

# Resultados de los indicadores del Programa Higiene de Manos del Sistema Nacional de Salud

2009-2015

Programa de Higiene de  
Manos del Sistema Nacional  
de Salud



## INTRODUCCIÓN

La recogida de información sobre las actividades que se llevan a cabo en los centros sanitarios de las distintas Comunidades Autónomas (CCAA) es uno de los objetivos establecidos en el Programa de Higiene de las Manos del Sistema Nacional de Salud (SNS), que desde el año 2008 desarrolla el Ministerio de Sanidad en colaboración con todas las Comunidades Autónomas (CCAA), en respuesta a la invitación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a todos los países a reducir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS) y detener la propagación de la resistencia a los antibióticos

En el año 2009 se recogieron los primeros datos, centrados básicamente en las actividades realizadas en cada CCAA durante el año 2008 en base a una serie de indicadores consensuados con el equipo de coordinación del Programa, integrado por representantes de todas las CCAA. Indicadores que fueron posteriormente revisados, en el año 2010 y en el año 2011, con el fin de mejorar sus definiciones, numeradores y denominadores, revisar las fuentes de datos y la forma de recogida de los mismos. Esto permitió tener unos indicadores más robustos que a lo largo del tiempo permiten reflejar el trabajo realizado en el marco del Programa y el impacto en la mejora de la higiene de las manos en los centros sanitarios del SNS.

Los datos que se presentan en este informe corresponden a los resultados de los indicadores obtenidos desde el año 2009 al año 2015 (ambos incluidos) según la información facilitada por los responsables autonómicos siguiendo la metodología acordada para su recolección y que sigue siendo revisada anualmente.

Hay que señalar que durante estos años, la revisión de los indicadores ha permitido también ir eliminando aquellos que se consideraron de menor validez y utilidad. Los que aquí se presentan son los indicadores de los que se tienen datos de todas las CCAA y que no han variado sustancialmente en su definición desde el inicio de su medición.

Los indicadores se revisan y acuerdan anualmente en una reunión presencial con los miembros del Programa de higiene de manos del SNS.

La recogida de datos se realiza el primer trimestre del año posterior al evaluado (es decir los datos del 2015 se recogieron en marzo de 2016). Para ello, el MSSSI remite un formato estandarizado para la recogida de datos que incluye: título del indicador, fórmula, numerados, denominador, aclaraciones, excepciones, fuente de datos y observaciones para que las CCAA puedan comentar si ha existido alguna incidencia durante la recogida de la información.

Cada coordinador autonómico se comunica con el responsable del programa en cada centro sanitario, quien se encarga de recoger los datos a nivel local y remitirlos a su Comunidad. La CCAA recibe los datos y los aporta, agregados en el formato mencionado, al MSSSI que analiza los datos a nivel del SNS y por CCAA.

Los indicadores aquí evaluados, se describen en el ANEXO 1.

Los indicadores correspondientes al año 2016 están siendo actualmente analizados

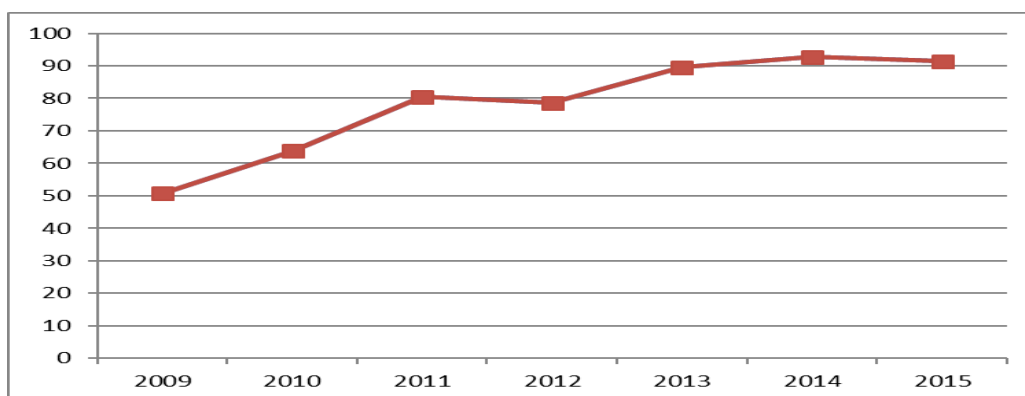
## RESULTADOS DE LOS INDICADORES EVALUADOS

