

Curso 2018 / 2019

**PROGRAMA DE HIGIENE DE MANOS DE OSAKIDETZA EN EL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DONOSTIA, ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
DONOSTIALDEA: PARTICIPACIÓN Y APRENDIZAJE REFLEXIVO**

Eguzki Miren Fernandez Urizar

RESUMEN

Introducción. La higiene de manos está considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una precaución universal para evitar la transmisión de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS). En el Hospital Universitario Donostia (HUD), Organización Sanitaria Integrada (OSI) Donostialdea, el Comité de Higiene de Manos es el ente responsable del Programa de Higiene de Manos de Osakidetza.

Objetivos. General: conocer el funcionamiento e implementación del Programa de Higiene de Manos a través de la participación en el Comité de Higiene de Manos. Específicos: planificar estrategias para involucrar al personal del HUD en las actividades del día mundial de la higiene de manos; transmitir a través de sesiones informativas la importancia de la higiene de manos, la realización correcta de la técnica y los cinco momentos de la OMS; evaluar a los estudiantes de 1º y 3º curso de Enfermería en relación al contenido de las sesiones informativas.

Actividades y resultados. Incluyen reuniones con el comité para planificar la jornada mundial de higiene de manos, sesiones de formación, charlas de difusión sobre las buenas prácticas en la higiene de manos, prevención de IRAS, precauciones en los aislamientos y las dinámicas de evaluación para comprobar la asimilación de la información.

Práctica Reflexiva. La participación en este programa, ha brindado la oportunidad de formar parte de un equipo de trabajo y conocer de primera mano el funcionamiento interno del HUD, lo que ha supuesto entender las limitaciones y fortalezas de esta corporación. Las actividades de gestión, difusión y evaluación en las que se ha participado, constituyen una experiencia reflexiva acerca de la importancia de las buenas prácticas en la higiene de manos, de la implicación profesional responsable en la seguridad del paciente y la necesidad de propiciar una formación eficaz y continua del personal sanitario.

ÍNDICE

1. Introducción	1
1.1. Campañas de la OMS: la Seguridad del Paciente y la Higiene de Manos	1
1.2. El Sistema Nacional de Salud (SNS) y la Higiene de Manos	2
1.3. La Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) y el Servicio Vasco de Salud Osakidetza en la Higiene de Manos	3
1.4. Metodología Aprendizaje-Servicio.....	4
2. Objetivos	5
3. Actividades y Resultados	6
3.1. Actividades de Gestión y Coordinación	6
3.1.1. Taller de Impulsores	6
3.1.2. Reuniones con el Comité de Higiene de Manos del HUD	7
3.1.3. Visita a la Unidad de Medicina Preventiva	9
3.1.4. Visita a la Central de Esterilización.....	9
3.2. Actividades de Difusión.....	10
3.2.1. Visita a la Central de Esterilización.....	10
3.2.2. Visita de la delegación de Canadá al HUD	10
3.2.3. Sesión de presentación de Buenas Prácticas.....	11
3.2.4. Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería	11
3.2.5. Charla a estudiantes de 3º curso de Enfermería.....	11
3.2.6. Actividades para la Campaña del 5 de mayo de 2019	12
3.3. Actividades de Evaluación	12
3.3.1. Recogida de Muestras – Campeonato de Manos Limpias	12
3.3.2. Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería	13
3.3.3. Charla a estudiantes de 3º curso de Enfermería.....	13
4. Práctica Reflexiva	14
5. Bibliografía	16
6. Anexos	19
Anexo 1. Llamadas de acción de la OMS en la jornada mundial del 5 de mayo.....	19
Anexo 2. Estrategia multimodal de la OMS para la higiene de manos	20
Anexo 3. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS.....	21
Anexo 4. Técnica y pasos para realizar la higiene de manos con agua y jabón	22
Anexo 5. Técnica y pasos para realizar la higiene de manos con hidroalcohol	23

Anexo 6. Seguimiento y evaluación de la Estrategia de Osakidetza, línea de acción corporativa L8. Prevención y Control de las IRAS	24
Anexo 7. Clasificación de las actividades realizadas en el desarrollo del TFG	25
Anexo 8. Programa del Taller de Impulsores – BPSO	27
Anexo 9. Encuesta EPINE-EPPS 2017. Datos del Hospital-Formulario H.....	28
Anexo 10. Resultados de cuestionario y encuesta. Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería en el HUD el 29 de abril de 2019	29
Anexo 11. Resultados de cuestionario y encuesta. Charla a estudiantes de 3º curso de Enfermería el 29 de abril de 2019.....	31

1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS), representan uno de los mayores problemas de salud pública y de eventos adversos más frecuentes que cada año afecta a millones de pacientes en todo el mundo, según advierte la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). Estas infecciones son las causantes de un importante impacto económico, debido al aumento de las estancias hospitalarias y al gasto sanitario que generan. Las IRAS, también conocidas como infecciones nosocomiales, son aquellas que se contraen dentro del centro sanitario y que se manifiestan después del alta hospitalaria (2). Actualmente, la higiene de manos es una parte esencial de las precauciones universales recomendadas por la OMS para su prevención. Estas precauciones se entienden como medidas estándar *«sencillas de aprender y de realizar [...] su aplicación a todos los pacientes conlleva una reducción muy significativa de la tasa de infección. Son de aplicación general y sistemática a todo el personal que realiza cuidados»* (3).

1.1. Campañas de la OMS: la Seguridad del Paciente y la Higiene de Manos

En el año 2004, la OMS establece una alianza mundial para sensibilizar a sus estados miembros sobre temas relacionados con la seguridad del paciente (4). En el 2005, la OMS pone en marcha una segunda alianza para mejorar específicamente el programa de la seguridad del paciente. En dicha coyuntura, la campaña para la higiene de manos pasó a convertirse en el primer reto mundial bajo el lema “Una atención limpia, es una atención más segura”. A través de una estrategia multimodal, se establecen guías de aplicación y diversos instrumentos para mejorar la higiene de manos en la atención sanitaria, facilitar su aplicación y convertirla en una práctica esencial de los profesionales de la salud (5). Ese mismo año, se publica el borrador avanzado del documento que contiene las directrices para la campaña de la higiene de manos en la atención sanitaria. Asimismo, se expone claramente el problema de las IRAS como una de las principales causas de muerte en pacientes de todas las edades, la conexión que existe entre la prevención de la transmisión de IRAS y la higiene de las manos para evitar la propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos y la carga económica que supone para los países. También se explica que para ese momento ya existen intervenciones para frenar las IRAS mediante la higiene de manos, pero que el cumplimiento de las normas higiénicas es escaso debido *«a la deficiente formación y observancia en materia de prácticas de higiene de las manos»* (6). Las soluciones que

se proponen en el documento establecen recomendaciones basadas en la evidencia, donde se indican paso a paso, las técnicas de lavado y la antisepsia de las manos tanto con preparaciones alcohólicas como con agua y jabón. También se dan recomendaciones para realizar programas de formación y motivación para los profesionales sanitarios y se asignan responsabilidades a los gobiernos y centros asistenciales sobre la materia de higiene de manos (6). En el año 2009, la OMS organiza la campaña “Salve vidas: límpiense las manos” como parte y continuación del programa “Una atención limpia, es una atención más segura”. Se trata de una iniciativa para impulsar la práctica de la higiene manos entre los profesionales sanitarios en los momentos adecuados y de la manera correcta, reducir las IRAS y mejorar la seguridad del paciente. De igual forma, a la campaña se le asigna el día 5 de mayo (7) (ver anexo 1) para reforzar mundialmente la concienciación e importancia de la higiene de manos en la atención sanitaria.

Las Directrices de la OMS sobre la Higiene de Manos (2005) reconocen que para conseguir este objetivo es fundamental incidir en el alfabetismo sanitario, es decir en «...la capacidad que tienen los individuos de obtener, interpretar y comprender los servicios y la información básica sobre salud necesarios para tomar decisiones correctas en materia de salud» (6). Como parte de la estrategia multimodal de la campaña, la OMS ha elaborado un conjunto de herramientas (ver anexo 2 y 3), para facilitar la aplicación de mejoras, adherencia a la estrategia y mantenimiento de la higiene de manos por parte del personal sanitario (5). Sucesivamente, en el año 2010, la OMS publicó un exhaustivo informe en el que se investigaron las causas de las IRAS relacionadas con datos sobre la carga mundial de infecciones, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Dicho informe, basado en la evidencia, concluye que la mayoría de las IRAS son prevenibles por medio de la correcta higiene de manos realizada en los momentos precisos (2).

1.2. El Sistema Nacional de Salud (SNS) y la Higiene de Manos

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS) de España, en su Plan de Calidad para el SNS y de Seguridad del Paciente, ha desarrollado el Programa Higiene de Manos (8) y puesto en marcha el Comité de Expertos sobre Higiene de Manos, en el que participan las diferentes comunidades autónomas (CCAA). Dicho programa, sigue las recomendaciones de las campañas de la OMS "Una atención limpia es una atención más segura" y "Salve vidas: límpiense las manos". La idea es promover prácticas seguras en el ámbito nacional para prevenir y controlar las IRAS y

«mejorar la adherencia a la higiene de manos de los profesionales, pacientes y cuidadores en todos los ámbitos asistenciales» (9). Según datos recopilados en la sede electrónica del portal de Seguridad del Paciente del MSCBS, en España «la sepsis afecta a 50.000 personas cada año, de las cuales 17.000 mueren, cifra 7 veces mayor que las muertes causadas por accidentes de tráfico... Las IRAS, que suponen un factor de riesgo para desarrollar sepsis, pueden ser prevenidas en gran medida a través de una adecuada higiene de las manos» (8).

