

MARCO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA HIGIENE DE MANOS

Contenido

DEFINICIÓN	3
OBJETIVO	3
USUARIOS DEL MARCO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA HIGIENE DE LAS MANOS	3
ESTRUCTURA	3
INSTRUCCIONES DE USO	4
COMPARACIONES ENTRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON EL MARCO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA HIGIENE DE LAS MANOS.....	5
APLICATIVO PARA TABULACIÓN DE DATOS Y CONSOLIDADO DE INFORMACIÓN POR ZONAS	5
ESTRUCTURA DE LA PLANTILLA POR CADA COMPONENTE Y LAS HERRAMIENTAS PARA APLICAR POR CADA UNO	5
RESULTADOS DEL MARCO DE AUTOEVALUACIÓN	11
PUNTOS FOCALES EN EL PLAN DE ACCIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS CON RESULTADOS <i>INSUFICIENTES O BÁSICOS</i> EN EL MARCO OMS DE AUTOEVALUACIÓN (1).....	13
PUNTOS FOCALES EN EL PLAN DE ACCIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS CON RESULTADOS <i>INTERMEDIOS</i> EN EL MARCO OMS DE AUTOEVALUACIÓN.....	14
PUNTOS FOCALES EN EL PLAN DE ACCIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS CON RESULTADOS <i>AVANZADOS</i> EN EL MARCO OMS DE AUTOEVALUACIÓN.....	15
BIBLIOGRAFÍA.....	17

Definición

El Marco es un instrumento que permite realizar un análisis de la situación de la promoción y las prácticas de higiene de las manos en cada establecimiento sanitario, con arreglo a un conjunto de indicadores. También sirve como instrumento de diagnóstico, ya que permite determinar las cuestiones fundamentales que requieren atención y mejoras. La aplicación reiterada del Marco permitirá documentar los progresos realizados a lo largo del tiempo.

Objetivo

Además de ofrecer una oportunidad para reflexionar sobre los recursos y los logros actuales, el Marco de autoevaluación de la higiene de las manos también resulta útil para centrarse en los planes y retos futuros. En particular, sirve como instrumento diagnóstico que permite identificar las cuestiones fundamentales que necesitan atención y mejora. Sus resultados pueden utilizarse para facilitar la formulación de un plan de acción para el programa de promoción de la higiene de las manos en el establecimiento. Su aplicación reiterada también permitirá documentar los progresos realizados a lo largo del tiempo. En general, este instrumento debería servir como catalizador para la aplicación continua de un programa integral de higiene de las manos en el establecimiento.

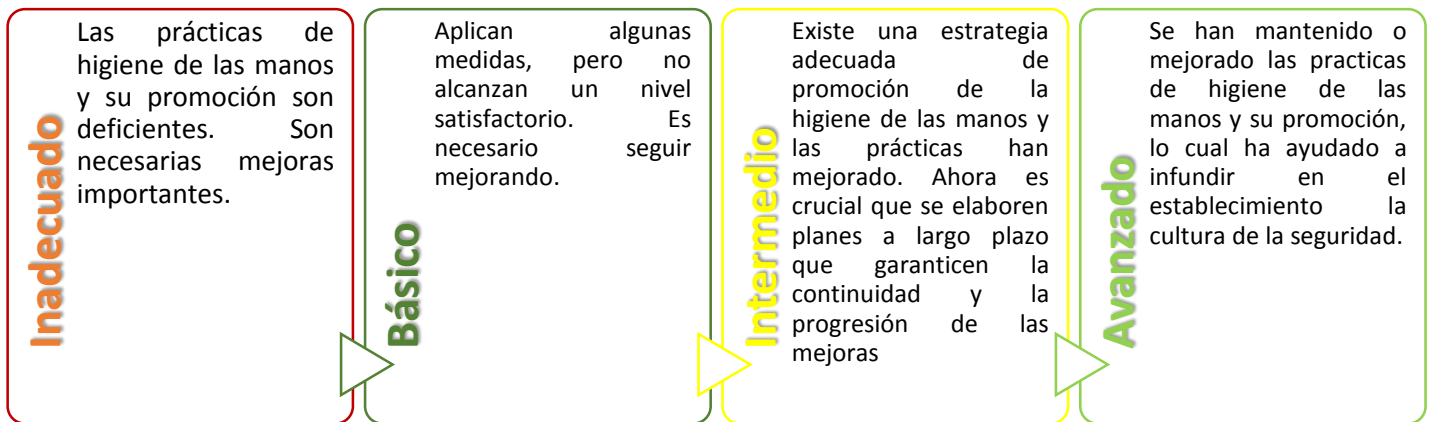
Usuarios del Marco de autoevaluación de la higiene de las manos

Este instrumento debe ser utilizado por los profesionales encargados de aplicar una estrategia para mejorar la higiene de las manos en el establecimiento de salud. Si en el establecimiento en cuestión todavía no se está aplicando una estrategia, entonces también podría ser utilizado por los profesionales encargados del control de las infecciones o el personal superior de la dirección del establecimiento. El marco puede ser utilizado en establecimientos de salud de todo el mundo cualquiera que sea su nivel con respecto a la promoción de la higiene de las manos.

