

Informe sobre la higiene de las manos en Andalucía

5-7 de mayo de 2012



Índice

Antecedentes	3
Primer reto mundial por la seguridad del paciente.....	3
Campaña mundial para la higiene de las manos.....	4
Día mundial para la higiene de las manos (5 de mayo).....	5
Observatorio para la Seguridad del Paciente	6
Iniciativa Manos seguras.....	6
Resultados destacados	7
<i>Microsite</i> “Mejora de la higiene de las manos”	8
Cuestionario de conocimientos	10
Cuestionario de percepción.....	11
Cuestionario de autoevaluación del nivel de mejora de la higiene de las manos .	13
Recomendaciones para los profesionales.....	15
Recomendaciones para las organizaciones	17
Día mundial de la higiene de manos 2012	18
Para saber más.....	18
Autoría del informe	19



Antecedentes

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) son aquellas infecciones que se producen durante la estancia del paciente en un centro sanitario y que se derivan directamente de la asistencia o de los cuidados recibidos.

Las IRAS constituyen un grave problema para la salud del paciente, ya que se encuentran entre las principales causas de mortalidad y de incremento de la morbilidad en los pacientes hospitalizados.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en cualquier momento, más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital y en los países desarrollados, entre el 5% y el 10% de los pacientes hospitalizados desarrollan una o más infecciones.

Las causas que pueden contribuir a su aparición son diversas y pueden estar relacionadas con el comportamiento de los profesionales, los procedimientos, la organización del sistema, el entorno de trabajo, la comunicación o la formación.

La interacción de los factores contribuyentes, unido a las características de los pacientes y a la creciente complejidad en su manejo, aumenta el riesgo de que se produzcan errores humanos o fallos en el sistema organizativo que puede conllevar la producción de infecciones.

Primer reto mundial por la seguridad del paciente

En el año 2005, la Organización Mundial de la Salud presentó el primer desafío necesario a nivel mundial para mejorar la seguridad de los pacientes. El lema elegido fue “Una atención limpia es una atención más segura” (*Clean Care is Safer Care*) haciendo clara referencia a las IRAS y a su prevención a través de la higiene de las manos.

Los objetivos planteados en el reto fueron concienciar sobre las repercusiones de las IRAS, comprometer a los países en dar prioridad a la disminución de las IRAS y examinar la aplicación de las *Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria*.

Las [Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria](#) es un documento que ofrece un completo análisis de los datos científicos relacionados con los fundamentos y las prácticas de la higiene de las manos en el ámbito sanitario. Además, recogen la información técnica suficiente para ayudar a la planificación e implantación de estrategias y suponen un documento base para garantizar una formación adecuada a los profesionales sanitarios.





Campaña mundial para la higiene de las manos

En el año 2009, se revisaron las [Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria](#) y se lanzó una ampliación del programa bajo el nombre “Salva vidas: lávate las manos” (*SAVE LIVES: clean your hands*), con el fin de promover la higiene de las manos a cualquier escala (estatal, regional o local) y nivel asistencial, centrándose en “Los 5 momentos para la higiene de las manos”. Para garantizar el cumplimiento de este objetivo se desarrolló el *Manual técnico de referencia para la higiene de las manos* y la *Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos*.



El [Manual técnico de referencia para la higiene de las manos](#) se diseñó para ayudar a los profesionales sanitarios a implementar mejoras en sus centros de trabajo como parte de una estrategia multimodal según las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. La información que contiene puede ser utilizada en cualquier ámbito sanitario y se presenta estructurada en varias partes, destacando la relacionada con la formación sobre “Los 5 momentos para la higiene de las manos” y el procedimiento de observación de la práctica de higiene de las manos.



La mejora de la higiene de las manos eficaz y sostenida se consigue mediante la aplicación de las múltiples medidas recogidas en *las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria*. La [Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos](#) centra estas medidas, adaptándolas para su aplicabilidad en cualquier centro sanitario y proponiendo diferentes actuaciones para conseguir una mejora en el cumplimiento de la higiene de las manos.