1.3. La Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) y el Servicio Vasco de Salud Osakidetza en la Higiene de Manos

Los planes de Osakidetza para la prevención, control y reducción de IRAS en los hospitales de la CAPV, se han llevado a cabo desde 1988 con el desarrollo de la Política de Salud para Euskadi 2000. Basados en esta estrategia, se plantearon diversos programas de salud entre los que aún, hoy en día, destacan el «*Plan INOZ (Infekzio Nosokomialak Zaintzeko eta Kontrolatzeko Plana - Plan de Vigilancia y Control de las Infecciones Nosocomiales)*, el *Proyecto Bacteriemia ZERO* y el *Proyecto Neumonía ZERO*» (10). El Plan INOZ, que entra en vigor a partir de 1990 en todos los servicios sanitarios y hospitales de Osakidetza (10, 11), engloba el Sistema de Vigilancia INOZ, el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Infección Nosocomial (PVPCIN), el Programa de Reducción de Infecciones del Tracto Urinario (ITU) asociadas al uso del catéter urinario y el Programa de Higiene de Manos. Actualmente, el Grupo de Trabajo del Plan INOZ, es responsable de la continuación de las estrategias para vigilar y controlar las IRAS y establecer líneas de acción según los resultados de las evaluaciones anuales (10, 11). Desde el 2008, la CAPV participa activamente en el Programa de Higiene de Manos del SNS siguiendo las recomendaciones de la OMS acerca de la formación de profesionales sanitarios en la higiene de manos, estableciendo manuales de autoevaluación sobre estas prácticas e indicadores para valorar la eficacia de las medidas adoptadas (12-14). Ese mismo año, se crea el Grupo de Trabajo de Higiene de Manos en Osakidetza, que ha logrado consolidar desde entonces diferentes acciones, como el desarrollo y publicación de la «*Guía de Higiene de Manos para Profesionales Sanitarios [...] la campaña Higiene de Manos de Osakidetza, la formación de referentes en Higiene de Manos, el curso on-line en Higiene de Manos para profesionales sanitarios [...] y [...] la participación el 5 de mayo en el Día mundial de la Higiene de Manos*» (15, 16) (ver anexo 4 y 5). En el documento sobre la Estrategia de Seguridad del Paciente de Osakidetza 2020, se recogen las líneas de

acción corporativa para garantizar la continuidad de cada uno de los programas desarrollados. La línea de acción número ocho (L8), "Prevención y Control de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria", contempla el tema de las IRAS, el Plan INOZ y dentro de éste, la higiene de manos. El Grupo de Higiene de Manos de Osakidetza lleva a cabo actividades formativas y participa en el Comité de Expertos sobre la Higiene de Manos del MSCBS (ver anexo 6).

En el ámbito del Hospital Universitario Donostia (HUD), Organización Sanitaria Integrada (OSI) Donostialdea, se crea en el año 2012 el Comité de Higiene de Manos, dependiente de la Comisión INOZ y coordinado por la dirección del HUD (17). Actualmente está conformado por representantes de las unidades de Medicina Preventiva, Central de Esterilización, Seguridad Clínica del Paciente, Calidad, Atención Primaria y la Subdirección Médica.

En la línea de acción corporativa L8, se describen acciones específicas para el Programa de Higiene de Manos de Osakidetza, que en la práctica se proyectan como los objetivos anuales a alcanzar por el Comité de Higiene de Manos del HUD y con tal propósito se encuentran valorados en este Trabajo de Fin de Grado (TFG). Conforme a esto, los objetivos de este comité son los siguientes:

- *«Impulsar acciones dirigidas a fomentar la adherencia a una adecuada higiene de manos en todas las Organizaciones de Servicios:*
 - *Potenciar la labor de los Referentes de higiene de manos en las Organizaciones de Servicios.*
 - *Elaborar materiales para su distribución entre los profesionales.*
 - *Actualizar el curso online de higiene de manos, que será puesto a disposición de todos los profesionales en la plataforma de formación Jakinsarea.*
- *Fomentar la participación en la jornada mundial de la higiene de manos del 5 de mayo.*
- *Determinar los criterios mínimos que deben considerarse para realizar una adecuada observación en higiene de manos.*
- *Coordinar la recogida de indicadores del Programa de Higiene de Manos del SNS.*
- *Potenciar el desarrollo de la adecuada observación en higiene de manos.» (11, p.64)*

1.4. Metodología Aprendizaje-Servicio

La metodología aprendizaje-servicio, como oportunidad académica multidimensional, es una modalidad de formación que junto a las competencias y objetivos de la educación universitaria, integra en los nuevos perfiles profesionales el

desarrollo de capacidades de interacción social, de responsabilidad ética y cívica. Su característica principal es la experiencia que se obtiene al participar en proyectos (de trabajo en equipo) en situaciones reales, al superar retos y proponer mejoras desde una perspectiva diferente. Para que el proceso de la práctica trascienda más allá de la simple acción, la experiencia debe estar acompañada por un elemento de reflexión, ya que es la clave que enriquece la experiencia y representa la unión entre el aprendizaje y el servicio (18, 19).

El presente TFG ha sido realizado siguiendo las pautas de la metodología de aprendizaje-servicio, mediante la participación directa en las reuniones y actividades desarrolladas dentro del Comité de Manos del HUD, OSI Donostialdea. Paralelamente, se han llevado a cabo sesiones de formación dentro del Programa de Buenas Prácticas de los Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados, así como actividades informativas y de evaluación a estudiantes de enfermería. Además, se ha planificado la participación en actividades para el día mundial de la higiene de manos, de las cuales no se reportan resultados puesto que tienen lugar fuera del calendario de presentación del TFG.

Los requisitos de la tipología de este trabajo precisan que tanto los objetivos como la estructura de las actividades obedezcan a tres categorías: 1) de gestión, que está relacionada con la coordinación de recursos, la integración al equipo de trabajo, la creatividad, las estrategias de negociación ante las resistencias, la formación de conocimiento, los debates, la aportación de ideas y la distribución de tareas; 2) de difusión, que implica la realización de charlas, vídeos, etc., como métodos para informar y transmitir conocimiento; 3) de evaluación, utilizada para valorar la calidad de la actividad informativa y de los conocimientos adquiridos (ver anexo 7).

2. OBJETIVOS

Objetivo general. Conocer el funcionamiento e implementación del Programa de Higiene de Manos de Osakidetza a través de la participación en el Comité de Higiene de Manos del HUD.

Objetivos específicos.

- Planificar y coordinar estrategias para involucrar a los profesionales y al personal en formación de la OSI Donostialdea en las actividades del día mundial de la higiene

de manos.

- Transmitir a través de sesiones de información, las buenas prácticas basadas en la evidencia sobre la higiene de manos en la atención sanitaria, la realización correcta de la técnica y los cinco momentos que recomienda la OMS para prevenir las IRAS.
- Evaluar a los estudiantes de 1º y 3º curso de Enfermería en relación al contenido de las sesiones informativas.

3. ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1. Actividades de Gestión y Coordinación

3.1.1. Taller de Impulsores

Este taller llevado a cabo en el Centro de Salud de Gros los días 13 y 19 de diciembre de 2018 y 16 de enero de 2019, OSI Donostialdea, está basado en el marco del Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados a través de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados o Best Practice Spotlight Organizations (BPSO) del cual forma parte el HUD. Las instituciones que participan en el programa de BPSO, son seleccionadas por la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario, Canadá o Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) que se encarga de evaluar y desarrollar las Guías de Buenas Prácticas (20). El objetivo de este taller es formar impulsores en cuestiones relacionadas con el cambio organizacional, en las resistencias que se pueden presentar ante las nuevas situaciones, el modo de realizar procedimientos, la planificación estratégica, alianzas, negociaciones, la importancia de practicar enfermería basada en la evidencia y el impulso que se necesita para llevar a cabo la mejora de los cuidados a través del empleo de las Guías de Buenas Prácticas de la RNAO (ver anexo 8). El grupo de personas que asiste al taller, está conformado por enfermeras, supervisoras, Jefes de Unidades de Atención Primaria (JUAP) y alumnas de enfermería. Cada sesión está dividida en tres partes: ponencias e introducciones a los temas a tratar; trabajo en pequeños grupos según los temas de las guías de práctica clínica; conclusiones y posterior puesta en común del trabajo realizado.

Resultado. Actualmente, el HUD y otros centros de atención primaria de la OSI Donostialdea están enfocados en tres programas del BPSO y sus Guías de Buenas Prácticas para el manejo del dolor, la prevención de las úlceras por presión y prevención de caídas. Aunque el tema de la Higiene de Manos no está incluido en el programa

BPSO, la participación en el taller ha permitido el encuentro de la alumna con profesionales de otras unidades del HUD que necesitan promocionar e impulsar cambios para mejorar los cuidados. Las actividades llevadas a cabo durante las jornadas, han facilitado la comprensión de las dificultades que se presentan en la organización hospitalaria, las perspectivas con respecto a las áreas de responsabilidad y las estrategias de negociación que se necesitan para lograr incluso pequeños cambios. El taller ha contribuido al desarrollo de herramientas para impulsar el Programa de Higiene de Manos en el marco de las buenas prácticas en cuidados.

3.1.2. Reuniones con el Comité de Higiene de Manos del HUD

Primera reunión: 17 de enero de 2019. Esta reunión ha servido como toma de contacto y punto de partida en cuanto a la observación y participación con el grupo de trabajo. La acogida dada por los integrantes del comité ha sido positiva, lo que motiva a la alumna a participar abiertamente en la sesión de propuestas con ideas propias para impulsar la campaña del 5 de mayo. También se han discutido temas vinculados a la prevención de las IRAS, como el consumo de litros de hidroalcohol por unidades y la necesidad de formar a más observadores de higiene de manos. Ambos temas son indicadores que se emplean para medir el hábito de higiene de manos en las unidades y forman parte de los datos que se recogen en la encuesta anual para el Estudio de Prevalencia de Infecciones Nosocomiales en España EPINE-EPPS, en el que participa el HUD (ver anexo 9).

Resultado. El comité se ha decantado por realizar las mismas actividades que tradicionalmente se han llevado a cabo con éxito, como el concurso de dibujo infantil, de fotografía y de vídeo, a la vez que apuesta por la participación de las unidades en el concurso del mannequin challenge y en la actividad en el hall del hospital del “camino de la Higiene de Manos” llamado por algunos miembros “Kilometroak”.

Segunda reunión: 7 de febrero de 2019. Se concretan algunas de las actividades propuestas en la sesión anterior para la jornada del 5 de mayo, como el concurso de dibujo infantil y la actividad “Kilometroak”. Se plantean nuevas actividades con fundamento científico, faltando por decidir quién sería la persona experta en la materia y el gasto correspondiente. Se discute sobre dar charlas a los estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería a propósito de la jornada del 5 de mayo. Los miembros representantes de Medicina Preventiva responden que esa actividad ya se lleva a cabo a los estudiantes de medicina. La alumna plantea incluir en la charla a los

estudiantes de enfermería, sin recibir respuesta.