Estructura

El Marco de autoevaluación de la higiene de las manos consta de cinco componentes y 27 indicadores. Los cinco componentes reflejan los cinco elementos de la Estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. A su vez, los indicadores se han seleccionado de modo que representen los principales elementos de cada componente, se basan en evidencias y en el consenso de los expertos, y se han formulado como preguntas con respuestas predefinidas (sí o no, o elección entre opciones múltiples) a fin de facilitar la autoevaluación.

En función de la puntuación obtenida en los cinco componentes, el establecimiento es asignado a uno de los cuatro niveles siguientes con respecto a las prácticas de higiene de las manos y su promoción: insuficiente, básico, intermedio o avanzado.



También se han definido criterios de liderazgo para reconocer los establecimientos que se pueden considerar de referencia y que contribuyen a la promoción de la higiene de las manos a través de la investigación, la innovación y el intercambio de información. La evaluación en función de los criterios de liderazgo solo debe ser llevada a cabo en los establecimientos de salud que hayan alcanzado el nivel avanzado.

Instrucciones de uso

Al completar cada componente del Marco de autoevaluación de la higiene de las manos debe marcar la respuesta a cada una de las preguntas. Cada respuesta tiene una puntuación. Después de rellenar cada componente sume los puntos de las diferentes respuestas que haya seleccionado para obtener el subtotal de ese componente. Después, en el apartado «Interpretación» se suman esos subtotales para calcular la puntuación total y determinar a qué nivel quedará asignado el establecimiento con respecto a la higiene de las manos. La evaluación no debería tardar más de 30 minutos, siempre que sea fácil acceder a la información solicitada.

En el Marco encontrará una columna titulada «Instrumentos OMS para mejorar» en la que se enumeran los instrumentos elaborados por la OMS en el marco del Primer Reto Mundial por la Seguridad del Paciente para facilitar la aplicación de la Estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. Dichos instrumentos están en relación con los indicadores pertinentes que figuran en el Marco y pueden resultar útiles para

elaborar un plan de acción destinado a introducir mejoras en las áreas que, de acuerdo con los resultados obtenidos, las necesiten.

Comparaciones entre los establecimientos de salud con el Marco de autoevaluación de la higiene de las manos

Los establecimientos de salud o los organismos nacionales pueden adoptar este instrumento para efectuar evaluaciones comparativas. Sin embargo, este no fue uno de los objetivos primarios durante la elaboración de este instrumento. En particular hay que llamar la atención para los riesgos que conlleva la utilización de una autoevaluación con fines comparativos. Asimismo, hay que recomendar cautela al comparar establecimientos de diferente tamaño y complejidad o insertados en contextos socioeconómicos diferentes. En caso de que se realicen comparaciones entre establecimientos es fundamental que se tengan en cuenta estas limitaciones. (1)

Aplicativo para tabulación de datos y consolidado de información por zonas

Está disponible un aplicativo para la tabulación y el consolidado de la información obtenida por zonas en cuanto a cada uno de los componentes que hace referencia la autoevaluación en mención. Esto permitirá observar el porcentaje de cumplimiento sobre la situación de cada establecimiento de salud a nivel zonal y nacional, con el objetivo de aplicar acciones de mejora y focalizarse en los puntos claves de acuerdo a los planes de acción propuestos.

Estructura de la plantilla por cada componente y las herramientas para aplicar por cada uno