En los resultados que se presentan, se han eliminado del cálculo global aquellos datos que presentaban incongruencias (indicadores con diferentes denominadores que según la definición deberían coincidir) o que incorporaban información que no entraba en la definición (i.e. datos de hospitales de larga estancia o de consultorios de atención primaria).

Los indicadores de los que se dispone de información de todas las CCAA desde el año 2009, son los siguientes:

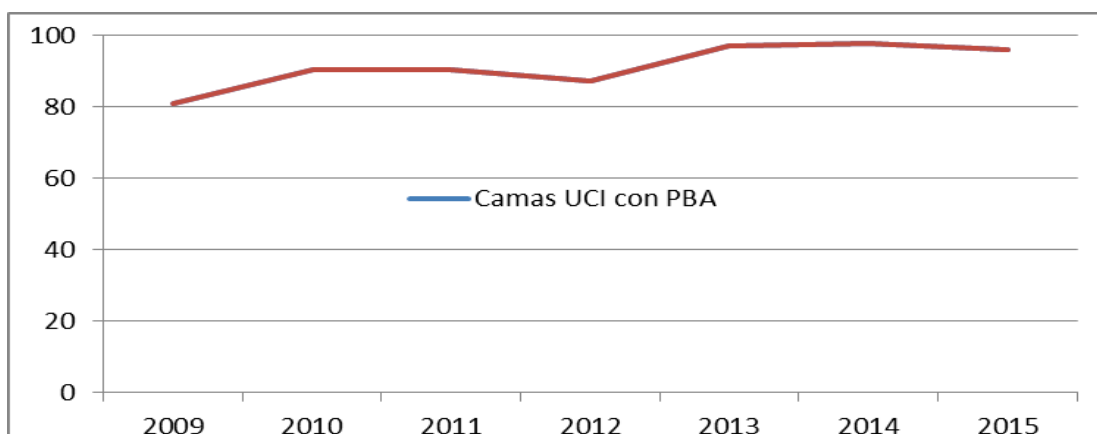
### 1. *Camas con preparados de base alcohólica (PBA) en la habitación:*

$\text{N}^\circ \text{ de camas de la CCAA con PBA en la habitación} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de camas de la CCAA}$



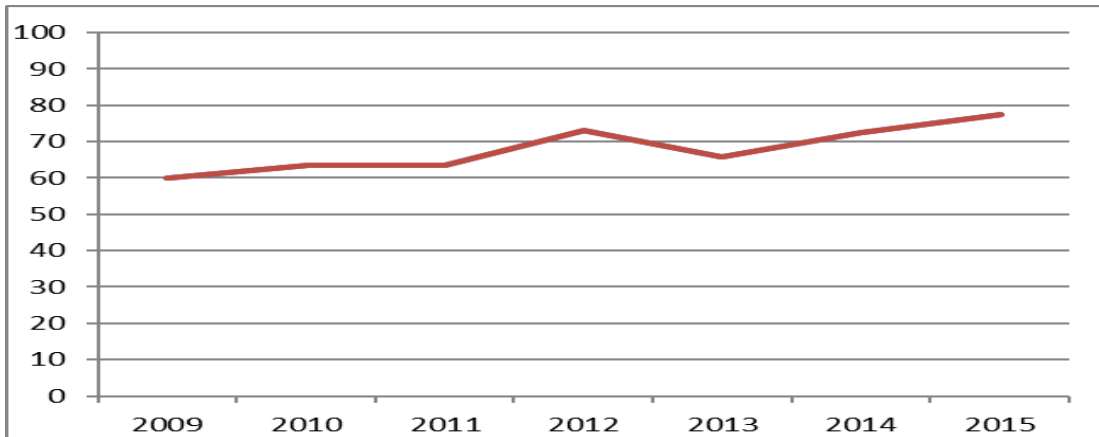
### 2. *Camas de UCI con preparados de base alcohólica (PBA) en el punto de atención:*