Resultado. Los temas tratados son los mismos que los de la reunión previa (están atascados por cuestiones corporativas) por lo que se pospone su debate para la próxima sesión. Se decide crear un concurso de ideas para que el personal del HUD participe. Se le asigna a la alumna la investigación y el envío por correo electrónico de artículos con evidencia sobre las bacterias en teléfonos móviles.

Tercera reunión: 7 de marzo de 2019. En esta ocasión asisten miembros del comité que no habían tomado parte en las reuniones anteriores, lo cual propicia un retraso en la agenda. Se tratan los mismos temas de la campaña del 5 de mayo sin llegar a acuerdos definitivos sobre el plan de acción. Algunos miembros del comité participan en las reuniones de la Comisión INOZ y actúan como enlace entre ambos entes. Según se ha explicado, lo que el comité quiera realizar el día de la campaña tiene que contar con la aprobación de la comisión. Ésta se decanta por darle un enfoque más científico a la jornada de la higiene de manos y propone la realización de un campeonato de manos limpias entre las unidades del HUD, que consiste en la toma de improntas de manos del personal para su análisis en el Laboratorio de Microbiología. A su vez, también propone llevar a cabo actividades en el hall del edificio Aranzazu del HUD y en las unidades del hospital para darle visibilidad a la higiene de manos.

Resultado. El comité ha propuesto pedir la participación del grupo de teatro del hospital y la alumna ha sugerido ideas con respecto al posible guión relacionado con los cinco momentos de la OMS. Quedan temas por concretar referentes a las actividades definitivas del día 5 de mayo, como la aprobación del presupuesto para los premios de los concursos, contactar al grupo de teatro y valorar la carga real de trabajo/tiempo que supondría para el Laboratorio de Microbiología el procesar las muestras del campeonato (tres improntas de mano por unidad del HUD, una del personal médico, de enfermería y de auxiliar de enfermería). Si se toman en cuenta los centros de salud de la OSI Donostialdea, resultarían aproximadamente 252 muestras en total). La alumna se ha ofrecido a participar en las actividades de recolección de dichas muestras.

Cuarta reunión: 8 de abril de 2019. Se retoman los temas pendientes de la campaña del 5 de mayo, que este año se va a celebrar el lunes 6 de mayo. Se concretan acuerdos sobre las actividades que se van a realizar antes del 6 de mayo y durante la jornada de higiene de manos. La alumna se ofrece a participar en la recogida de muestras para el campeonato de manos limpias. Se leen siete aportaciones de los

empleados del HUD sobre la encuesta de ideas para la campaña y se sugiere el uso de las pantallas del hall para promocionar la higiene de manos. El grupo de teatro del HUD no ha respondido sobre su disponibilidad. La actividad “Kilometroak” queda excluida de la campaña. Falta por concretar la cantidad de pegatinas y muestras de hidroalcohol disponibles para repartir el 6 de mayo.

Resultado. Las actividades que se van a llevar a cabo antes del 6 de mayo, con fecha límite de entrega el 23 de abril, son los concursos de dibujo infantil, de fotografía y de vídeo sobre la higiene de manos. Se decide involucrar al personal del hospital mediante: 1) la realización de la encuesta de higiene de manos de la OMS dirigida a los profesionales sanitarios y 2) la recogida de muestras para el campeonato de manos limpias en 40 unidades de hospitalización y cirugía del HUD. La alumna debe presentarse en el Servicio de Medicina Preventiva el lunes 15 de abril para que se le explique cómo recoger las muestras, identificarlas y entregarlas en Microbiología. Por último, se decide repartir en las unidades de atención primaria posters relacionados con la técnica de la higiene de manos y los cinco momentos que recomienda la OMS.

3.1.3. Visita a la Unidad de Medicina Preventiva

Esta actividad de seis horas realizada el 5 de marzo de 2019, ha consistido en acompañar a las enfermeras de Medicina Preventiva en su desempeño profesional en áreas como los aislamientos, la recogida de muestras de los quirófanos, el programa de inmunización activa, la observación de higiene de manos y las hojas de recogida de datos empleadas a tal efecto.

Resultado. La alumna ha podido conocer las actividades que a diario llevan a cabo las enfermeras de Medicina Preventiva, como la toma de muestras de agua para la prevención y control de bacterias del género *Legionella*; la recogida de muestras de las superficies y del aire en los quirófanos; la correcta realización de la higiene de manos y el mantenimiento de la cadena de esterilidad. También se comprueban las medidas de aislamiento en una unidad, se le facilita a la alumna material para dar sesiones informativas sobre higiene de manos y se le explica el proceso de formación para obtener la credencial de observador/a de las técnicas de higiene de manos.

3.1.4. Visita a la Central de Esterilización

Esta visita de una hora y media, se realiza junto con los estudiantes del ciclo de Formación Profesional de Cuidados Auxiliares de Enfermería el día 26 de marzo de 2019. La supervisora de la unidad explica la importancia de la esterilización para la

seguridad del paciente. Señala como objetivos servir a la comunidad del HUD y realizar una gestión eficaz del dinero público y que lo anterior se logra cuando la esterilización del material completo se hace de manera correcta, evitando la transmisión de infecciones nosocomiales. Antes de entrar a la parte limpia de la central, se dota a los presentes de la vestimenta de protección apropiada (bata, gorro y calzas).

Resultado. La visita a la Central de Esterilización, una de las más modernas instalaciones que existen en el país, ha servido para entender y valorar el importante proceso de trazabilidad, orden, sincronización, responsabilidad y atención que conlleva la actividad que allí se desarrolla diariamente y con altas cargas de trabajo.

3.2. Actividades de Difusión

3.2.1. Visita a la Central de Esterilización

En esta visita del 26 de marzo de 2019, se le pide a la alumna de enfermería, invitada por la supervisora de la Unidad de Esterilización, que realice una demostración práctica de la técnica de la higiene de manos con hidroalcohol.

Resultado. A los 22 estudiantes de Cuidados Auxiliares de Enfermería que visitaron la Central de Esterilización, se les ha explicado la importancia de la realización correcta de la higiene de manos y la manera de llevarla a cabo, haciendo énfasis en los pasos que recomienda la OMS, observando la realización de la técnica en todos los estudiantes que participaron y aclarando in situ las dudas planteadas.

3.2.2. Visita de la delegación de Canadá al HUD

Durante esta visita de tres horas y media, que se lleva a cabo el 3 de abril de 2019, la alumna es escogida (por su formación previa en el Taller de Impulsores, su conocimiento sobre el proceso de acreditación del HUD como “Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados” BPSO y el dominio del inglés) para facilitar la comunicación entre la Dirección de Enfermería del HUD, la representante del BPSO Euskadi y las dos personas de la delegación de Canadá.

Resultado. El resultado principal de la visita de esta delegación canadiense, ha sido la toma de contacto con la Dirección de Enfermería del HUD y los miembros del BPSO de la CAPV. La actividad se ha desarrollado en torno a dinámicas de preguntas y respuestas acerca de la acreditación BPSO del HUD y las guías de buenas prácticas que se han implementado. Esta delegación, en representación de las agencias “Accreditation Canada International” y “Health Assessment Europe”, quería conocer el HUD debido a que ser acreditado por la RNAO/BPSO, significa poseer una base de

compromiso importante para los cuidados centrados en el paciente.

3.2.3. Sesión de presentación de Buenas Prácticas

En esta jornada, que se lleva a cabo el 11 de abril de 2019 en el auditorio del HUD, se presentan seis TFG de estudiantes de 4º curso de Enfermería, realizados en colaboración con proyectos de Osakidetza y centrados en la aplicación de buenas prácticas en los cuidados. Tres de ellos están basados en la evidencia científica y los otros tres en el marco del programa BPSO.

Resultado. En esta actividad han participado unos 70 estudiantes de 2º y 4º curso de Enfermería que se encuentran realizando sus ciclos de prácticas en el HUD. En la presentación del Programa de Higiene de Manos de Osakidetza, se explica la necesidad de prevenir y controlar las IRAS, las recomendaciones de la OMS, las medidas adoptadas por el SNS y Osakidetza. Asimismo, se realiza un resumen del trabajo desarrollado con el Comité de Manos del HUD, se habla de la campaña del 6 de mayo, se hace una demostración de la técnica de higiene de manos, haciendo énfasis en los cinco momentos que recomienda la OMS para realizarla y se hace un recordatorio sobre los casos de aislamiento por patógenos como el *Clostridium difficile*. Como material de apoyo visual, se emplea una presentación realizada con el programa Prezi.

3.2.4. Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería

Sesión informativa sobre la higiene de manos y los aislamientos en infecciones nosocomiales, realizada el 29 de abril de 2019 durante la jornada de acogida en el HUD a los alumnos de enfermería en su introducción al primer ciclo de prácticas.

Resultado. En la acogida, a la que han acudido 36 alumnos, se explica la importancia de la higiene de manos, las razones basadas en la evidencia que sustentan los cinco momentos que recomienda la OMS y las medidas de precaución que el Servicio de Medicina Preventiva indica en los casos de aislamiento. También se realiza una demostración sobre la técnica correcta de higiene de manos con hidroalcohol, se explican las recomendaciones para la higiene de manos con agua y jabón en casos con *Clostridium difficile* y se habla sobre el uso de guantes. Durante la charla, se utiliza como apoyo visual una presentación, diseñada específicamente para este grupo.

3.2.5. Charla a estudiantes de 3º curso de Enfermería

Esta sesión del 29 de abril de 2019, tiene el objetivo de difundir la importancia de las buenas prácticas en la higiene de manos dentro de la estrategia de seguridad del

paciente. La profesora encargada de la asignatura optativa “Calidad y Seguridad en los Cuidados”, ha extendido la invitación para realizar la actividad debido a que está enmarcada en el temario de la materia.

