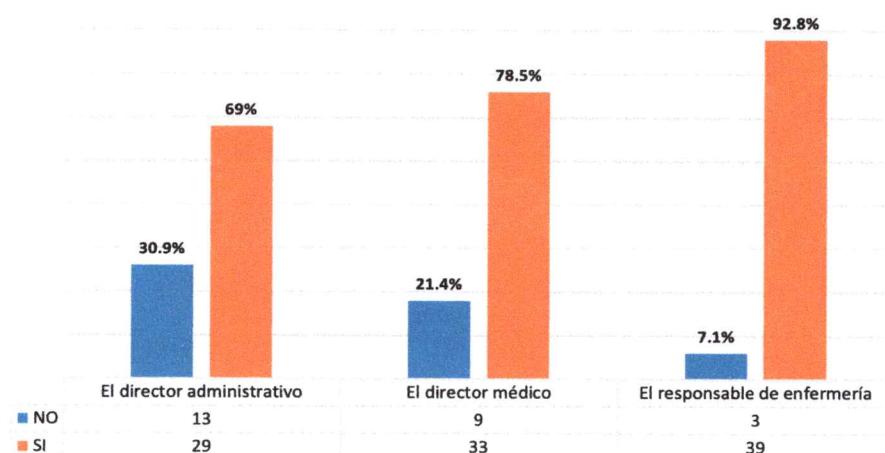


Gráfica 23. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGCES.



El **73.8%** de los EAM que participaron en la encuesta, refirieron que sí cuentan con un equipo encargado para llevar a cabo las actividades relacionadas con la Higiene de Manos, no obstante, al interrogar sobre la existencia de compromiso y apoyo a la mejora de la higiene de las manos por parte de los miembros de la dirección del EAM, se obtuvieron los siguientes resultados: (Gráfica 24)

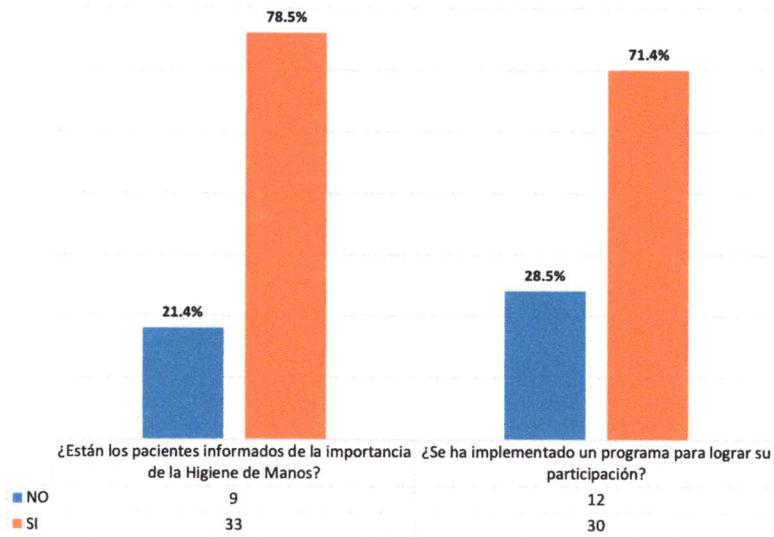
¿Hay compromiso claro de apoyo a la mejora de la Higiene de las Manos por parte de los siguientes miembros de la dirección del EAM?



Gráfica 24. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGCES.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Marco de Autoevaluación, se puede observar que en la muestra aún no se logra una inclusión total de los pacientes para su participación con relación a la difusión de la importancia de este tema. (Gráfica 25) Sin embargo, durante la Campaña de Higiene de Manos 2024, se realizó la entrega de kits de estuche de viaje con láminas de jabón y mini botellas de alcohol gel al 70% a los usuarios que se encontraban durante la conmemoración del Día Mundial de Higiene de Manos. Este componente continuará con seguimiento a lo largo del Plan de Mejora 2024-2025.

Con respecto a la participación de los pacientes en la promoción de la Higiene de Manos:



Gráfica 25. Fuente: Resultados de "Marco de Autoevaluación" 2024, DGCES.



