



Universidad Técnica de Babahoyo
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



PLAN DE TITULACION:

MAESTRIA DE GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

TEMA

ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

HOSPITAL GENERAL BABAHOYO

DEPARTAMENTO DE CALIDAD

ALUMNO:

ALVARADO PEREIRA WILFRIDO LIZANDRO, MD.

NOVIEMBRE, 2020

Tabla de Contenido

1. Introducción.
2. Marco Legal.
3. Objetivos.
 - 3.1. Objetivo General.
 - 3.2. Objetivos Específicos.
4. Alcance.
5. Glosarios de Términos.
6. Justificación.
7. Responsable del hospital general Babahoyo y sus niveles desconcentrado.
8. Desarrollo.
 - 8.1. Marco de autoevaluación de la Higiene de Manos.
 - 8.2. Herramientas para el cambio del sistema.
 - 8.2.1. Encuesta sobre la infraestructura de las salas.
 - 8.2.2. Herramienta de planificación del preparado de base alcohólica.
 - 8.2.3. Tolerabilidad y aceptabilidad del preparado de base alcohólica.
 - 8.3. Herramientas para formación y aprendizaje.
 - 8.4. Herramientas para la evaluación y retroalimentación.
 - 8.4.1 Métodos de evaluación.
 - 8.5 Herramientas para los recordatorios en el lugar de trabajo.
 - 8.6 Herramientas para el clima institucional de seguridad.
 - 8.6.1 Motivación e Involucramiento de los niveles Directivos.
 - 8.6.2 Vinculación en Iniciativas a los directivos.
 - 8.6.3 Reconocimiento por Cumplimiento.
 - 8.6.4 Vinculación establecimientos de Salud con Paciente/Usuario.
 - 8.6.5 Actividades de Concienciación de la Higiene de Manos.
9. Tipo de Higiene de Manos.
 - 9.1 Desinfección o fricción de manos con un preparado de base alcohólica (PBA).
 - 9.2 Lavado de manos común con agua y jabón.
 - 9.3 Lavado de manos quirúrgico.
 - 9.4 Recomendaciones para una adecuada Higiene de Manos.
10. Normas Generales.
 - 10.1 Norma para la colocación de lavamanos o lavatorio.
 - 10.2 Norma para la colocación de los dispensadores.
 - 10.3 Norma para la colocación de recordatorios en el lugar de trabajo.
11. Implementación.
12. Indicadores.
13. Lista de chequeo de infraestructura.
14. Conclusiones.
15. Bibliografía.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura Nro. 1: Herramientas de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.

Figura Nro. 2: Clasificación de las áreas en establecimiento de salud.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nro. 1: Cálculo de base alcohólica.

Tabla Nro. 2: Producto según el tipo de Higiene de Manos.

Tabla Nro. 3: Formulación a base de alcohol propuesta por la OMS.

Tabla Nro. 4: Ejecución de capacitaciones.

Tabla Nro. 5: Herramientas para la evaluación y retro-alimentación–descripción de las herramientas.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como cultivar el desarrollo de mi tesis con éxito y obtener una afable de mi proyecto profesional.

DEDICATORIA

La universidad me dio la bienvenida al mundo como tal, las oportunidades que me brindaron son incomparables, y antes de todo esto ni pensaba que fuera posible que algún día si quiera me topara con ellas.

Agradezco mucho por la ayuda de mis maestros, mis compañeros, y a la universidad en general por todo lo anterior en conjunto con todo los copiosos, conocimientos que me han otorgado

ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

1. Introducción

En Octubre de 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente en respuesta a la resolución 55.18 de la Asamblea Mundial de la Salud, en la que se instala a la OMS y sus Estados miembros a prestar mayor atención a los problemas de la seguridad de los pacientes. La Alianza promueve la sensibilización y el compromiso político para mejorar la seguridad de la atención y apoya a los Estados en la formulación de políticas y prácticas para la seguridad de los pacientes. Cada año la Alianza organiza programas que tratan aspectos sistémicos y técnicos para mejorar la seguridad de los pacientes en todo el mundo. Para octubre de 2005, la OMS lanza la estrategia “UNA ATENCION LIMPIA ES UNA ATENCION SEGURA” como el primer desafío global de la seguridad del paciente dirigido a reducir las IAAS a nivel mundial. Una acción clave dentro de la estrategia es promover la higiene de manos en todos los niveles de la atención de la salud. La higiene de manos, una acción muy simple, tiene buena aceptación por ser uno de los modos primarios de reducir las IAAS y de mejorar la seguridad del paciente. Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) plantean una seria carga de enfermedad y tienen un efecto económico considerable en los pacientes y en los sistemas sanitarios de todo el mundo. Sin embargo, la higiene de las manos, en los momentos adecuados y de la forma adecuada, puede salvar vidas. La Organización Mundial de la Salud ha establecido las “Directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria” basadas en datos científicos, para contribuir a mejorar la higiene de las manos, por consiguiente, reducir las IAAS. En general, por su propia naturaleza, las infecciones tienen una etiología multifactorial relacionada con los sistemas y procedimientos de la prestación de servicios sanitarios, así como con las limitaciones económicas que afectan a los sistemas sanitarios y a los países. Además, reflejan el comportamiento humano condicionado por numerosos factores, entre los que se incluye la educación. Sin embargo, la adquisición de la infección, en particular la infección cruzada de un paciente a otro es prevenible en muchos casos mediante la observancia de prácticas sencillas. Estas infecciones ocurren tanto en los países desarrollados y de transición como en países en desarrollo y se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de morbilidad de los pacientes hospitalizados. Una acción clave dentro de “Una Atención Limpia es una Atención más Segura” es promover la higiene de manos globalmente en todos los niveles de la atención de la salud. La higiene de manos, una acción muy simple, tiene buena aceptación por ser uno de los modos primarios de reducir las IAAS y de mejorar la seguridad del paciente. En 2009, el programa de la OMS para la seguridad del paciente lanzó una ampliación de este programa; SAVED 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, SAVE LIVES: Clean Your Hands hace hincapié en que el uso del modelo de “Los 5 momentos para la higiene de manos” es fundamental para proteger al paciente, al profesional sanitario y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos y, por consiguiente, reducir las IAAS. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ante condiciones de los servicios de salud originadas por la ausencia de la aplicación de las medidas de bioseguridad, se ha propuesto desarrollar una serie de acciones en la red de prestaciones de servicios del sistema de salud para la prevención de las infecciones intrahospitalarias.² Para alcanzar resultados en el mejoramiento de la atención segura a los pacientes, plantea que cada centro esté obligado a acoger el manual que identifica los riesgos y especifica los procedimientos destinados a minimizar y/o eliminar las exposiciones a riesgos biológicos. Al medir el cumplimiento de las prácticas de higiene de las manos, las organizaciones pueden mejorar la educación y la capacitación sobre higiene de las manos, evaluar las instalaciones de higiene de manos, y evaluar comparativamente las prácticas de cumplimiento en toda la organización. ³ Este documento está diseñado para ser utilizado en cualquier servicio de las unidades médicas. Presenta información detallada dirigida a los profesionales de la salud, formadores y observadores. Se centra en la comprensión, la práctica y la enseñanza de conceptos, con el objetivo de comprender su importancia y su aplicación en la prevención de la transmisión cruzada de microorganismos. Es importante porque proporciona información exhaustiva sobre la aplicación de “Los 5 Momentos para la Higiene de Manos” propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El ámbito de atención médica, es un lugar propicio para la generación y difusión de infecciones dado que, por inobservancia de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud y usuarios que son portadores de gérmenes, causan infecciones que pueden provocar alteraciones graves y aún la muerte.

2. Marco Legal

Subdirección Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud

- a) Proponer los planes, programas y proyectos para la mejora continua de la Calidad de la atención de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo y monitorear su implementación;
- b) Proponer acciones que mejoren la calidad de la atención y seguridad del paciente en los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo.

Coordinación Nacional de Calidad

1. Planes, programas y proyectos para la mejora continua de la calidad de la atención de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo.
2. Informes nacionales de análisis de gestión de la calidad de la atención y seguridad del paciente.
3. Estándares e indicadores de la gestión de la calidad de la atención y seguridad del paciente de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo.
4. Propuestas de lineamientos para la implementación, monitoreo y evaluación del cumplimiento de los estándares e indicadores de la gestión de la calidad de atención y seguridad del paciente
5. Planes de control de calidad y mejoramiento continuo de la atención de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo
6. Reporte de buenas prácticas de prescripción, en coordinación con la unidad correspondiente
7. Informe de control del proceso de acreditación en las subdirecciones provinciales
8. Procedimientos para la acreditación de prestadores públicos o privados y profesionales de la salud del libre ejercicio
9. Informes de monitoreo de licenciamiento y acreditación de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo
10. Planes de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención y seguridad del paciente de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Proporcionar la metodología adecuada para la correcta implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de manos para el personal de salud, administrativo y apoyo de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, frente a Estrategia multimodal de higiene de manos y sugerir modificaciones que se consideren pertinentes y permitan el avance en el mejoramiento continuo de la entidad.

3.2 Objetivos Específicos

- Levantar una línea base del estado de la infraestructura y recursos disponibles en los establecimientos de salud de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
- Capacitar sobre los elementos teóricos -prácticas sobre la higiene de manos a todo el personal asistencial, administrativos y apoyo de los establecimientos de salud.
- Identificar y verificar el cumplimiento de la adecuada higiene de manos de acuerdo a los criterios definidos por el OMS.
- Utilizar la higiene de manos como una herramienta para la prevención y control de infecciones en todo momento.
- Evaluar el impacto de la estrategia multimodal de higiene de manos, según lo establecido en el presente documento.
- Fortalecer las acciones de promoción y prevención sobre la adherencia a normas de higiene de manos.
- Disminuir la incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud y resistencia antimicrobiana en el usuario/paciente.

4. Justificación

Durante los últimos años se han venido desarrollando diferentes políticas internacionales sobre la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, por lo cual

4en las instituciones prestadoras de servicios de salud se deben implementar estrategias en búsqueda de la seguridad del paciente; considerándose así el lavado de manos como una de las actividades esenciales durante la atención en salud y por ende el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios. Es por lo anterior, que se hace necesario establecer y darle cumplimiento, a guías de lavado de manos en las distintas instituciones sin importar su nivel de complejidad o tipo de servicios prestados, las cuales se deben actualizar de acuerdo a lo que se determina según los avances en tecnologías y cambios en la normatividad. Hospital General Babahoyo, como institución acreditada, siempre en búsqueda de la más alta calidad y cumplimiento de los estándares, realizará una revisión detallada de la información actualizada, buscando analizar su estado real frente a las directrices propuestas en la Estrategia Multimodal de lavado de manos, con el fin de siempre permanecer actualizados.

5. Propósito

Teniendo en cuenta lo planteado en los puntos anteriores, consideramos pertinente realizar una comparación entre la guía definida actualmente en Hospital General Babahoyo con la Estrategia Multimodal de Higiene de Mano y la estrategia definida para la medición de adherencia, con el fin de evidenciar su implementación y aplicación, como uno de los componentes del programa de seguridad del paciente.

6. Metodología

Para desarrollar este trabajo, es imprescindible familiarizarse desde el inicio con la entidad: su objeto social, sus principios, valores, plataforma estratégica, sistema de información, servicios habilitados, guías y protocolos de manejo, a su vez, se iniciará con la revisión de literatura emitida por Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud y Secretaría de Salud Distrital, posteriormente se realizarán visitas de observación y acompañamiento a la implementación de las listas de chequeo para la medición de adherencia, aplicación de listas de chequeo en las sedes indicadas por personal de calidad de la institución, para así obtener información en tiempo real, sobre el desarrollo de los procesos de

higienización de manos, que nos permita desarrollar el objetivo general y generar un resultado.