CAMBIO DE SISTEMA

PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTOS	
1.1 ¿Qué facilidad hay en el centro para acceder a desinfectantes de las manos a base de alcohol?	No los hay	0	
	Los hay, pero no se ha demostrado su eficacia ¹ y tolerabilidad	0	
	Los hay solo en algunas salas o con interrupciones del suministro con eficacia y tolerabilidad demostradas.	5	
	Los hay continuamente en todo el centro (con eficacia y tolerabilidad demostradas).	10	
	Los hay continuamente en todo el centro y en el lugar de prestación de la asistencia en la mayoría de las salas (con eficacia y tolerabilidad demostradas)	30	
	Los hay continuamente en todo el centro y en todos los lugares de prestación de asistencia (con eficacia y tolerabilidad demostradas)	50	
1.2 ¿Cuál es la razón lavabos:camas?	Menos de 1:10	0	
	Al menos 1:10 en la mayoría de las salas	5	
	Al menos 1:10 en todo el centro y 1:1 en las salas de aislamiento y las unidades de cuidados intensivos	10	
1.3 ¿Hay un suministro continuo de agua corriente limpia?	No	0	
	Si	10	
1.4 ¿Hay jabón en todos los lavabos?	No	0	
	Si	10	
1.5 ¿Hay toallas de un solo uso en todos los lavabos?	No	0	
	Si	10	
1.6 ¿Hay un presupuesto específico/disponible para la adquisición continua de productos para la higiene de las manos (por ejemplo, soluciones a base de alcohol para desinfectarse las manos)?	No	0	
	Si	10	
Responda a esta pregunta ÚNICAMENTE si ha obtenido una puntuación inferior a 100 en las preguntas 1.1 a 1.6:	¿Existe un plan realista para mejorar la infraestructura del establecimiento de salud?	No	0
		Si	5
Subtotal del componente "Cambio del sistema"		/100	

Herramientas para la mejora

- Encuesta sobre la infraestructura
- Protocolo para la evaluación de la tolerabilidad y aceptabilidad del PBA
- Guía de aplicación parte II.A

FORMACION Y APRENDIZAJE

PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTOS
2.1 Con respecto a los profesionales sanitarios del establecimiento : 2.1.a. 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 el personal médico y de enfermería o para todas las categorías profesionales	10
	Formación obligatoria para todas las categorías profesionales al inicio del contrato, seguida de formación continua periódica (anual como mínimo)	20
2.1.b. ¿Existe un procedimiento para confirmar que todos completan esa formación?	No	0
	Sí	20
2.2 Todos los profesionales pueden acceder fácilmente a los siguientes documentos de la OMS 2.2a Directrices para la higiene de las manos en el cuidado de la salud: Un resumen (OMS)	No	0
	Sí	5
2.2b Manual técnico de referencia para la higiene de manos (OMS)	No	0
	Sí	5
2.2c Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?	No	0
	Sí	5
2.2d Información sobre el uso de guantes	No	0
	Sí	5
2.3 ¿Hay en el centro un profesional suficientemente capacitado que actúe como instructor en los programas educativos sobre higiene de manos?	No	0
	Sí	15
2.4 ¿Hay un sistema de formación y validación de los observadores del cumplimiento de la higiene de manos?	No	0
	Sí	15
2.5 ¿Hay un presupuesto específico para la formación en materia de higiene de las manos?	No	0
	Sí	10
Subtotal del componente "Formación y aprendizaje"		/100

Herramientas para la mejora

- Diapositivas para sesiones de educación, para coordinador, observador y trabajadores de la salud.
- Diapositivas de acompañamiento y Video complementario para las sesiones de formación
- Resumen Manual Técnico de Referencia para la higiene de manos
- Folleto higiene de manos: ¿Por qué, cómo, cuándo?
- Guía de Aplicación II.B
- Información sobre el uso de los guantes
- Carta dirigida a los altos directivos
- Carta dirigida al gerente
- Ejemplo de plan de acción

EVALUACION Y RETROALIMENTACION

PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTOS
3.1 ¿Se realizan inspecciones periódicas (como mínimo anuales) de las salas para determinar la disponibilidad de desinfectantes a base de alcohol, jabón, toallas de un solo uso y otros productos para la higiene de manos?	No	0
	Sí	10
3.2 ¿Se evalúan como mínimo una vez al año (por ejemplo, después de las sesiones de formación) los conocimientos de los profesionales sanitarios sobre los siguientes temas? 3.2a Indicaciones de la higiene de manos	No	0
	Sí	5
3.2b Técnicas correctas de higiene de las manos	No	0
	Sí	5
3.3 Monitorización indirecta de la observancia de la higiene de las manos 3.3a ¿Se monitoriza periódicamente (como mínimo cada 3 meses) el consumo de productos desinfectantes de las manos a base de alcohol?	No	0
	Sí	5
3.3b ¿Se monitoriza periódicamente (como mínimo cada 3 meses) el consumo de jabón?	No	0
	Sí	5
3.3c ¿El consumo de productos desinfectantes de las manos a base de alcohol es, como mínimo de 20 lts por 1000 pacientes día?	No (o no se ha medido)	0
	Sí	5
3.4 Monitorización directa de la observancia de HM Complete este apartado si el centro dispone de observadores del cumplimiento de la HM formados y validados que utilizan la metodología de la OMS Sus % momentos para la higiene de las manos (o similar)? 3.4a ¿Con qué frecuencia se verifica directamente la observancia de la HM con el instrumento de la OMS Hand Hygiene Observation (o técnica similar)?	Nunca	0
	Irregularmente	5
	Anualmente	10
	Cada 3 meses o más a menudo	15
3.4b ¿Cuál es la tasa general de observancia de la HM en el establecimiento, según instrumento de observación de higiene de manos de la OMS (o técnica similar)?	≤ 30%	0
	31-40%	5
	41-50%	10
	51-60%	15
	61-70%	20
	71-80%	25
≥81%	30	
3.5 Retroalimentación 3.5a Retroalimentación Inmediata: ¿Se ofrece a los profesionales sanitarios información inmediata al final de cada sesión de verificación de la observancia de la HM?	No	0
	Sí	5
3.5b Retroalimentación sistemática: ¿Los datos relacionados con los indicadores de la HM y su evolución en el tiempo se comunican periódicamente (como mínimo cada 6 meses) a: 3.5b.i Los profesionales sanitarios?	No	0
	Sí	7.5
3.5b.ii La dirección del establecimiento?	No	0
	Sí	7.5
Subtotal del componente "Evaluación y retroalimentación "		/100