### 3.- Identificación de áreas de oportunidad (problema)

- Con base en los resultados obtenidos en la Encuesta Marco de Autoevaluación para la Higiene de Manos describa de manera general la situación de las áreas de oportunidad identificadas.

Componente	Puntaje alcanzado	Áreas de oportunidad
Cambio del sistema/Preparación de infraestructura.	75.9%	Dar seguimiento a la falta de conocimiento de las características de los insumos necesarios para llevar a cabo el monitoreo del control de Calidad del agua corriente, así como, a la falta de conocimiento para realizar la medición del mismo, y supervisar la gestión de presupuesto para atender las necesidades de los insumos.
Capacitación y aprendizaje.	79.1%	Continuar fomentando la capacitación en temas de higiene de manos de forma continua al personal: clínico, no clínico, en formación, subrogado y voluntariado. Así como, educación a pacientes, familiares, cuidadores o acompañantes y visitantes.
Evaluación y retroalimentación.	82.5%	Estandarización de herramientas para llevar a cabo la monitorización directa e indirecta de la observación de la higiene de las manos, asimismo, proporcionar periódicamente los datos relacionados con los resultados de las supervisiones de higiene de las manos con los profesionales de la salud.
Difusión en el lugar de trabajo.	85.9%	Dar seguimiento mediante supervisiones de que los carteles de la Técnica correcta de lavado o desinfección de manos que se encuentren visibles y en buenas condiciones.  De igual manera verificar que en cada área de atención donde se realice contacto con los pacientes o su entorno, exista un cartel de "Los 5 momentos", de acuerdo al Nivel de Atención del Establecimiento, supervisando que se encuentre visible y en buenas condiciones.
Cultura Institucional de Seguridad del Paciente.	68.2%	Instalar y/o fortalecer al equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos.

#### Descripción General:

Con base al análisis de los resultados obtenidos por parte de ambos cuestionarios durante este año 2024, podemos ver un avance con lo que respecta al componente: Difusión en el lugar de trabajo, debido a que cada año se ha procurado reabastecer a los EAM con carteles para realizar la difusión de la Higiene de Manos; aunque es necesario continuar realizando supervisiones periódicamente, para vigilar que se encuentren visibles y en buenas condiciones.

Por otra parte, podemos observar que el componente: Cultura Institucional de Seguridad del Paciente, continúa siendo un reto para poder tener oportunidades de mejora. Sin bien es cierto, de acuerdo al Diario Oficial de la Federación, desde el año 2017, se declaró la obligatoriedad de la implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en todo el Sistema Nacional de Salud en el ámbito ambulatorio y hospitalario, con su actualización el 16 de junio de 2023, se ha reforzado la difusión de los mismos para que tanto profesionales de la salud como usuarios, tengan conocimiento sobre la importancia de las ocho Acciones Esenciales, dentro de los cuales, en la Acción Esencial 5: "Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)", cuyo objetivo es coadyuvar a reducir las IAAS, por medio de la implementación de un Programa Integral de Higiene de Manos durante el



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

Secretaría de Salud  
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

proceso de atención. La meta para este Plan de Mejora es poder instalar y/o fortalecer dicho programa en todos los EAM del Estado de Veracruz.



#### 4.- Objetivo general

- Con base en la identificación y análisis de las áreas de oportunidad, describa el propósito general que se pretende alcanzar al implementar el siguiente PMHM. Debe ser específico, realista y con un tiempo limitado.

Fortalecer el Programa Integral de Higiene de Manos (PIHM), en los Establecimientos del Sector, mediante la capacitación continua, difusión, evaluación y retroalimentación, del equipo encargado para fomentar conocimientos y capacidades del personal, garantizando la Seguridad del Paciente.

#### 5.- Objetivos específicos:

- Describa lo que se pretende realizar para lograr el objetivo general y que permita al mismo tiempo garantizar su ejecución. Los objetivos específicos deben ser claros, congruentes, factibles y medibles por medio de metas e indicadores definidos.
- **Nota:** En caso de que existan más objetivos específicos o menos, agregar o quitar las celdas correspondientes.