7. Alcance

El presente documento es aplicable para el personal asistencial (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos de servicios, odontólogos, etc.), administrativo (Gerencia General / Dirección Administrativa, área financiera, talento humano y demás personal administrativo) y demás usuarios internos y externos, con el objeto de mitigar los riesgos de infecciones relacionadas con la atención de salud teniendo en cuenta muchos de los factores incidente manera directa en la seguridad del paciente. Además se debe involucrar a todo personal del establecimiento de salud (Servicios Prestados), dado que dichos actores son considerados como una parte fundamental del proceso de atención de salud y contribuyen a reducir la transmisión de microorganismos patógenos a los pacientes y a los trabajadores de la salud.

Visión.

En el 2016 Hospital General Babahoyo será una red integral e integrada de servicios de salud de cuidado primaria acreditada, y reconocida por la gestión y prestación de servicios de salud, por fomentar la investigación y apoyar a la academia.

Misión.

En Hospital General Babahoyo prestamos servicios de salud en el marco del cuidado primario, con dignidad humana, resolviendo con efectividad las necesidades de las personas. Generamos reconocimiento en alianza con la academia y actuamos en un ambiente donde priman el respeto, la ética y la innovación.

Principios.

- a. Respeto. Es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos y de la sociedad. Permite reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.
- b. Ética. Es la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre. Es la reflexión filosófica de todo lo que la sociedad ha acuñado como bueno.
- c. Innovación. Es la creación o modificación de un producto y su introducción en un mercado. La innovación representa un camino mediante el cual el conocimiento se traslada y se convierte en un proceso, un producto o un servicio que incorpora nuevas ventajas para la sociedad.

Valores.

- a. Dignidad humana. Valorar a los demás como seres únicos, insustituibles, dotados de intimidad, inteligencia, voluntad y libertad, respetando la diversidad de credos, razas, creencias y condiciones sociales.
- b. Efectividad. Satisfacer las necesidades de nuestros colaboradores, clientes, usuarios y proveedores.
- c. Honestidad. Actuar de forma justa, honrada, recta y decente con nosotros mismos y con los demás, con transparencia en la gestión administrativa y asistencial, en coherencia con los principios y políticas de la fundación.
- d. Trabajo en equipo. Trabajar de forma armónica, coordinada, planificada y efectiva para lograr las metas propuestas.
- e. Excelencia. Estar comprometido con un proceso continuo de mejoramiento de los estándares de calidad en la prestación de servicios de salud.
- f. Liderazgo. Los colaboradores de Hospital General Babahoyo están comprometidos con el desarrollo de su potencial y orientan sus esfuerzos en la consecución de los objetivos organizacionales y personales a través de la innovación, competitividad, motivación y conocimiento.
- g. Coherencia. Es actuar y mantener una actitud lógica y consecuente en los principios y valores organizacionales.

Líneas de acción.

- a. Desarrollo y consolidación de una red integral e integrada de cuidado primario.
- b. Fortalecimiento de las acciones de responsabilidad social.
- c. Desarrollo de una cultura centrada en la seguridad y el servicio.
- d. Fortalecimiento de la misión académica y la investigación.
- e. Fortalecimiento organizacional y tecnológico.
- f. Gestión del conocimiento organizacional (Hospital General Babahoyo 2013) Citado lo anterior, este proyecto, se pretende actualizar el programa de higiene de manos y la metodología de medición de adherencia al proceso de higienización de las mismas, para estar a la par de la legislación vigente y cumplir de esta manera con las condiciones seguras que indica la OMS (Organización Mundial de la Salud), para poder evitar posibles lesiones tanto de los usuarios como de los profesionales que prestan los servicios de salud dentro de la institución, garantizando y siguiendo el lineamiento de política de calidad.

En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y teniendo en cuenta que calidad de la atención de salud, se entiende como la provisión de servicios a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Marco teórico

-Cadena de transmisión: La ocurrencia de las enfermedades infecciosas obedece a una secuencia de interacciones que permiten que el microorganismo infectante se ponga en contacto con una persona susceptible y produzca en ella la infección. Las infecciones son resultado de estas interacciones con un microorganismo que deja su hábitat para reproducirse en un huésped (individuo reservorio). Luego, se trasmite hacia otros individuos pasando por una "puerta de salida" (vía para transmitirse desde el huésped, mecanismo de transmisión) y encuentra una puerta de entrada (canal de infección, vía de infección) en un nuevo individuo (huésped susceptible). Esta secuencia de eventos específicos se conoce como "cadena de transmisión" y se produce tanto en IAAS como en infecciones adquiridas en comunidad. (Ministerio de Salud, 2018)

-Mecanismo o vía de transmisión: alude al lugar y la modalidad (dónde y cómo) por la que el microorganismo se traslada de la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible. Los principales mecanismos de transmisión de IAAS son: (Ministerio de Salud, 2018)

a.Por contacto. Que puede ser directo o indirecto.

-El Contacto Directo se produce cuando el microorganismo pasa de la puerta de salida del reservorio al huésped susceptible, sin mediar otros elementos ni intermediarios en la transmisión. Esta situación se produce en el traspaso directo de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, 14mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo. (Ministerio de Salud, 2018)

-El Contacto Indirecto se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo. (Ministerio de Salud, 2018)

b.Por Gotas. Cuando la transmisión de microorganismos se produce mediante la expulsión de partículas (gotas) de 5 μm a 100 μm (micrómetros) de diámetro desde nariz o boca, al toser o estornudar, por parte de un paciente infectante o colonizado. Estas se proyectan a no más de un metro de distancia de quien las emite y pueden traspasar la infección de manera directa a un paciente susceptible que esté dentro de esa distancia. También se pueden transmitir de manera indirecta, por contacto. (Ministerio de Salud, 2018)

c.Transmisión por vía aérea. Por microorganismos contenidos en partículas de < 5 μm de diámetro que pueden mantenerse en suspensión en el aire durante periodos prolongados y son capaces de viajar impulsadas por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas. (Ministerio de Salud, 2018).

d.Transmisión por vectores. Por artrópodos o insectos (mosquitos) que tiene la capacidad de transmitir infecciones como Dengue, Chikungunya, Zika, Chagas, Leishmaniasis y Malaria, entre otras. Estos vectores se ubican en zonas por debajo de los 2.200 msnm, por lo que en el país las zonas con alturas menores a la nombrada se consideran endémicas para la transmisión de estas enfermedades. (Ministerio de Salud, 2018)

e.Ambiente Protegido. Debe usarse en pacientes quienes presenten alteraciones importantes en sus mecanismos inmunitarios como lo son la neutropenia severa o la enfermedad "injerto contra huésped" posterior a un trasplante alogénico de médula ósea. Es importante resaltar que en los trasplantes alogénicos de médula ósea el paciente debe mantenerse en una habitación que cuente con un sistema de presión positiva de aire, el cual debe mantenerse durante los primeros 100 días postrasplante. (Ministerio de Salud, 2018)

-Puerta de entrada: es el sitio por el cual el microorganismo ingresa al hospedero susceptible, quien provee condiciones para que éste pueda sobrevivir, multiplicarse y dejar que sus toxinas y otros factores de patogenicidad actúen. (Ministerio de Salud, 2018)

-Hospedero o huésped susceptible: es el paciente donde finalmente pueden existir factores (constitucionales, genéticos, inmunitarios) que junto con otras características individuales permiten que el microorganismo lo infecte y cause una enfermedad (paciente, familiar, trabajador de la salud). (Ministerio de Salud, 2018)

-Precauciones Estándar: Las "Precauciones estándar" se plantearon como estrategia eficaz para la prevención de IAAS hace aproximadamente 30 años, comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todo paciente, independientemente de su diagnóstico y de saber si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo. (Ministerio de Salud, 2018) Dentro de las medidas esenciales de las "Precauciones estándar" se incluyen:

1. Higiene de manos
2. Uso de guantes
3. Uso de Elementos de Protección Individual (EPI).
4. Prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos cortopunzantes
5. Cuidados para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos
6. Higiene respiratoria y etiqueta de tos.
7. Limpieza y desinfección de dispositivos biomédicos.

-Higiene de manos: Las manos contienen microorganismos que corresponden a la microbiota bacteriana superficial que toda persona posee (microbiota residente), existiendo además una microbiota transitoria que se adquiere por el contacto con superficies y equipos contaminados, situación de particular importancia en el equipo de salud quien además adquiere esta

microbiota por el contacto con pacientes. Los microorganismos deben estar presentes en la piel de las manos del personal de salud en el momento de la atención directa a un paciente para causarle una infección o colonización. (Ministerio de Salud, 2018). Se considera como higiene de manos a los procedimientos mecánicos y químicos diseñados para disminuir la cantidad de microbiota, tanto transitoria como residente, de la piel de las manos. De esta forma se reduce la probabilidad de transmisión de las mismas a través del contacto. Se han definido por la Organización Mundial de la Salud varios métodos para la higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón, fricción mecánica de las manos con una solución a base de alcohol, lavado quirúrgico y fricción quirúrgica de las manos. (Ministerio de Salud, 2018).

-Higiene de manos con agua y jabón: Fricción breve y enérgica de todas las superficies de las manos con jabón común, seguido de enjuague con agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la microbiota transitoria (constituida por microorganismos que se encuentran en la piel accidentalmente, no de forma habitual y están localizados en capas superficiales de esta. Ejemplos: Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Salmonella spp., Pseudomonas aeruginosa y levaduras del género Cándida), adquirida por contacto reciente con pacientes, superficies o fómites. El propósito de la higiene de manos con agua y jabón es liberar la suciedad y materia orgánica de las manos, mediante el uso de jabón y agua con arrastre bajo un chorro de agua garantizando la eliminación de la flora transitoria. (Ministerio de Salud, 2018) Elementos imprescindibles para esta acción son:

-Agua. Debe ser siempre potable y obtenida desde una tubería y grifo de manera que asegure un flujo unidireccional, según las características definidas en el marco normativo. En casos especiales donde no se cuente con el suministro continuo de agua potable se deberá garantizar mecanismos para realizar esta actividad, ejemplo: dispensadores o lavamanos portátiles. (Ministerio de Salud, 2018)

-Jabón. Debe ser líquido, no se recomienda el uso de jabones sólidos o fraccionados. Se pueden usar jabones con o sin antisépticos, teniendo en los segundos el riesgo de generar reacciones cutáneas que limiten la adherencia al uso. (Ministerio de Salud, 2018)

-Elementos para secar las manos. Se recomienda el uso de toallas de papel desechables, debiendo asegurar su provisión continua. El secado con toallas de tela no se recomienda debido a que al acumular humedad disminuye la adherencia al uso y pierde su capacidad de secado de manos. (Ministerio de Salud, 2018) Dentro de los requerimientos generales que permitan mejor adherencia a la higiene de manos y un procedimiento más seguro se deben considerar las siguientes condiciones:

- Disponibilidad permanente de todos los elementos requeridos.
- Asegurar una temperatura del agua adecuada a las condiciones térmicas ambientales.
- Procurar la disponibilidad de todos los elementos requeridos en zonas cercanas al sitio donde se realizará la atención.
- Espacios de trabajo amplios e iluminados para realizar la higiene de manos sin dificultad.
- Lavamanos disponibles con suficiente amplitud y profundidad que minimice riesgo de salpicaduras al personal.