Estas actuaciones se dirigen a 5 componentes concretos:

- Cambio del sistema, relacionado con las infraestructuras necesarias para permitir la higiene de las manos a los profesionales.
- Formación periódica sobre la importancia de la higiene de las manos y los procedimientos adecuados de fricción y lavado de manos.
- Evaluación regular de las infraestructuras, prácticas, conocimientos y percepciones de los profesionales, así como la retroalimentación de la información recogida.
- Recordatorios en el lugar de trabajo sobre la importancia, indicaciones y procedimientos adecuados.





- Clima institucional de seguridad, relacionado con el entorno de trabajo y la participación activa de las instituciones, profesionales y pacientes.

La guía, además, proporciona un conjunto de herramientas prácticas que ayuda a la implementación y mejora de cada componente de la estrategia multimodal, independientemente del punto de partida en que se encuentren.

Día mundial para la higiene de las manos (5 de mayo)

Todos los años, coincidiendo con el día 5 de mayo, la OMS organiza una campaña para concienciar y fomentar la higiene de las manos, incidiendo sobre algún aspecto concreto.

El objetivo propuesto para el **5 de mayo del 2010** fue promover el compromiso de los centros con la higiene de las manos mediante la adhesión a la iniciativa “Salva vidas: lávate las manos”. Así mismo se aprovechó para recordar la importancia de la higiene de las manos en sus centros y la disponibilidad de documentos y recursos elaborados por la



OMS con respecto a la higiene de las manos. La campaña del 2010 se centró en la necesidad de compartir con otros centros las actividades locales realizadas con respecto a la higiene de las manos para aprender unos de otros.

La campaña del **5 de mayo de 2011** tuvo como fin medir el nivel y progreso con respecto a la mejora de la higiene de las manos en los centros, utilizando para ello el *Marco de autoevaluación de la higiene de las manos*. El [Marco de autoevaluación de la higiene de las manos](#) se plantea como un instrumento que permite obtener un análisis de situación de las prácticas de la higiene de las manos y su promoción en los distintos ámbitos de la asistencia sanitaria. El cuestionario está compuesto por 27 preguntas con respuestas categóricas agrupadas en los cinco componentes de la *Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos*. Los niveles que pueden obtenerse con respecto a las prácticas de la higiene de las manos y su promoción son:

- **Inadecuado:** las prácticas de higiene de las manos y su promoción son deficientes. Son necesarias mejoras importantes.
- **Básico:** se aplican algunas medidas, pero no alcanzan un nivel satisfactorio. Es necesario seguir mejorando.
- **Intermedio:** existe una estrategia adecuada de promoción de la higiene de las manos y las prácticas han mejorado. Ahora es crucial que se elaboren planes a largo plazo que garanticen la continuidad y la progresión de las mejoras
- **Avanzado:** Se han mantenido o mejorado las prácticas de higiene de las manos y su promoción, lo cual ha ayudado a infundir en el centro la cultura de seguridad.



Este año 2012 la campaña para el 5 de mayo se centra en elaborar un plan de acción a partir de los datos obtenidos por el centro en el *Marco de autoevaluación de la higiene de las manos*. Para elaborar el plan de acción se puede utilizar el esquema propuesto en la *Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos* o uno de los tres modelos de planes de acción elaborados por la OMS adaptándolos al entorno de trabajo. Los tres modelos se corresponden con los niveles **básico**, **intermedio** y **avanzado**.



Observatorio para la Seguridad del Paciente

El **Observatorio para la Seguridad del Paciente** del Sistema Sanitario de Andalucía surge con el fin de poner a disposición de todos los interesados, el conocimiento generado por sus profesionales (buenas prácticas, acciones de mejora, notificación de incidentes, etc.) y el procedente de otras organizaciones y sistemas, con la finalidad de ayudar a proporcionar cuidados cada vez más seguros.

Para cumplir este objetivo se han desarrollado ocho aplicaciones: cinco facilitan la autoevaluación de buenas prácticas (manos seguras, cirugía segura, uso seguro de medicamentos, Bacteriemia Zero y centros contra el dolor), dos permiten la identificación y análisis de puntos críticos y el establecimiento de áreas de mejora (gestión de incidentes y AMFE) y la última permite trazar el grado de desarrollo de la Estrategia para la Seguridad del Paciente de Andalucía.