Herramientas para la mejora

- [Encuesta sobre infraestructura](#)
- [Guía de aplicación II.C](#)
- [Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios](#)
- [Encuesta sobre el consumo de jabón/antiséptico de manos](#)
- [Formulario de Observación](#)
- [Manual técnico de referencia para la higiene de manos](#)
- [Aplicativo de ingreso de datos](#)
- [Diapositivas para presentación resumida de resultados](#)

RECORDATORIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTOS
4.1 Están expuestos en el centro los pósteres siguientes (o equivalentes locales de contenido similar) 4.1a Póster que explique las indicaciones para la higiene de manos.	No expuesto	0
	Expuesto en algunas salas/zonas de tratamiento	15
	Expuesto en la mayoría de las salas/zonas de tratamiento	20
	Expuesto en todas las salas /zonas de tratamiento	25
4.1b Póster que explique cómo desinfectarse las manos correctamente frotándolas con un desinfectante a base de alcohol	No expuesto	0
	Expuesto en algunas salas/zonas de tratamiento	5
	Expuesto en la mayoría de las salas/zonas de tratamiento	10
	Expuesto en todas las salas /zonas de tratamiento	15
4.1c Póster que explique la técnica correcta para lavarse las manos	No expuesto	0
	Expuesto en algunas salas/zonas de tratamiento	5
	Expuesto en la mayoría de las salas/zonas de tratamiento	7,5
	Expuesto en todas las salas /zonas de tratamiento	10
4.2 ¿Con qué frecuencia se realiza una inspección de todos los pósteres para comprobar su integridad y cambiarlos cuando sea necesario?	Nunca	0
	Como mínimo 1 vez al año	10
	Una vez cada 2 o 3 meses	15
4.3 ¿Se realiza una labor de promoción de la higiene de manos exponiendo y actualizando periódicamente otros pósteres, además de los mencionados?	No	0
	Sí	10
4.4 ¿Hay en las salas folletos informativos sobre la higiene de manos?	No	0
	Sí	10
4.5 ¿Hay otros recordatorios distribuidos por todo el centro (por ejemplo salvapantallas de la campaña sobre la HM, insignias, pegatinas, etc)?	No	0
	Sí	15
Subtotal del componente "Recordatorio en el lugar de trabajo"		/100

Herramientas para la mejora

- Póster: Sus 5 momentos para la higiene de las manos
- Guía de aplicación II.D
- Póster ¿Cómo desinfectarse las manos?
- Póster ¿Cómo lavarse las manos?
- Folleto: Higiene de las manos, cuándo y cómo
- Salvapantallas: Salve Vidas: Limpie sus manos