Resultado. Esta charla impartida a 13 estudiantes, se enfoca en la importancia de la higiene de manos para la prevención y el control de las IRAS y en las medidas de precaución, que según el mecanismo de transmisión, implementa el Servicio de Medicina Preventiva en aislamientos por infecciones nosocomiales. Se observa que este grupo posee un buen nivel de conocimiento sobre los temas tratados, debido en gran parte a la experiencia adquirida durante los ciclos de prácticas que han realizado. Durante la sesión, se aclaran dudas acerca de las técnicas de la higiene de manos, se hace énfasis en las razones para cumplir con los cinco momentos que recomienda la OMS y se explica la importancia de la higiene de manos con agua y jabón en los casos de aislamientos por *Clostridium difficile*. Como apoyo visual, se emplea una presentación diseñada concretamente para esta actividad.

3.2.6. Actividades para la Campaña del 5 de mayo de 2019¹

Distribución de material informativo en el hall del HUD (pegatinas e hidroalcohol) al personal sanitario y a las personas que allí se encuentren. Entrega en el hall del hospital de certificados y premios a los ganadores de los concursos realizados por motivo de la celebración mundial del día de la higiene de manos.

Resultado. Dado que la fecha de entrega del presente TFG es previa a la realización del evento del 6 de mayo de 2019, no se pueden presentar los resultados de las actividades planificadas que se habrán de desarrollar ese día.

3.3. Actividades de Evaluación

3.3.1. Recogida de Muestras – Campeonato de Manos Limpias

Con motivo de la celebración de la jornada mundial de la higiene de manos en el HUD y para involucrar a los profesionales de la OSI, el Comité de Higiene de Manos y el Servicio de Medicina Preventiva realizan una recogida de 120 muestras en 40 unidades del HUD. Las improntas de manos de los profesionales sanitarios se han enviado al Laboratorio de Microbiología para su análisis.

¹ Debido a que el 5 de mayo de 2019 es domingo, el Comité de Higiene de Manos comunicó en la reunión del 8 de abril que este año la campaña se va a realizar el lunes 6 de mayo. Para mantener la coherencia con el día oficialmente designado por la OMS y con la información extraída de sus documentos, se ha decidido continuar empleando el término “5 de mayo” como día mundial de la higiene de manos en este TFG.

Resultado. La alumna, durante los días 15, 16 y 17 de abril de 2019 y en representación del Servicio de Medicina Preventiva, ha recogido un total de 45 muestras. Las mismas han sido identificadas con los siguientes datos: unidad, edificio, categoría (médico/a, enfermera/o, auxiliar) fecha y realización previa de higiene de manos (si/no). Según lo acordado por el comité, la unidad ganadora sería aquella que en sus muestras presente un menor número de colonias de bacterias y el día 6 de mayo, se le hará entrega de un certificado de reconocimiento a las manos más limpias.

3.3.2. Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería

Actividad de evaluación de la sesión de higiene de manos y medidas de aislamiento. Los alumnos, por medio de la aplicación para teléfonos móviles de participación interactiva Kahoot!, han cumplimentado un cuestionario relativo a las medidas de aislamiento e higiene de manos y una encuesta para dar su opinión sobre la utilidad de los contenidos de la información recibida.

Resultado. Los 36 alumnos presentes en la sesión de acogida participan en ambas actividades. La evaluación realizada con la aplicación Kahoot! ha mantenido la atención de los alumnos, que han competido por responder con rapidez a las preguntas del cuestionario y de la encuesta. Los resultados sugieren que los temas tratados en la charla son del interés de los alumnos y que éstos valoran de manera muy positiva la actividad (ver anexo 10).

3.3.3. Charla a estudiantes de 3º curso de Enfermería

La actividad se lleva a cabo para evaluar la receptividad de los alumnos sobre los temas tratados en la charla. Con tal propósito, se realiza un Kahoot! con nueve preguntas y una encuesta al final de la sesión.

Resultado. Los 13 alumnos presentes, han participado tanto en la actividad interactiva del cuestionario como en la encuesta. Se han implicado en la dinámica de la evaluación y han sido muy competitivos al responder a las preguntas. Los resultados sugieren que los alumnos han sido receptivos respecto de la información difundida en la charla y que su opinión sobre la actividad ha sido positiva (ver anexo 11).

4. PRÁCTICA REFLEXIVA

Las actividades de gestión, difusión y evaluación en las que se ha participado, constituyen una experiencia práctica que ha propiciado la elaboración de esta reflexión en el marco del aprendizaje-servicio.

En las reuniones del Comité de Higiene de Manos, se han gestionado recursos y planificado actividades para lograr que los profesionales sanitarios tomen parte en la jornada mundial de la higiene de manos. Los resultados, han permitido observar los cambios en las actividades, las soluciones implementadas para resolver los problemas de coordinación y continuar con la agenda propuesta para el 5 de mayo. En el desarrollo de las reuniones, se ha observado cierto orden jerárquico, algunas resistencias al cambio y a las nuevas ideas, lo que ha ralentizado la toma de decisiones y propiciado reiteración en los temas tratados. Por otra parte, hay que destacar que el comité ostenta una gran responsabilidad, que sus acciones dependen tanto de la aprobación de la Comisión INOZ como del apoyo de otros servicios del HUD y que hace frente a los retos gracias al minucioso trabajo y a la dedicación de sus integrantes.

Las actividades de difusión que se han llevado a cabo, comprenden una explicación práctica sobre la técnica de higiene de manos a estudiantes de auxiliar de enfermería y tres sesiones informativas a estudiantes de enfermería, sobre la relevancia de la higiene de manos en la atención sanitaria de buenas prácticas basadas en la evidencia, la realización correcta de la técnica y los cinco momentos que recomienda la OMS para prevenir las IRAS. La idea principal de estas actividades ha sido transmitir a los estudiantes la responsabilidad y el compromiso que tienen en la estrategia de seguridad del paciente. En los resultados de estas sesiones, se ha observado una gran motivación a participar en la dinámica de la evaluación y se ha comprobado que los estudiantes han podido contestar las preguntas utilizando los conocimientos adquiridos en la sesión informativa.

Dentro de las actividades de evaluación, se ha incluido la recogida de 45 muestras para el campeonato de manos limpias. Durante las visitas a las unidades, se ha podido observar la falta de conocimientos de algunos profesionales sanitarios (médicos, enfermeras y auxiliares) sobre el tema de la higiene de manos en cuanto a la realización correcta de la técnica, los momentos precisos para llevarla a cabo y cómo actuar ante aislamientos con *Clostridium difficile*. También se ha observado la reutilización de guantes durante el contacto con diferentes pacientes. Asimismo, se ha detectado que algunos profesionales no consultan el correo corporativo con regularidad

y por consiguiente no conocen la información sobre las actividades en las que pueden participar de cara a la campaña del 5 de mayo.

Este TFG en colaboración con Osakidetza, ha brindado la oportunidad de formar parte de un equipo de trabajo y conocer de primera mano el funcionamiento interno del HUD. En tal sentido, proponer opciones a la mejora significa entender las limitaciones y fortalezas de esta corporación.

El Comité de Higiene de Manos podría recibir más apoyo por parte del Servicio de Comunicación y la Dirección para agilizar sus gestiones burocráticas. De esta manera, el trabajo resultaría más dinámico, resolutorio y se administraría mejor el tiempo en la toma de decisiones. Si se le diera visibilidad a la higiene de manos con mayor frecuencia y no solo en vísperas de la campaña, además de lograrse una mejor difusión de las actividades programadas para la misma, se obtendrían mayores avances en este tema. Cada año, el comité envía por medio del correo electrónico del HUD información acerca de la campaña y las actividades que se van a realizar, obteniendo pocas respuestas por parte del personal hospitalario. El correo corporativo cumple su función de distribuir la información, pero si el personal no lo utiliza, el sistema deja de ser eficaz. Este es un reto que implica un cambio en la cultura de la organización y en el funcionamiento de las comunicaciones internas.

La difusión que realiza el Servicio de Medicina Preventiva en la Facultad de Medicina y Enfermería sobre la higiene de manos, debería incluir a los estudiantes de enfermería. Una forma de asegurar que las futuras enfermeras comprendan su importante rol en la seguridad del paciente, en los cuidados basados en la evidencia y en las buenas prácticas, es mediante el impulso de una cultura que dé valor al recurso humano y a la actividad que realiza enfermería. Del mismo modo, se recomienda involucrar a todo el personal sanitario en la formación de buenas prácticas sobre la higiene de manos. Se podrían llevar a cabo talleres sobre los cinco momentos de la OMS, la realización y observación de la técnica de la higiene de manos (con agua y jabón e hidroalcohol) y el uso adecuado de guantes. Para conseguir un cambio sostenido, la organización debe proporcionar una formación eficaz y continua a su personal, así como fomentar el desarrollo real del trabajo en equipo con el objetivo de lograr la implicación responsable de cada profesional en la práctica sanitaria.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [consulta, 20 ene 2019]. Pruebas que corroboran la importancia de la higiene de las manos. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/es/
2. Rebollo Gómez P, Somolinos Horcajuelo S. Atención sanitaria segura: higiene de manos. En: Rebollo Gómez P, Manso Perea C, coordinadores. Seguridad del paciente y buenas prácticas. Madrid: Fuden; 2018. p. 151-64.
3. Martínez Hernández D, Picazo de la Garza JJ y García Sánchez JE. Prevención de la infección. Medidas de aislamiento. Quimioprofilaxis. Inmunoprevención: sueros y vacunas. En: De la Rosa M, Prieto J y Navarro JM, editores. Microbiología en las ciencias de la salud. 3ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011. p. 79-91.
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [consulta, 18 ene 2019]. Seguridad del paciente. Disponible en: <https://www.who.int/patientsafety/es/>
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [consulta, 16 nov 2018]. Información acerca de la campaña salve vidas: límpiese las manos. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/5may/background/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS en atención sanitaria sobre la higiene de manos. Borrador avanzado: resumen [Internet]. Ginebra: OMS; 2005 [consulta, 26 ene 2019]. Disponible en: https://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf
7. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [consulta, 26 nov 2018]. Una atención limpia es una atención más segura. Salve vidas: límpiese las manos, 5 de mayo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/5may/es/>
8. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. Madrid: MSCBS; 2018 [consulta, 31 oct 2018]. Seguridad del paciente. Programa higiene de manos. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/es/proyectos/financiacion-estudios/programa-higiene-manos/>
9. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Resumen de las acciones realizadas en el Sistema Nacional de Salud el 5 de mayo de 2018 [Internet]. Madrid: MSCBS; 2018 [consulta, 24 ene 2019]. Disponible en: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2018/10/RESUMEN._H_M_ACCIONES_5_mayo.2018.2.OCT_.pdf