Iniciativa Manos seguras



La aplicación "Manos seguras" se puso en marcha en el año 2008, dentro del Observatorio para la Seguridad del Paciente, como una herramienta que permitiera la autoevaluación y reconocimiento de los centros y unidades sanitarias de las mejoras en el cumplimiento de la higiene de las manos.



La autoevaluación consta de once recomendaciones y quince criterios de evaluación distribuidos en cinco bloques: entorno seguro, formación, seguimiento de recomendaciones, el paciente y la familia y resultados alcanzados.

Para cada recomendación se aconseja aportar evidencias positivas y áreas de mejora que justifiquen la respuesta proporcionada en la autoevaluación. La información aportada se puede compartir en cualquier momento con el resto de centros y unidades.

Cuando se finaliza la autoevaluación, el proyecto pasa a ser evaluado por expertos. A los centros y unidades que justifiquen las mejoras en la higiene de las manos se les reconoce con el distintivo “Manos seguras”.

Resultados destacados

En la actualidad, existen 450 centros y unidades dadas de alta, tal y como se aprecia en la tabla 1. La mayoría, pertenecientes a la comunidad autónoma andaluza. El estado en que se encuentran los distintos proyectos se muestra en la tabla 2.

Tabla 1. Solicitudes de alta por año según ámbito.

Ámbito	Total	Año de la solicitud				
		2008	2009	2010	2011	2012
Atención primaria	362	2	114	141	72	6
Atención hospitalaria	73	16	19	17	22	1
Emergencias	8	0	9	0	0	0
Áreas de gestión sanitaria (AP-AH)	4	1	3	0	0	0
Resto	3	0	0	1	1	1
Total	450	44	144	160	94	8

Tabla 2. Estado actual de los proyectos según ámbito.

Ámbito	Total	Estado actual		
		Autoevaluación	Evaluación	Distintivo
Atención primaria	362	141	117	104
Atención hospitalaria	73	20	14	39
Emergencias	8	0	0	8
Áreas de gestión sanitaria (AP-AH)	4	1	1	2
Resto	3	1	1	1
Total	450	163	133	154

Con respecto a los proyectos que están finalizados, 29 de ellos se consideran centros mentores por su elevado nivel de cumplimiento con respecto a las recomendaciones evaluadas.



Las recomendaciones con mayor nivel de cumplimiento por parte de los centros y unidades de gestión clínica con proyectos finalizados son las relacionadas un entorno seguro: disponibilidad de preparados de base alcohólica (PBA) en los puntos de atención al paciente (81,6% de los centros la cumplen) y de otros elementos y productos para la higiene de las manos (80,2%).

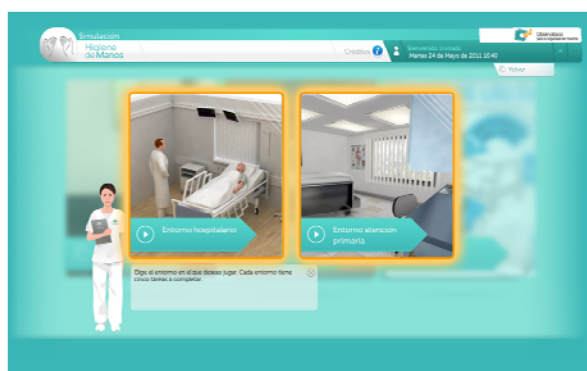
Las recomendaciones con menor nivel de cumplimiento están relacionadas con la promoción y la participación activa por parte de los familiares, visitantes y voluntarios (22,2%) y la retroalimentación de información a los profesionales sobre el grado de cumplimiento de las recomendaciones (30,9%).

Microsite “Mejora de la higiene de las manos”



El *microsite* “Mejora de la higiene de las manos” es un espacio virtual abierto donde puede encontrarse información relevante sobre la higiene de las manos, enlaces de interés, materiales y una serie de recursos para ser utilizados por los centros y unidades.

Entre los **materiales** se pueden encontrar pósteres, folletos, paneles recordatorios, presentaciones para la formación... elaborados por la Organización Mundial de la Salud, por el Servicio Andaluz de Salud o por los mismos centros o unidades, con información básica o avanzada sobre la higiene de las manos.