##### Objetivo específico 1

Establecer y /o fortalecer al equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos, para gestionar la capacitación continua, difusión, evaluación y retroalimentación relativo a la Higiene de Manos.

##### Objetivo específico 2

Supervisar las acciones realizadas por el equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos, a través de herramientas y procesos estandarizados para tal efecto.

#### 6.- Estrategias:

Describa las actividades que se pretenden realizar para lograr cada objetivo específico, estas deben ser claras y orientadas para cada objetivo específico.

##### Estrategia 1

- Difundir convocatoria para formar parte del equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos, especificando el perfil (médico/a, enfermera/o, paramédico/a, trabajador/a social, químico/a).
- Instalar y/o reinstalar al equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos, con su correspondiente acta.

##### Estrategia 2

Capacitar en temas relacionados con la Seguridad del Paciente, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, estudios de sombra, y supervisión al equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos.

##### Estrategia 3

- Estandarizar herramientas para monitorear la higiene de manos.
- Proporcionar periódicamente datos sobre resultados de supervisiones.

##### Estrategia 4

Análisis de los resultados de las supervisiones para realizar acciones de mejora correspondientes.



**7.- Metas e Indicadores.-**

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se deberán establecer metas e indicadores para dar seguimiento a la implementación del PMHM, conforme a lo establecido en el objetivo general y específicos.</li> </ul> <p><b>Metas.</b> Son la expresión cuantitativa de cada uno de los objetivos específicos definidos. Deben ser factibles considerando los plazos establecidos, así como los recursos humanos y financieros disponibles.</p> <p><b>Indicadores.</b> Definir el indicador que permita medir con claridad los resultados obtenidos de las metas planteadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Nota:</b> El número de metas e indicadores definidos deben estar estrechamente vinculados con el número de objetivos específicos.</li> </ul>
--

**Meta 1**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>
Nombre	Porcentaje de Establecimientos del Sector que cuentan con el equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos.
Definición	El indicador permite identificar el porcentaje de Establecimientos del Sector que cuenta con el equipo encargado del Programa de Higiene de Manos.
Método de cálculo	Número de equipos encargados del Programa Integral de Higiene de Manos instalados y/o reinstalados, sobre el total de Establecimientos del Sector por 100.
Frecuencia de medición	Cuatrimestral.

**Meta 2**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>
Nombre	Porcentaje de Equipos de Establecimientos del Sector que se han capacitado en AESP 5).
Definición	El indicador permite identificar el porcentaje de Equipos de Establecimientos del Sector que realizaron al menos una capacitación sobre AESP 5.
Método de cálculo	Número de equipos de Establecimientos del Sector que se capacitaron en AESP 5 / Número de total de equipos de Establecimientos del Sector x 100.
Frecuencia de medición	Cuatrimestral.

**Meta 3**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>
Nombre	Porcentaje de equipos de Establecimientos del Sector que aplica las herramientas estandarizadas para monitorear la correcta Higiene de Manos, emitidas por la Coordinación de Calidad en Salud.
Definición	El indicador permite identificar el porcentaje de equipos de Establecimientos del Sector que aplica las herramientas estandarizadas



	para monitorear la correcta Higiene de Manos, emitidas por la Coordinación de Calidad en Salud.
Método de cálculo	Número de equipos de Establecimientos del Sector que aplica las herramientas estandarizadas para monitorear la correcta Higiene de Manos, emitidas por la Coordinación de Calidad en Salud. / Número de total de equipos de Establecimientos del Sector x 100.
Frecuencia de medición	Bimestral.