$\text{N}^\circ \text{ de UCI, incluidas Pediátrica y Neonatales con preparados de base alcohólica en el punto de atención} / \text{N}^\circ \text{ de UCI, incluidas Pediátrica y Neonatales de la CCAA}$



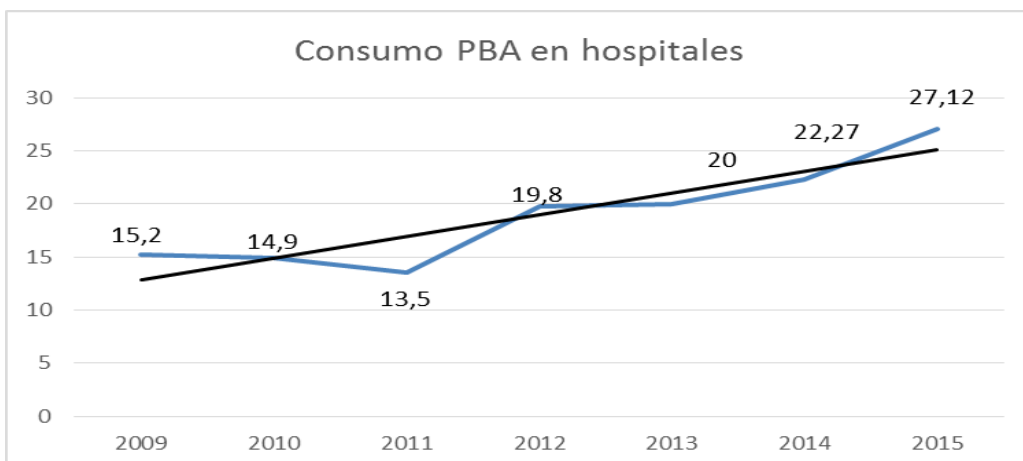
**3. Centros de Atención Primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo.**

Nº centros de atención primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo x 100 / Total centros de AP en la CCAA



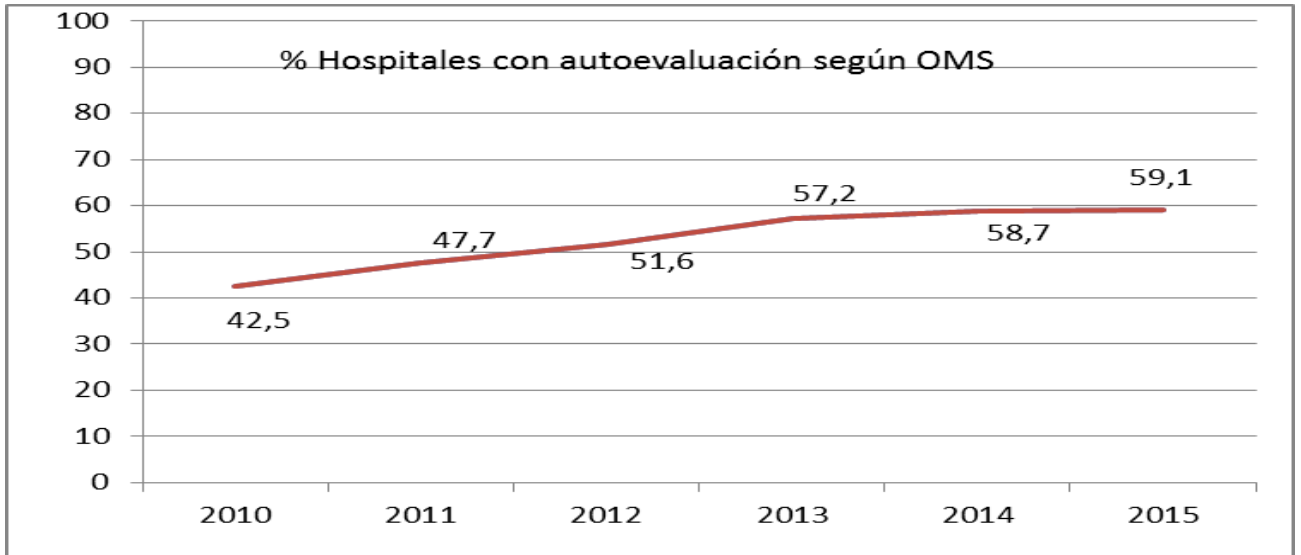
**4. Consumo de preparados de base alcohólica (PBA) en hospitalización**