10. Osakidetza. Estrategia de Seguridad del Paciente en Osakidetza 2013-2016 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Osakidetza; 2013 [consulta, 31 oct 2018]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicaciones/publica/SeguridadPacienteEs.pdf
11. Osakidetza. Estrategia de seguridad del paciente 2020 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Osakidetza; 2018 [consulta, 13 nov 2018]. Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cinfo_estrategia_seg_paciente/es_def/adjuntos/ESTRATEGIA2020_es.pdf
12. Organización Mundial de la Salud. Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [consulta, 31 oct 2018]. Disponible en: https://www.seguriddelpaciente.es/resources/documentos/HigieneManos/cuestionario_conocimientos_prof_oms.pdf
13. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [consulta, 2 nov 2018]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=D03C5443288AA104DB7B17F256A84F7C?sequence=1
14. Organización Mundial de la Salud. Marco de autoevaluación de la higiene de las manos 2010 [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [consulta, 29 ene 2019]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_es.pdf?ua=1
15. Osakidetza, Comisión INOZ. Guía de higiene de manos para profesionales sanitarios. Subdirección de Calidad, Organización Central de Osakidetza. Álava: Osakidetza; 2009.
16. Osakidetza. La higiene de manos, nueva fase en la campaña para reducir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria [Internet]. Donostia: Osakidetza; 2014 [consulta, 9 ene 2019]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/eu_hdon/adjuntos/Revista35.pdf
17. Aldaz A. Las infecciones hospitalarias se reducen a 5 casos por cada 100 pacientes. El Diario Vasco [Internet]. 19 ene 2013 [consulta, 25 ene 2019]. Sección Gipuzkoa. Disponible en: <https://www.diariovasco.com/v/20130819/al-dia-local/infecciones-hospitalarias-reducen-casos-20130819.html>
18. Campo L. El aprendizaje servicio en la universidad como propuesta pedagógica. En: Martínez M, editor. Aprendizaje servicio y responsabilidad social de las universidades. Barcelona: Octaedro; 2008. p. 81-91.

19. Tejada J. La formación de las competencias profesionales a través del aprendizaje servicio. C&E [Internet]. 2014 [consulta, 12 feb 2019]; 25(3): 285-94. doi.org/10.1174/113564013807749669
20. Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados [Internet]. Madrid: Investén-isciii; [consulta, 15 dic 2018]. Programa BPSO ® Internacional. Disponible en: <http://www.evidenciaencuidados.es/bps/index.php>

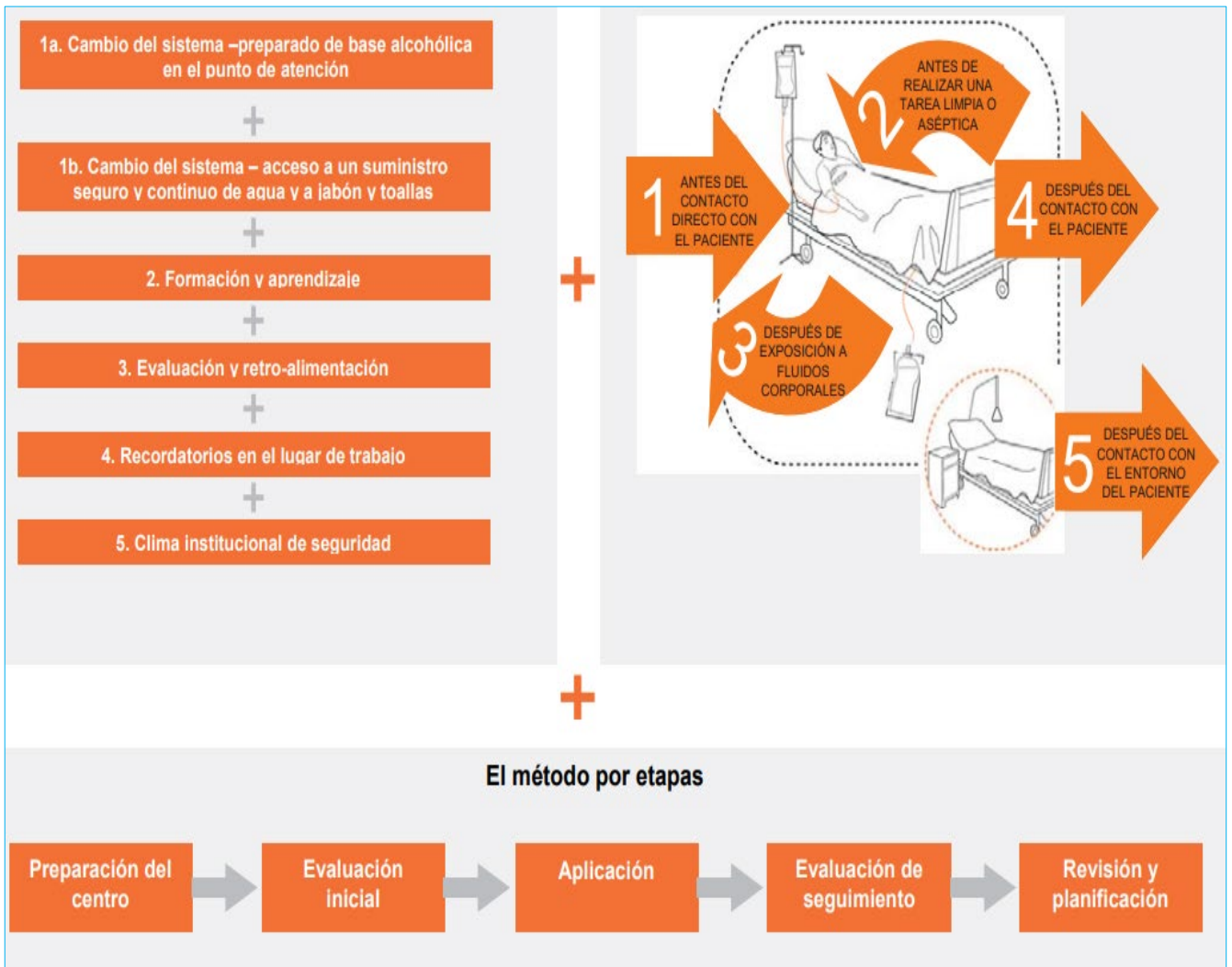
6. ANEXOS

Anexo 1. Llamadas de acción de la OMS en la jornada mundial del 5 de mayo.

<p style="text-align: center;">Campaña de la OMS – Salve vidas: límpiese las manos</p> <p style="text-align: center;">Las llamadas a la acción de la campaña del 5 de mayo se dirigen a:</p>
<p>Profesionales sanitarios: «Tome “5 momentos” para limpiar sus manos a fin de prevenir la septicemia en la atención sanitaria».</p>
<p>Responsables de la prevención y control de infecciones: «Sea uno de los paladines de la promoción de la higiene de las manos para prevenir la septicemia en la atención sanitaria».</p>
<p>Líderes – directores de hospitales y otros líderes destacados: «Para prevenir la septicemia en la atención sanitaria, haga de la higiene de las manos un indicador de la calidad en su hospital».</p>
<p>Ministerios de Salud: «Aplique la resolución WHA70.7 (2017) sobre la septicemia. Haga de la higiene de las manos un indicador de la calidad de la atención sanitaria nacional».</p>
<p>Grupos de defensa de los pacientes: «Pida que se ejecuten los “5 momentos” para la higiene de las manos a fin de prevenir la septicemia en la atención sanitaria».</p>

Fuente: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [consulta, 26 nov 2018]. Una atención limpia es una atención más segura. Salve vidas: límpiese las manos, 5 de mayo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/5may/es/>

Anexo 2. Estrategia multimodal de la OMS para la higiene de manos.



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [consulta, 11 nov 2018]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=4D55CA454070C49CBA25957194BD78D4?sequence=1 p.11.

Anexo 3. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS.


Herramientas para el cambio del sistema	Herramientas para formación y aprendizaje	Herramientas para la evaluación y retro-alimentación	Herramientas para los recordatorios en el lugar de trabajo	Herramientas para el clima institucional de seguridad
Encuesta sobre la infraestructura de las salas	Diapositivas para el coordinador de higiene de manos	Manual técnico de referencia para la higiene de manos	Póster de los 5 momentos para la higiene de las manos	Modelo de carta para recomendar la higiene de manos a los altos directivos
Herramienta de planificación y determinación de costes del preparado de base alcohólica	Diapositivas para las sesiones de formación de formadores, observadores y profesionales sanitarios	Herramientas de observación: formulario de observación y formulario de cálculo del cumplimiento	Póster sobre cómo realizar la fricción de las manos	Modelo de carta para comunicar las iniciativas en materia de higiene de manos a los directivos
Guía de producción local: formulaciones del preparado de base alcohólica para manos recomendadas por la OMS	Películas de formación sobre la higiene de manos	Encuesta sobre la infraestructura de las salas	Póster sobre cómo realizar el lavado de manos	Orientación sobre cómo involucrar a pacientes y organizaciones de pacientes en iniciativas relativas a la higiene de manos
Encuesta sobre el consumo de jabón/ preparado de base alcohólica	Diapositivas que acompañan a las películas de formación	Informe sobre el consumo de jabón/ preparado de base alcohólica	Folleto sobre la higiene de las manos: cuándo y cómo	Mantenimiento de la mejora –actividades adicionales a ser consideradas por los centros sanitarios
Encuesta sobre el consumo de jabón/ preparado de base alcohólica	Manual técnico de referencia para la higiene de manos	Encuesta de percepción destinada a los profesionales sanitarios	Salvapantallas: SAVE LIVES: Clean Your Hands	Mantenimiento de la mejora –actividades adicionales a ser consideradas por los centros sanitarios
Protocolo para la evaluación de la tolerabilidad y aceptabilidad del preparado de base alcohólica que se está utilizando o que está previsto introducir: Método 1	Formulario de observación	Encuesta de percepción destinada a los directivos		DVD de promoción: SAVE LIVES: Clean Your Hands
	Folleto sobre la higiene de manos: por qué, cómo y cuándo	Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales sanitarios		
	Folleto informativo sobre el uso de guantes	Herramienta de introducción y análisis de datos		
Protocolo para la evaluación y comparación de la tolerabilidad y aceptabilidad de diferentes preparados de base alcohólica: Método 2	Póster de los 5 momentos para la higiene de las manos	Protocolo para la evaluación de la tolerabilidad y aceptabilidad del preparado de base alcohólica que se está utilizando o que está previsto introducir: Método 1		
	Preguntas frecuentes	Protocolo para la evaluación y comparación de la tolerabilidad y aceptabilidad de diferentes preparados de base alcohólica: Método 2		
	Publicaciones científicas clave			
	Mantenimiento de la mejora –actividades adicionales a ser consideradas por los centros sanitarios	Instrucciones para la introducción y análisis de datos		
		Plantilla del informe. Resumen de resultados		

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [consulta, 11 nov 2018]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=4D55CA454070C49CBA25957194BD78D4?sequence=1 p.10


Anexo 4. Técnica y pasos para realizar la higiene de manos con agua y jabón.