#### Meta 4

<b>Meta</b>	
Que el 80% de los equipos encargados del Programa Integral de Higiene de Manos de los Establecimientos del Sector, realicen capacitación continua al personal clínico, no clínico, en formación, subrogado, voluntariado, pacientes, familiares, cuidadores o acompañantes y visitantes.	
<b>Indicador</b>	
Nombre	Porcentaje de equipos de Establecimientos del Sector, que realizan capacitación continua.
Definición	El indicador permite identificar el porcentaje de equipos de Establecimientos del Sector, que realizan capacitación continua.
Método de cálculo	Número de equipos de Establecimientos del Sector que capacitan / Número total de equipos de Establecimientos del Sector x 100.
Frecuencia de medición	Cuatrimestral.

#### Meta 5

<b>Meta</b>	
Que el 80% de los equipos encargados del Programa Integral de Higiene de Manos de los Establecimientos del Sector, implementen acciones de mejora, derivado de los resultados generados en las supervisiones.	
<b>Indicador</b>	
Nombre	Porcentaje de equipos de Establecimientos del Sector, que implementaron acciones de mejora derivado de los resultados generados en las supervisiones.
Definición	El indicador permite identificar el porcentaje de equipos de Establecimientos del Sector que implementaron acciones de mejora derivado de los resultados generados en las supervisiones.
Método de cálculo	Número de equipos de Establecimientos del Sector que implementaron acciones de mejora derivado de los resultados generados en las supervisiones. / Número total de equipos de Establecimientos del Sector x 100.
Frecuencia de medición	Bimestral.

#### 6.- Cronograma

Represente de manera gráfica y ordenada el conjunto de actividades que llevará a cabo en un tiempo estipulado y bajo las condiciones que garanticen el cumplimiento del PMHM-2024-25, en su establecimiento, entidad o institución.

Cronograma de Higiene de Manos Anual, para el cumplimiento del PMHM 2024 - 2025						
Institución	Servicios de Salud de Veracruz.					
Entidad Federativa	Veracruz de Ignacio de la Llave.					
Área de oportunidad identificada	Objetivo específico	Responsable	Recurso necesario	Fecha de cumplimiento Día/Mes/años	Observaciones	
1 Instalar y/o fortalecer al	Todos los Establecimientos del	Gestor (a) de calidad	Equipo cómputo.	de Enero 2025.	-Solicitar mediante	



# SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Secretaría de Salud  
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

	equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos.	Sector deben contar con un equipo encargado o asignar a un encargado, para dar seguimiento al Programa Integral de Higiene de Manos.	hospitalario / jurisdiccional.  Director (a) del EAM.		Circular a los Establecimientos del Sector, que realicen la difusión de la convocatoria para formar parte del equipo encargado del Programa Integral de Higiene de Manos, especificando el perfil (médico/a, paramédico/a, enfermera/o, trabajador/a social, químico/a).  -Durante el mes de enero 2025, deberán notificar a nivel Estatal la asignación del encargado del Programa Integral de Higiene de Manos.
2	Verificar que los equipos encargados del Programa Integral de Higiene de Manos, fomenten la capacitación en temas de higiene de manos de forma continua al personal: clínico, no clínico, en formación, subrogado, voluntariado, pacientes, familiares, cuidadores o acompañantes y visitantes. Asimismo, hacer seguimiento de la infraestructura y de la observancia de la capacitación para retroalimentar al respecto.	Capacitar de forma permanente al personal de salud, así como educar a pacientes, familiares, cuidadores o acompañantes y visitantes en las técnicas para la higiene de manos (lavado de manos/desinfección). Proporcionar periódicamente datos sobre resultados de supervisiones. Análisis de los resultados de las supervisiones para realizar acciones de mejora correspondientes.	Gestor (a) de calidad hospitalaria.  Personal responsable de Epidemiología o del equipo de Higiene de Manos de la Unidad Médica Hospitalaria.  Personal de Enfermería.	Material didáctico (folletos, trípticos).  Listas de asistencia para personal de salud y usuarios.  Herramienta estandarizada para dar seguimiento a las supervisiones (estudios sombra, infraestructura, retroalimentación).	Permanente 2025.  Dar seguimiento a través de Herramienta Integral para Plan de Mejora Estatal 2025 (apartados de capacitación).



