

NOTA DESCRIPTIVA TÉCNICA 5

Mejora de la higiene de manos: una estrategia multimodal

Al trabajar en establecimientos de atención de salud y prestar servicios en esa esfera, las manos de los trabajadores pueden contaminarse con microbios potencialmente dañinos de diferentes fuentes. Algunos de estos microbios pueden causar brotes de enfermedades, y algunas bacterias pueden ser resistentes a los antibióticos. La higiene de manos reduce la propagación de estos microbios y protege a los pacientes, sus familias y el personal. En todos los establecimientos de atención de salud, desde los países de ingresos altos a los países de ingresos bajos, el cumplimiento de la higiene de manos a menudo es inferior al 40% y puede ser tan bajo como el 0%. Lograr tasas de cumplimiento más altas sigue siendo difícil. Se debe disponer de infraestructuras y recursos para que las personas aseguren su higiene de manos siempre que se necesite.

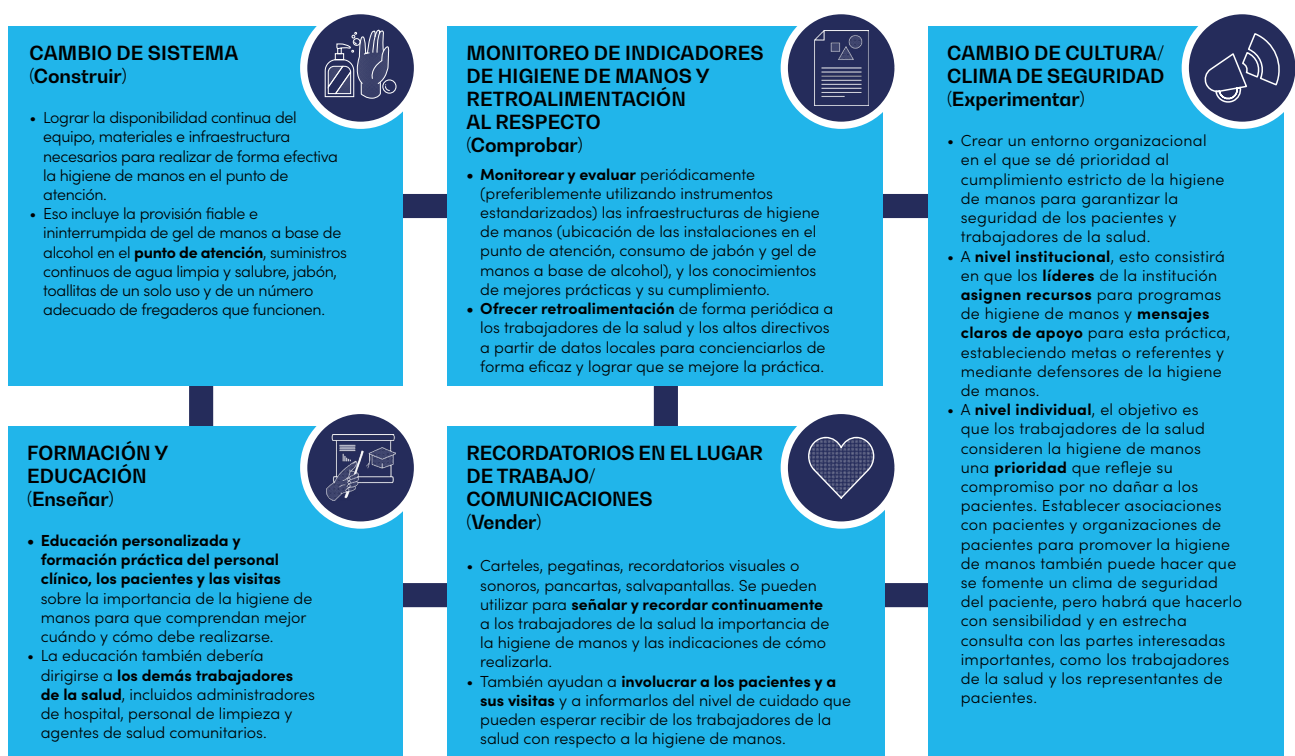
La prestación de servicios de agua, saneamiento e higiene (ASH) en los establecimientos de atención de salud implica la existencia de la infraestructura, el material y el equipo necesarios (cambio de sistema) para aplicar prácticas de prevención y control de infecciones (PCI), incluida la higiene de manos.

Los países están trabajando para mejorar el acceso a las instalaciones de higiene de manos, y a otros elementos de ASH, a través de una serie de medidas a nivel nacional y de establecimiento de salud.