Un recurso que merece especial atención es el **videojuego de higiene de las manos**. Este videojuego se puso en marcha en mayo del 2011 y está dirigido a los profesionales sanitarios con objeto de que mejoren esta práctica y la utilicen en los momentos adecuados. La aplicación recrea diferentes situaciones de la práctica asistencial en la que los profesionales deben realizar higiene de las manos, implicando de manera interactiva al profesional en el correcto uso de esta técnica.

Si bien el videojuego está dirigido fundamentalmente a profesionales sanitarios, en su diseño se ha buscado que pueda ser también un vehículo apropiado para dar a conocer la importancia de esta práctica a la ciudadanía y estimular así la implicación del paciente en la promoción de la higiene de las manos. El número de visitas al simulador realizadas durante el año 2011 asciende a 55.141.

Sin embargo, el apartado más destacado del *microsite* es el que se refiere a los **cuestionarios** elaborados por la OMS e incluidos dentro de la *Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos*.

Los cuestionarios que se presentan permiten la evaluación de la mejora de la higiene de las manos y son los siguientes:

- Cuestionario de conocimientos.
- Cuestionario de percepción.
- Cuestionario de autoevaluación del nivel de mejora de la higiene de las manos para los centros y unidades.

Estos cuestionarios se encuentran en versión *on line* para facilitar su cumplimentación por parte de los profesionales sanitarios y permitir su análisis posterior por parte de los responsables de higiene de las manos de los centros.

Mejora de la higiene de manos Observatorio para la Seguridad del Paciente

Inicio Materiales **Cuestionarios** Acceso a la aplicación Mapa de la iniciativa Manos Seguras

Cuestionario de conocimientos
Higiene de las manos para personal sanitario

✓ Cuestionario **on-line** Descargar en PDF

Cuestionario de percepción
Higiene de las manos para personal sanitario

✓ Cuestionario **on-line** Descargar en PDF

Cuestionarios de autoevaluación

- Nivel de mejora de higiene de las manos para centros y unidades

✓ Cuestionario **on-line** Descargar en PDF

- Nivel de mejora de higiene de las manos (versión para Atención Primaria)

✓ Cuestionario **on-line** Descargar en PDF



Cuestionario de conocimientos

El cuestionario de conocimientos está dirigido a los profesionales sanitarios e incluye 25 preguntas sobre los aspectos esenciales de la higiene de las manos y la transmisión de microorganismos a través de las manos durante la atención sanitaria.

En el año 2011 se recibieron 2610 cuestionarios procedentes de profesionales de la comunidad autónoma andaluza. La edad media de los profesionales que lo cumplimentaron fue de 45,5 años (IC95%: 45,1-45,9). El resto de características sociodemográficas de los profesionales se presenta en la tabla 3.

Mejora de la higiene de manos

Procedimientos

15. ¿En cuál de las siguientes ocasiones la higiene de manos previene la transmisión de microorganismos al personal sanitario?

	Sí	No
Antes de tocar al paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inmediatamente después de la exposición a fluidos corporales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Después de la exposición al entorno del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inmediatamente antes de realizar un procedimiento aséptico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. ¿En cuál de las siguientes ocasiones la higiene de manos previene la transmisión de microorganismos al personal sanitario?

	Sí	No
Antes de tocar al paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inmediatamente después de la exposición a fluidos corporales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Después de la exposición al entorno del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inmediatamente antes de realizar un procedimiento aséptico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Indique si las siguientes afirmaciones sobre la higiene de manos con preparados de base alcohólica o lavado con agua y jabón son verdaderas o falsas.

	Verdadero	Falso
La fricción con preparados de base alcohólica es más rápida para la higiene de manos que el lavado con agua y jabón	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La fricción con alcohol alcohólico reduce las manos más rápidamente que el lavado de manos convencional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La fricción con solución alcohólica desinfecta más y mejor que el lavado de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El lavado de manos o la fricción con solución alcohólica se deben realizar secuencialmente (primero lavado y posteriormente fricción)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para que la fricción con un preparado de base alcohólica elimine la mayor parte de los microorganismos de las manos? Indique una de las siguientes opciones:

20 segundos
 3 segundos
 1 minuto
 10 segundos

Página 1 de 8

Tabla 3. Características sociodemográficas de los encuestados.