Está en tus manos... COMISIÓN INOZ


Figura 1: Los 6 pasos de la higiene de las manos


0 Mojar las manos con agua 

1 Depositar en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos y frotar las palmas entre sí 


2 Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa 

3 Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados 


4 Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos 

5 Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa 

6 Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa 



Duración: 15-30 segundos de tiempo de frotación con el jabón

Aclarar las manos con abundante agua hasta retirar el jabón completamente.

Secar las manos completamente con toalla de papel de un solo uso. Cerrar el grifo con el mismo papel antes de desecharlo, si no se dispone de sistema accionado por el pie o el codo.

Guía de Higiene de Manos para profesionales sanitarios





17

Fuente: Osakidetza, Comisión INOZ. Guía de higiene de manos para profesionales sanitarios. Subdirección de Calidad, Organización Central de Osakidetza. Álava: Osakidetza; 2009. p.17.

Anexo 5. Técnica y pasos para realizar la higiene de manos con hidroalcohol.


COMISIÓN INOZ Está en tus manos...

Figura 2: Antisepsia de manos con Solución hidroalcohólica

- 1**  Depositar en la palma de la mano la cantidad de solución indicada por el fabricante y frotar las palmas de las manos entre sí
- 2**  Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- 3**  Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- 4**  Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
- 5**  Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa
- 6**  Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa

Duración: Mínimo 30 segundos hasta que las manos estén completamente secas

Recuerda que después del uso repetido de soluciones hidroalcohólicas (5-10 veces) se recomienda lavarse las manos con agua y jabón.



Guía de Higiene de Manos para profesionales sanitarios

20

Fuente: Osakidetza, Comisión INOZ. Guía de higiene de manos para profesionales sanitarios. Subdirección de Calidad, Organización Central de Osakidetza. Álava: Osakidetza; 2009. p.20.

Anexo 6. Seguimiento y evaluación de la Estrategia de Osakidetza, línea de acción corporativa L8. Prevención y Control de las IRAS.

Profesionales (sanitarios y no sanitarios) que han recibido formación on-line en higiene de manos por cada una de las organizaciones de servicios	60% (2018) 70% (2019) 80% (2020)
% Camas de UCI con Preparados de Base Alcohólica (PBA) en el punto de atención	100%
% Camas con PBA en el punto de atención	100%
Consumo de PBA en hospitalización	
Consumo de PBA en AP	
Observación higiene de manos (Nº de acciones de higiene de manos x 100/ nº oportunidades vigiladas)	
Observación uso de PBA (Nº de ocasiones en que se usa PBA x 100/ nº oportunidades vigiladas)	
Existencia de un Plan definido en el que se recogen las intervenciones a llevar a cabo para la reducción de la infección del tracto urinario asociado a cateterización urinaria	100% (2018)
Reducción porcentual en la Prevalencia de infección urinaria en los pacientes con sonda urinaria (abierta o cerrada) con respecto al año anterior (EPINE)	≥25%
Porcentaje de cumplimentación de retirada de sonda ajustándose a protocolo en las organizaciones con cirugías menores y cesáreas	70% (2018) 85% (2019) 100% (2020)
Proyecto IQZ: Cumplimiento global de la profilaxis antibiótica	>95%
Proyecto IQZ: Cumplimiento global de la aplicación de Clorhexidina Alcohólica	>90%
Proyecto IQZ: Cumplimiento global de la eliminación del vello	>80%
Desarrollo de PROA en las OSI y Hospitales de media larga estancia	50% (2018) 75% (2019) 100% (2020)
Tasa media de bacteriemia primaria y asociada a catéter venoso central en todas las organizaciones de servicios con Unidades de Cuidados Intensivos	Hosp < 500 camas: < 2,5* Hosp ≥ 500 camas: < 4*
Tasa media de neumonía asociada a ventilación mecánica en todas las organizaciones de servicios con Unidades de Cuidados Intensivos	Hosp < 500 camas: < 4* Hosp ≥ 500 camas: < 7*

*Revisión Anual.

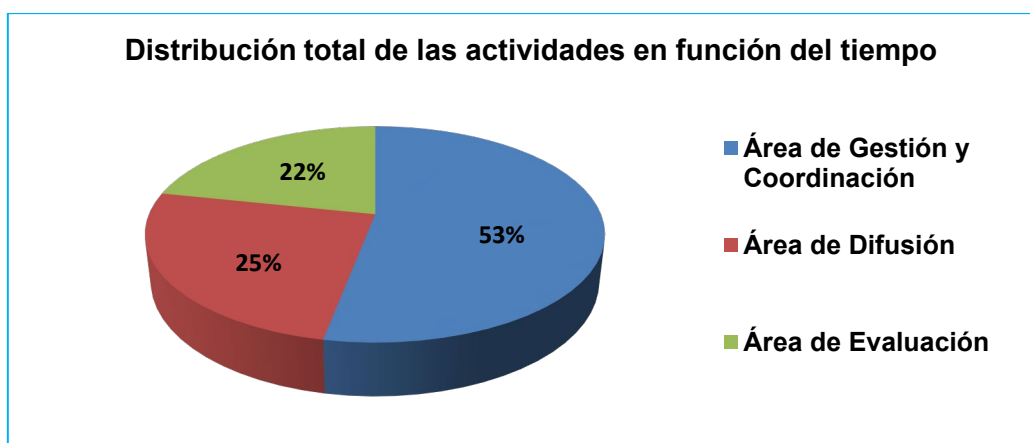
IQZ: Infección Quirúrgica Zero. **PROA:** Programas de Optimización de uso de Antibióticos.

Fuente: Osakidetza. Estrategia de seguridad del paciente 2020 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Osakidetza; 2018 [consulta, 13 nov 2018]. Disponible en:http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cinfo_estrategia_seg_paciente/es_def/adjuntos/ESTRATEGIA2020_es.pdf p.117.

Anexo 7. Clasificación de las actividades realizadas en el desarrollo del TFG.

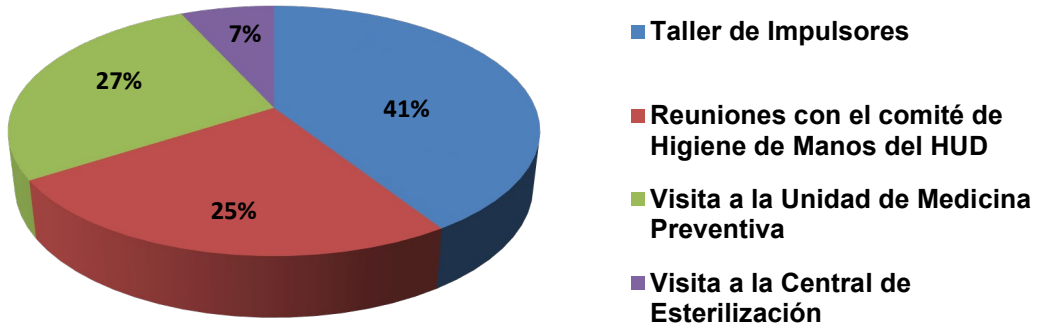
ACTIVIDADES	HORAS
<u>Área de Gestión y Coordinación</u>	
Taller de Impulsores	9,0
Reuniones con el Comité de Higiene de Manos HUD	5,5
Visita al Servicio de Medicina Preventiva	6,0
Visita a la Central de Esterilización	1,5
Total de horas en actividades de gestión	22,0
<u>Área de Difusión</u>	
Visita a la Central de Esterilización	1,5
Visita de la delegación de Canadá al HUD	3,5
Sesión de presentación de Buenas Prácticas	1,0
Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería	1,0
Charla alumnos 3º curso de Enfermería	0,5
Actividades para la Campaña del 5 de mayo de 2019	3,0
Total de horas en actividades de difusión	10,5
<u>Área de Evaluación</u>	
Recogida de Muestras - Campeonato Manos Limpias	7,5
Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería	1,0
Charla alumnos 3º curso de Enfermería	0,5
Total de horas en actividades de evaluación	9,0
Total de horas invertidas en todas las actividades	41,5

Fuente: elaboración propia.



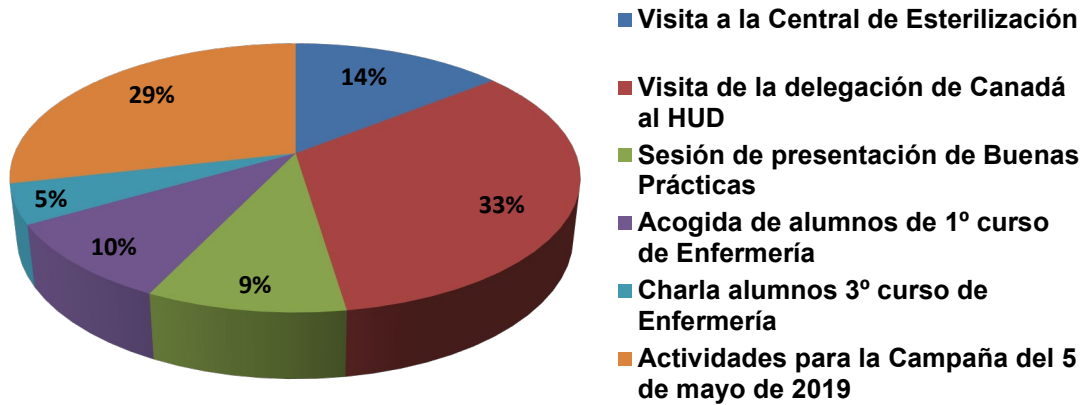
Fuente: elaboración propia.