Nº litros entregados x 1000 / Nº pacientes-días (estancias)



**5. Hospitales que han realizado autoevaluación según los criterios de la OMS**

Nº hospitales que han realizado autoevaluación utilizando el cuestionario de autoevaluación de la OMS x100 / Total hospitales en la CCAA



## CONCLUSIONES

La evolución demostrada por los indicadores de evaluación de Higiene de Manos, permiten asegurar que en el periodo 2009 a 2015, objeto de este informe, muestran una clara evolución positiva en cada uno de ellos, así por ejemplo el indicador del porcentaje de camas con PBA en la habitación ha evolucionado desde un escaso 50% hasta un cercano 90%. El segundo indicador, porcentaje de camas de UCI con PBA en el punto de atención, en las UCI, en el que efectivamente se partía de un basal notablemente mejor 80%, y que está en casi en el 100% (98,8%).

Estos dos indicadores de estructura permiten disponer de una foto de la evolución que se ha producido en SNS en relación a la presencia de dispositivos de PBA y reflejan el esfuerzo desarrollado por las CCAA para dotar a los centros sanitarios de la infraestructura necesaria para la higiene de las manos, como así lo recomienda la OMS.

Una observación necesaria de cara al futuro es profundizar ya no en la presencia de PBA en la habitación sino avanzar en línea con los objetivos propuestos por la OMS, de disponer de BPA en el punto de atención, tal como está definido en las nuevas indicaciones y fichas técnicas de los nuevos indicadores a partir del 2016.

La evolución de Centros de Atención Primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo, ha presentado un incremento constante en la serie temporal evolucionando del 60%, del año 2009 hasta cerca del 80 para el último año del informe.

En cuanto a los litros de PBA entregados en hospitales por 1000 pacientes-día, con la excepción del año 2011, ha sido de constante incremento, pasando para la serie de los 15,2 litros por mil pacientes a los 27, 12 litros por mil habitantes en el año 2015. Este indicador hay que interpretarlo con especial cuidado ya que es un indicador indirecto basado en producto servido a los centros sanitarios y no realmente el utilizado. También se ha observado una gran variabilidad entre las CCAA que podría deberse, además de a un consumo diferente, a la falta de homogeneidad en la recogida de la información y al distinto tipo de productos utilizados. Con sus limitaciones, es el indicador que más se aproxima al consumo real de PBA que muestra un aumento gradual en el consumo a los largo de estos años.

Y finalmente porcentaje de hospitales que han realizado autoevaluación según los criterios de la OMS, una vez más cada año se ha ido paulatinamente mejorando, aunque resulta necesario reconocer que lo alcanzado 59,1%, nos permite entender que existe todavía un

notable espacio para la mejora, aun reconociendo que el punto de partida era limitado a un 42,5%.

Desde la prudencia que debe mantenerse en la comparación de los resultados de estos años, puede afirmarse que estos indicadores presentan una tendencia hacia la mejora. Todos los indicadores recogidos proporcionan una información de gran interés para los centros sanitarios (donde la validez de los datos es mayor).