8. Glosarios de Términos

Alcohol:	Antiséptico de amplio espectro, de acción rápida y poco efecto residual. Se usa en forma de alcohol etílico, propílico e isopropílico
Agente antimicrobiano.	Compuesto químico que inhibe el crecimiento o

	destruye a los microorganismos. En cuanto a su espectro de acción puede ser: antibacteriano (elimina bacterias), anti fúngico (elimina hongos) o antivírico (elimina virus).
Antiséptico:	Sustancia química la cual reduce o inhibe el crecimiento bacteriano y que se aplica sobre superficies o tejidos vivos.
Asepsia:	Ausencia de materia séptica, falta absoluta de gérmenes. Objetivo: impedir la llegada de microorganismos patógenos a un medio aséptico, es decir, prevenir la infección.
Atención ambulatoria:	prestación de servicios de salud a pacientes que no requieren hospitalización
Colonización:	Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos
Contaminación	Presencia transitoria de gérmenes bacterianos, se adquiere de pacientes, líquidos biológicos u objetos inanimados.
Cuidado de las manos:	Acciones que disminuyen el riesgo de irritación o deterioro de la piel.
Desinfectante:	Sustancia química la cual reduce o inhibe el crecimiento bacteriano y que se aplica sobre superficies u objetos inertes.
Detritus:	Restos que quedan de la desintegración y deterioro de vegetales y animales. Residuos de descomposición de un cuerpo. Término dado para un fragmento de material orgánico generalmente proveniente de la descomposición animal o vegetal.
Dispositivo médico invasivo	Dispositivo médico que se introduce a través de la piel, de una membrana mucosa o de un orificio natural.
Efecto residual:	Propiedad de ciertas sustancias antisépticas para inhibir el crecimiento microbiano, tiempo después luego de su aplicación
Flora bacteriana cutánea:	Es la presencia habitual de gérmenes bacterianos que habitan la piel de los seres humanos. Se divide en residente y transitoria.
Flora bacteriana residente:	Flora comensal de la piel y que juega un rol importante en la resistencia a la colonización bacteriana. Se halla constituida por gérmenes no patógenos como: Staphylococcus, Epidermidis, Difteroides y Propionibacterium.
Flora bacteriana transitoria:	Es la flora que se halla compuesta por gérmenes contaminantes, recientemente adquiridos de pacientes colonizados o infectados; se multiplican fácilmente en las superficies de la mano y pueden sobrevivir por largo tiempo si no hay una adecuada higiene de manos.
Fluidos	Cualquier sustancia/fluido procedente del cuerpo

corporales:	-Sangre -Excreciones: orina, heces, vómito, meconio, loquios -Secreciones: saliva, moco, esperma, leche y calostro, lágrimas, cerumen, vermis caseoso (hasta el primer baño) -Trasudado/exudado: líquido pleural, líquido cerebroespinal, líquido ascítico, líquido sinovial, líquido amniótico, pus, con la excepción del sudor. Por extensión, cualquier muestra biológica extraída del cuerpo (incluyendo muestras de tejido, placenta, muestras citológicas, órganos y médula ósea).
Fricción de las manos:	Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos.
Guantes médicos:	Guantes usados para procedimientos médicos: Guantes de examen estériles y no estériles Guantes quirúrgicos
Higiene de manos:	Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.
Indicación de higiene de manos:	Razón por la que se debe realizar la higiene de manos en una determinada situación
Infección:	Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en un tejido o en una parte del cuerpo que, mediante diversos mecanismos celulares o tóxicos pueden posteriormente ocasionar una lesión tisular y convertirse en enfermedad.
Infecciones Asociadas al Atención en Salud (IAAS):	Se considera una infección asociada a la atención sanitaria aquella que no está presente ni incubándose en el momento de la admisión y se presenta después de las 72 horas posteriores al ingreso hospitalario, que se puede observar durante la estadía hospitalaria o al alta del paciente.
Jabón común:	El jabón común se refiere a los detergentes que no contienen agentes antimicrobianos o que si los contienen pero en bajas concentraciones que resultan efectivos solamente como conservante.
Jabón líquido o en barra:	Sustancia líquida (gel) o sólida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de las manos, y que no tiene propiedades antimicrobianas.
Jabón o gel antimicrobiano o antiséptico:	Sustancia sólida o líquida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de manos, que se halla combinada con sustancias químicas con efecto antimicrobiano.

Lavado antiséptico de manos:	Es la limpieza o lavado de manos con agua y jabón o gel antimicrobiano.
Lavado higiénico de manos:	Es la limpieza o lavado de las manos con agua y jabón o gel simple.
Lavado quirúrgico de manos:	Es la limpieza o lavado de manos previo a procedimientos quirúrgicos en especial con antisépticos de efecto residual.
Limpieza de manos:	Acción de eliminar de las manos el detritus, materia orgánica o fluidos corporales visibles.
Manos sucias:	Manos que se hallan visiblemente sucias con detritus, materia orgánica o fluidos corporales.
Mecanismos de transmisión	Proceso mediante el cual se produce la transmisión de patógenos, en este caso en el ambiente hospitalario, el cual requiere de una serie de condiciones. La primera es la presencia de microorganismos en la piel o en los objetos del paciente. La segunda es el contacto de las manos del personal de la salud con dichos microorganismos, si estos tienen capacidad para sobrevivir por algunos minutos y no se realiza una adecuada higiene de manos, seguida de la transmisión cruzada por el contacto de las manos contaminadas del profesional de la salud con otro paciente
Oportunidad para la higiene de manos	Momento durante la actividad asistencial en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de manos, es decir, el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían.
Preparado de base alcohólica para la fricción de las manos	Líquido, gel o espuma, formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos y/o suprimir temporalmente su crecimiento. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes.
Procedimiento limpio/aséptico	Cualquier actividad de asistencia que entraña en contacto directo o indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe transmitirse ningún germen.
Puntos críticos	Los puntos críticos se asocian al riesgo de infección. Corresponden a zonas del cuerpo o dispositivos médicos que han de protegerse frente a gérmenes patógenos (puntos críticos con riesgo infeccioso para el paciente), o a zonas del cuerpo o dispositivos médicos con riesgo potencial de que la mano sufra una exposición a fluidos corporales y patógenos hemotransmisibles (puntos críticos con riesgo de exposición a fluidos corporales).

9. Justificación

La utilización de herramientas adecuadas para la garantía del cumplimiento de la Higiene de Manos en el Establecimiento de Salud mejora la relación de los clientes internos y externos en busca de la seguridad del paciente y calidad de los servicios de salud. Estas se aplicaran en todos los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo, en cada uno de los niveles de atención, sin importar sus presupuestos establecidos o de si el establecimiento de salud ya ha aplicado iniciativas para la higiene de manos. Se instituirá principalmente el realce de la mejora del cumplimiento de la higiene de manos por parte del personal asistencial, personal administrativo y pacientes/usuarios de los establecimientos. Por medio de las acciones propuestas se fortalecerán las actividades y los recursos relacionados con vigilancia, prevención y control de la IAAS (infraestructuras, equipamiento, el conocimiento, percepción, así como, el entorno de seguridad del paciente, etc.). El objetivo final es reducir tanto la propagación de la infección y de los microorganismos multirresistentes como el número de pacientes que contraen una IAAS prevenible, por consiguiente, evitar pérdidas y gastos de recursos y por sobre todo, salvar vidas.

10. Responsables del Hospital General Babahoyo y sus Niveles Desconcentrados.

Coordinación de Calidad

- Diseñar o adaptar los instrumentos a aplicar en cada una de las herramientas de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Socializar los resultados de la evaluación inicial de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Informar de manera trimestral sobre el avance de la implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos de los Establecimientos de Salud del Hospital General Babahoyo.
- Monitorear los indicadores de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Generar un plan de mejora a nivel nacional con base a las brechas detectadas por los establecimientos de salud.
- Seguimiento al plan de capacitación de higiene de manos en los establecimientos de salud.

Coordinación de Infraestructura Médica

- Evaluar de manera semestral el estado de la infraestructura de los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo, identificar los puntos críticos que afectan al cumplimiento de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Revisarlos instrumentos a aplicar en cada una de las herramientas para la implementación de la Estrategia de Higiene de Manos, en el ámbito de sus competencias.
- Proponer acciones de mejoras antes y durante la implementación de la estrategia.

Coordinación de Equipamiento Sanitario

- Revisarlos instrumentos a aplicar en cada una de las herramientas para la implementación de la Estrategia de Higiene de Manos, en el ámbito de sus competencias.
- Proponer acciones de mejoras antes y durante la implementación de la estrategia.

Coordinación de Vigilancia Epidemiológica

- Generar y socializar información de ocurrencia de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) en los establecimientos de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
- Revisarlos instrumentos previo a su aplicación en cada una de las herramientas para la implementación de la Estrategia de Higiene de Manos, en el ámbito de sus competencias.
- Proponer acciones de mejoras para la implementación y seguimiento de la estrategia.

Coordinación de Dispositivos Médicos

- Monitorear la disponibilidad de insumos de higiene de manos (Jabón líquido, gel alcohol y toalla de papel) en los establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo.
- Revisar el instrumento de la adecuada planificación de insumos de higiene de manos, en el ámbito de sus competencias.
- Proponer acciones de mejoras para la implementación de la estrategia.

Coordinación de Centro Especializados

- Proponer acciones de mejoras antes y durante la implementación de la estrategia.
- Contribuir con las acciones de mejoras propuestas por los niveles desconcentrados

Coordinación Prevención de Salud

- Proponer acciones de mejoras antes y durante la implementación de la estrategia.
- Contribuir con las acciones de mejoras propuestas por los niveles desconcentrados.
- Generar campañas promocionales y educativas de higiene de manos de manera conjuntas.

Establecimiento de Salud

- Implementar cada uno de los instrumentos establecidos para la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Garantizar la disponibilidad de insumos de higiene de manos (jabón líquido de uso hospitalario, toalla de papel y gel alcohol al 70%).
- Realizar capacitaciones a todo el personal del establecimiento de salud.
- Colocar infografías de higiene de manos en los diferentes puntos de atención.
- Dar a conocer al personal asistencial, administrativo y apoyo sobre los resultados obtenidos de la evaluación de higiene de manos.
- Generar planes de mejoramiento de la calidad con base a los resultados obtenidos en la evaluación de higiene de manos.
- Involucrar a los afiliados y beneficiarios en la implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Monitorear los indicadores establecidos para la estrategia.
- Medir el clima institucional de seguridad conforme a los instrumentos establecidos en la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
- Designar un responsable de manera oficial (quipux) para el manejo de la Estrategia Multimodal de Higiene de Mano
- Garantizar la continuidad de la implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.

11. Desarrollo

La mejora de la higiene de manos, eficaz y sostenida , se consigue mediante la aplicación de múltiples medidas para abordar diferentes obstáculos así como barreras conductuales. Partiendo de los datos y recomendaciones de las Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria, hay una serie de componentes que constituyen una estrategia multimodal eficaz para la higiene de manos. Se ha propuesto que la estrategia multimodal a implementar por parte del Hospital General Babahoyo Individual y Familiar sea con base a las recomendaciones de la OMS, por lo que esta estrategia va acompañada de una amplia serie de herramientas prácticas listas para su aplicación.

La Estrategia Multimodal de Higiene de Manos de la OMS, se diseñó para contribuir de manera directa al primer reto mundial por la Seguridad del Paciente denominada “Una atención limpia es una atención más segura” y surge a partir de un análisis de especialidad en donde se identificó que las infecciones relacionadas con la atención sanitaria es una de las primeras causas de muertes de los pacientes hospitalizados tanto en los países desarrollados como en vía de desarrollo.

A continuación, se muestran las herramientas que servirán para incrementar la adherencia de higiene de manos de los profesionales de salud, personal de apoyo , administrativos, pacientes y familiares, los cuales deben de ser evaluados y monitoreados por el responsable de calidad del establecimiento.