CLIMA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD CON RESPECTO A LA HIGIENE DE LAS MANOS		
PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTOS
5.1 Con respecto al equipo encargado de la HM, es decir, dedicado a la promoción y aplicación de prácticas óptimas de la HM en el centro, responde a las preguntas siguientes: 5.1a Existe tal equipo?	No	0
	Sí	5
5.1b ¿Se reúne periódicamente (al menos una vez al mes)?	No	0
	Sí	5
5.1c ¿Dispone de tiempo para dedicarlo a la promoción activa de la higiene de las manos? (por ejemplo, para enseñar cómo monitorizar el desempeño en materia de higiene de las manos o para organizar nuevas actividades?)	No	0
	Sí	5
5.2 ¿Hay un compromiso claro de apoyo a la mejora de la higiene de las manos por parte de los siguientes miembros de la dirección del establecimiento? (por ejemplo un compromiso escrito o verbal con la promoción de la higiene de manos ante la mayoría de los profesionales sanitarios del establecimiento?) 5.2a El Gerente	No	0
	Sí	10
5.2b El director médico	No	0
	Sí	5
5.2c El director de enfermería	No	0
	Sí	5
5.3 ¿Se ha formulado un plan claro de promoción de la higiene de las manos en todo el centro para el 5 de mayo (Iniciativa anual Salve vidas, límpiese las manos)?	No	0
	Sí	10
5.4 ¿Hay sistemas para identificar a los líderes de la higiene de manos en cada una de las disciplinas existentes en el establecimiento? 5.4a Un sistema para designar a los líderes de la higiene de manos	No	0
	Sí	5
5.4b Un sistema de reconocimiento y utilización de modelos de comportamiento con respecto a la higiene de manos?	No	0
	Sí	5
5.5 Con respecto a la participación de los pacientes en la promoción de la higiene de las manos: 5.5a ¿Están los pacientes informados de la importancia de la higiene de las manos? (Folleto)	No	0
	Sí	5
5.5b ¿Se ha instaurado un programa formal para lograr su participación?	No	0
	Sí	10
5.6 ¿Se están aplicando en el centro iniciativas de apoyo a la mejora continua? Por ejemplo: 5.6a Material didáctico informatizado sobre la higiene de las manos	No	0
	Sí	5
5.6b Fijación de una meta institucional relacionada con la higiene de las manos que hay que alcanzar cada año?	No	0
	Sí	5
5.6c Un sistema de intercambio intrainstitucional de innovaciones fiables y probadas en el establecimiento	No	0
	Sí	5
5.6d Comunicaciones que mencionen regularmente la higiene de las manos (por ejemplo, boletín del centro, reuniones clínicas)	No	0
	Sí	5
5.6e Un sistema de rendición de cuentas personal	No	0
	Sí	5
5.6f Un sistema de acompañamiento para los nuevos empleados	No	0
	Sí	5
Subtotal del componente "Clima institucional de seguridad con respecto a la higiene de las manos"		/100

Herramientas para la mejora

- Guía de aplicación II.E
- Modelo de carta comunicando a los altos directivos la iniciativas para higiene de manos
- Para seguir avanzando - Actividades adicionales que podrían considerar los establecimientos
- Consejos para implementar un programa exitoso de participación del paciente

Resultados del marco de autoevaluación

Los cuatro pasos del proceso son:

1. Suma los puntos obtenidos por cada componente

Componente	Establecimiento X
CAMBIO DE SISTEMA	105,0
FORMACIÓN Y APRENDIZAJE	100,0
EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN	85,0
RECORDATORIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO	87,5
CLIMA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD	65
TOTAL	443,5

2. Determine el nivel de higiene de manos en su establecimiento

Inadecuado	0-125
Básico	126-250
Intermedio (Consolidado)	251-375
Avanzado	376-500

3. Si el establecimiento ha alcanzado el nivel avanzado llene también la hoja siguiente sobre los criterios de liderazgo. El establecimiento de salud, habrá alcanzado el nivel de liderazgo en materia de higiene de las manos si ha habido una respuesta afirmativa como mínimo a uno de los criterios de cada categoría y la puntuación total es igual o superior a 12.