Distribución de las actividades de gestión en función del tiempo



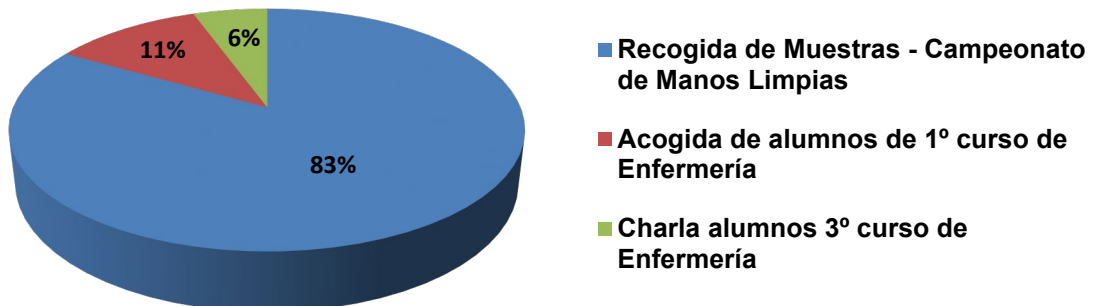
Fuente: elaboración propia.

Distribución de las actividades de difusión en función del tiempo



Fuente: elaboración propia.

Distribución de las actividades de evaluación en función del tiempo



Fuente: elaboración propia.

Anexo 8. Programa del Taller de Impulsores - BPSO.

13 de diciembre 2018

- Presentación de la OSI Donostialdea
- Conferencia inaugural. Brecha de la evidencia a la práctica
- Programa BPSO y centros comprometidos con la excelencia en cuidados
- El compromiso de la OSI con la evidencia
- Selección de recomendaciones
- Trabajo en grupos y puesta en común

19 de diciembre 2018

- Guías de práctica clínica
- Concretando la selección de recomendaciones
- Barreras y facilitadores, gestión del cambio
- Confluencia de proyectos BPSO y otros proyectos de Osakidetza
- Buenas prácticas en translación de evidencia
- Plan de acción y cronograma

16 de enero 2019

- Buenas prácticas en coordinación especializada (primaria, área sociosanitaria) y la experiencia de Debabarrena.
- Evaluación y feedback
- Concreción plan de acción: acciones, responsables, cronogramas

Fuente: Ortiz de Elguea, J. [Comunicación personal correo electrónico sobre Taller de Impulsores y TFG en colaboración con OSI Donostialdea]. 03 de diciembre de 2018.

Anexo 9. Encuesta EPINE-EPPS 2017. Datos del Hospital-Formulario H.

Código del Hospital:

Tamaño del hospital (número total de camas): Número de camas de agudos:

Número de camas de UCI:

¿Se han excluido plantas o unidades del estudio? No Sí, por favor especifique qué plantas o unidades se excluyeron:

.....

Número total de camas de las plantas incluidas: Número total de pacientes incluidos en el estudio:

Tipo de hospital: Primario Secundario Terciario Especializado, por favor indique el tipo de especialización (tabla 1 del Manual de códigos):

.....

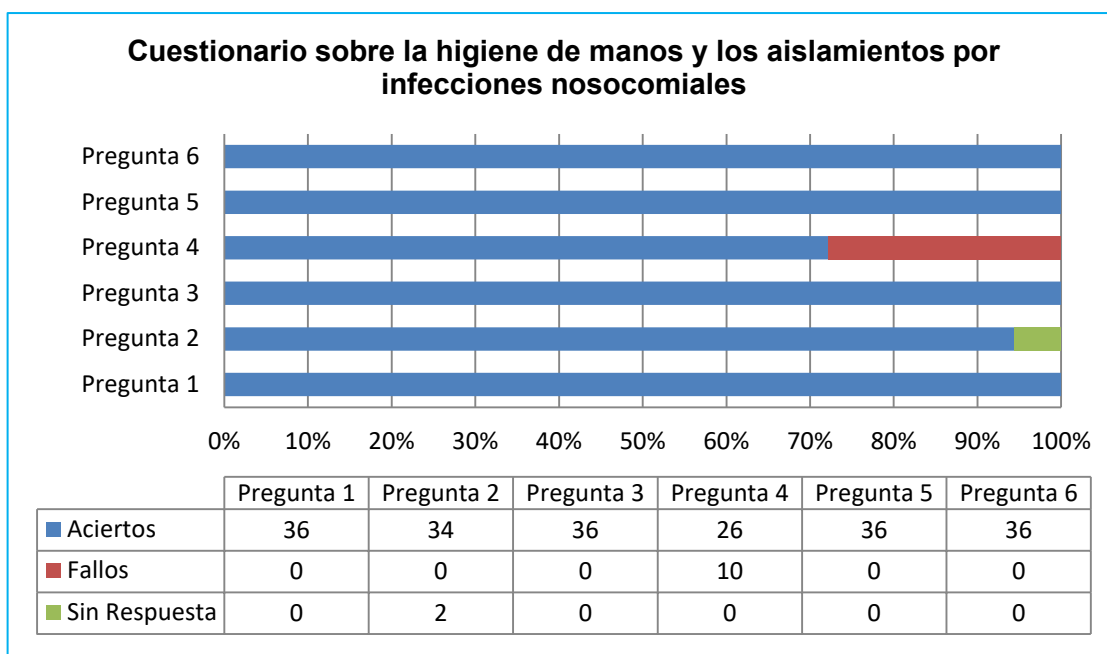
Propiedad del hospital: Público Privado, sin afán de lucro Privado, con lucro Otro/desconocido

¿El hospital forma parte de un grupo administrativo de hospitales? No Sí
(p.e. SAS, ICS, Hospitales de la Comunidad de Madrid, Clínicas XXX, ...)

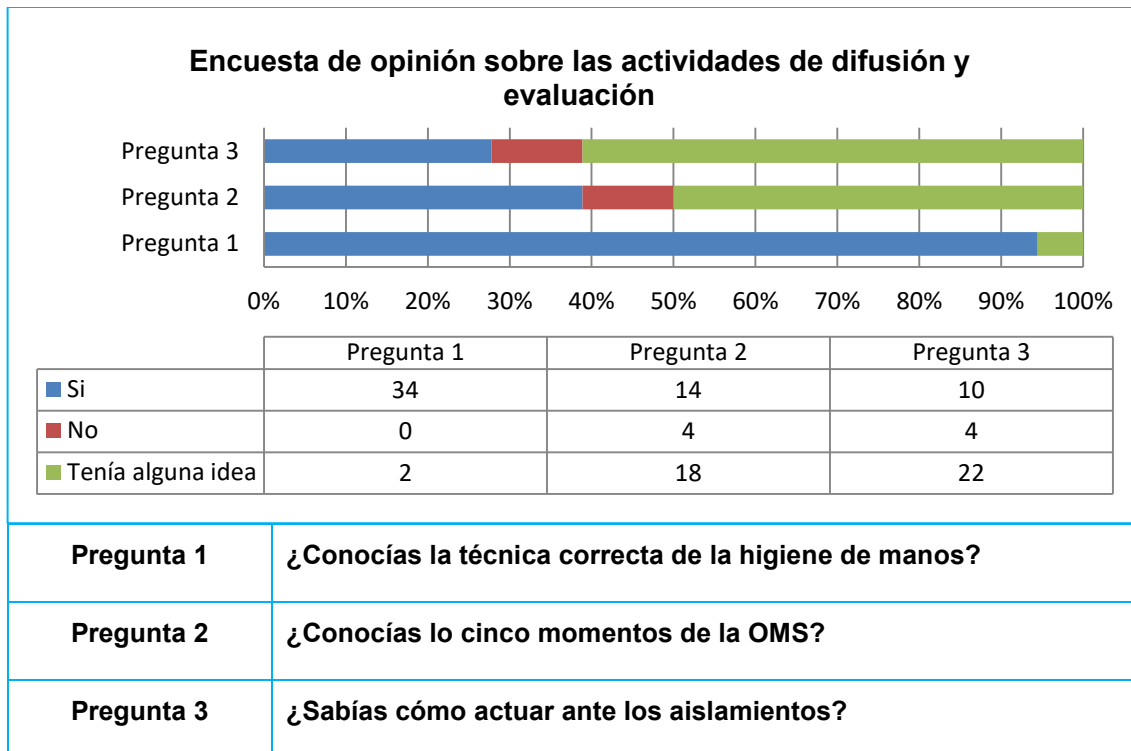
	Número	Año	Datos recogidos de las plantas incluidas o del total del hospital
Número de altas anuales (o ingresos)			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número de estancias anuales			<input type="radio"/> Total del hospital
Consumo de solución alcohólica para la higiene de manos (litros / año)			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de oportunidades de observación de higiene de manos, por año			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de hemocultivos realizados, por año			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de estudios de heces para la detección de <i>C. difficile</i> , por año			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de enfermeras/os de control de la infección expresado en ETC			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número de médicos/as de control de la infección expresado en ETC			<input type="radio"/> Total del hospital
Número de personas dedicados al control de la administración de antimicrobianos expresado en ETC			
Número total de personal de enfermería del centro			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número total de personal auxiliar de enfermería del centro			<input type="radio"/> Total del hospital
Número total de personal de enfermería en UCI			
Número total de personal auxiliar de enfermería en UCI			
Número de unidades de aislamiento para la prevención de la transmisión por vía aérea (Sarampión, Varicela, Tuberculosis, ...)			

Fuente: Estudio de Prevalencia de la Infecciones Nosocomiales en España. Encuesta EPINE-EPPS 2017. Datos del Hospital-Formulario H. Segunda Parte. [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene; 2017 [consulta, 26 ene 2019]. Disponible en: <http://hws.vhebron.net/epine/Descargas/EPINE-EPPS%20Formulario%20H.pdf> p.2.