Características		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	1653	63,3
	Hombre	628	24,1
	Sin respuesta	329	12,6
Categoría profesional	Médico/a, MIR	553	21,2
	Enfermero/a, matró/a	1016	38,9
	Auxiliar	408	15,7
	Otro	293	11,2
	Sin respuesta	340	13,0
Ámbito de trabajo	Atención hospitalaria	1099	42,4
	Atención primaria	1107	42,1
	Otro	60	2,7
	Sin respuesta	334	12,8
Educación formal sobre higiene de las manos en los tres últimos años	Sí	1959	75,1
	No	471	18,0
	Sin respuesta	180	6,9
Utilización de PBA de forma habitual	Sí	2131	81,6
	No	297	11,4
	Sin respuesta	182	7,0

Es necesario destacar que, aunque la mayoría de los profesionales ha recibido educación formal sobre la higiene de las manos en los tres últimos años, existen lagunas de conocimientos que habría que abordar, y más cuando la mayor parte de los profesionales sanitarios disponen y utilizan de forma habitual preparados de base alcohólica para la higiene de las manos.



Las respuestas aportadas en los cuestionarios de conocimientos (tabla 4) muestran que existen deficiencias en cuanto a los conocimientos sobre los mecanismos de transmisión de microorganismos, los momentos en los que es necesaria la higiene de las manos y el tiempo y técnica más adecuados (fricción o lavado de las manos).

Tabla 4. Número de profesionales que contestan correctamente a:

Nº de preguntas correctas	Frecuencia	Porcentaje
Más de 20 preguntas	534	20,5
Entre 15-19 preguntas	1356	52,0
Entre 10-14 preguntas	593	22,7
Menos de 10 preguntas	127	4,9
Total	2610	100,0

Según los datos analizados en los cuestionarios, sólo el 20,5% de los profesionales (n=534) contestan correctamente más de 20 de las preguntas realizadas, existiendo diferencias significativas entre los profesionales de atención hospitalaria y primaria (p<0,001), y también según el perfil profesional (p<0,001).

La falta de conocimientos puede hacernos pensar que los PBA no se utilizan de forma correcta, pero no podemos corroborar esta hipótesis sin realizar estudios sobre el nivel de cumplimiento de la higiene de las manos mediante observación directa.

Cuestionario de percepción

El cuestionario de percepción incluye 18 ítems que pretenden valorar la percepción que tienen los profesionales sanitarios acerca del efecto de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, la importancia de la higiene de las manos como medida preventiva y la eficacia de los diferentes elementos de la estrategia multimodal de la higiene de las manos.

En el año 2011 se recibieron 1911 cuestionarios de profesionales del Sistema Sanitario Andaluz. La edad media de los profesionales que han cumplimentado el cuestionario es de 45,3 años (IC95%: 44,86 - 45,75). El resto de características sociodemográficas se presentan en la tabla 5.

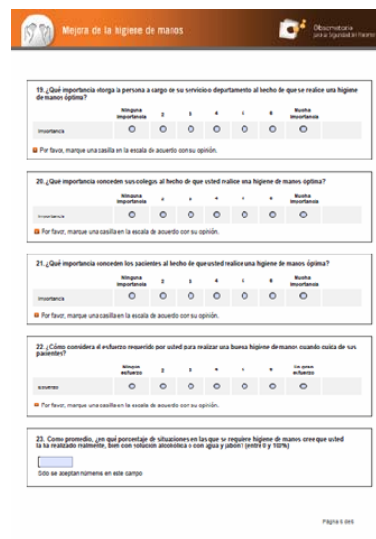




Tabla 5. Características sociodemográficas de los encuestados.

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	1319	69,1
	Hombre	511	26,8
	Sin respuesta	80	4,2
Categoría profesional	Médico/a	457	41,3
	Enfermero/a	789	23,9
	Auxiliar	302	15,8
	Otro	261	13,7
	Sin respuesta	101	5,3
Ámbito de trabajo	Atención hospitalaria	880	46,1
	Atención primaria	934	48,9
	Otro	52	2,7
	Sin respuesta	44	2,3
Educación formal sobre HM	Si	1560	81,7
	No	314	16,4
	Sin respuesta	36	1,9
Utilización de PBA	Si	1662	87,0
	No	198	10,4
	Sin respuesta	50	2,6

Del análisis de los cuestionarios se destaca que, como promedio, los encuestados opinan que en un 69,3% (IC95% 68,2-70,4) de las situaciones en las que se requiere higiene de las manos, los trabajadores de su centro la realizan realmente y, si se refieren a sí mismos, consideran que el promedio asciende hasta un 79,7% de las situaciones, con un IC95% (78,8-80,6).