La higiene de manos es un comportamiento que puede modificarse si se facilita mediante una estrategia de mejora multimodal conocida (ver más abajo) por la que se intenta cambiar el sistema.

Estrategia de mejora multimodal para la higiene de manos

La inversión en los factores que impulsan y facilitan el cambio para que la higiene de manos se realice en el punto de atención y en otros lugares críticos requiere un planteamiento multidisciplinario y multifacético. La OMS llama a esto la estrategia de mejora multimodal. Esta estrategia se compone de cinco elementos (véase la figura). Todos ellos son esenciales y se complementan unos a otros.



Fortalecimiento de la mejora de la higiene de manos a través del instrumento de mejora del agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud (WASH FIT)

La estrategia de mejora multimodal es una parte importante del apoyo que se presta a la higiene de manos a través del WASH FIT. La estrategia implica:

- tener la infraestructura y los recursos necesarios para asegurar la higiene de manos en los puntos de atención y el punto de entrada al establecimiento de atención de salud (cambio de sistema);
- contar con personas capacitadas que saben por qué, cuándo y cómo hay que asegurar la higiene de manos (formación teórica y práctica);
- monitorear mediante controles si se está realizando, o puede realizarse, la higiene de manos en el momento adecuado y de la manera correcta, y conocer los resultados de esos controles de forma oportuna para poder tomar medidas correctivas (monitoreo y retroalimentación);
- tomar medidas para recordar a la gente que realice la higiene de manos en el momento adecuado y de la manera correcta (recordatorios y comunicaciones), y
- facilitar una cultura dentro del establecimiento de salud en la que se valore la higiene de manos, especialmente a través del apoyo de los altos directivos (cultura de seguridad).

Para comprender cómo funcionará la estrategia en el marco de las medidas de mejoras locales, pueden plantearse las siguientes preguntas en la fase de preparación:

- ¿Puede el personal limpiarse las manos fácilmente en todos los puntos de atención?
- ¿Quién necesita recibir capacitación para poder resolver las carencias detectadas en conocimientos teóricos y prácticos?
- ¿La capacitación hace que se integren mejor los 5 momentos para la higiene de manos?
- ¿Monitorea el establecimiento de salud las percepciones y el conocimiento que tienen los diferentes trabajadores de la salud sobre la higiene de manos?
- ¿Cómo recibe el establecimiento de salud información sobre la higiene de manos para apoyar las mejoras? ¿Cómo sabe el establecimiento de salud que se ha producido una mejora (por ejemplo, con qué frecuencia se realiza el monitoreo y la retroalimentación)?
- ¿Cuál es la mejor manera de dar a conocer las medidas de apoyo a las mejoras?
- ¿Solicita ayuda el establecimiento de salud al personal de atención de salud y a otras personas para crear recordatorios sobre la necesidad de asegurar la higiene de manos?
- ¿Cómo hace el establecimiento de salud para que la higiene de manos sea siempre una prioridad del centro? ¿Discute el personal directivo superior la cuestión de la higiene de manos?

También deberían estudiarse las cuestiones relativas a los recursos. Por ejemplo, son necesarias algunas medidas de cambio del sistema:

- presupuestos de mantenimiento continuos para satisfacer las diferentes necesidades, y
- fondos para recursos humanos, abastecimiento de agua, jabón y toallas (u otros métodos de secado de manos) y suministros de gel de manos a base de alcohol.



El punto de atención: donde se dan tres elementos juntos: 1) el trabajador de la salud, (2) el paciente, (3) la atención o el tratamiento que implica tocar al paciente. Debe contar con infraestructura para la higiene de las manos, incluidos los productos correspondientes (por ejemplo, gel hidroalcohólico si está disponible, agua, jabón, lavabos), que sea de fácil acceso para que el personal de salud pueda limpiarse las manos en los momentos adecuados.