En la última reunión mantenida con los miembros del Programa de Higiene de Manos del SNS, en marzo de 2016, se discutió sobre que indicadores convenía seguir midiendo. Se llegó a la conclusión que para medir el avance del programa en los centros sanitarios se deberían de priorizar los indicadores que han presentado menso problemas para su medición, a lo largo de estos años y que además fueran especialmente recomendados por la OMS como la disponibilidad de PBA en el punto de atención en hospitales (más complejo de medir en atención primaria) , el consumo de PBA y la observación de la higiene de las manos. Por eso motivo los indicadores finalmente consensuados son:

- *Indicadores de Estructura*

1. % de camas de UCI con PBA en el punto de atención
2. % de camas con PBA en el punto de atención

- *Indicadores de Resultado*

3. Consumo de PBA en hospitalización
4. Consumo de PBA en centros de atención primaria
5. Observación Higiene de Manos.
6. Observación uso de preparados de base alcohólica .

Estos indicadores son los que se han recogido durante el año 2016 y que actualmente están siendo evaluados para presentar sus datos en la próxima reunión con los miembros Programa de Higiene de Manos del SNS.



## ANEXO 1

### Descripción de los indicadores

1. % Camas con preparados de base alcohólica en la habitación
<b>Fórmula de cálculo:</b>  Nº de camas de la CCAA con preparados de base alcohólica en la habitación x100 / Nº de camas de la CCAA.
<b>Aclaraciones:</b>  <u>Preparados en la habitación:</u> Disponibilidad de preparados de base alcohólica en algún lugar dentro de la habitación. Incluye los PBA de bolsillo, PBA fijo en el punto de atención y/o PBA en la entrada o cualquier otro punto fijo dentro de la habitación. No incluye los PBA que se introducen en la habitación en el carro de curas, bateas, etc.  <u>PBA de bolsillo:</u> Se incluirán cuando la provisión de envases de bolsillo sea una política del hospital.  <b>Numerador:</b> Nº de camas/ camillas/ incubadoras con preparados de base alcohólica (fijos o de bolsillo) en algún lugar de la habitación. Todos los servicios incluido urgencias. Sólo se excluyen el servicio de psiquiatría y UCI.  <b>Denominador:</b> Total de camas/camillas/incubadoras de los diferentes servicios del hospital. <i>Sólo se excluyen el servicio de psiquiatría y UCI.</i>  Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente. Según criterio de la Consejería.
<b>Tipo de indicador:</b> Indicador de estructura
<b>Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos:</b> A establecer por la CCAA
<b>Frecuencia de entrega de resultados:</b> Anual
<b>Referencias bibliográficas:</b> Guía de implementación de la OMS (encuesta de infraestructura), 2009

<b>2. % Camas de UCI con preparados de base alcohólica en el punto de atención</b>
<b>Fórmula de cálculo:</b> N° de UCI, incluidas Pediátrica y Neonatales con preparados de base alcohólica en el punto de atención / N° de UCI, incluidas Pediátrica y Neonatales de la CCAA
<b>Aclaraciones:</b>  <u>Preparados en la habitación:</u> PBA en el punto de atención: disponibilidad del producto lo más cerca posible del lugar donde se va a desarrollar una actividad que requiere contacto con el paciente y/o su entorno inmediato y sin tener que abandonar la zona del paciente. No se considera punto de atención si está colocado a la entrada de la habitación o en un punto que requiera que el profesional se desplace.  <u>PBA de bolsillo:</u> Se incluirán cuando la provisión de envases de bolsillo sea una política del hospital.  <u>Punto de atención:</u> Es el lugar donde coinciden tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y el cuidado o tratamiento que implica contacto con el paciente.  <u>Zona del paciente:</u> Lugar donde está el paciente y su entorno inmediato, esto incluye: la piel intacta del paciente, todas las superficies y objetos inanimados que el paciente puede tocar (por ejemplo, barandillas de la cama, mesita de noche, ropa de cama, sillas, tubos de infusión, monitores, timbre y botones, mando TV, etc.).  <b>Numerador:</b> N° de UCI (incluidas Pediátricas y de Neonatos) con preparados de base alcohólica (fijos o de bolsillo) en algún lugar de la habitación.  <b>Denominador:</b> Total de camas/ camilla/ incubadoras de UCI (INCLUSIVE Pediátricas y Neonatos), solo de los Centros que aportan datos.  Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente. Según criterio de la Consejería.
<b>Tipo de indicador:</b> Indicador de estructura
<b>Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos:</b> A establecer por la CCAA
<b>Frecuencia de entrega de resultados:</b> Anual
<b>Referencias bibliográficas:</b> Guía de implementación de la OMS (encuesta de infraestructura). Mayo de 2009