Sin embargo, según las *Directrices de la OMS*, el cumplimiento de la higiene de las manos se considera por término medio aproximadamente del 40%. Por tanto, la retroalimentación de estos datos resulta de gran utilidad para demostrar que la percepción que tienen los profesionales no se corresponde con la tasa real de cumplimiento de la higiene de las manos.

Otro de los datos destacables se refiere a la opinión de los encuestados sobre la efectividad de las acciones para mejorar la higiene de las manos de forma permanente en su institución. Entre las acciones más efectivas se encuentran la educación formal (formación), las instrucciones explícitas, simples y claras (información) y la disponibilidad de los PBA en los puntos de atención (disponibilidad de recursos). Entre las menos efectivas, que los pacientes recuerden al personal la realización de la higiene de las manos, el apoyo de la dirección, la colocación de carteles a modo de recordatorio y la retroinformación sobre los resultados en la higiene de las manos.

Esta información nos muestra dónde habría que realizar más esfuerzo, ya que está demostrado que la percepción que poseen los profesionales influye en su disposición para aceptar las mejoras.



Cuestionario de autoevaluación del nivel de mejora de la higiene de las manos

Coincidiendo con la campaña del 5 de mayo del 2011, se puso a disposición de los centros y unidades el *Marco de autoevaluación de la higiene de las manos* de la OMS. Este cuestionario tiene como fin obtener un análisis de situación de las prácticas de la higiene de las manos y su promoción en los distintos ámbitos de la asistencia sanitaria, así como medir el nivel y el progreso con respecto a la mejora de la higiene de las manos en los centros y unidades.

El cuestionario está compuesto por 27 preguntas con respuestas categóricas agrupadas en los cinco componentes de la *Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos*. Cada respuesta tiene una puntuación concreta. Los niveles que pueden obtenerse con respecto a las prácticas de la higiene de las manos y su promoción se consiguen sumando las puntuaciones de los distintos componentes y son insuficiente, básico, intermedio o avanzado.

Nivel de higiene de manos	Inadecuado 0-125 puntos
	Básico 126-250 puntos
	Intermedio o consolidado 251-375 puntos
	Avanzado o implantado 376-500 puntos

En el año 2011 se recibieron 368 cuestionarios, el 95,1% procedente de la comunidad autónoma andaluza. El 77,4% de los cuestionarios corresponden a centros o unidades de atención hospitalaria y el 21,1% a la atención primaria. La puntuación media del nivel de higiene de manos obtenida por los centros y unidades es de 326,19 puntos, lo que equivale a un **nivel intermedio**.

El análisis del nivel de higiene de manos según el ámbito (tabla 6) nos muestra que existen diferencias significativas entre ellos ($p < 0,001$).

Tabla 6. Nivel de higiene de manos de los centros según ámbito.

Nivel de higiene de las manos	Atención hospitalaria		Atención primaria y emergencias		P Test Chi cuadrado
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Inadecuado	10	3,7	0	0,0	<0,001
Básico	58	21,4	4	5,1	
Intermedio o consolidado	127	46,9	39	49,4	
Avanzado	76	28,0	36	45,6	
Total	271	100	79	100	

El componente que posee una menor puntuación media en ambos ámbitos es el referido a la **evaluación y la retroalimentación** (tabla 7). Por tanto, se considera necesario realizar un seguimiento de las infraestructuras y prácticas de la higiene de las manos, junto con las correspondientes visiones y conocimientos por parte de los profesionales sanitarios y, al mismo tiempo, proporcionar al personal información de retorno sobre los resultados.