Consideraciones de higiene de manos dentro del ciclo del WASH FIT

| Paso | Actividad | Consideraciones adicionales |
|---|--|---|
| Paso 1: Establecer el equipo | Asegurarse de que el equipo del WASH FIT cuenta con miembros con experiencia en actividades y metodologías de mejora de la calidad, y de PCI (por ejemplo, microbiología, limpieza, higiene de manos o gestión de desechos de la atención de salud). | Los miembros del equipo responsable de la higiene de manos en el cuidado de la salud deberían revisar el módulo de higiene de manos del WASH FIT antes de comenzar. |
| Paso 2: Evaluar el establecimiento de salud | <p>Una serie de indicadores y metas del WASH FIT ayudan a los establecimientos de salud a cumplir con las normas mínimas necesarias para un medio ambiente seguro y limpio; estos se basan en las directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención de salud (<i>Guidelines on hand hygiene in health care</i>) y los componentes básicos de la OMS correspondientes a los programas de PCI. Los indicadores se relacionan con cada elemento de la estrategia para mejorar la higiene de manos; algunos ejemplos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cambio de sistema. Hay disponibles estaciones de higiene de manos en funcionamiento en todos los puntos de atención, incluso en la sala de partos. ▪ Formación teórica y práctica. Todo el personal auxiliar recién llegado, incluido el encargado de gestionar desechos y el personal de limpieza, reciben la capacitación adecuada en ASH y PCI, adaptada y adecuada a su función laboral (incluida sobre higiene de manos). ▪ Monitoreo y retroalimentación. En entornos avanzados se llevan a cabo regularmente actividades de cumplimiento de higiene de manos, al menos una vez al año (puede consultarse el formulario de observación de la higiene de las manos de la OMS). ▪ Recordatorios y comunicaciones. La información para promocionar la higiene de manos se muestra de forma claramente visible en todas las unidades y áreas de tratamiento. ▪ Cultura de seguridad. El personal es evaluado regularmente en función de su rendimiento; se reconoce y recompensa al personal que desempeña un buen rendimiento, y se apoya a aquel con peores resultados para que mejore. | <p>Pueden consultarse los instrumentos de evaluación de PCI de la OMS para realizar evaluaciones más detalladas sobre la higiene de las manos (véase «Instrumentos relacionados y lecturas adicionales»):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formulario de observación de la higiene de las manos de la OMS ▪ Encuesta de percepción sobre la higiene de las manos de la OMS ▪ Marco de autoevaluación de la higiene de manos de la OMS (<i>Hand Hygiene Self-Assessment Framework</i>) ▪ Marco de evaluación de la OMS del control y prevención de infecciones en los establecimientos de salud (<i>Infection prevention and control assessment framework at the facility level</i>) |
| Paso 3: Evaluación de riesgos | Establecer cuáles son los problemas relacionados con la mejora de la higiene de las manos; el marco de autoevaluación de la higiene de manos de la OMS puede ser útil en esa tarea. Esto permitirá al equipo conocer los riesgos que afectan a la seguridad de los pacientes y los trabajadores de la salud, y servirá para señalar los puntos de atención en los que los trabajadores de la salud no pueden lavarse las manos. Esos problemas deberían recibir una puntuación más alta en la evaluación de riesgos. | Una vez completado, utilizar el marco de autoevaluación de la higiene de manos a modo de guía y como orientación para los planes de acción de mejora. Indicará la puntuación de riesgo adecuada. Por ejemplo, si no existen estaciones de higiene de manos, la gravedad del riesgo sería alta (8-10 sobre 10). |
| Paso 4: Desarrollar y poner en marcha un plan de mejoras incrementales | Incluir en el plan de mejora medidas concretas sobre la higiene de manos en los puntos de atención y en otros lugares importantes, como baños y áreas de gestión de desechos, para apoyar la seguridad de los pacientes y los trabajadores de la salud. Algunas de esas medidas son: proporcionar gel de manos a base de alcohol y productos para lavarse las manos, recordatorios sobre la necesidad de la higiene de manos, organizar sesiones de capacitación especiales y dar a conocer los resultados de las auditorías. Las medidas de higiene de manos serán una parte importante del plan de mejora del WASH FIT. | Para obtener más información puede leerse <i>Aide-memoire on respiratory and hand hygiene</i> (en «Instrumentos relacionados y lecturas adicionales»). |
| Paso 5: Monitorear, revisar, adaptar, mejorar | Mejorar la higiene de manos requiere un trabajo constante. Seguir revisando regularmente todos los resultados y el efecto en la mejora general esperada (por ejemplo, una mejora del 10% en el cumplimiento de la higiene de manos en comparación con la línea de base). Puede ser útil un informe de toda la ejecución del programa, sus efectos y las lecciones aprendidas para todos los altos directivos y dirigentes. | En la <i>Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos</i> figura información detallada sobre cómo revisar, adaptar y mejorar continuamente esta higiene. |

Las siguientes medidas relacionadas con la mejora de la higiene de manos se aplican a todos los entornos de atención de salud. Estas medidas influirán en los resultados y efectos relacionados con la PCI, incluida la reducción de las infecciones relacionadas con la atención de salud, la reducción de la resistencia a los antimicrobianos, la seguridad en el embarazo y el parto y la reducción de brotes epidémicos.