Figura Nro. 1: Herramientas de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos

-Cambio de sistemas

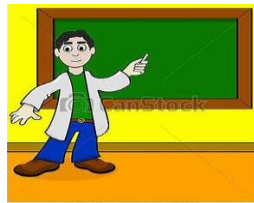
1



Garantizar que se cuenta con la infraestructura necesaria para permitir a los usuarios internos y externos practicar la higiene de manos.

-Formación

2



Proporcionar formación con regularidad a todos los usuarios internos y externos sobre la importancia de la higiene de manos, basada en el modelo de “Los 5 momentos para la higiene de manos”, y los procedimientos adecuados para la fricción de manos y el lavado de manos.

-Evaluación y retroalimentación

3



Evaluación y seguimiento de los recursos necesarios para la práctica adecuada de higiene de manos, así como su respectiva retroalimentación hacia el usuario interno y externo del establecimiento de salud.

-Recordatorios en lugar de trabajo

4



Señalar y recordar a los usuarios internos y externos la importancia de la higiene de manos, las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo.

-Clima institucional y seguridad

5



Crear un entorno favorable que propicie la sensibilización sobre la seguridad del paciente y que las actividades realizadas garanticen la higiene de manos como una prioridad en todos los niveles de atención.

Fuente: Modelo del plan de actuación -Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la higiene de manos

a. **Marco de autoevaluación de la Higiene de Manos⁵**

Es un instrumento sistemático que se aplica al inicio de la implementación de la Estrategia Multimodal, permitiendo obtener un análisis de la situación de las prácticas de higiene de manos y su promoción en cada establecimiento de salud. Además de ofrecer una oportunidad para reflexionar sobre los recursos y los logros actuales, esto contribuye en el desarrollo de planes y metas para la organización. En particular, sirve como instrumento diagnóstico que permite identificar las necesidades de atención y mejora, en donde 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 centro.

Este instrumento debe ser empleado por las máximas autoridades del establecimiento de salud y/o la persona designada por Quipux para la implementación Multimodal de Higiene de Manos. El Marco de autoevaluación de la higiene de 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, 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, la Práctica Segura Administrativa Asistencial “Higiene de Manos”, puede ser categorizada de la siguiente manera:

- Inadecuado: las prácticas de higiene de 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 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 manos y su promoción, lo cual ha ayudado a infundir en el centro la cultura de la seguridad.

También se han definido criterios de liderazgo para reconocer los establecimientos de salud que se pueden considerar de referencia y que contribuyen a la promoción de la higiene de 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 que hayan alcanzado el nivel avanzado.

8.2 Herramientas para el cambio del sistema

En el marco de la estrategia multimodal de higiene de manos se ha considerado que para garantizar el cambio del sistema dentro de los establecimientos del hospital general Babahoyo es necesario contar los recursos adecuados para el desarrollo de las actividades de manera eficiente por parte de los trabajadores de la salud. Dentro de la herramienta se debe de tomar en cuenta la accesibilidad del siguiente:

- Suministro de agua con sus respectivos controles de calidad, así como jabón líquido hospitalario y toallas de papel.
- Preparado de gel alcohol al 70% con registro sanitario obligatorio en los diferentes puntos de atención. Para que la herramienta sea implementada de manera eficaz se debe identificar el talento humano y financiero de apoyo debidamente designado por las autoridades del establecimiento para

que el personal asistencial puede llevar a cabo la práctica segura de higiene de manos.

8.2.1 Encuesta sobre la infraestructura de las salas

En la estrategia multimodal de higiene de manos se desarrolla una encuesta de infraestructura con el objetivo de identificar las condiciones de la institución para la implementación de las actividades de la estrategia. Este diagnóstico, se hace teniendo como herramienta principal el instrumento anexo el cual contiene la evaluación de los siguientes aspectos:

- 1) Preguntas sobre el lavado de manos, las instalaciones y recursos disponibles en la institución.
- 2) Una tabla para evaluar el número exacto de los recursos y productos para higiene de manos disponibles en el lugar, que se completará al pie de cada habitación o zona de atención del paciente (es decir, el punto de atención).

La encuesta está diseñada para proporcionar información básica relacionada con:

- **Infraestructura:** Busca evaluar si los establecimientos de salud cuentan con los recursos físicos básicos, para desarrollar la estrategia así como la calidad del agua y las acciones encaminadas a mantenerla. También se consideran aspectos generales.
- **Insumos:** La evaluación de los insumos, tales como jabón y alcohol gel al 70%, busca medir la disponibilidad, la cantidad y consumo (dependiendo de la factibilidad) de estos, en los puestos de trabajo de los funcionarios y en la institución en general.

La encuesta debe ser realizada por la persona responsable para liderar la estrategia multimodal establecimiento de salud y un responsable del Comité Técnico para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (en dependencia del nivel del Establecimiento de Salud), para ello deberá considerar lo siguiente:

- Revisar a detalle los parámetros a evaluar en los diferentes servicios (formato de Encuesta de Infraestructura de Salas).
- Realizar una planificación por área del levantamiento de información, en donde se debe de considerar cada una de las áreas del establecimiento.
- Efectuar la consolidación de la información conforme a lo solicitado en la encuesta.
- Llenar la encuesta de infraestructura de las salas en el formulario en línea propuesto.
- Guardar el registro de la encuesta llenada en línea.
- Remitir por quipux a la Subdirección Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios del Seguro de Salud las respuestas del formulario llenado en línea, el cual debe contar en la parte inferior del formulario las firmas de responsabilidad de la máxima autoridad y la persona responsable del levantamiento de la información.
- Realizar el respectivo informe de la encuesta realizada y proponer un plan de mejora con base a las novedades encontradas.

8.2.2 Herramienta de planificación del preparado de base alcohólica

La herramienta proporciona orientación para los establecimientos de salud para ayudar a los Gerentes Generales o Directores Administrativos a conceptualizar los pasos necesarios para la implementación y ayuda a tomar decisiones en relación con la información de infraestructura y económica. Una de las nueve (9) recomendaciones clave derivadas de las Directrices de la OMS sobre higiene de manos en la atención médica (2009) es la provisión para los trabajadores de la salud de un desinfectante para manos a base de alcohol de fácil acceso en el punto de atención al paciente. Si bien es cierto, la Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos contempla en herramienta para el cambio del sistema, la planificación y determinación de costes del preparado de base alcohólica; solo se considerará la determinación de las cantidades necesarias de gel alcohol en función a los diferentes servicios, trabajadores de la salud y número de pacientes. En general, hay dos opciones para proporcionar un desinfectante a base de alcohol en el punto de atención:

1. Base de alcohol en botellas con válvula dispensadores individuales, que llevan los trabajadores de la salud que tienen contacto con los pacientes, así como las se encuentran colocadas en los carros de medicamentos.
2. Dispensadores de pared con empaque desechable de base de alcohol

Cantidad de lavado manual a base de alcohol por mes

Este es un paso crucial para la planificación de la producción local de productos de limpieza a base de alcohol. Según el siguiente cálculo, le proporciona la información sobre la cantidad de desinfectante a base de alcohol que se necesitará en 1 mes en su instalación (en litros).

Tabla Nro. 1: Cálculo de base Alcohólica

PREGUNTA	EXPLICACION/EJEMPLOS	RESULTADOS /RESPUESTAS
¿Número de trabajadores de la salud con contacto con el paciente en algún momento?	No todos los trabajadores de la salud (incluidos médicos y enfermeras) tienen contacto con el paciente todo el tiempo (por ejemplo, durante actividades administrativas, etc.). Para determinar un número realista, observe cuántos trabajadores de la salud están en contacto directo con el paciente en una muestra representativa de salas / clínicas durante un período de tiempo definido. El número de trabajadores de la salud que tienen contacto directo con el paciente podría ser tan bajo como 40-60% del personal.	
¿Número de oportunidades de higiene de manos por hora (es decir, número de contactos de trabajadores de salud / pacientes que requieren higiene de manos por hora)?	El número máximo de oportunidades para la higiene de manos puede variar de 8 por hora por trabajador de salud en salas generales a aproximadamente 22 por hora por trabajador de salud en unidades de cuidados crítico	

PREGUNTA	EXPLICACION/EJEMPLOS	RESULTADO / RESPUESTA
¿Número de horas por día con contacto con el paciente?	Por ejemplo, 4-6 horas durante un turno de 8 horas.	
¿Número de días hábiles por mes?	Aproximadamente 20-25 (promedio 22)	
Cantidad de exfoliante a base de alcohol necesario por acción de higiene de manos en ml	2 mL	
Asignación por desperdicio de productos de limpieza a base de alcohol.	10%	

Volumen de preparado de base alcohólica necesario por mes	Números de profesionales sanitarios	Numero de oportunidades 5 por hora	Nro. de horas por turno de cada profesional por día	Número de días laborales por mes	Cantidad de preparado de BA necesario para la desinfección de manos (2ml)	Porcentaje de previsión por perdida
-----------------------------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

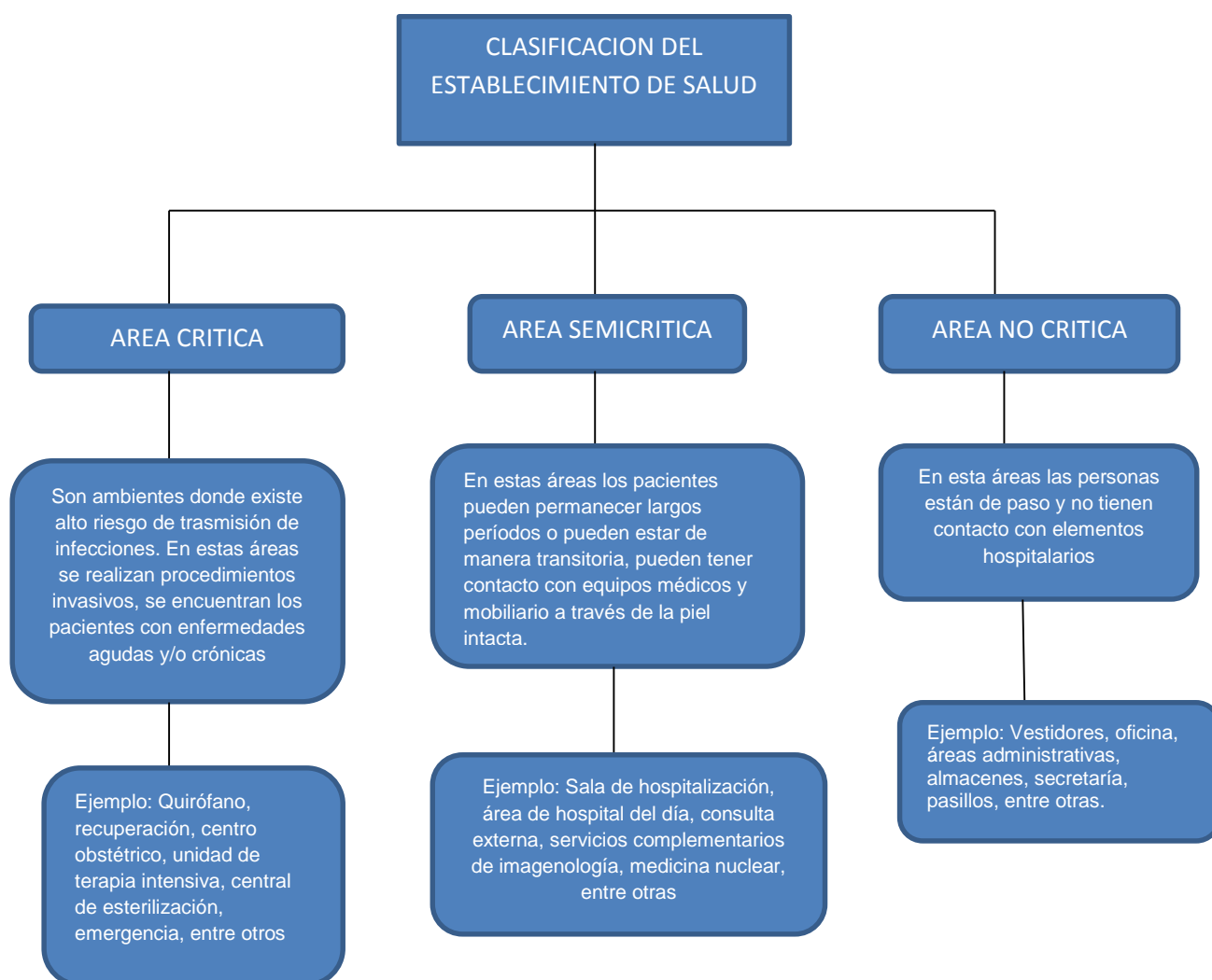
Con el objeto de tener una adecuada planificación de base alcohólica para poder efectuar el procedimiento de desinfección de manos se ha diseñado la herramienta de planificación de la necesidad de base alcohólica, en donde se ha efectuado una adaptación de las oportunidades de higiene de manos en función al tipo de área, tal como se muestra a continuación:

- Área crítica: 22 oportunidades
- Área semicrítica: 8 oportunidades
- Área no crítica: 4 oportunidades

8.2.2.1. Clasificación de áreas en los establecimientos de salud

Las áreas de los establecimientos de salud son clasificadas con relación al riesgo de transmisión de infecciones y las actividades realizadas en cada lugar. Esta clasificación favorece en algunas estrategias contra la transmisión de infecciones, además de facilitar la elaboración de procedimientos para la limpieza y desinfección de superficies de los establecimientos de salud. El objetivo de la clasificación de las áreas de los servicios de salud es el de orientar sobre la complejidad, la minuciosidad y el detalle de los procedimientos a ser ejecutados en estos sectores, de modo que el proceso de limpieza y desinfección de superficies se adecue al riesgo.

Figura Nro. 2: Clasificación de las áreas en establecimiento de salud



8.2.2.2. Producto según el tipo de Higiene de Manos

La Higiene de Manos dentro de un establecimiento de salud es un factor importante para prevenir IAAS en el proceso de atención hacia los afiliados o beneficiarios del Hospital General Babahoyo, sino que también hay que considerar las características de los productos que se están utilizando tanto para el lavado de manos como para la desinfección. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, a través del Manual de Bioseguridad para los Establecimientos de Salud definen ciertas características de los productos que se deben de emplearse, los cuales se encuentran detallado en la siguiente tabla:

Tabla Nro. 2: Producto según el tipo de Higiene de Manos

TIPOS	CLASIFICACION	OBJETIVO	PRODUCTO
Fricción antiséptica con un preparado de base de alcohol (PBA)	Fricción Antiséptica	Reducir flora residente y eliminar la flora transitoria presente en la piel.	Preparado de base alcohólica, etílico o isopropílico al 70%
	Fricción Antiséptica pre quirúrgica	Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico por microorganismos presentes en las manos del equipo quirúrgico	Soluciones de Gluconato de clorhexidina al 1% y alcohol etílico al 61%
Lavado con agua y jabón	Lavado social o lavado de manos con jabón no antiséptico	Remover la flora transitoria y la suciedad moderada de las manos. No tiene acción sobre la flora residente.	Jabón sin antiséptico
	Lavado antiséptico	Eliminar en forma significativa tanto la flora transitoria como la residente presente en las manos.	Jabón antiséptico
	Lavado quirúrgico	Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico por microorganismos presentes en las manos del equipo quirúrgico	Jabón Antiséptico o Soluciones de clorhexidina al 4% o Gluconato de clorhexidina al 1% y alcohol etílico al 61%.

8.2.3. Tolerabilidad y aceptabilidad del preparado de base alcohólica

Se emplearán cuestionarios donde se evalúe la tolerabilidad y aceptabilidad del preparado de base alcohólica que se está utilizando en el establecimiento de salud, como una medida para incrementar la satisfacción de los profesionales de salud. Se sugiere la utilización de dos métodos establecidos por la OMS:

- Evaluación de la tolerabilidad y aceptabilidad del preparado de base alcohólica que se está utilizando o que está previsto introducir:
- Protocolo para la evaluación y comparación de tolerabilidad y aceptabilidad de diferentes lavamanos a base de alcohol: Método 2

8.3. Herramientas para formación y aprendizaje

La sesión de formación son las actividades que debe de realizar el establecimiento de salud, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal para la adherencia de la práctica de Higiene de Manos. Algunos estudios muestran que la capacitación del personal de salud y en especial a los profesionales de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) mejora la adherencia de higiene de manos reduciendo la frecuencia de infecciones asociadas a las atenciones en salud. Pittet, observó en más de 20 000 oportunidades de higiene de manos durante un periodo de tres años, que su campaña de capacitación aumentó la adherencia con la técnica de lavado de manos correcta de 48%al 66%y redujo la tasa de IAAS.

Con estos antecedentes, es imprescindible,

Que todos los profesionales sanitarios reciban una formación completa sobre la importancia de la higiene de manos, el modelo de “Los 5 momentos para la higiene de manos” y los procedimientos adecuados para el lavado y la fricción de manos.

Objetivos

- Educar y formar sobre la importancia de la higiene de manos.
- Dar a conocer datos epidemiológicos de la higiene de manos.
- Facilitar la comprensión de la aplicación práctica de “los 5 momentos para la higiene de manos”.
- Clarificar la diferencia entre indicación y oportunidad de higiene de manos.
- Dar a conocer las reglas de la observación y la actitud que debe adoptar el observador de higiene de manos. (Observadores)
- Capacitar en la recogida de datos de cumplimiento de higiene de manos, valiéndose de la metodología de los 5 momentos de la OMS. (Observadores)

Principales Actores

•Los Formadores: Son las personas designadas para realizar las capacitaciones de formación sobre Higiene de Manos al personal de salud en el establecimiento, lo que debe incluir demostraciones prácticas de cómo y cuándo realizar la higiene de manos de acuerdo con el modelo de “Los 5 momentos para la higiene de manos”. La OMS recomienda que esta persona de preferencia tenga un conocimiento básico del control de infecciones, experiencia en formación, así como, en prestar asistencia sanitaria a pie de cama. Lo ideal es que sea un líder influyente y creíble (por ejemplo: jefa de enfermeras / directora de enfermería / médico / jefe de otro departamento o disciplina clave).

Es preferible que los formadores trabajen por parejas para garantizar la máxima consistencia en la divulgación de los mensajes.

•Observadores: Son los funcionarios que se han designado para detectar correctamente las oportunidades para la higiene de manos de conformidad con el método propuesto por la OMS y con el modelo de “Los 5 momentos para la higiene de manos”. Los cuales, además de su proceso de formación, deberán ser evaluados por el Coordinador, es decir, verificar su capacidad para desempeñar sus tareas.

- Coordinador: Se encargará organizar en plan de formación para los formadores y observadores, a quienes deberá facilitar todos los instrumentos para esta actividad (PPT) y brindará también el apoyo para la familiarización de las herramientas; se establecerán los mensajes claves para ser divulgados al personal del establecimiento, con el objetivo que la información sea la misma en toda la unidad médica.

Sesiones Formativas

Las sesiones formativas básicas para los formadores, observadores y profesionales sanitarios deberán centrarse en:

- Los antecedentes del programa de la OMS para la seguridad del paciente y del Primer reto mundial en pro de la seguridad del paciente;
- La definición, impacto y carga de las IAAS;
- Las principales formas de transmisión de patógenos relacionados con la atención sanitaria, con especial hincapié en la transmisión a través de las manos;
- A prevención de las IAAS y el papel decisivo de la higiene de manos;
- Las Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria y su estrategia y herramientas de aplicación, que incluyen información explicativa sobre por qué, cuándo y cómo realizar la higiene de manos en la atención sanitaria.
- Las sesiones adicionales deberán dedicarse exclusivamente a los observadores, para que aprendan el método propuesto para la observación y practiquen su uso.

Los centros deberían considerar la posibilidad de implantar un sistema de verificación de la competencia de todos los profesionales sanitarios que han recibido formación sobre higiene de manos. Podría hacerse a través de un curso de formación anual o un taller de demostración práctica de la higiene de manos para confirmar la competencia en relación con las técnicas de higiene adecuadas en los momentos oportunos. El uso de la encuesta sobre los conocimientos en materia de higiene de manos también contribuirá a cumplir este objetivo.

8.4. Herramientas para la evaluación y retroalimentación

El objetivo en esta fase, es determinar la repercusión a corto plazo de las diversas acciones ejecutadas en las fases preliminares al tiempo de vigilar el proceso continuo de mejora de la higiene de manos. Esto proporcionará al establecimiento información que servirá de ayuda en las decisiones y acciones futuras. Los datos del seguimiento son cruciales para demostrar los avances, por consiguiente, mantener la motivación para realizar buenas prácticas y hacer esfuerzos continuos a escala individual e institucional. Estos datos son también muy útiles para identificar áreas en donde se necesitan esfuerzos adicionales, como por ejemplo, determinadas categorías de profesionales que demostraron nula o escasa mejora en el cumplimiento de la higiene de manos u otros indicadores. Además de ofrecer una oportunidad para reflexionar sobre los recursos y los logros actuales, es importante la elaboración de una autoevaluación de la higiene de manos, en el marco de la autoevaluación previa implementación de las fases que contempla la estrategia multimodal de higiene de manos, lo cual resulta útil para centrarse en los planes y retos futuros. La ejecución de un marco de autoevaluación, 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 manos en el centro. La aplicación reiterada también permitirá documentar los progresos realizados a lo largo del tiempo. A continuación se detalla, la información a considerarse en autoevaluación concerniente a resultados que complementan el Marco de Autoevaluación previo implementación de la estrategia, lo cual determinaría el nivel de situación actual en prácticas de higiene de manos en el establecimiento de salud.

Tabla Nro. 5: Herramientas para la evaluación y retroalimentación (descripción de las herramientas)

HERRAMIENTAS EVALUACION Y RETROALIMENTACION		
1	Manual técnico de referencia para la higiene de manos	Herramientas de observación: formulario de observación y formulario de cálculo del cumplimiento
2	Estudio sobre la infraestructura de los servicios	Estudio sobre el consumo de jabón/ solución a base de alcohol para manos
3	Estudio sobre la percepción de los trabajadores de salud	Estudio sobre la percepción de los directivos
4	Cuestionario sobre los conocimientos de los trabajadores de salud en materia de higiene de manos	
5	Protocolo para evaluación de la tolerabilidad y aceptabilidad de la solución a base de alcohol para manos que se está utilizando o que está previsto introducir.	
6	Herramienta de introducción y análisis de datos	Instrucciones para la introducción y análisis de datos
		Presentación del informe resumido de datos

Fuente: Organización Mundial de la Salud.

8.4.1 Métodos de evaluación

Para la presente se han considera tres (3) mecanismo de evaluación hacia el profesional sanitario, administrativo y apoyo de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos:

1.Observación de la práctica de Higiene de manos: La OMS a través del Manual técnico de referencia para la higiene de manos de la OMS, ha considerado el método de observación directa dado que genera los datos más precisos sobre el cumplimiento de las recomendaciones de higiene de manos por parte de los profesionales sanitarios, los resultados a obtener, no necesariamente debe alcanzar el nivel máximo de cumplimiento; dado que lo que se pretende es evidenciar la situación real del establecimiento en la implementación de la estrategia.