Tabla 7. Puntuación media de los componentes según ámbito

Componentes	Ámbito	n	Media	IC 95%	P Test T-student
Cambio del sistema	AP	79	87,66	83,66-92,04	<0,001
	AH	271	70,37	67,60-73,14	
Formación y aprendizaje	AP	79	69,68	65,96-73,40	0,592
	AH	271	68,10	65,15-71,04	
Evaluación y retroalimentación	AP	79	63,92	58,49-69,36	<0,001
	AH	271	50,66	47,65-53,68	
Recordatorios	AP	79	80,13	76,64-83,61	<0,001
	AH	271	64,53	61,46-67,60	
Clima institucional	AP	79	67,47	63,50-71,43	0,214
	AH	271	64,15	60,68-67,62	
Puntuación total	AP	79	367,28	353,98-380,58	<0,001
	AH	271	314,22	302,71-325,73	

Las preguntas que muestran peores resultados están relacionadas con:

- Evaluación y retroalimentación:
 - El 45% de las unidades y centros no realiza una monitorización del consumo de preparados de base alcohólica y de jabón cada 3-4 meses.
 - Sólo el 40% consume 20 litros de productos de base alcohólica/1000 pacientes al día.
 - El 20,6% de los centros no ha realizado nunca la observación directa del cumplimiento.
 - El 45% no da retroinformación inmediata a los profesionales después de cada sesión de observación.
 - Un 46% de unidades y centros proporciona regularmente retroinformación a los profesionales sobre los datos de cumplimiento, siendo este dato del 51,7% cuando se refiere a la información proporcionada al equipo directivo.
- Clima institucional:
 - Con respecto al equipo dedicado a la promoción de la higiene de las manos en el centro, el 72% de las unidades y centros tiene constituido el equipo, aunque sólo en el 58% se reúne regularmente.
 - En el 59% de las unidades y centros no hay ningún sistema para identificar a los líderes en higiene de las manos, ni se dispone de un sistema de reconocimiento personal hacia los profesionales modelo.
 - Sobre la existencia de programas para involucrar a los pacientes en la promoción de la higiene de las manos, sólo el 56% de las unidades y centros contesta tenerlo instaurado.



Recomendaciones para los profesionales

Por todo ello, el Observatorio para la Seguridad del Paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía recomienda a los profesionales del Sistema Sanitario Andaluz.

- Identificar áreas de mejora relacionadas con las prácticas adecuadas en la higiene de las manos, con el fin de disminuir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS).
- Dar respuesta a las necesidades identificadas, mediante la realización de formación acreditada, adecuada y periódica.
- Mejorar el cumplimiento de las recomendaciones sobre la higiene de las manos mediante la comprensión y la aplicación de:
 - El modelo de “**Los 5 momentos para la higiene de las manos**”.

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



Tus Momentos para la Higiene de Manos Residencia Geriátrica



Tus Momentos para la Higiene de Manos Consulta Pediátrica



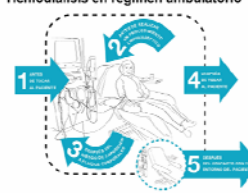
Tus Momentos para la Higiene de Manos Campana de Vacunación



Tus 5 Momentos para la Higiene de Manos Salud Bucodental



Tus 5 Momentos para la Higiene de Manos Hemodiálisis en régimen ambulatorio





- Los procedimientos adecuados para:
 - el lavado de manos con agua y jabón.
 - la fricción de las manos con preparados de base alcohólica.

¿CÓMO LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN?

LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CUANDO ESTÉN VIBERAMENTE SUCIAS, DE LO CONTRARIO, UTILIZAR SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS. 40-60 SEG

1. Mojarse las manos con agua.
2. Depositar suficiente jabón para cubrir toda la superficie de las manos.
3. Frotarse las palmas de las manos entre sí.
4. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda envolviendo los dedos, y viceversa.
5. Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos.
6. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, apretando los dedos.
7. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo envolviéndolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.
8. Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
9. Enjuagarse las manos con agua.
10. Secarlas con una toalla de un solo uso.
11. Si no se dispone de toalla, frotarse las manos entre sí.
12. Higiene de las manos más segura... y sus manos son seguras.

Observatorio para la Seguridad del Paciente | Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía | CONSEJERÍA DE SALUD |

¿CÓMO REALIZAR LA HIGIENE DE LAS MANOS CON SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS?