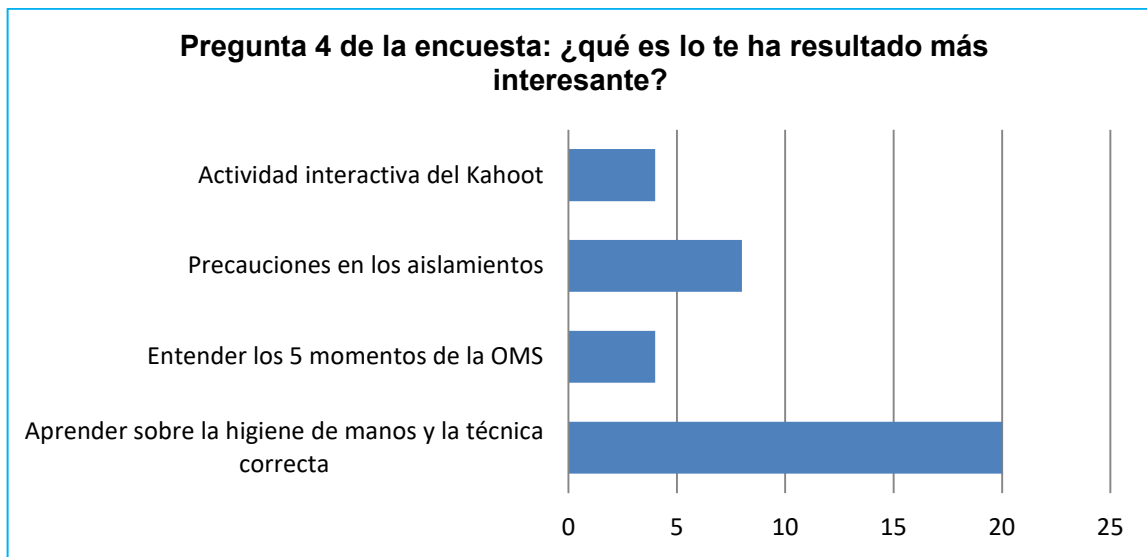
Anexo 10. Resultados de cuestionario y encuesta. Acogida de alumnos de 1º curso de Enfermería en el HUD el 29 de abril de 2019.



Fuente: elaboración propia.



Fuente: elaboración propia.



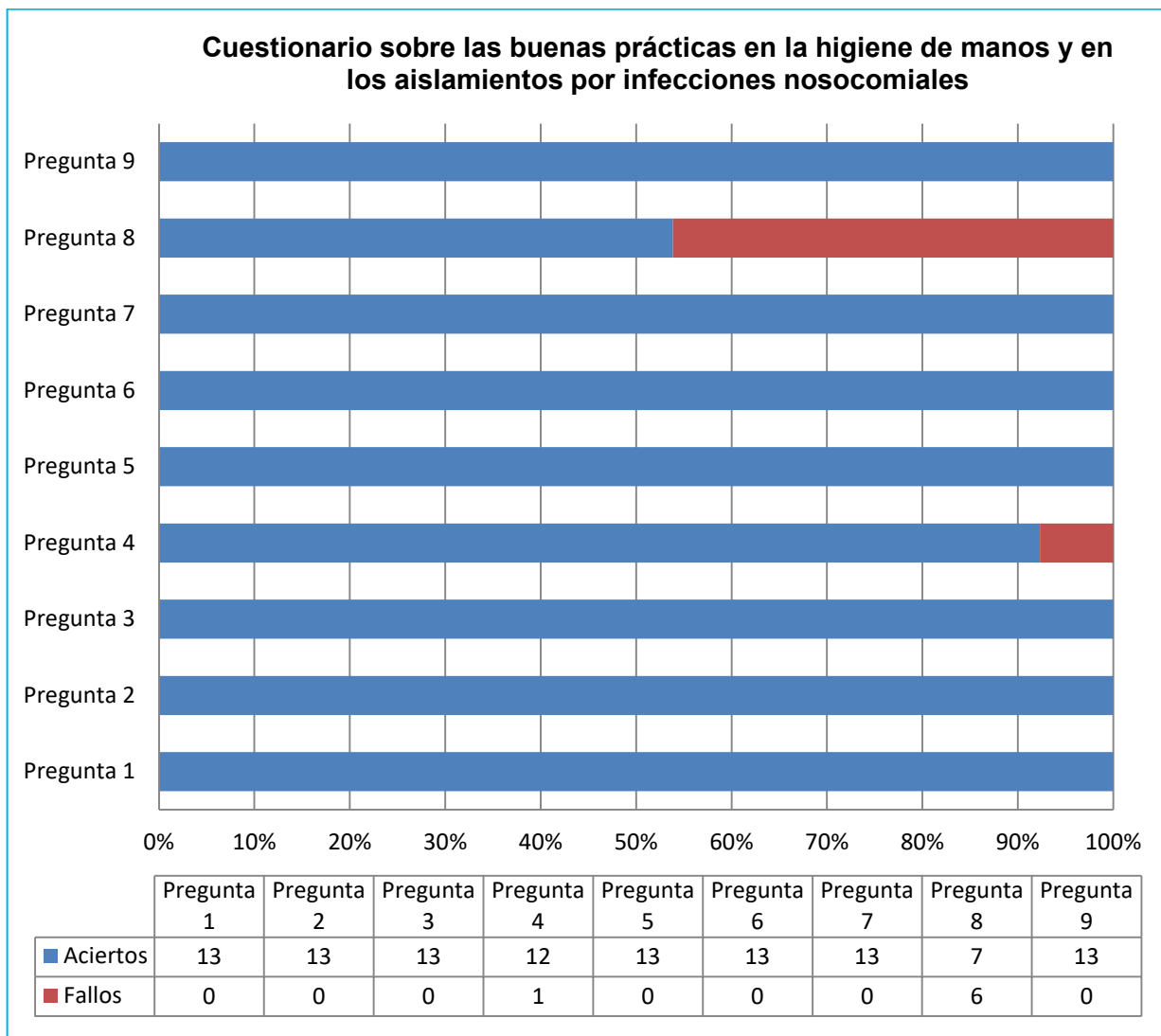
Fuente: elaboración propia.

Pregunta 5 de la encuesta.

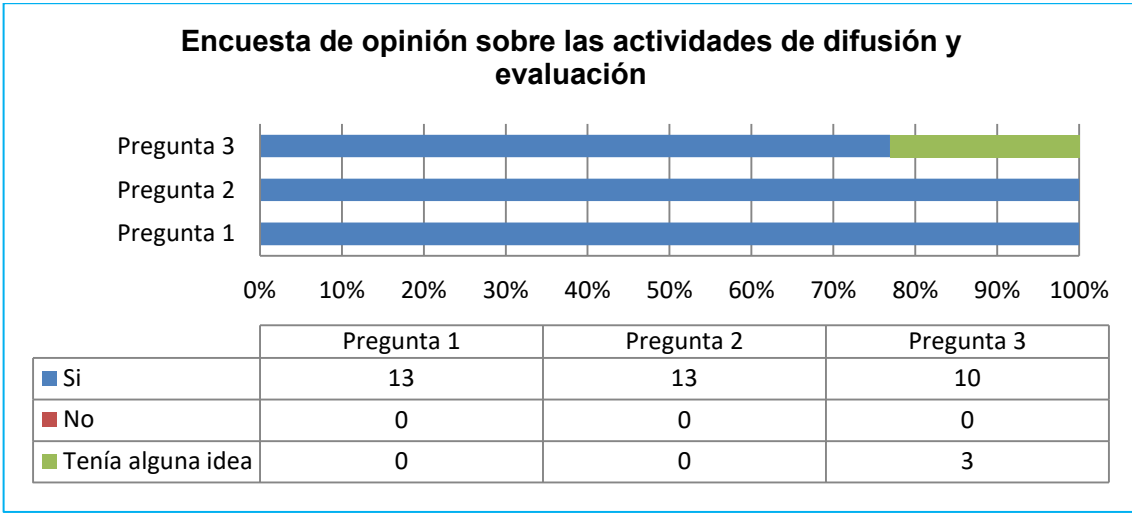
Sobre una escala de 5 puntos máximos ¿cómo valorarías esta charla?

Resultado tomando la nota media de las 36 respuestas: 4,83 puntos.

Anexo 11. Resultados de cuestionario y encuesta. Charla a estudiantes de 3º curso de Enfermería el 29 de abril de 2019.

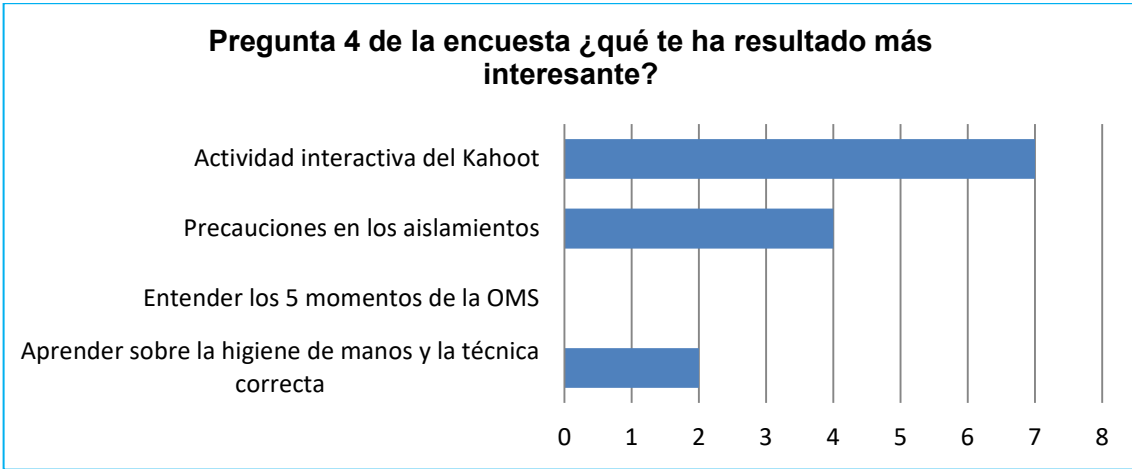


Fuente: elaboración propia.



Pregunta 1	¿Conocías la técnica correcta de la higiene de manos?
Pregunta 2	¿Conocías lo cinco momentos de la OMS?
Pregunta 3	¿Sabías cómo actuar ante los aislamientos?

Fuente: elaboración propia.



Fuente: elaboración propia.

Pregunta 5 de la encuesta.

Sobre una escala de 5 puntos máximos ¿cómo valorarías esta charla?

Resultado tomando la nota media de las 13 respuestas: 4,92 puntos.