#### 7.- Resultados comprometidos

- |   |
|---|
| ➤ Deben ser logros concretos, observables, evaluables y medibles, con los que se demuestre que se han alcanzado los objetivos definidos en el PMHM. |
| ➤ <b>Nota:</b> este apartado se llena al cumplimiento de objetivos, metas e indicadores y con base al cronograma.                                   |

#### Resultados del Plan de Mejora Estatal de Higiene de Manos 2023-2024.

Es importante mencionar que, se llevó a cabo la elaboración de una herramienta para dar seguimiento al Plan de Mejora 2023-2024, la cual se nombró "**Herramienta Integral para el Plan de Mejora de Higiene de Manos Estatal**", donde se incluyeron diferentes aspectos a evaluar, se remitió mediante la Circular No. **SESVER/CCS/2370/2023**, de fecha 08 de diciembre de 2023, a los/as Directores (as) y Jefes (as) de los EAM de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, esto con el fin de dar cumplimiento a las estrategias y metas del Plan en mención.

Los aspectos que contempla la herramienta, son los siguientes:

1. Insumos para llevar a cabo la Higiene de Manos.
2. Capacitación al personal.
3. Capacitación a la población.
4. Evaluación de Higiene de Manos en los profesionales de salud.
5. Medición de Cloro residual.

Al inicio de la implementación de la Herramienta, existió resistencia por parte de algunas Unidades Médicas, al día de hoy, se cuenta con la participación de **29 Hospitales y 6 Jurisdicciones Sanitarias**, que han reportado mes con mes desde enero 2024 su reporte, de los cuales, mediante el análisis podemos comentar lo siguiente:

La primera meta plasmada durante el año pasado fue: **fomentar que por lo menos el 70% de las Unidades Médicas Hospitalarias de Servicios de Salud de Veracruz, contarán con Insumos de Higiene de Manos en el 70% de sus módulos**, cuyo resultado fue del **51.78%**.

La segunda meta fue: **lograr que el 100% de las Unidades Médicas Hospitalarias de Servicios de Salud de Veracruz realicen una sesión de capacitación efectiva al personal sobre higiene de manos de manera semestral**, cuyo resultado fue del **46.42%**.

La tercera meta fue: **lograr que el 50% de las Unidades Médicas Hospitalarias de Servicios de Salud de Veracruz realicen una sesión de educación efectiva a pacientes, familiares, cuidadores o acompañantes y visitantes sobre higiene de manos de manera semestral**, cuyo resultado fue del **42.85%**

La cuarta meta fue: **que el 80% de Unidades Médicas Hospitalarias de Servicios de Salud de Veracruz reporten la realización de una prueba de Medición de Cloro Residual**, cuyo resultado fue del **26.78%**.

Se puede observar que la cuarta meta fue la más complicada de llevar a cabo, esto debido a que no en todos los EAM se cuenta con los "Kit comparador visual de cloro y pH para agua potable", motivo por el cual se elaboró el Oficio No. **SESVER/CCS/069/2024**, de fecha 25 de enero de 2024, con el fin de solicitar apoyo para proporcionar a todos los EAM los Kit para llevar a cabo el adecuado análisis de Cloro residual libre y de esta forma cumplir con las Acciones Generales planteadas en el Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Además, de acuerdo a los resultados de este año con respecto a la medición de cloro, se identificó que aún existe la falta de conocimiento de las características de los insumos necesarios para llevar a cabo el monitoreo del control de Calidad del agua corriente, así como, a la falta de conocimiento para realizar la medición del mismo, y supervisar la gestión de presupuesto para atender las necesidades de los insumos, por esa razón



sigue siendo prioridad en la supervisión de los equipos de los Establecimientos del Sector.

Con respecto a la meta sobre los insumos de higiene de manos, es importante mencionar que con el proceso de transición existió deficiencia de los mismos, debido a que se realizó una modificación con respecto a las empresas subrogadas que distribuyen el material, ante esta situación, se elaboraron los Oficios No. **SESVER/CCS/208/2024**, de fecha 01 de marzo de 2024 y No. **SESVER/CCS/405/2024**, de fecha 18 de abril de 2024, con el fin de solicitar apoyo para gestionar los insumos necesarios y llevar a cabo el Programa Integral de Higiene de Manos en los EAM del Estado de Veracruz, esperando que la situación mejore.