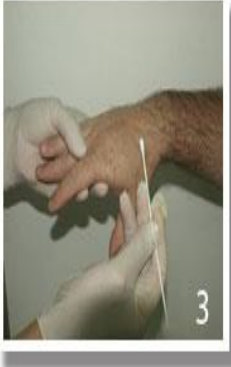
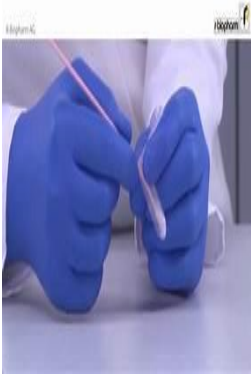


2. Lista de verificación de evaluación de la técnica de lavado y desinfección de higiene de manos: Está ampliamente demostrado que la principal vía de transmisión de los microorganismos patógenos son las manos contaminadas del personal de la salud. Por ende, es importante que los profesionales sanitarios conozcan y aplique de manera adecuada la técnica de lavado y desinfección de manos. Pese a que la mayoría de los profesionales y del personal de la salud conocen estas guías, los estudios demuestran que la adherencia a estas recomendaciones continúa siendo inaceptable, con niveles de cumplimiento inferiores al 50% y que los esfuerzos por mejorar no se sostienen en el tiempo.⁷Por lo tanto, como parte del proceso de evaluación se ha considerado la evaluación de la higiene de manos conforme a los pasos establecidos por la OMS, teniendo presente que a la presente fecha existe el desconocimientos de la técnica por parte de los profesionales de salud, por lo que se sugiere efectuar evaluaciones y educación continua con este método de evaluación.

12. Medición de lavado de manos con Bioluminiscencia:

El monitoreo de higiene basado en ATP (trifosfato de adenosina) bioluminiscencia es un método simple que se puede utilizar como parte de un programa de capacitación y monitoreo de lavado de manos. Con un sistema de ATP, los resultados se obtienen en tiempo real, proporcionando información sobre el terreno durante el entrenamiento o como parte de un programa de monitoreo aleatorio. Al medir científicamente el ATP, el personal puede ver fácilmente que con el lavado de manos apropiado, se pueden obtener niveles de ATP más bajos, reduciendo así la posible propagación de organismos o

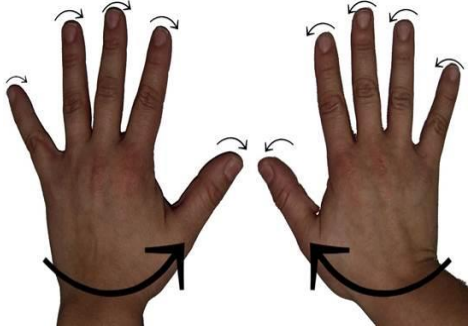
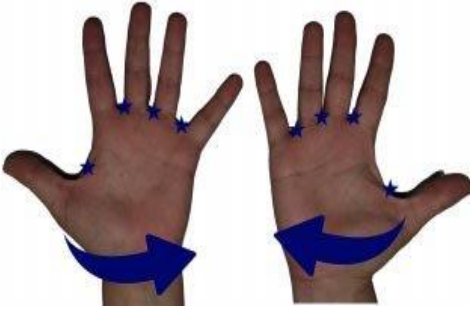
gérmenes no deseados. De esta forma nace la bioluminiscencia como una forma de medición cuantitativa rápida de los residuos orgánicos sobre una superficie, mediante la cuantificación de cantidad de ATP (adeno sin tri-fosfato) expresada en URL (unidades relativas de luz) correspondiente a una emisión luminosa directamente proporcional a la cantidad de ATP presente en la superficie.

Procedimiento para hisopado de manos

			
<p>1. Retire el hisopo del tubo y tome una muestra de la palma de la mano dominante, aplicando suficiente presión para crear la flexión en el eje del hisopo, y darle rotación al hisopo para recoger una muestra</p>	<p>2. Colocar el hisopo en el tubo y activar doblando la bombilla hacia adelante y hacia atrás. Apriete para expulsar el líquido al tubo. Agitar durante 5 segundos.</p>	<p>3. Seleccione el usuario y/o ubicación de la prueba en el luminómetro. Inserte el hisopo en la cámara protectora y presione "OK" para iniciar la medición.</p>	<p>4. Los resultados serán visualizados en 15 segundos. El dispositivo de prueba puede ser desechado.</p>

Fuente: Helping Hospitals Define Clean

Se deberá tomar en cuenta que para la realización del hisopado se deberá hacer así:

 Este diagrama muestra dos manos, derecha e izquierda, con flechas negras que indican el movimiento de fricción en la zona hipoquica. Las flechas en los dedos apuntan hacia el pulgar y hacia el índice, y una flecha más grande en la palma indica un movimiento circular.	 Este diagrama muestra dos manos, derecha e izquierda, con flechas azules que indican el movimiento de fricción en la zona interdigital. Las flechas azules están colocadas entre los dedos y una flecha más grande en la palma indica un movimiento circular.
Esquematzación de hisopado de zona hipoquico, manos derecha e izquierda	Esquematzación de hisopado de zona interdigital en manos derecho e izquierda

8.5 Herramientas para los recordatorios en el lugar de trabajo

En la Estrategia Multimodal de Lavado de Manos, la herramienta correspondiente a los recordatorios en el lugar de trabajo son claves para señalar y recordar a los profesionales sanitarios la importancia de la higiene de manos, las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo. Es importante cumplir la función de informar a los pacientes y a sus visitas de las pautas asistenciales que deberían esperar de sus profesionales sanitarios con respecto a la higiene de manos. Existe un conjunto de herramientas para la aplicación de recordatorios en el lugar de trabajo, es relevante conocer que el tipo de recordatorio más habitual son los pósteres, de estos la OMS determina tres posters estándar con el fin de visualizar el modelo de “Mis 5 momentos para la higiene de manos”, el procedimiento correcto para realizar la fricción con preparados de base alcohólica y el lavado de manos.

Con el fin de garantizar que los profesionales sanitarios tengan acceso oportuno a los recordatorios, la OMS recomienda folletos de bolsillo, el objetivo de estos folletos es que cada profesional sanitario puede llevarlos consigo, así mismo existen pegatinas que pueden ser colocadas en los puntos de atención, etiquetas especiales incluyendo eslóganes persuasivos pegados en los dispensadores de preparados de base alcohólica y los distintivos con el logotipo de la higiene de manos.

- Los emblemas de la OMS y del Programa de Seguridad del Paciente, que aparecen como parte integral de las herramientas “Mis 5 momentos para la

higiene de manos”, “Cómo lavar a mano” y “Cómo desinfectar las manos por fricción” no se deberán modificar ni adaptar en el diseño o la redacción, pudiendo ser reproducidas en su totalidad, sin modificaciones ni adaptaciones en el diseño o la redacción.

Adaptación

- Es importante mencionar que la adaptación de las ilustraciones a las necesidades del establecimiento de salud en el que se encuentra es fundamental, por lo que se recomienda el análisis de los recursos existentes para esta aplicación.
- La producción técnica de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) es un aporte a la salud de los países del mundo. Por lo tanto, se puede adoptar los documentos que considere pertinentes, realizando la correspondiente cita.

Entrega de Folletos Recordatorios

Con el fin de garantizar la adherencia a la práctica de higiene de manos, es recomendable la entrega de folletos informativos que recuerden la importancia de la ejecución correcta de la higiene de manos. Se recomienda la entrega de folletos semanalmente, por servicio a un porcentaje de funcionarios del establecimiento que determinen los encargados del seguimiento de la adherencia de la estrategia multimodal de lavado de manos, así mismo se recomienda la entrega de folletos informativos y recordatorios cuando se realicen capacitaciones dentro del establecimiento.

Los establecimientos de salud deben hacer múltiples esfuerzos para garantizar el cumplimiento de aspectos esenciales para su correcta aplicación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, asegurando parámetros fundamentales como la efectividad, la eficiencia y la eficacia en el desarrollo de sus actividades. Para ello, una de las formas que se proponen para alinear a los establecimientos de salud con el cumplimiento de sus objetivos es la implementación de un sistema de control de gestión, el cual permita evaluar el desempeño de los establecimientos a través de un sistema de monitoreo constante que releve datos para analizar si las acciones y tareas están siendo realizadas en pos de conseguir los objetivos propuestos, con respecto al cumplimiento de la Higiene de Manos.

8.6 Herramientas para el clima institucional de seguridad

8.6.1 Motivación e Involucramiento de los niveles Directivos

Los niveles Directivos y Líderes en los Establecimientos de Salud tienen la responsabilidad de crear, implementar y mantener un ambiente interno de armonía, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización, desarrollar y entender las necesidades y expectativas de los pacientes / usuarios / afiliado, asegurarse de que los objetivos de la organización están enlazados con las necesidades y expectativas de los clientes. Siendo de real importancia la determinación, seguimiento y comunicación de las necesidades y expectativas de los servicios de salud, con la finalidad de cumplir con la satisfacción de los pacientes / usuarios y la garantía de la calidad de los servicios de salud prestados en los establecimientos de salud según de los resultados esperados. En la actualidad, los establecimientos de salud deben adaptarse al cambio constante, exige flexibilidad y rapidez en la toma de decisiones, para la garantía de la seguridad de los pacientes y aplicación de mejoras de la salud. Para la aplicación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud la responsabilidad de los niveles directivos / líderes ayudará a crear y mantener un ambiente interno de armonía, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente con los objetivos de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos. Los niveles directivos y líderes deberán realizar la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones establecidas para la Higiene de Manos, Mejora continua, Seguridad del Paciente y Calidad de los servicios de salud. La importancia de la participación de los niveles directivos y líderes ayudará a que se cumpla con efectividad las acciones a realizar para llevar con éxito la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud. Para garantizar el involucramiento de los niveles directivos y líderes en los Establecimientos de Salud se establece documentos formatos para la utilización en cada uno de los niveles de acción:

- Formato de Memorando de Involucramiento en la importancia de la higiene de manos en los niveles directivos.

8.6.2 Vinculación en Iniciativas a los directivos

En la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud es importante la determinación de los objetivos, iniciativas y acciones, además que los directivos y líderes deben fomentar el crecimiento, así como el desarrollo constante en toda la organización, mejorando continuamente los estándares de las metas, implementación, seguimiento y mejora de los servicios de salud en los establecimientos de salud. Los directivos y líderes son el centro de cualquier estrategia de mejorar los servicios de salud, así como proporcionan las herramientas necesarias para el cumplimiento de las mismas. Además la responsabilidad de los directivos y líderes consiste en crear y mantener el ambiente interno de trabajo adecuado. Los miembros de los Establecimientos de Salud pueden comprometerse completamente en el logro

de los objetivos y metas de la organización. En la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos es relevante la aplicación de acciones con vinculación de los directivos y líderes para garantizar el cumplimiento de las iniciativas y acciones para el cumplimiento de la estrategia. Para garantizar la comunicación adecuada en la implementación, cumplimiento y seguimiento las iniciativas y acciones en los Establecimientos de Salud se establece documentos formatos para la utilización en cada uno de los niveles de acción:

- Formato de Memorando de Iniciativas y acciones a implementar de la higiene de manos en los niveles directivos.