CRITERIOS DE LIDERAZGO	RESPUESTAS	
	SI (MARCAR 1)	NO (MARCAR 0)
Cambio del sistema		
Se ha realizado un análisis de los costos y beneficios de los cambios infraestructurales necesarios para posibilitar una higiene de las manos óptima en el lugar de atención		
La fricción de las manos con un desinfectante a base de alcohol representa al menos un 80% de las acciones de higiene de las manos realizadas en el establecimiento		
Formación y aprendizaje		
El equipo de higiene de las manos ha formado a representantes de otros centros en materia de promoción de la higiene de las manos		
Se han incorporado los principios de la higiene de las manos a los programas de estudios del personal médico y de enfermería		
Evaluación y retroalimentación		
Se monitorizan las infecciones específicas relacionadas con la atención sanitaria, IRAS (por ejemplo, bacteriemias por Staphylococcus aureus o Gram-negativos, o infecciones relacionadas con dispositivos)		
Existe un sistema de monitorización de IAAS en entornos de alto riesgo (por ejemplo, unidades de cuidados intensivos y de neonatología)		
Se realizan estudios de la prevalencia de IAAS en todo el establecimiento con una periodicidad anual, como mínimo		
Las tasas de IRAS y las tasas de observancia de la higiene de las manos se comunican a la dirección del establecimiento de salud y a los profesionales sanitarios		
Se realizan evaluaciones estructuradas para comprender los obstáculos a la observancia óptima de la higiene de las manos, así como las causas de las mencionadas infecciones IRAS, y se comunican sus resultados a la dirección del establecimiento de salud		
Recordatorios en el lugar de trabajo		
Existe un sistema para que los profesionales sanitarios del establecimiento diseñen sus propios pósteres		
Los pósteres creados en el centro se utilizan en otros establecimientos		
En el establecimiento se han creado y probado tipos innovadores de recordatorios sobre la higiene de las manos		
Clima institucional de seguridad		
Se ha elaborado un programa local de investigación de la higiene de las manos que aborda los temas que necesitan ser investigados más a fondo según las directrices de la OMS		
El establecimiento ha participado activamente en publicaciones o conferencias (exposiciones orales o pósteres) sobre la higiene de las manos		
Se pide a los pacientes que recuerden a los profesionales sanitarios que deben limpiarse las manos		
Los pacientes y los visitantes saben cómo proceder correctamente a la higiene de las manos		
El establecimiento contribuye a la campaña nacional de higiene de las manos (si la hay) y le presta su apoyo		
La evaluación del impacto de la campaña de higiene de las manos se ha incorporado a la planificación futura del programa de control de las infecciones		
Se fija una meta anual de mejora de la observancia de la higiene de las manos para todo el establecimiento de salud		
Se ha alcanzado esa meta el año pasado, en caso de que el establecimiento la haya establecido		
TOTAL	0	

4. Examine las áreas en las que el establecimiento necesita mejorar según los resultados de esta evaluación y elabore un plan de acción para lograr esas mejoras (empezando con los instrumentos de la OMS pertinentes). Guarde una copia de esta evaluación para compararla con evaluaciones futuras.

Puntos focales en el Plan de acción para establecimientos con resultados *insuficientes o básicos* en el Marco OMS de autoevaluación (1)

General
<ul style="list-style-type: none"> → Apoyo de la dirección: informe a la dirección del establecimiento de los resultados obtenidos en la autoevaluación y obtenga la autorización y el apoyo para elaborar un plan de mejoras. → Directrices e instrumentos: prepárese para utilizar las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria y los instrumentos disponibles según su plan de acción; adapte los instrumentos existentes y prepare otros nuevos en función de sus necesidades locales. → Coordinación: nombre un coordinador y, de ser posible, cree un equipo (de preferencia multidisciplinario) encargado de mejorar la higiene de las manos. → Integración y armonización: identifique las políticas, protocolos, procedimientos operativos normalizados y paquetes de medidas asistenciales existentes sobre el control de las infecciones y la higiene de las manos, y vincúelos de acuerdo con el plan de acción que se vaya a elaborar.
Cambio de sistema
<ul style="list-style-type: none"> → Apoyo de la dirección: informe a la dirección del establecimiento de los resultados obtenidos en la autoevaluación y obtenga la autorización y el apoyo para elaborar un plan de mejoras. → Directrices e instrumentos: prepárese para utilizar las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria y los instrumentos disponibles según su plan de acción; adapte los instrumentos existentes y prepare otros nuevos en función de sus necesidades locales. → Coordinación: nombre un coordinador y, de ser posible, cree un equipo (de preferencia multidisciplinario) encargado de mejorar la higiene de las manos. → Integración y armonización: identifique las políticas, protocolos, procedimientos operativos normalizados y paquetes de medidas asistenciales existentes sobre el control de las infecciones y la higiene de las manos, y vincúelos de acuerdo con el plan de acción que se vaya a elaborar.
Formación y aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> → Planificación: evalúe la disponibilidad de instructores y observadores capacitados, y, si es posible, asigne un presupuesto para formación. → Ejecución: si fuera necesario, forme a los instructores y observadores de la higiene de las manos y diseñe un programa básico de educación de todo el personal. Dé a conocer los calendarios del programa de formación. → Apoyo de la dirección: asegúrese el acuerdo de la dirección (de ser posible, por escrito) con los planes de formación del personal en materia de higiene de las manos y las horas asignadas para ello. → Sostenibilidad: cree un proceso para confirmar que el personal ha completado la formación básica y elabore un plan de formación continua y de actualizaciones
Evaluación y retroalimentación
<ul style="list-style-type: none"> → Evaluación periódica: planifique de manera prioritaria las comprobaciones iniciales y/o periódicas las observaciones sobre la observancia de higiene de las manos y monitoree otros indicadores, según las posibilidades. → Acceso a personal especializado: asegúrese de disponer de personal especializado para la evaluación (epidemiólogo, gestor de datos, etc.). → Retroalimentación: establezca y mantenga un sistema de registro de resultados, reportando lo más pronto posible tanto a la dirección como al personal y comunique abiertamente los resultados a través la organización.