<b>3.% Centros de Atención Primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo</b>
<b>Fórmula de cálculo:</b> N° centros de atención primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo x 100 / Total centros de AP en la CCAA
<b>Aclaraciones:</b> <u>Centros de atención primaria:</u> Centros sanitarios con un equipo de profesionales que atiende a la población en un primer nivel asistencial. Se consideran centros de atención primaria aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente. Según criterio de la Consejería. Se excluyen consultorios. <b>Numerador:</b> N° de centros de atención primaria que disponen permanentemente de preparados de base alcohólica en envases de bolsillo para todos los profesionales que realizan atención domiciliaria. <b>Denominador:</b> N° de centros de atención primaria de la CCAA. Deben incluirse <u>todos</u> los centros de atención primaria donde se atiendan pacientes domiciliarios.
<b>Tipo de indicador:</b> indicador de estructura
<b>Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos:</b> A establecer por la CCAA
<b>Frecuencia de entrega de resultados:</b> Anual

4. Consumo PBA en hospitalización
<b>Fórmula de cálculo:</b> $\text{N}^\circ \text{ litros entregados} \times 1000 / \text{N}^\circ \text{ pacientes-días (estancias)}$
<b>Aclaraciones:</b> <p><u>Nº de pacientes-días:</u> Se refiere a la suma de pacientes ingresados diariamente durante el periodo de tiempo establecido. Para contabilizar los pacientes, el día de admisión debe contarse pero no el día de alta. Cuando un paciente es ingresado y dado de alta en el mismo día debe contabilizarse como 1.</p> <p>Anotar en observaciones, el tipo de PBA utilizado</p> <p><b>Numerador:</b> Nº de litros entregados en los distintos servicios del hospital (solo unidades o plantas de hospitalización). <i>Se excluyen los entregados en consultas externas, psiquiatría, urgencias, hospital de día, zona de quirófanos u otros servicios donde el paciente no permanezca ingresado.</i></p> <p><b>Denominador:</b> Número de pacientes <b>ingresados</b> en todos los servicios. <i>Se excluyen los atendidos en consultas externas, psiquiatría, urgencias, hospitales de día, zona de quirófanos u otros servicios donde el paciente no permanezca ingresado.</i></p>
<b>Tipo de indicador:</b> indicador de resultado
<b>Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos:</b> A establecer por la CCAA
<b>Frecuencia de entrega de resultados:</b> Anual
<b>Referencias bibliográficas:</b> Guía de implementación de la OMS (encuesta consumo jabón/ preparados de base alcohólica). Mayo 2009 Documento Joint Commission: <i>Measuring hand hygiene adherence, 2009</i>

5.Hospitales que han realizado autoevaluación según los criterios de la OMS.
<b>Fórmula de cálculo:</b> $N^{\circ}$ hospitales que han realizado autoevaluación utilizando el cuestionario de autoevaluación de la OMS $\times 100 / N^{\circ}$ Total hospitales en la CCAA
<b>Aclaraciones:</b> Sólo se incluyen los hospitales que hayan realizado la autoevaluación mediante el cuestionario presentado por la OMS en mayo de 2010. <b>Denominador:</b> Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente. Según criterio de la Consejería.
<b>Tipo de indicador:</b> Indicador de proceso
<b>Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos:</b> A establecer por la CCAA
<b>Frecuencia de entrega de resultados:</b> Anual
<b>Referencias bibliográficas:</b> Cuestionario de autoevaluación. OMS, 2010