8.6.3 Reconocimiento por Cumplimiento

Para la garantía de la calidad y seguridad del paciente uno de los factores de mayor importancia es el Talento Humano, siendo una de las mayores problemáticas la retención del talento, para ello existen diferentes fórmulas y estrategias para retener a nuestros mejores colaboradores y a pesar de eso nos olvidamos de fórmula más sencilla, barata y efectiva, que es el reconocimiento del personal. Esto produce una satisfacción personal que hace que el trabajador sea más feliz desarrollando su trabajo y en su vida en general. Es la técnica clave para retener el talento, puesto que es importante que los trabajadores sepan que su trabajo es reconocido y que su aportación es necesaria para el éxito de la institución, no saber apreciar la labor y el desempeño de nuestros servidores es darles un aliciente para que se busquen otro lugar donde sí se les reconozca. El reconocimiento laboral es una de las fuentes de satisfacción personal más importantes con las que cuentan las personas para sentirse a gusto con su trabajo y por extensión con su vida. El reconocimiento del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de los trabajadores, impulsando a todo el equipo hacia una misma e importante meta: el éxito de la institución. Por lo tanto, desde la Dirección de las empresas, a través de los cargos directivos e intermedios, es muy importante saber cómo estimular y reconocer adecuada y eficazmente los buenos resultados y el óptimo trabajo de las personas, de forma que se irradie al resto de la organización. De esta forma, se creará un efecto milimétrico que propiciará el buen ambiente laboral y una competencia sana y bien entendida, lo que ayudará a conseguir los objetivos de la institución, convirtiéndola en más eficaz y rentable. En la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos es relevante el reconocimiento por cumplimiento de las iniciativas y acciones para el cumplimiento de la estrategia, con la finalidad de desarrollar apropiamiento por parte de los miembros de los establecimientos de salud. Para garantizar el compromiso para el reconocimiento de los miembros de los establecimientos de salud que tengan

niveles de cumplimientos relevantes en las iniciativas y acciones de la Estrategia Multimodal de Higiene de manos se establecen documentos formatos para la utilización en cada uno de los niveles de acción:

- Formato de Memorando de Reconocimiento de Cumplimiento por Áreas de Atención según resultados de Evaluación.
- Formato de Memorando de Reconocimiento de Cumplimiento Individual según resultados de Evaluación.
- Reconocimiento de Área Insignia por Cumplimiento según resultados de Evaluación.

8.6.4 Vinculación establecimientos de Salud con Paciente/Usuario

La participación del paciente en la toma de decisiones es un aspecto de la atención muy relacionado con la promoción de la autonomía del paciente y que cada vez se promueve más en las consultas médicas. Sin embargo, existen aún aspectos relacionados con este proceso objeto de debate: no hay muchos estudios que demuestren su efectividad, las opiniones de los pacientes al respecto son diversas, y no se sabe bien cuándo y cómo es más apropiado llevarlo a cabo. La vinculación entre los Establecimientos de Salud y los Pacientes/Usuarios para la participación directa en la colaboración y desarrollo de un programa para formar a los pacientes y sensibilizarlos con respecto a la mejora de la higiene de manos en la atención sanitaria, seguridad del paciente y garantía de la calidad de los servicios de salud. Es importante contar con la vinculación entre los pacientes, sus familias y los profesionales de salud para promover la higiene de manos en los ámbitos sanitarios y su aportación puede tener un efecto positivo en la mejora y aplicación de las iniciativas y acciones a realizarse en la Estrategia Multimodal de Higiene de manos.

8.6.5 Actividades de Concienciación de la Higiene de Manos

Para los Establecimientos de Salud es relevante contar con un plan de trabajo para ampliar la mejora existente de la higiene de manos con herramientas o actividades adicionales que puedan organizar el establecimiento como parte de sus planes de actuación a mediano y largo plazo para mantener la dinámica y continuar intensificando la mejora de la higiene de manos, seguridad del paciente y garantía de la calidad de los servicios de salud. Es importante en los establecimientos de salud mantener la dinámica y las mejoras obtenidas en

cada uno de los servicios que ya disponen de estrategias bien establecidas para la mejora de la higiene de manos y cuentan con excelentes recursos y sistemas de observación y formación.

13. Tipo de Higiene de Manos

a. Desinfección o fricción de manos con un preparado de base alcohólica (PBA)

Definición: Consiste en la aplicación del volumen indicado del PBA sobre las manos secas, sin restos orgánicos ni de suciedad, frotando vigorosamente, las manos deberán permanecer humedecidas durante ese periodo de lavado. Duración del procedimiento: 20 a 30 segundos.

Ventajas:

- La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica.
- Escaso tiempo que precisa (de 20 a 30 segundos).
- Disponibilidad del producto en el punto de atención.
- Buena tolerancia de la piel.
- El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

Indicaciones: Según las Directrices de la OMS, cuando haya disponible un preparado de base alcohólica este debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos.

Técnica: NO alhajas (reloj, anillo, pulseras)

1. Deposite en la palma de la mano una dosis de preparado de base alcohólica suficiente para cubrir todas las superficies.
2. Frótese la palma de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Una vez secas, sus manos son seguras.

9.2 Lavado de manos común con agua y jabón

Definición: Es el frotado vigoroso de las manos previamente enjabonadas y aclaradas con abundante agua, con la finalidad de eliminar la suciedad, materia orgánica y flora microbiana transitoria de las manos y reducir la diseminación de microorganismos patógenos. La duración del procedimiento es de 40 a 60 segundos. (OMS, 2009)

Indicaciones: El lavado de las manos con agua y jabón se realiza cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existan fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas.

Duración del procedimiento:

40 a 60 segundos.

Técnica:

0. Mójese las manos con agua.
1. Deposité en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándose el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Enjuáguese las manos con agua.

9. Séquese con una toalla desechable.
10. Sírvase de la toalla para cerrar el grifo.
11. Sus manos son seguras.

9.3 Lavado de manos quirúrgico

Definición: Es el frotado vigoroso de las manos previamente enjabonadas con clorhexidina al 4% y aclaradas con abundante agua, con la finalidad de eliminar la flora transitoria y residente al máximo de las manos, previa a la realización de un procedimiento invasivo que, por su especificidad o duración, requiera un alto grado de asepsia y un efecto residual.

Momentos para realizar el mismo.

- Antes de realizar procedimientos invasivos, colocación de catéteres y sondas vesicales.
- Antes de una intervención quirúrgica.
- Antes de cualquier maniobra invasiva que requiera alto grado de asepsia.

Duración del procedimiento: 3 a 5 minutos.

Técnica:

1. No uso de alhajas (reloj, anillo, pulseras) durante el procedimiento.
2. Abrir la llave de agua
3. Mojarse las manos y muñeca hasta el codo bajo el agua corriente, colocando el antebrazo flexionado para que el agua corra desde los dedos hacia el antebrazo.
4. Cerrar llave y continuar
5. Aplicar de 1 a 2 dosis de clorhexidina al 4% en manos.
6. Frótese las palmas de las manos entre sí
7. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
8. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
9. Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma del mano o puesto, manteniendo unidos los dedos.
10. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa hasta cuatro dedos por encima del codo.
11. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
12. Rodeando el antebrazo con la mano y/o pulpejos con movimientos de rotación y viceversa hasta cuatro dedos por encima del codo.
13. Enjuague las manos.
14. Repita el procedimiento en ambos brazos por tres veces
15. Cierre la llave
16. Secar con toalla estéril (Paquete quirúrgico) desde los dedos hacia la

muñeca

17. Una vez secas se procederá al uso del alcohol al 70% de la siguiente manera

18. Una dosis de alcohol en la mano derecha

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

20. Rodeando el antebrazo con la mano y/o pulpejos con movimientos de rotación y viceversa hasta cuatro dedos por encima del codo

21. El ingreso a quirófano debe mantenerse las manos por encima de la cintura flexionadas, separando los codos del dorso.

22. La duración total de este procedimiento es de 3 a 5 minutos.

9.4 Recomendaciones para una adecuada Higiene de Manos⁹

Para que exista una adecuada higiene de manos, se deben considerar los siguientes factores:

- Mantener las uñas cortas y limpias, sin esmaltes y sin postizos.
- No usar anillos, relojes, ni pulseras, estos elementos actúan como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos.
- El uso de cremas hidratantes después de la actividad laboral se considera recomendable porque aumenta la resistencia de la piel y al mantenerse íntegra disminuye la contaminación por gérmenes.
- Usar toalla de papel.
- El uso de guantes no supe el lavado de manos.
- Si el mandil es de mangas largas se debe recoger, de manera que quede libre las manos y antebrazo.

10. Normas Generales

10.1 Norma para la colocación de lavamanos o lavatorios **Criterios de diseño:**

- Los lavamanos deben ser independientes, sin zona de almacenamiento en la parte de abajo (debido a la proximidad con las conexiones de alcantarillado sanitario y al riesgo de fugas o daños causados por el agua).
- Para evitar el crecimiento de hongos, su superficie no debe ser porosa (materiales como el granito y el mármol no son apropiados para los establecimientos sanitarios) y las zonas alrededor del lavamanos expuestas a salpicaduras deben estar protegidas con materiales impermeables.
- Los lavamanos deben estar diseñados (en profundidad y posición) de tal forma que eviten las salpicaduras que puedan contaminar de nuevo las manos o los grifos.
- Para facilitar la limpieza es necesario que todas las uniones, como la unión entre el grifo y el lavamanos, se sellen con un producto repelente al agua.
- La zona de protección contra salpicaduras debe incluir la zona de ubicación de los dispensadores de toallas descartables de papel y de jabón.

Criterios de colocación:

- Los lavamanos no deben ser utilizados para otros fines que no sea el lavado de manos (por ejemplo la limpieza de equipo, el vaciado de soluciones intravenosas, etc.).
- No deben estar insertados, o inmediatamente adyacentes a un mostrador.
- En caso de que los grifos sean de apertura manual, para evitar la recontaminación de las manos debe disponerse de toallas de un solo uso para cerrar los grifos.

Jabones

- Se debe disponer de jabón líquido con sistema de dispensación.
- Es necesario ubicar los sistemas de dispensación de jabón en cada lavamanos.
- Los dispensadores de jabón líquido deben colocarse en aquellas zonas donde se asegure su libre acceso, a la vez que se reduzcan las salpicaduras o goteo en las paredes adyacentes y el suelo.

- Los jabones deben suministrarse en envases NO recargables. Estos deben ser descartados en cada uso.
- Deben ser colocados a una altura adecuada, evitando la contaminación a través de las salpicaduras.
- Para mantener la permeabilidad y evitar la contaminación, los dispensadores deben ser de fácil limpieza, en especial la zona correspondiente a la boquilla de dosificación.

Dispositivos para el secado de manos

- Las toallas de papel desechables individuales y no deben usarse toallas de tela.
- Los dispensadores de toallas deben ubicarse en zonas que permitan su libre acceso y a la vez que se evite el goteo en las paredes y suelos.
- Los dispensadores de toallas deben estar diseñados de tal forma que durante su extracción únicamente se tenga contacto con la toalla que va a ser utilizada.

10.2 Norma para la colocación de los dispensadores

Pre-requisito

- Fácil y libre acceso: Dejar un espacio suficiente alrededor del dispensador para evitar el libre acceso.
- Ubicación lógica: Los profesionales del establecimiento de salud deben saber dónde están colocados los dispensadores. Para evitar tener que dejar la zona de atención/tratamiento deben estar en cada punto de atención y/o zona del paciente.
- Ubicación segura: No deben colocarse cerca de tomas eléctricas u otras fuentes de incendio. En áreas pediátricas los dispensadores deben estar instalados de forma estratégica fuera del alcance de los niños. En unidad de salud mental es preferible la utilización de sistemas de dispensación diferentes a los dispensadores de pared.
- Amplia disponibilidad: Deben estar disponibles en todas las habitaciones y/o salas, es decir, en el punto de atención.
- Envases desechables: Los envases NO deben rellenarse, esto evita la contaminación del preparado.