Recordatorios en el lugar de trabajo

- **Recursos:** determine el tipo de recordatorios que hay, y cuántos existen, y presente los conceptos de la OMS sobre la preparación de recordatorios, o utilice los posters de la OMS.
- **Transmisión de mensajes:** disponga de posters y otros recordatorios en las salas y zonas de tratamiento.
- **Impacto:** explique el uso y la importancia de los recordatorios a todo el personal pertinente del establecimiento.
- **Sostenibilidad:** planifique la renovación y reproducción de recordatorios en el lugar de trabajo.

Clima institucional de seguridad

- **Enfoque multimodal:** elabore un plan de autoevaluación periódica, como mínimo una vez al año utilizando para ello el Marco OMS de autoevaluación de la higiene de las manos.
- **Presupuesto:** elabore un presupuesto a corto y a largo plazo de las actividades previstas, basado en sus recursos actuales, y evalúelo con la dirección del establecimiento.
- **Comunicación:** envíe periódicamente mensajes de motivación y apoyo a los equipos. Exponga en las reuniones los resultados y los progresos en materia de higiene de las manos.
- **Capacidad:** asegúrese de que hay un compromiso de asignación de recursos a las actividades de la campaña de higiene de las manos (por el Ministerio de Salud, donantes, industria, etc.).
- **Participación de los pacientes y de la comunidad:** identifique las organizaciones de pacientes existentes y busque oportunidades para lograr su participación.

Puntos focales en el Plan de acción para establecimientos con resultados *intermedios* en el Marco OMS de autoevaluación

Cambio de sistema

- **Evaluación inicial:** determine cuáles son los recursos necesarios para la higiene de las manos en los puntos de atención en los que todavía no estén disponibles, regístrelos y describa los productos adicionales que se necesitan.
- **Productos para la higiene de las manos:** suministre progresivamente a todo el establecimiento los productos necesarios en los puntos de atención y las instrucciones correspondientes, y establezca un calendario de distribución.
- **Apoyo de la dirección:** entregue su propuesta de cambio del sistema a la dirección del establecimiento, débatala y asegúrese de que le prestará el apoyo necesario a corto y a largo plazo, particularmente desde el punto de vista financiero, para la adquisición continua de los productos.

Formación y aprendizaje

- **Evaluación de las necesidades:** planifique la formación en materia de higiene de las manos, centrándose en Los 5 momentos de la OMS para la higiene de las manos y teniendo en cuenta los conocimientos del personal, sus percepciones y los resultados del seguimiento de las prácticas.
- **Planificación:** cree y ponga en práctica un programa de validación de los observadores.
- **Ejecución:** establezca programas actualizados de formación del personal basado en la evaluación de las necesidades.
- **Apoyo de la dirección:** busque el apoyo necesario de la dirección para la formación periódica, incluyendo el financiero y de los demás recursos.
- **Sostenibilidad:** cree un proceso para confirmar que el personal ha completado la formación básica y elabore un plan de formación continua y de actualizaciones que contenga elementos innovadores, tales como un sistema de acompañamiento

Evaluación y retroalimentación

- **Evaluación periódica:** compruebe periódicamente (como mínimo una vez al año) la observancia de la higiene de las manos y registre otros indicadores, tales como el consumo de productos, o los conocimientos y percepciones.
- **Acceso a personal especializado:** cuente con personal especializado (epidemiólogo, bioestadística) para analizar los datos.
- **Retroalimentación:** establezca y mantenga un sistema de registro y presentación rápida de informes tanto a la dirección como al personal, comparando los resultados obtenidos con los previstos y comuníquese abiertamente los resultados a través de la organización.
- **Fijación de metas:** fije metas anuales con respecto a las tasas de observancia.

Recordatorios en el lugar de trabajo

- **Capacidad:** siga un plan de renovación periódica de los recordatorios (los posters, por ejemplo) y de sustitución de los que estén dañados.
- **Transmisión de mensajes:** disponga de posters y folletos en todos los entornos clínicos.
- **Sostenibilidad:** planifique la producción y distribución continuas de recordatorios nuevos o revisados, y piense en medios innovadores que no sean únicamente los posters y folletos.