Asimismo, se continuará realizando modificaciones y actualizaciones a la Herramienta Integral para obtener una mejor respuesta este año.



**ANEXO 1.**

**Tabla de establecimientos con hospitalización que aplican la encuesta Marco de Autoevaluación para la Higiene de las Manos**

	Nombre del Establecimiento	Clave CLUES	Nivel y puntaje alcanzado		
			Básico	Intermedio	Avanzado
1	Hospital General de Altotonga "Eufrosina Camacho"	VZSSA000310		285	
2	Hospital de la Comunidad de Alvarado	VZSSA000351		287	
3	Hospital de la Comunidad Naranjos	VZSSA000416		365	
4	Hospital de la Comunidad de Coatepec	VZSSA001121			412
5	Hospital Regional de Coatzacoalcos "Dr. Valentín Gómez Farías"	VZSSA001150			485
6	Hospital General Córdoba "Yanga"	VZSSA001355			420
7	Hospital de la Comunidad de Gutiérrez Zamora	VZSSA002306			421
8	Hospital General Huatusco "Dr. Darío Méndez Lima"	VZSSA002393			420
9	Hospital de la Comunidad de Huayacocotla	VZSSA002434	234		
10	Hospital de la Comunidad de Ixhuatlán del Sureste	VZSSA002690			426
11	Centro Estatal de Cancerología "Dr. Miguel Dorantes Mesa"	VZSSA002953			435
12	Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	VZSSA002965			490
13	Hospital Regional de Xalapa "Dr. Luis F. Nachón"	VZSSA002970		365	
14	Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández"	VZSSA002982			400
15	Hospital General Martínez de la Torre	VZSSA003361			401
16	Hospital General de Minatitlán	VZSSA003595			380
17	Hospital de Salud Mental Orizaba "Dr. Víctor M. Concha Vásquez"	VZSSA004032			395
18	Hospital de la Comunidad Ozuluama de Mascareñas	VZSSA004085		360	



19	Hospital General Pánuco "Dr. Manuel I. Ávila"	VZSSA004160		314	
20	Hospital General Papantla "Dr. José Buill Belenguer"	VZSSA004370		315	
21	Hospital de la Comunidad Playa Vicente	VZSSA004674			425
22	Hospital Regional Poza Rica de Hidalgo	VZSSA004744			490
23	Hospital Regional Río Blanco	VZSSA004860			480
24	Hospital General San Andrés Tuxtla "Dr. Bernardo Peña"	VZSSA004913			447
25	Hospital de la Comunidad de Tempoal	VZSSA005980			456
26	Hospital de la Comunidad de Teocelo	VZSSA006045		338	
27	Hospital General de Tierra Blanca "Jesús García Corona"	VZSSA006313		325	
28	Hospital de la Comunidad Tlacotalpan	VZSSA006576			471
29	Hospital de la Comunidad de Tlapacoyan	VZSSA006716			415
30	Hospital General Tuxpan "Dr. Emilio Alcázar"	VZSSA006815			395
31	Hospital de la Comunidad de Tezonapa	VZSSA007701			431
32	Hospital de la Comunidad de Llano de En Medio	VZSSA007713		360	
33	Hospital de la Comunidad de Entabladero	VZSSA007725		313	
34	Hospital General de Tarimoya	VZSSA007730			421
35	Hospital de la Comunidad de Cerro Azul	VZSSA007742			435
36	Hospital General Tlalixcoyan	VZSSA007754			380
37	Hospital General de Oluta- Acayucan	VZSSA007882			455
38	Hospital General de Boca del Río	VZSSA010212			470
39	Hospital General Isla	VZSSA015411		310	



40	Hospital de la Comunidad de Naolinco	VZSSA015661		261	
41	Hospital General de Cosoleacaque	VZSSA015871		340	
42	Hospital General de Álamo	VZSSA016035			426