10.3 Norma para la colocación de recordatorios en el lugar de trabajo

Definición: Los recordatorios en el lugar de trabajo son herramientas clave para señalar y recordar a los profesionales sanitarios la importancia de la higiene de las manos y las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo.

Pósteres “Cómo realizar la fricción de manos” y Cómo realizar el lavado de manos”

- Se colocarán en todo el establecimiento de salud, principalmente en áreas asistenciales.
- El póster de cómo realizar la fricción de manos se pondrá preferiblemente en cada punto de atención.
- El póster de cómo realizar el lavado de manos debe situarse al lado de cada lavabo (que en condiciones ideales debería coincidir con cada punto de atención).
- Se mantendrán en todo momento y se sustituirán o renovarán cuando sea necesario.

Póster “Los 5 momentos para la higiene de las manos”

- Se va a colocar en el punto de atención y en áreas destacadas de toda la Institución.
- Se renovarán cuando sea necesario

Folleto sobre la higiene de manos: cuándo y cómo

- Un folleto de bolsillo que resume los mensajes clave relativos a cuándo y cómo se debe realizar la higiene de manos.
- Se colocará en los ámbitos clínicos donde se está implantando el programa de mejora de la higiene de manos.

11. Implementación

La implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos en los 101 establecimientos de salud del Hospital General Babahoyo, se lo realizará de forma progresiva con la finalidad de hacer un seguimiento minucioso.

De cada una de las herramientas a aplicar, para ello se ha considerado lo siguiente (Ver anexo 1, 2 y 3):

Además, se menciona que en todo momento se debe velar por el mejoramiento continuo de las herramientas, con base a las brechas o desfase de los procesos detectados en la implementación de la estrategia.

12. Indicadores

Nombre del Indicador	Descripción	Fórmula	Frecuencia
Porcentaje de cumplimiento de capacitaciones de Higiene de Manos	Mide el cumplimiento de las capacitaciones realizadas en el establecimiento de salud con la temática "Higiene de Manos"	$\frac{\text{Número de capacitaciones realizadas según planificación}}{\text{Número total de capacitaciones planificadas}} * 100$	Trimestral
Porcentaje de personal que ha recibido capacitación de Higiene de Manos	Mide el porcentaje de personal asistencial, administrativo y apoyo que recibió capacitación de Higiene de Manos	$\frac{\text{Número de personal que ha recibido capacitación de Higiene de Manos}}{\text{Total de personal del establecimientos}} * 100$	Trimestral
Porcentaje de cumplimiento de higiene de manos (método de observación)	Evalúa el porcentaje de cumplimiento de la higiene de manos de los profesionales sanitarios, con base al número de oportunidades y acciones observadas por el evaluador en un tiempo y punto de atención determinado.	$\frac{\text{Acciones realizadas}}{\text{Oportunidades}} * 100$	Mensual

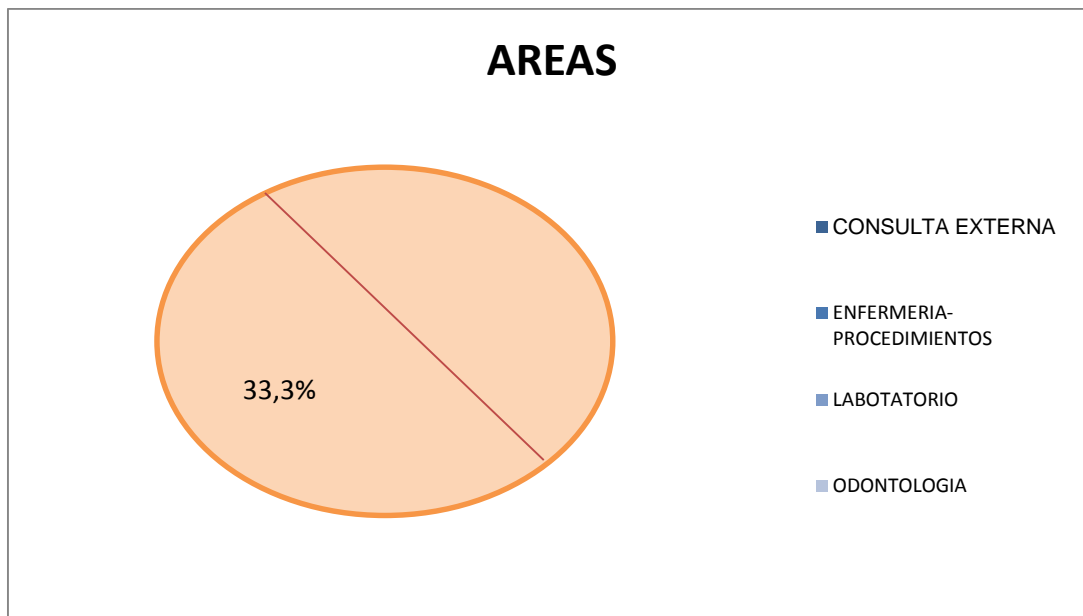
13. Lista de chequeo de infraestructura.

Sede en la que se evalúa Fecha y hora de evaluación Responsable de la auditoría Área que se evalúa Está disponible en el servicio el protocolo de lavado de manos Conoce el personal el protocolo de lavado de manos Existe en todos los puntos de atención lavamanos Los lavamanos que existen en los puntos de atención cuentan con suministro de agua permanente Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible El personal tiene acceso permanente al alcohol glicerinado Existe junto al lavamanos canecas de residuos ordinarios Hay suministro de toallas desechables constantemente en los lavabos Hay instrucciones en sitio visible sobre el método de higiene de manos sugerido por SDS Como puede observarse, los criterios son los mismos evaluados por la entidad en su programa original de higienización de manos, la propuesta actual consiste en separar estos ítems en 3 formularios diferentes los cuales se aplican por medio electrónico utilizando la aplicación propuesta por Google Drive.

13.1. Infraestructura.

Cabe aclarar que esta es una auditoria que debe realizarse periódicamente, por lo menos una vez cada mes por cada área de la sede, con el fin de verificar y garantizar la habilitación adecuada de todos los puntos de atención, en este caso se evaluó la infraestructura propuesta por la Estrategia multimodal del área de terapia física, y enfermería de la sede Hospital General Babahoyo, encontrando:

Gráfico 32: Áreas auditadas Interpretación:



Las áreas auditadas fueron 2: terapia física, enfermería

14. Conclusiones

Desde hace varios años la Organización Mundial de la Salud viene trabajando en la implementación de la estrategia multimodal para el mejoramiento en la higiene de manos, a lo cual en esta ciudad se le ha unido la Secretaría Distrital de Salud, incentivando a las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud adoptar estas medidas, por lo que Hospital General Babahoyo en su continuo proceso de mejora decidió implementarla cumpliendo a cabalidad con la misma.

Teniendo en cuenta lo anterior se inicia un proceso en búsqueda de lograr resultados a corto y largo plazo para la institución, la cual se caracteriza por prestar siempre servicios de salud cumpliendo los más altos estándares de calidad, lo cual es una fortaleza significativa, en el momento de fomentar el cambio.

Es por esto que durante la comparación realizada se pudo establecer la entidad debe implementar pocas mejoras y/o afianzar solo algunos de sus políticas 67 ya establecidas, por lo que desglosando un poco los componentes de la estrategia multimodal, en materia de infraestructura, la entidad está cerca de cumplir con todos los requisitos, sin embargo, se hace énfasis en la necesidad de implementar un líder de lavado de manos y fortalecer los programas de

formación institucional en materia de higiene de manos, tanto para los colaboradores de la entidad como para sus usuarios, sugerencia a la cual se encuentra receptividad por parte de líderes de calidad. Por último, se puede establecer, que a lo largo de todo este trabajo se ha dejado clara la importancia del lavado de manos tanto en centros de salud como en la vida diaria, con el propósito de prevenir infecciones asociadas al cuidado de la salud, que pueden llevar a consecuencias funestas, es por esto, que al implementar las estrategias sugeridas en esta etapa, debemos contar con métodos de medición amigables y confiables, por lo cual se propone la digitalización de las listas de chequeo existentes en la entidad asociado con una nueva encuesta corta y de fácil aplicación al usuario, realizando una prueba piloto en un momento específico de tiempo, en la sede con mayor número de empleados y usuarios por mes (Hospital General Babahoyo), con la que se puede establecer que se está cumpliendo con un alto porcentaje de la estrategia multimodal y en el momento de llegar a implementar las mejoras aquí propuestas fácilmente se alcanzarán niveles cercanos o iguales al 100%, porque definitivamente;
“Lavarse las manos salva vidas”.

15. Bibliografía

- Baamonde, J. (2013). Métodos de limpieza, desinfección y esterilización. Disponible en <https://www.bioterios.com/post.php?s=2013-07-01-mtodos-de-limpieza-desinfeccion-y->
- Bustamante, F., Nuñez-Contreras, J., Arellano-Villalon, M., Crot, W., Navarro, P., & Fuentes, R. (2018). Bioluminiscencia: Herramienta de Medición y Análisis en Lavado de Manos Clínico Aplicado a la Odontología. *International journal of odontostomatology*, 12(2), 160-168.
- Clínica IMA Zorrotzaurre (2018). “Encoche eléctrico al quirófano”, nueva iniciativa pediátrica en IMQ Zorrotzaurre para eliminar el estrés infantil. Disponible en https://www.imq.es/sites/Zorrotzaurre/default/es_ES/CanalesPrincipales/ClinicalMQZorrotzaurre/SalaPrensa/Noticias/%E2%80%9CEn-coche-el%C3%A9ctrico-al-quir%C3%B3fano%E2%80%9D,-nueva-iniciativa-pedi%C3%A1trica-en-IMQ-Zorrotzaurre-para-eliminar-el-estr%C3%A9s-infantil
- Guerrero López, L. M., Barajas Medina, H., Caudillo Cisneros, C., López Nava, S. M., & Escalante Piña, O. (2012). Capacitación y adherencia al lavado de manos y su efecto en la infección nosocomial. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 20(3), 157-165.
- Guía de la OMS sobre Higiene de Manos y Atención de la Salud: http://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf.
- Ministerio de Salud Pública (2017). Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud. Disponible en https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_0005_2017%2016%20FEB.pdf
- Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente -Usuario. Manual. Primera edición; 2016. Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de

Calidad de los Servicios de Salud –MSP. Quito 2016. [Consultado: 05 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

- Organización Mundial de la Salud (2009). Alcohol-based Handrub Planning and Costing Tool (revised March 2010). Disponible en https://www.who.int/gpsc/5may/tools/system_change/en/

- Organización Mundial de la Salud (2012). Guía para la elaboración a nivel local: Formulaciones recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos. Disponible AGOSTO de 2020 [ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS] SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DEL SEGURO DE SALUD 41 https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_GuiaParaLaElaboracionLocalWEB-2012.pdf?ua=1

- Quimbita, E. & Quishpe, D. (2016). Conocimiento y cumplimiento del protocolo de limpieza y desinfección que realiza el personal auxiliar de enfermería y auxiliar administrativo en el quirófano de Centro Obstétrico del Hospital Provincial General Docente Riobamba Octubre 2015 - Febrero 2016

- World Health Organization (2009). Tools as reminders in the workplace. Disponible en https://www.who.int/gpsc/5may/tools/workplace_reminders/en/

- World Health Organization (2009). Tools for evaluation and feedback. Disponible en https://www.who.int/gpsc/5may/tools/evaluation_feedback/en/

- World Health Organization (2009). Tools for institutional safety climate. Disponible en https://www.who.int/gpsc/5may/tools/safety_climate/en/

- World Health Organization (2009). Tools for system change. Disponible en https://www.who.int/gpsc/5may/tools/system_change/en/

- World Health Organization (2009). Tools for training and education. Disponible en https://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/en/