| Elemento de la estrategia de mejora multimodal | Mejoras |
|---|--|
| Cambio de sistema (infraestructura y recursos) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprender el número de productos (por ejemplo, jabón y toallas) que se requieren, así como el proceso de distribución. ▪ Proporcionar políticas actualizadas y procedimientos operativos estándar con medidas de higiene de manos en un formato que las haga fácilmente accesibles y comprensibles. ▪ Encontrar y asegurar presupuestos para capacitación, monitoreo y recordatorios para grupos particulares de personas. ▪ Poner en marcha planes anuales de servicio de agua en entornos donde el acceso y la calidad a esta son un problema (por ejemplo, para que los sumideros funcionen correctamente). |
| Formación teórica y práctica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encargar a alguien la comprobación de que los programas actuales de capacitación y educación incluyan las recomendaciones correctas y actualizadas sobre la higiene de manos. ▪ Llevar a cabo evaluaciones sobre las necesidades de capacitación en diferentes disciplinas y niveles dentro del establecimiento de atención de salud; pueden utilizarse también otros resultados de evaluación (de las actividades de monitoreo) a modo de guía para los planes de capacitación. ▪ Establecer cuáles son los conocimientos prácticos requeridos para llevar a cabo la capacitación de determinadas personas y para responder a preguntas sobre la mejora de la higiene de manos. Esto puede implicar la contratación de expertos externos. ▪ Impartir capacitación específica al personal, incluidos cursos de actualización, utilizando diferentes planteamientos prácticos (puede consultarse el manual de capacitación y el módulo del WASH FIT sobre higiene de manos). |
| Monitoreo y retroalimentación | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Escoger personal capacitado para llevar a cabo actividades de monitoreo específicamente sobre la higiene de manos en el punto de atención, utilizando instrumentos validados (es decir, el formulario de observación de la OMS y la encuesta de percepción), y poner en marcha un plan de informes y retroalimentación para apoyar las mejoras en tiempo real. |
| Recordatorios y comunicaciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Obtener, desarrollar o adaptar recordatorios precisos (por ejemplo carteles) y hacer participar al personal en la elección de estos. Asegurarse de colocar adecuadamente recordatorios y actualizarlos regularmente. |
| Cultura de seguridad | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los líderes y gerentes deberían comprometerse y dar prioridad al tiempo dedicado a la prestación de capacitación específica. Deberían acordarse planes de capacitación para todos los niveles del personal. ▪ Seleccionar personas que representen un modelo de conducta en materia de higiene de manos y velar por que el personal los conozca (pueden proceder de diferentes entornos, por ejemplo líderes de la atención de salud o de la comunidad). Consultar al personal ante cuáles de estas personas responderán mejor. ▪ Promover y apoyar las actividades de motivación del personal (por ejemplo, anunciar públicamente premios para alentar al personal a adherirse a las prácticas de higiene de manos). |

Instrumentos relacionados y lecturas adicionales

OMS. Conjunto de instrumentos de mejora de la higiene de manos. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene/tools-and-resources>

OMS. OpenWHO infection prevention and control self-directed learning. <https://openwho.org/courses?ut-f8=%E2%9C%93&q=IPC>

OMS (2016). Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>

OMS (2009). Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70030>

OMS (revisado en 2009). Formulario de observación de la higiene de manos. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/observation-form.doc?sfvrsn=39b780c9_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/observation-form.doc?sfvrsn=39b780c9_6)

OMS (revisado en 2009). Encuesta de percepción sobre la higiene de las manos. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/perception-survey-for-health-care-workers.doc?sfvrsn=8fa7cb79_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/perception-survey-for-health-care-workers.doc?sfvrsn=8fa7cb79_2)

OMS (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>

OMS (2009). Sus 5 momentos para la higiene de las manos. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331961?locale-attribute=fr&>

WHO (2010). Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hand-hygiene/monitoring/hhsa-framework-october-2010.pdf?sfvrsn=41ba0450_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hand-hygiene/monitoring/hhsa-framework-october-2010.pdf?sfvrsn=41ba0450_6)

OMS (2018). Infection prevention and control assessment framework at the facility level. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>

OMS (2021). Aide-memoire: respiratory and hand hygiene. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2021/aide-memoire-respiratory-and-hand-hygiene.-in-infection-prevention-and-control-guidance-to-action-tools-2021>

OMS (2021). Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities (including an annex featuring the MMIS visual). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>

OMS (2021). Seconds save lives: clean your hands [carteles, sobre todo en los puntos de atención]. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2021>