Clima institucional de seguridad

- **Enfoque multimodal:** siga utilizando el Marco OMS de autoevaluación de la higiene de las manos como mínimo una vez al año y describa claramente los cambios obtenidos en comparación con evaluaciones anteriores.
- **Presupuesto:** elabore un presupuesto regular para las actividades en curso destinadas a mantener la higiene de las manos y a seguir mejorándola.
- **Capacidad:** defina funciones a largo plazo para los profesionales a cargo de la higiene de las manos y estimule a los profesionales para que participen activamente y se conviertan en campeones y/o ejemplos a seguir.
- **Comunicación:** además de los comunicados periódicos sobre los resultados y los progresos en materia de higiene de las manos, difunda los mensajes a través de otros canales, como boletines internos, páginas web o eventos oficiales de la institución.
- **Participación de los pacientes y de la comunidad:** elabore información básica y materiales educativos sobre la higiene de las manos destinados a los pacientes, sus familiares y las visitas

Puntos focales en el Plan de acción para establecimientos con resultados **avanzados** en el Marco OMS de autoevaluación

Cambio de sistema

- **Evaluación:** evalúe la tolerabilidad y aceptación de los desinfectantes de las manos a base de alcohol entre los profesionales sanitarios y utilice esa información para motivarlos a que los sigan utilizando de forma preferente.
- **Productos para la higiene de las manos:** ponga a disposición varios tipos de dispensadores (de bolsillo, de pared, etc.) en los lugares de prestación de la atención sanitaria.
- **Apoyo de la dirección:** logre la participación de expertos en la realización de análisis de costos y beneficios del cambio del sistema en su establecimiento, y comuníquese los resultados a la dirección

Formación y aprendizaje

- **Formación en el establecimiento:** haga que la formación sobre la higiene de las manos siga siendo obligatoria para los nuevos empleados y mantenga la formación continua de todo el personal con métodos educativos variados e innovadores.
- **Integración y armonización:** integre la higiene de las manos en todos los servicios, protocolos, procedimientos operativos normalizados y paquetes de medidas asistenciales, cuando sea aplicable.
- **Evaluación:** evalúe periódicamente los conocimientos del personal sanitario sobre la higiene de las manos y utilice los resultados para perfeccionar los mensajes educativos.
- **Formación fuera del establecimiento:** fomente la inclusión de la higiene de las manos en los programas de estudios universitarios; organice un curso anual sobre higiene de las manos y control de las infecciones para los capacitadores y observadores de su zona.

Evaluación y retroalimentación

- **Evaluación periódica:** compruebe periódicamente (cada trimestre, como mínimo) la observancia de la higiene de las manos en las zonas de alto riesgo, y de ser posible en todo el hospital. Haga un seguimiento continuo del consumo de desinfectantes de las manos a base de alcohol.
- **Interpretación de los resultados:** instaure un sistema de vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y correlacione los resultados con la observancia de la higiene de las manos y el consumo de desinfectantes a base de alcohol. Identifique los factores que facilitan u obstaculizan el éxito de su campaña de higiene de las manos.
- **Retroalimentación:** organice sesiones interactivas para comunicar al personal y a la dirección la interpretación de los resultados obtenidos en su establecimiento.
- **Comunicación:** comunique los resultados de forma abierta y transparente, dentro y fuera del establecimiento.

Recordatorios en el lugar de trabajo

- **Recursos:** recoja entre el personal ideas sobre nuevos recordatorios y fomente la competencia entre servicios.
- **Transmisión de mensajes:** disponga posters y folletos en todos los entornos clínicos.
- **Sostenibilidad:** renueve continuamente los recordatorios, y piense en medios innovadores que no sean únicamente los posters y folletos, teniendo en cuenta el entorno local y los medios disponibles. Comparta sus recordatorios con otros establecimientos de salud.

Clima institucional de seguridad

- **Enfoque multimodal:** siga utilizando el Marco de autoevaluación de la higiene de las manos con el objetivo de alcanzar el nivel avanzado o de seguir progresando dentro de él.
- **Participación de los pacientes y de la comunidad:** haga que los pacientes participen en las prácticas óptimas de higiene de las manos y facilite su interacción con el personal sanitario en esta materia.
- **Fomento de mejoras:** explore la pertinencia dentro del marco cultural de una conducta gratificante y establezca un sistema de recompensas en todos los entornos clínicos. Dirija la dinámica de grupo y la organización del trabajo.
- **Sostenibilidad:** integre los objetivos de la higiene de las manos en los indicadores, y objetivos anuales y otras actividades (planes de resistencia a los antimicrobianos por ejemplo) del establecimiento, y presente la higiene de las manos como parte integrante de la seguridad del paciente y del programa de mejora de la calidad.
- **Capacidad:** asigne recursos a largo plazo para mantener y renovar su campaña del 5 de mayo

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Marco de Autoevaluación de la higiene de manos 2010. [Online].; 2010 [cited 2017 5 23. Available from: HYPERLINK "<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>"
<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/> .