UTILIZAR SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS. LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CUANDO ESTÉN VIBERAMENTE SUCIAS. 20-30 SEG

1. Depositar en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.
2. Frotarse las palmas de las manos entre sí.
3. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda envolviendo los dedos, y viceversa.
4. Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
5. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, apretando los dedos.
6. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo envolviéndolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.
7. Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
8. Higiene de las manos más segura... sus manos son seguras.

Observatorio para la Seguridad del Paciente | Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía | CONSEJERÍA DE SALUD |



Recomendaciones para las organizaciones

La [estrategia multimodal de la OMS](#) para la mejora de la higiene de las manos recomienda la evaluación y seguimiento periódicos de los siguientes indicadores:

- Infraestructuras y recursos existentes en el centro para la higiene de las manos en las salas: disponibilidad, idoneidad, localización adecuada, consumo y funcionamiento de lavabos, agua corriente, preparados de base alcohólica, jabón líquido, toallas de papel, etc.
- Cumplimiento de las recomendaciones sobre la higiene de las manos mediante la observación directa.
- Conocimientos y percepción de los profesionales sobre las IRAS y la higiene de las manos.

Los resultados extraídos de los **cuestionarios de conocimientos** deben utilizarse para concienciar a los directivos, coordinadores y profesionales de que son necesarias acciones de mejora. La formación y capacitación en la higiene de las manos e infecciones relacionadas con la atención sanitaria es un factor decisivo para mejorar el conocimiento y la práctica de los profesionales con respecto a la higiene de las manos y contribuye a la reducción de las IRAS.

Los resultados obtenidos en los **cuestionarios de percepción** muestran la necesidad de conocer la percepción inicial de los profesionales sobre las IRAS y la higiene de manos antes de realizar cualquier intervención para la mejora y evaluar el efecto de la aplicación de la estrategia en la percepción de los profesionales.

Sin embargo, la realización del [Marco de autoevaluación de la HM](#) proporciona a los centros y unidades una oportunidad para reflexionar sobre los recursos existentes y los logros alcanzados, ayudando a identificar los aspectos en los que es necesario mejorar.

Además, los resultados obtenidos deben ser utilizados para elaborar y desarrollar un **plan de actuación** en el centro, con medidas concretas que permitan mejoras con respecto a los distintos componentes de la estrategia. Cada medida debe ir acompañada de un responsable, un marco temporal para la ejecución de medidas (inicio, revisión y finalización) y una evaluación de resultados.



Día mundial de la higiene de manos 2012

El lema de la campaña para el día mundial de la higiene de las manos 2012 es “**5 pasos para la higiene de manos** ¿Cuál es tu plan?”.



- Realice el cuestionario de autoevaluación de la higiene de las manos.
- Analice detalladamente los resultados y planifique las acciones para mejorar y mantener la higiene de las manos. Utilice las plantillas modelo de la OMS para guiarse.
- Identifique a los colaboradores que ayuden a llevar a cabo el plan de acción y una o dos acciones prioritarias para ponerse en marcha de forma inmediata.
- Dé visibilidad al plan de acción mediante la realización de cartelera o en su página web y comparta la dirección con savelives@who.int para que pueda figurar en las páginas web de la OMS.
- Celebre actividades el 5 ó 7 de mayo involucrando al personal en la acción priorizada y/o informando sobre ella.

Para saber más

- Microsite “[Mejora de la higiene de las manos](#)”. Observatorio para la Seguridad del Paciente. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- [Simulador de los 5 momentos para la higiene de las manos](#). Observatorio para la Seguridad del Paciente. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- Programa “[Higiene de las manos](#)”. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Campaña “[Una atención limpia es una atención más segura](#)”. Organización Mundial de la Salud.



Autoría del informe

- Vicente Santana López.
Director del Observatorio para la Seguridad del Paciente.
- Pastora Pérez Pérez.
Técnico del Observatorio para la Seguridad del Paciente.
- Marta Vázquez Vázquez.
Técnico del Observatorio para la Seguridad del Paciente.
- Inmaculada Rodríguez López.
Auxiliar administrativo del Observatorio para la Seguridad del Paciente
- Manuel Enrique Pacheco Mera.
Ingeniero informático
- Habibullah Rodríguez Contreras.
Diseñador gráfico



Observatorio
para la Seguridad del Paciente



JUNTA DE ANDALUCÍA

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD