

ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

RETO MUNDIAL EN PRO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



2005 - 2006

UNA ATENCIÓN LIMPIA ES UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA



Organización
Mundial de la Salud

ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

**RETO MUNDIAL EN PRO
DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

2005 - 2006



WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

World Alliance for Patient Safety.
Global Patient Safety Challenge : 2005-2006 / World Alliance for Patient Safety.

1.Patient care - standards 2.Cross infection - prevention and control 3.Infection control - methods 4.Health facilities - standards I.Title.

ISBN 92 4 159373 3 (NLM classification: WX 167)

© World Health Organization 2005

All rights reserved. Publications of the World Health Organization can be obtained from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press, at the above address (fax: +41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by WHO to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either express or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Printed by the WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland



Índice

Medidas sencillas que salvan vidas	1
Prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria: una prioridad en materia de seguridad del paciente	3
El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente	7
Cómo funciona la Iniciativa El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente	
Elementos del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente	11
Seguridad de la sangre	
Prácticas de inyección e inmunizaciones	
Abastecimiento de agua, saneamiento básico y gestión de residuos	
Seguridad de los procedimientos clínicos	
Higiene de las manos	
Puesta en marcha de El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente	21
Vínculos con otras áreas de acción de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente	
La capacidad de mejorar la situación.	23
Conclusión.	25



Medidas sencillas que salvan vidas

«Una atención limpia es una atención más segura» es el título del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente para 2005-2006, orientado a prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, y cuyo mensaje fundamental es que algunas medidas sencillas pueden salvar vidas.

La higiene de las manos es una acción muy sencilla con la que pueden reducirse considerablemente las infecciones relacionadas con la atención sanitaria y sus riesgos. El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente de 2005-2006 combinará las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado) con acciones en curso encaminadas a mejorar la seguridad de las transfusiones, de las inyecciones e inmunizaciones, de las prácticas clínicas, y del agua, el saneamiento y la gestión de residuos.

El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente catalizará el compromiso de todos los actores (responsables de políticas, expertos internacionales, personal de primera línea, pacientes y gestores) por hacer de una atención limpia, y por tanto más segura, una realidad cotidiana en todos los países.

Es oportuno que la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente haya elegido las infecciones relacionadas con la atención sanitaria como tema de su primer Reto Mundial, ya que éstas son una de las principales preocupaciones en materia de seguridad del paciente. Afectan cada año a cientos de millones de personas en todo el mundo y se cobran su tributo en forma de defunciones y discapacidades evitables, además de consumir recursos sanitarios escasos. Ningún país puede preciarse de haber resuelto por completo el problema.

En realidad, las infecciones relacionadas con la atención sanitaria son un problema cada vez mayor. Los pacientes se están haciendo más vulnerables a los procesos infecciosos porque presentan enfermedades cada vez más graves. El problema se agrava por el incumplimiento de las normas de higiene de las manos por parte del personal sanitario, la falta de agua salubre, y la suciedad de los instrumentos y entorno sanitario. También es importante el medio en el que se atiende a los enfermos: factores como la falta de personal, altos niveles de ocupación de camas hospitalarias y mayor frecuencia de traslado de pacientes generan nuevos riesgos de infección.

El mundo dispone de los conocimientos y los recursos necesarios para reducir drásticamente el impacto de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. Lo que se necesita es compromiso y acción a todos los niveles para garantizar el derecho de cada paciente a recibir la atención más limpia y más segura. Queremos que todos los países, todos los hospitales y todos los consultorios del mundo apoyen el Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente. Nunca antes se había presentado una oportunidad mejor para la acción, ni se había necesitado ésta con mayor urgencia.

Sir Liam Donaldson

Presidente

Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente





Hoy día, y quizá por primera vez en la historia de la salud pública, es posible poner en marcha una poderosa respuesta mundial para hacer frente a las infecciones que se propagan en los establecimientos sanitarios de todo el mundo.

Infecciones nosocomiales: magnitud y coste

En cualquier momento, más de 1,4 millones de personas de todo el mundo padecen infecciones contraídas en hospitales.

Entre el 5% y el 10% de los pacientes ingresados en los hospitales modernos del mundo desarrollado contraen una o más infecciones.

En los países en desarrollo, el riesgo de contraer infecciones nosocomiales es entre 2 y 20 veces superior al del mundo desarrollado; en algunos de ellos la proporción de pacientes afectados puede superar el 25%.

En los Estados Unidos, uno de cada 136 pacientes hospitalizados enferma gravemente a raíz de contraer una infección en el hospital; ello equivale a dos millones de casos y unas 80 000 defunciones anuales.

En Inglaterra se producen cada año más de 100 000 casos de infecciones nosocomiales, responsables directas de 5000 defunciones.

En México, se calcula que se producen anualmente 450 000 casos de infecciones nosocomiales, causantes de 32 defunciones por cada 100 000 habitantes.

Se estima que, en Inglaterra, las infecciones nosocomiales cuestan £1000 millones anuales. En los Estados Unidos, la cifra está comprendida entre US\$ 4500 millones y US\$ 5700 millones anuales. En México, el coste anual se acerca a US\$ 1500 millones.

Prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria: una prioridad en materia de seguridad del paciente

Hoy día, y quizá por primera vez en la historia de la salud pública, es posible poner en marcha una poderosa respuesta mundial para hacer frente a las infecciones que se propagan en los establecimientos sanitarios de todo el mundo.

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud y sus colaboradores técnicos han elaborado estrategias de bajo coste para hacer frente a este problema mundial. Un elemento fundamental de la Alianza es El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente, cuyo tema para 2005-2006 son las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, también denominadas «infecciones nosocomiales».

Cada año, el tratamiento y la asistencia de cientos de millones de pacientes de todo el mundo se complican por infecciones contraídas al recibir atención sanitaria. Como consecuencia de ello, algunas personas enferman más gravemente que si no se hubiesen infectado. Algunas de ellas, pueden necesitar hospitalizaciones prolongadas, sufrir discapacidades o morir. Además de los costes humanos, los sistemas sanitarios han de soportar una enorme carga económica adicional.

Las infecciones nosocomiales presentan muchas de las características de un problema importante de seguridad del paciente. Tienen múltiples causas relacionadas tanto con los sistemas y procesos de prestación de atención sanitaria como con los comportamientos de los profesionales.

La atención sanitaria puede salvar vidas, y así lo hace, aportando beneficios sin precedentes a generaciones de enfermos y sus familias, pero también acarrea riesgos. Las infecciones nosocomiales son, a veces, la desgraciada consecuencia de la medicina moderna: las nuevas intervenciones, los nuevos tratamientos contra los cánceres avanzados, el trasplante de órganos y los cuidados intensivos se asocian a un mayor riesgo de infección.



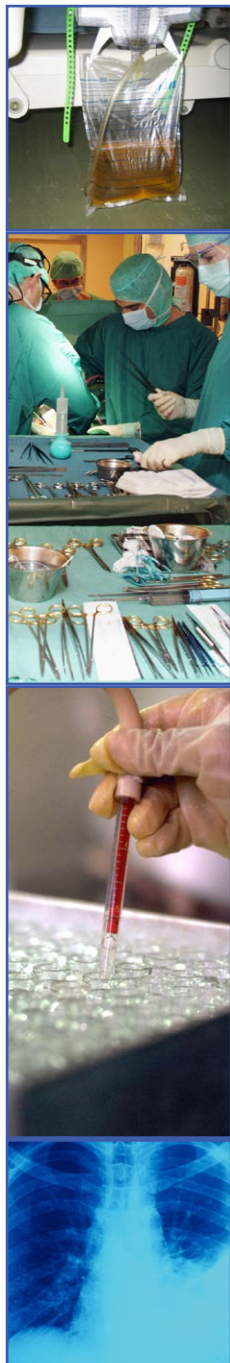


Figura 1 Localizaciones más comunes de las infecciones nosocomiales (aparato urinario, pulmón, sitio quirúrgico, sangre) y algunos de los factores de riesgo específicos de esas infecciones.

Infecciones urinarias:

- Sondas urinarias
- Procedimientos urinarios invasivos
- Edad avanzada
- Enfermedad subyacente grave
- Litiasis urinaria
- Embarazo
- Diabetes

Infecciones pulmonares:

- Ventilación mecánica
- Aspiración
- Uso de depresores del SNC*
- Antibióticos y antiácidos
- Hospitalización prolongada
- Malnutrición
- Edad avanzada
- Sonda nasogástrica
- Cirugía
- Inmunodeficiencia

*SNC: sistema nervioso central

Localizaciones y factores de riesgo comunes

Infecciones del sitio quirúrgico:

- Profilaxis antibiótica inadecuada
- Preparación incorrecta de la piel
- Duración de la intervención
- Tipo de herida quirúrgica
- Cuidado inapropiado de la herida quirúrgica
- Mala asepsia quirúrgica
- Diabetes
- Estado nutricional
- Inmunodeficiencia
- Entrenamiento y capacitación deficientes

Infecciones de la sangre:

- Catéter vascular
- Edad avanzada o neonatal
- Enfermedad subyacente grave
- Neutropenia
- Inmunodeficiencia
- Nuevas tecnologías invasivas
- Cuidados intensivos
- Entrenamiento y capacitación deficientes



No es posible erradicar las infecciones nosocomiales, pero se ha comprobado que varias estrategias sencillas y baratas reducen eficazmente su carga de morbilidad. Se pueden recopilar datos que permitan evaluar la magnitud y la naturaleza del problema y sentar las bases para supervisar la eficacia de las iniciativas de prevención. Muchos establecimientos de atención sanitaria han logrado controlar el problema y reducir los riesgos para los pacientes. Lamentablemente, en otros casos no ha sido así por diversos motivos. Hay un desfase entre las mejoras que se podrían alcanzar hoy día en materia de seguridad del paciente y las que realmente se consiguen, y ello se debe a que no se ha generalizado la aplicación de los instrumentos e intervenciones disponibles.

Los riesgos de infección son especialmente elevados en algunas partes del mundo. Muchos proyectos, tanto de países desarrollados como en desarrollo, han demostrado que la aplicación de intervenciones y estrategias disponibles puede reducir drásticamente la carga de morbilidad de las infecciones nosocomiales. Algunas estrategias de la OMS de probada eficacia hacen ya frente a algunos de estos riesgos en áreas como:

- calidad y uso de la sangre y los hemoderivados;
- prácticas de inyección e inmunizaciones;
- agua salubre, saneamiento básico y gestión de residuos;
- procedimientos clínicos, sobre todo en la atención de urgencias de primer nivel.

El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente abarca todas estas estrategias y fomenta acciones e intervenciones específicas que tienen efectos directos sobre las infecciones nosocomiales y la seguridad de los pacientes. Dichas acciones se combinan con labores orientadas a aplicar las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado), en respuesta al mensaje «Una atención limpia es una atención más segura».

Infecciones nosocomiales: áreas de atención

Las infecciones nosocomiales son una de las principales causas de mortalidad prematura en algunos países.

En las unidades de cuidados intensivos, las infecciones nosocomiales afectan aproximadamente al 30% de los pacientes y la mortalidad atribuible puede llegar al 44%.

En Brasil e Indonesia, más de la mitad de los niños ingresados en unidades neonatales contraen infecciones nosocomiales, cuya tasa de letalidad está comprendida entre el 12% y el 52%.

En los países en desarrollo, la tasa de infecciones asociadas al uso de dispositivos vasculares en neonatos es entre 3 y 20 veces superior a la de los países desarrollados.

Durante la pandemia de SRAS, los profesionales sanitarios representaron aproximadamente entre el 20% y el 60% de todos los casos del mundo.

Cada año, las transfusiones de sangre contaminada causan en el mundo 16 millones de casos de hepatitis B, 5 millones de casos de hepatitis C y 160 000 infecciones por el VIH.

Las técnicas invasivas y la transfusión de sangre contaminada fueron responsables del mayor brote documentado de transmisión nosocomial del VIH en 400 niños en la Jamahiriya Árabe Libia.

El mayor riesgo de contagio nosocomial del virus de la hepatitis B radica en la transmisión de los pacientes al personal sanitario. Sin embargo, en la mayor parte de los países en desarrollo no se dispone de la vacuna antihepatítica B para inmunizar a dicho personal.



El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente cuyo tema es «Una atención limpia es una atención más segura» supone trabajar en todo el mundo para ayudar a los países a reducir la carga que representan las infecciones nosocomiales. Las dificultades son enormes, pero también lo son las recompensas: salvar vidas, elevar la seguridad del paciente, y mejorar la vida de muchísimos millones de enfermos y sus familias. Los objetivos consisten en:

- sensibilizar del impacto de las infecciones nosocomiales en la seguridad del paciente y fomentar estrategias de prevención en los países;
- fortalecer el compromiso de los países de dar prioridad a la reducción de las infecciones nosocomiales;
- ensayar la aplicación de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado) en distritos seleccionados de todo el mundo, como parte de un conjunto integrado de acciones derivado de estrategias de la OMS ya existentes y referidas a la limpieza de los productos (seguridad de la sangre), de las prácticas (procedimientos clínicos seguros), de los equipos (seguridad de las inyecciones y las inmunizaciones) y del entorno (agua salubre y saneamiento en la atención sanitaria).

Cómo funciona El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

La finalidad del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente es apoyar a los países en el establecimiento de prioridades para hacer frente a las infecciones nosocomiales. Su aplicación comprende tres estrategias principales:

- sensibilización y realización de campañas;
- declaraciones de compromisos por parte de los países para hacer frente a las infecciones nosocomiales;
- aplicaciones piloto en algunos distritos.

Sensibilización y realización de campañas

Lograr que el mundo tenga mayor conciencia y conocimiento de la importancia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria ayudará a catalizar el liderazgo, el compromiso y las acciones. El compromiso político es necesario para reducir la carga de las infecciones nosocomiales, sobre todo cuando se materializa en recursos económicos, políticas y participación multisectorial. Se requiere, asimismo, el compromiso de los responsables de políticas, del personal sanitario de primera línea, y de los pacientes y sus cuidadores para elaborar e integrar prácticas más correctas, en consonancia con el mensaje «Una atención limpia es una atención más segura». Se ha emprendido una campaña internacional de sensibilización centrada fundamentalmente en la higiene de las manos.



Compromisos de los países

Se invita a los Estados Miembros a que hagan una declaración formal en la que se comprometan a tomar medidas para reducir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en su territorio, y a compartir los resultados y las enseñanzas a nivel internacional.

La declaración consistirá en una promesa del ministro o ministra de salud del país interesado en hacer frente a las infecciones nosocomiales. Dicha declaración, elaborada por el país, abarcará preferiblemente alguno de los siguientes aspectos:

- reconocimiento de la importancia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria;
- desarrollo de campañas nacionales o subnacionales para promover y mejorar la higiene de las manos entre los proveedores de atención sanitaria, o impulso de las campañas ya emprendidas;
- suministro de información fiable sobre las infecciones nosocomiales a nivel comunitario y de distrito para fomentar la adopción de medidas apropiadas;
- intercambio de experiencias y, cuando proceda, de los datos de vigilancia disponibles con la Alianza Mundial de la OMS para la Seguridad del Paciente;
- valoración de la posibilidad de usar las estrategias y directrices de la OMS para hacer frente a las infecciones nosocomiales, sobre todo en materia de higiene de las manos, seguridad de la sangre, seguridad de las inyecciones e inmunizaciones, seguridad de los procedimientos clínicos, y abastecimiento de agua, saneamiento y seguridad de la gestión de desechos.

La declaración podría instar además a los organismos y asociaciones de profesionales sanitarios a solicitar a sus miembros que fomenten la aplicación de los más rigurosos criterios de calidad en las prácticas y los comportamientos, para reducir el riesgo de infección nosocomial.

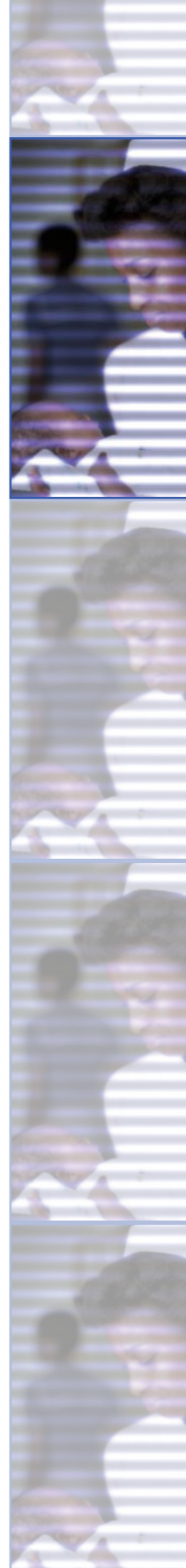
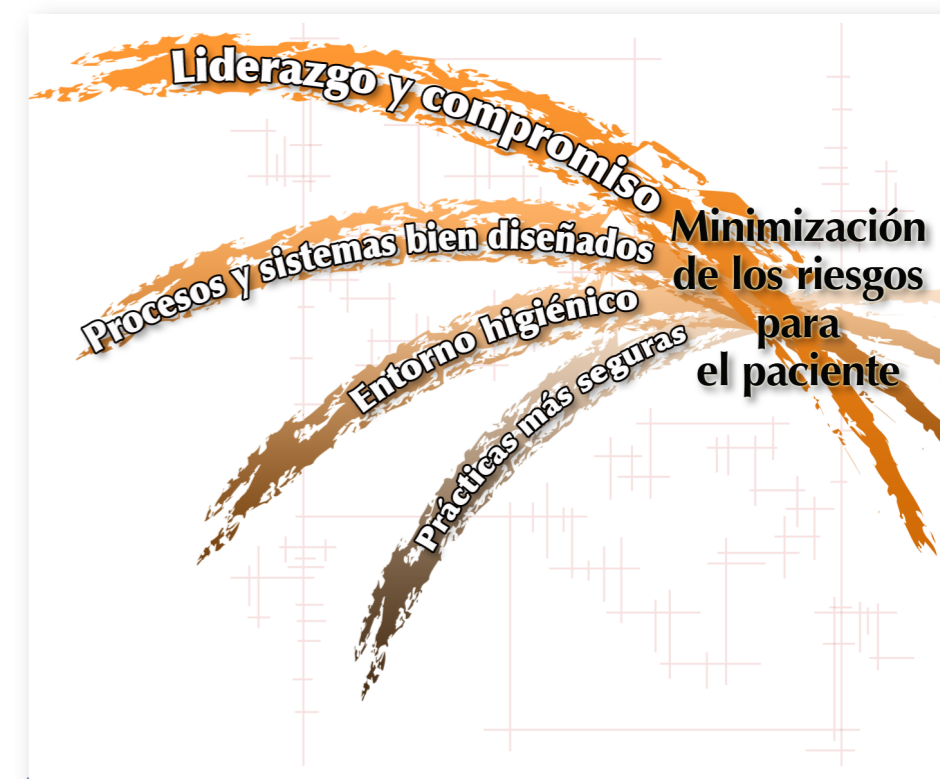


Figura 2 Adoptando medidas concertadas y coordinadas se puede ayudar a reducir al mínimo los riesgos para los pacientes.

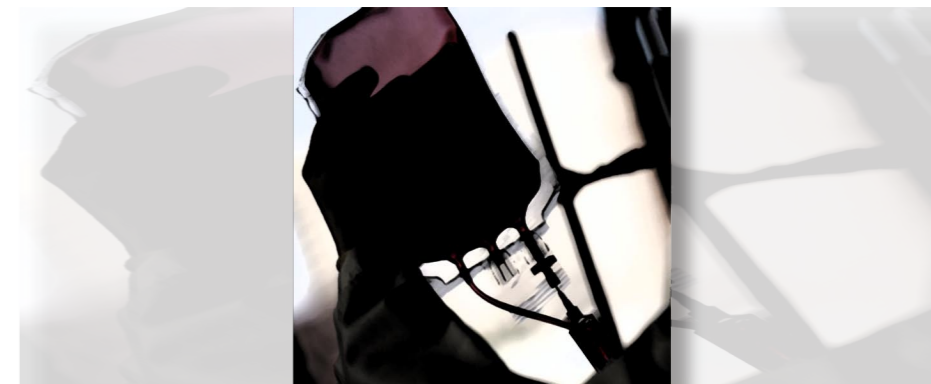


Ensayando la implementación de la directrices

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente está facilitando los ensayos piloto de la aplicación de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado) y demás acciones incluidas en El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente en varios distritos sanitarios seleccionados de todo el mundo. Entre sus principales objetivos está el de conocer mejor los factores que garantizan la aplicación eficaz de dichas acciones en diversos entornos sanitarios. Se puede reducir la incidencia de infecciones nosocomiales mediante un enfoque multifacético centrado en los elementos siguientes: liderazgo y compromiso de alto nivel, prácticas seguras, entornos limpios, y procesos y sistemas bien diseñados. El análisis de los procesos, estructuras y resultados antes y después de la aplicación ayudará a evaluar la aceptabilidad, la factibilidad y el impacto del conjunto de estrategias y directrices integrado en El Reto. También se extraerán enseñanzas respecto a cómo ampliar la cobertura de las acciones en el futuro.



Elementos del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente



Seguridad de la sangre e infecciones nosocomiales

En el mundo, entre el 5% y el 10% de las infecciones por VIH se han transmitido hasta ahora por transfusiones de sangre y hemoderivados contaminados.

En 2000-2001, fueron más de 70 los países que no sometieron toda la sangre donada a pruebas de detección del VIH, del virus de la hepatitis B, del virus de la hepatitis C y de la sífilis.

Actualmente el riesgo de contaminación bacteriana por transfusiones supera el riesgo de transmisión del VIH, el VHB y el VHC en los países desarrollados.

Datos de vigilancia de todo el mundo han demostrado que los errores de transfusión que provocan problemas de incompatibilidad ABO constituyen el más frecuente de los riesgos graves asociados a las transfusiones.

Se pueden instaurar programas eficaces de seguridad de la sangre: en la actualidad, Sudáfrica y Zimbabwe logran mantener las tasas de infección por VIH entre los donantes de sangre por debajo del 0,5%, pese a que las tasas de infección por este virus superan el 20% en la población general.

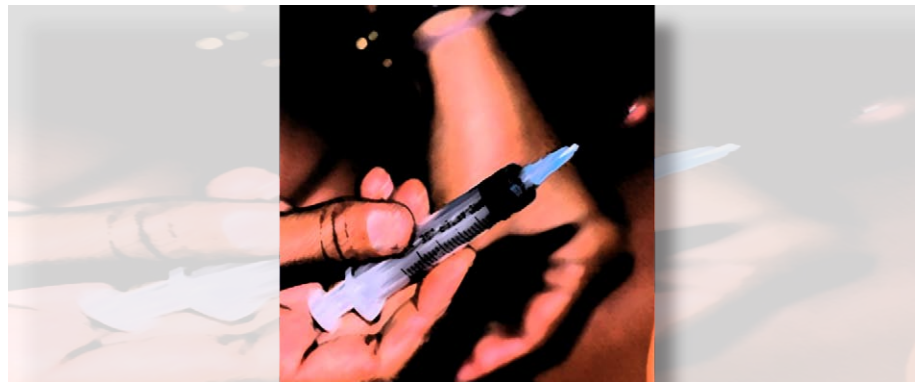
Seguridad de la sangre

Las transfusiones de sangre salvan millones de vidas cada año, pero entrañan riesgo de complicaciones inmediatas o tardías y de contagio de infecciones. Ningún país puede pasar por alto el problema de la seguridad de la sangre, con el riesgo de transmisión de virus como el VIH, el de la hepatitis B y el de la hepatitis C. En los últimos años, las iniciativas de lucha contra la pandemia de VIH/SIDA se han centrado en la importancia de prevenir las infecciones transmitidas por las transfusiones.

La Estrategia de la OMS para la Seguridad de las Transfusiones Sanguíneas apoya el establecimiento, en todos los países, de programas nacionales y sostenibles de seguridad de la sangre, que garanticen la provisión de sangre y hemoderivados no contaminados de alta calidad y accesibles a todos los pacientes, así como su uso correcto y seguro. Se centra fundamentalmente en las áreas siguientes: elaboración de programas nacionales eficaces, políticas de reclutamiento, selección y retención de donantes de sangre voluntarios, análisis sistemático de la sangre y su correcto uso clínico en la atención sanitaria.

En El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente están integradas las siguientes acciones para mejorar la seguridad de la sangre:

- fomento de una higiene óptima de las manos, combinada con procedimientos para obtener, procesar y utilizar los hemoderivados;
- fomento de la antisepsia de la piel del donante para prevenir la contaminación de la sangre;
- formación intralaboral en prácticas de transfusión seguras a la cabecera del paciente.



Prácticas de inyección e inmunizaciones

En los países en desarrollo y las economías en transición se administran cada año 16 000 millones de inyecciones, de las que más del 95% tienen fines curativos. Una inyección segura no perjudica a quien la recibe, no expone a quien la administra a riesgos evitables, y no genera residuos peligrosos para otras personas.

El equipo de Seguridad de las Inyecciones de la OMS trabaja con los países para apoyar la elaboración de políticas nacionales en pro del uso correcto y seguro de las inyecciones, y facilita el acceso a equipos de inyección de un solo uso, seguros y de buena calidad.

Se concentra fundamentalmente en sensibilizar de los riesgos que entrañan las prácticas de inyección peligrosas y en aplicar programas educativos que impulsen cambios de comportamiento entre los pacientes y los profesionales sanitarios. Su objetivo es reducir el excesivo uso de las inyecciones e incrementar la adopción de prácticas de inyección seguras y de una gestión eficaz de los residuos punzocortantes.

La Red Mundial en pro de la Seguridad de las Inyecciones (SIGN) es una coalición voluntaria de partes interesadas orientada a conseguir la colaboración entre organizaciones e individuos con un interés común por prevenir el contagio de patógenos de transmisión hemática.

También la seguridad de las inmunizaciones es un área objeto de especial atención. En ella, las actividades consisten en fomentar la seguridad y la calidad de las vacunas, la seguridad de las inyecciones, la gestión de los residuos generados en las inmunizaciones, y la instauración y mejora de mecanismos para vigilar la aparición de acontecimientos adversos tras las inmunizaciones y darles respuesta. Se ha aplicado una estrategia particular consistente en fomentar la accesibilidad y el uso de jeringas autodestruibles, es decir, de dispositivos para inyección especiales que se autoinutilizan después de un solo uso. El compromiso de alto nivel con este proyecto se ha plasmado en una declaración conjunta de la OMS, el UNICEF y el FNUAP sobre el uso de jeringas autodestruibles en los servicios de inmunización. Es prioritario ayudar tanto a los países con retraso en la incorporación de dichas jeringas como a aquellos en los que se duda de que su adquisición con fondos nacionales sea sostenible.

La atención se centra también en mejorar la difusión mundial (a través de Internet) de la información sobre seguridad de las vacunas de conformidad con las prácticas correctas



Injection safety and health care-acquired infections

One injury from a needle used on an infected patient carries risks of 30%, 1.8% and 0.3%, respectively, of transmitting hepatitis B virus, hepatitis C virus and HIV.

Safer practices are to be applied worldwide.

In 2000, reuse of contaminated syringes in developing and transitional countries caused an estimated 21 million hepatitis B virus infections (33% of new infections), 2 million hepatitis C infections (40% of new infections), and 96 000 HIV infections (2% of new infections).

The proportion of injections given by syringes or needles reused without sterilization ranges from 1.5% to 69.4% in transitional and developing countries.

In a multicentre survey in Italy, the hepatitis C virus seroconversion rate was 4% among dialysis workers with percutaneous injuries.

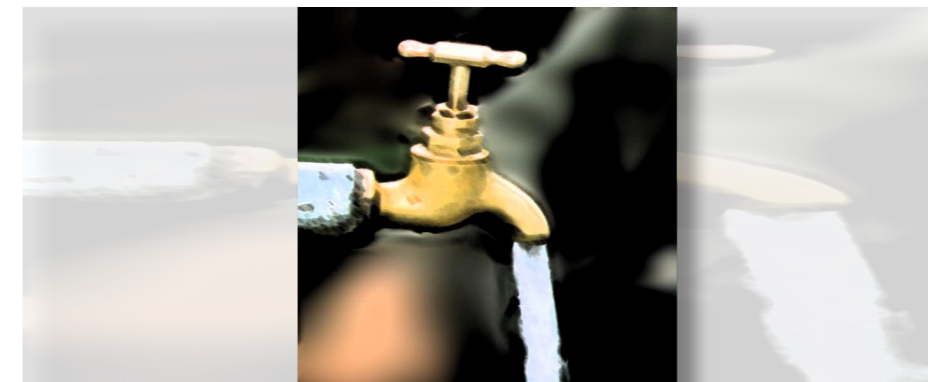
In some parts of the world, up to 96% of people seeking primary health care receive injections, of which over 70% are unnecessary or could be replaced by an oral formulation.

By the end of 2003, following implementation of WHO interventions, 55% of non-industrialized countries reported the use of auto-disable syringes.

de información. Con este objetivo en mente se lanzó en 2003 el proyecto de Seguridad Vacunal en la Red.

En El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente se integran las acciones siguientes encaminadas a mejorar la seguridad de las inyecciones:

- fomento de unas prácticas óptimas de higiene de las manos en la administración de inyecciones e inmunizaciones;
- fortalecimiento del compromiso nacional de alto nivel con el uso de jeringas autodestruibles en los servicios de inmunización;
- acciones que garantizan la eliminación segura del material punzocortante como parte de la gestión integrada de los residuos en los establecimientos sanitarios.



Abastecimiento de agua, saneamiento básico y gestión de residuos

El abastecimiento de agua, el saneamiento básico y la gestión de residuos en los establecimientos sanitarios comprenden acciones encaminadas a lograr el entorno seguro necesario para la atención sanitaria y a apoyar a los proveedores de ésta para que se responsabilicen de la eliminación segura de los residuos generados.

Los establecimientos sanitarios requieren: el acceso a agua salubre para prevenir las infecciones que se transmiten por la vía fecal-oral; un bajo nivel de riesgo para la salud por microorganismos que proliferan en el entorno; y superficies e instrumentos físicamente limpios. En el medio sanitario, la eliminación segura de los residuos, en particular de las jeringas y agujas y de los líquidos corporales infecciosos, protege a los profesionales sanitarios y a la población de infecciones, efectos tóxicos y lesiones. Estas medidas pueden aplicarse en muy diversos establecimientos, desde los hospitales de referencia a los puestos de salud de las aldeas, las residencias, los consultorios odontológicos, etc., incluida la asistencia domiciliaria. El agua salubre y el saneamiento son elementos vitales para la higiene y el bienestar, como también la calidad y la limpieza del agua son esenciales para garantizar un lavado de manos eficaz durante la atención al paciente.

Las áreas clave del programa incluyen el desarrollo de directrices, instrumentos y políticas, o los requisitos mínimos en materia de abastecimiento de agua, saneamiento, higiene y gestión de residuos en establecimientos sanitarios y escolares. Los programas Agua, Saneamiento y Salud de la OMS trabajan estrechamente con sus colaboradores para poner en marcha proyectos en países de todo el mundo



Abastecimiento de agua, saneamiento, gestión de residuos e infecciones

Cada año, 1,8 millones de personas mueren por enfermedades diarreicas; en el 88% de los casos, éstas se atribuyen a un suministro de agua insalubre y a un saneamiento y una higiene deficientes.

200 millones de personas de 74 países están infestadas por esquistosomas y geohelmintos, y 20 millones padecen consecuencias graves.

La carga de morbilidad relacionada con el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene representa el 4% de todas las defunciones y el 5,7% de la carga total de morbilidad a escala mundial.

Al menos el 10% de los casos de legionelosis son de origen nosocomial y se producen en instalaciones sanitarias de todo el mundo.

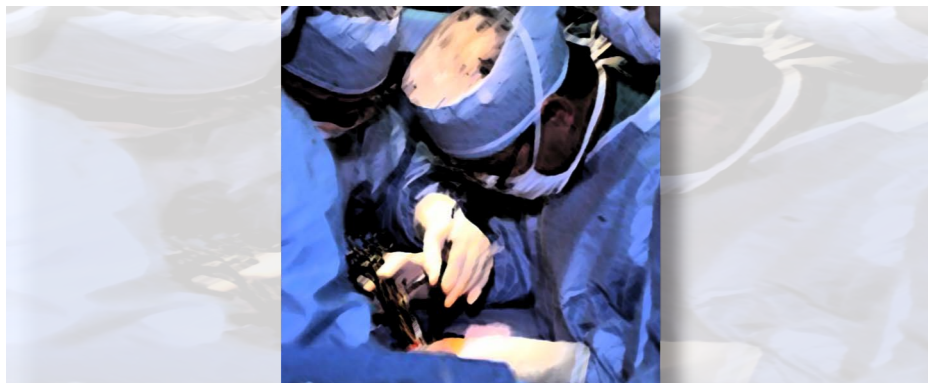
Mejoras en el abastecimiento de agua y en el saneamiento pueden reducir la morbilidad de la diarrea hasta en un 25% y un 32%, respectivamente, y la mortalidad global en un 65%.

La educación en materia de higiene y el fomento del lavado de manos pueden llegar a reducir los casos de diarrea en más de un 50%.

En 22 países en desarrollo, la proporción de instalaciones que no utilizan métodos adecuados de eliminación de residuos está comprendida entre el 18% y el 64%.

En El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente se integran las siguientes acciones encaminadas a mejorar la calidad y disponibilidad del agua y la gestión de residuos:

- velar por la accesibilidad y la calidad del agua para mantener la higiene, en particular la de las manos, en las instalaciones sanitarias;
- velar por una correcta gestión de los residuos, en particular de los sanitarios muy infecciosos.



Seguridad de los procedimientos clínicos

Cada año mueren cinco millones de personas como consecuencia de traumatismos, y los accidentes de tránsito se cobran en torno a un millón de vidas. En situaciones de este tipo es vital poder llevar a cabo procedimientos clínicos de urgencia correctos y oportunos en hospitales de primer nivel. Sin embargo, en la práctica, la calidad de la atención quirúrgica básica y de urgencia se ve a menudo mermada en los países en desarrollo y las economías en transición por falta de personal capacitado, deficiencias de las instalaciones, formación insuficiente en el uso de procedimientos y equipos de urgencia vitales, y limitaciones en los suministros de fármacos y otros bienes esenciales.

Además, las intervenciones quirúrgicas, especialmente en situaciones de urgencia, entrañan riesgo de infección. Al margen de los recursos disponibles, los pacientes sometidos a ellas están amenazados por las infecciones del sitio quirúrgico, que constituyen el segundo tipo de infección hospitalaria por orden de frecuencia. La aparición de este acontecimiento adverso obedece a varios factores, entre ellos los siguientes: falta de experiencia quirúrgica o deficiencias en formación y supervisión; limpieza incorrecta de las manos antes de la cirugía; condiciones de higiene deficientes; ausencia o administración incorrecta de profilaxis antibiótica y otras medidas preventivas; y cuidado inadecuado de la herida quirúrgica.

El programa de Procedimientos Clínicos de la OMS está apoyando a los países para que mejoren su capacidad de reducir la mortalidad y la discapacidad, mediante el refuerzo de los conocimientos básicos del personal sanitario en los procedimientos quirúrgicos básicos y de urgencia, especialmente en establecimientos de recursos limitados. El programa presta especial atención a la aplicación de guías para la evaluación del uso de

Procedimientos clínicos, atención quirúrgica esencial e infecciones nosocomiales

En ausencia de una atención quirúrgica esencial, hasta el 10% de la población muere como consecuencia de traumatismos y en el 5% de los embarazos la madre fallece.

Cada día, 16 000 personas mueren por traumatismos y varios miles más resultan lesionadas, muchas de ellas con secuelas permanentes.

La infección del sitio quirúrgico es responsable de aproximadamente el 14% de los acontecimientos adversos que pueden poner en peligro la seguridad del paciente en los hospitales de los países desarrollados.

Cada año, al menos entre el 2% y el 5% de los 27 millones de personas sometidas a intervenciones quirúrgicas contraen una infección del sitio quirúrgico.

En los Estados Unidos, a lo largo de 10 años, 15 523 pacientes de entre 593 344 sometidos a intervenciones quirúrgicas (3%) contrajeron infecciones postoperatorias.

Algunos hospitales de países en desarrollo notifican tasas más elevadas de infección del sitio quirúrgico: desde el 12% en Bolivia al 19% en la República Unida de Tanzania.

La infección del sitio quirúrgico es responsable de aproximadamente el 25% de las infecciones nosocomiales.

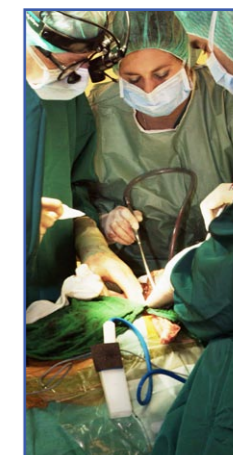
En países con baja prevalencia de infecciones nosocomiales, la del sitio quirúrgico es la complicación infecciosa más frecuente.

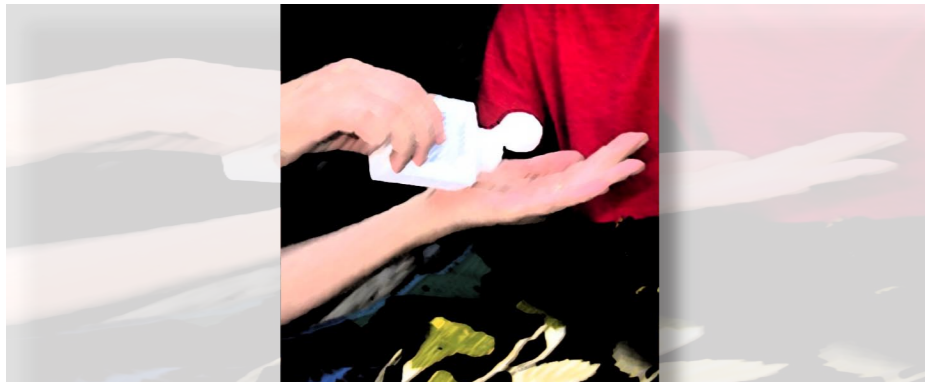
En los Estados Unidos, la infección del sitio quirúrgico prolonga la hospitalización una media de 7,4 días, a un coste medio de US\$ 400 a US\$ 2600 por caso.

los procedimientos y equipos esenciales de urgencia, con miras a preservar la seguridad del paciente en los servicios de atención básicos. Las estrategias más importantes consisten en apoyar la elaboración de políticas nacionales que dicten los requisitos básicos de los servicios quirúrgicos de urgencia, la formación teórico-práctica de los proveedores sanitarios en procedimientos clínicos vitales, y la preparación de instrumentos de evaluación de necesidades y planificación. En fechas más recientes, el trabajo se centra también en reducir las infecciones relacionadas con las intervenciones quirúrgicas. La formación teórico-práctica de los profesionales sanitarios en la adopción de las intervenciones preventivas más eficaces, empezando por la limpieza de las manos antes de la cirugía y por una preparación y una supervisión óptimas, se encuentra entre las medidas más prometedoras e importantes.

En El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente se han integrado las acciones siguientes dirigidas a mejorar la seguridad de los procedimientos clínicos:

- programas educativos específicos de fomento de la seguridad en las intervenciones quirúrgicas, adaptados a las necesidades de los servicios de atención de salud;
- antisepsia preoperatoria de las manos mediante lavado con jabón antimicrobiano y agua o fricción con una solución alcohólica, para reducir las infecciones relacionadas con las intervenciones quirúrgicas;
- acceso a una atención quirúrgica básica y de urgencia segura, la aplicación de protocolos de mejores prácticas sobre procedimientos clínicos y equipos.



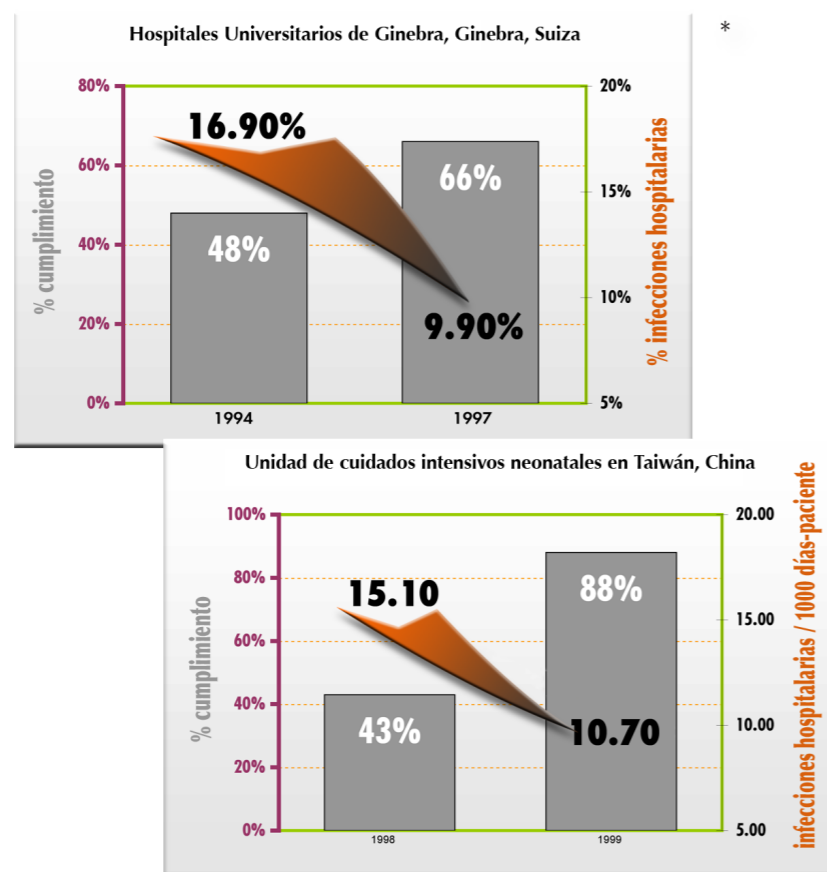


Higiene de las manos

La higiene de las manos, una acción muy sencilla, sigue siendo la medida primordial para reducir las infecciones nosocomiales y la propagación de la resistencia a los antimicrobianos. Sin embargo, la observancia de las prácticas correctas por parte de los profesionales sanitarios es sumamente escasa. Por lo general, las enfermeras y los médicos se lavan las manos menos de la mitad de las veces que deberían hacerlo. En la atención a pacientes críticos, presidida por grandes limitaciones de tiempo y una mayor carga de trabajo, la tasa de cumplimiento de las prácticas correctas puede descender hasta apenas un 10%. Esta escasa observancia guarda relación con factores asociados a limitaciones del sistema y a comportamientos individuales, grupales y poblacionales.

Los conocimientos adquiridos recientemente sobre epidemiología de la observancia de la higiene de las manos inspiran nuevos enfoques para mejorar la situación. Se han analizado de nuevo las recomendaciones sobre dicha higiene; su aplicación en algunos establecimientos de atención se ha

Ejemplos de campañas multimodales eficaces para fomentar la higiene de las manos



*costes equivalentes a menos del 1% de los asociados a las infecciones hospitalarias.

Factores de riesgo asociados a un escaso cumplimiento de la higiene de las manos entre los profesionales sanitarios

Individuales:

- falta de preparación o de experiencia
- desconocimiento de las directrices
- ser un incumplidor recalcitrante
- irritación cutánea por productos para la higiene de las manos.

Grupales:

- falta de preparación o de retroinformación sobre los resultados del servicio o del grupo
- trabajar en cuidados intensivos o en condiciones de gran carga de trabajo
- reducción de plantilla o falta de personal
- falta de estímulo, de modelos o ejemplos por parte del personal clave.

Institucionales:

- falta de directrices escritas
- falta de productos adecuados para la higiene de las manos
- falta de fomento del cuidado de la piel o de productos para éste
- falta de cultura o tradición de cumplimiento
- falta de liderazgo, sanciones, recompensas o apoyo administrativo.

Gubernamentales:

- falta de conciencia y compromiso respecto de la importancia de las infecciones nosocomiales
- falta de reglamentos y políticas específicos sobre prevención de las infecciones nosocomiales
- falta de directrices nacionales sobre higiene de las manos en la atención sanitaria
- falta de fomento de campañas nacionales o regionales para mejorar la higiene de las manos en la atención sanitaria
- asignación insuficiente de recursos económicos para este fin.

acompañado de cambios significativos en las normas y prácticas, lo que ha repercutido favorablemente en la seguridad de los pacientes. Deben fomentarse todos los medios que garanticen la higiene de las manos.

Las manos limpias reducen la carga de morbilidad. En varios centros, las estrategias encaminadas a mejorar su higiene han ido seguidas de un considerable descenso de las tasas de infección nosocomial, tanto en cuidados intensivos como en el hospital en general. Intervenciones a gran escala han buscado producir cambios sistemáticos y de comportamientos, mediante el uso de antiséptico para las manos y la puesta en marcha de programas educativos. La mejora de la higiene de las manos, unida a otras medidas de control de las infecciones, ha reducido eficazmente la transmisión de patógenos nosocomiales muy nocivos tanto en contextos epidémicos como endémicos.

Las estrategias multimodales representan el medio más eficaz de fomentar las prácticas de higiene de las manos. Son elementos clave la formación y motivación del personal, la fricción de manos con una preparación alcohólica como método de referencia, el uso de indicadores de desempeño, y el firme compromiso de todas las partes interesadas, como el personal de primera línea, los gestores y los líderes de la atención de salud.

«La higiene de las manos es la acción primordial para prevenir las infecciones nosocomiales y reducir la propagación de microorganismos multirresistentes. La adherencia del personal sanitario a los estándares de la higiene de manos no es óptima. El liderazgo y ejemplo ejercido por personas clave son elementos esenciales para fomentar eficazmente las prácticas correctas. Es necesario que los gestores, los dirigentes políticos y los profesionales más respetados faciliten el terreno a una mejora de las prácticas.»

¡Es el momento de actuar!

Conocemos los instrumentos para lograr el cambio. La promoción eficaz de las prácticas correctas exige la educación y motivación del personal asistencial, liderazgo y buena gobernanza clínica, apoyo administrativo, la participación de los pacientes, y los cambios sistémicos que garanticen la disponibilidad de productos para la higiene de las manos en el punto de atención al paciente.»

Profesor Didier Pittet

Director de El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

Las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado) han sido elaboradas por los expertos más prestigiosos del mundo, y constituyen un elemento importante del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente. Las directrices se están ensayando en una fase piloto dirigida a determinar las estrategias más fiables y adaptables para ser aplicadas en todo el mundo. Estas tareas en curso se acompañan de debates continuos en el seno de grupos de trabajo específicos que analizan temas fundamentales relacionados con la aplicación de las guías, como los siguientes: participación de los pacientes; adopción mundial de una formulación de la OMS para la higiene de las manos; utilización y reutilización de guantes; calidad del agua para el lavado de manos; directrices nacionales sobre higiene de las manos; educación, comunicación y campañas; y aspectos religiosos, culturales y comportamentales de la higiene de las manos.

En El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente se incorporan las acciones siguientes encaminadas a mejorar la higiene de las manos:

- fortalecer el compromiso de alto nivel en los países para aplicar estrategias nacionales de fomento de la higiene de las manos;
- ensayar la aplicación de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado) en distritos seleccionados de todo el mundo.

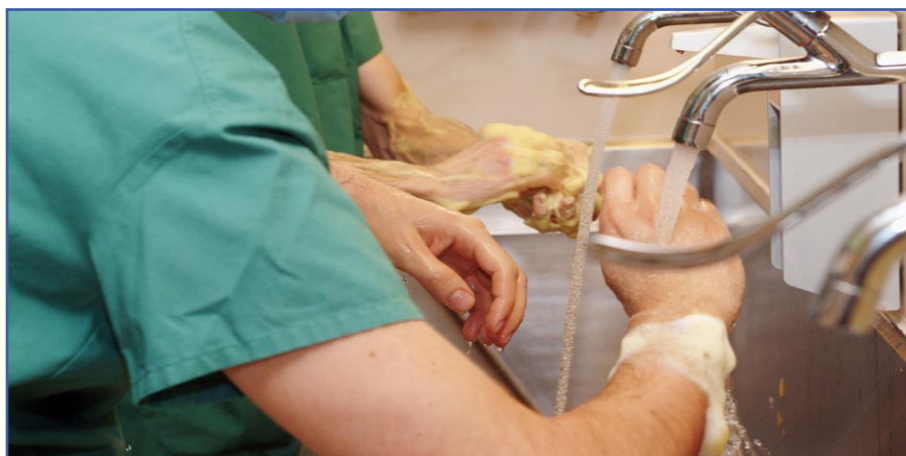


Figura 4

RETO MUNDIAL EN PRO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Compromisos nacionales a nivel ministerial

Programas de mejoras decisivas en áreas piloto

Estrategias nacionales para fomentar la higiene de las manos, basadas en las nuevas directrices

Programas reforzados de seguridad de la sangre

Programas reforzados de seguridad de las inyecciones y de la inmunización

Programas reforzados de abastecimiento de agua, saneamiento y gestión de residuos

Enhanced safety of clinical procedures



Puesta en marcha de El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

La selección de los países para los ensayos de aplicación del Reto en distritos se basa en los criterios siguientes: equilibrio entre los representantes del mundo en desarrollo, de las economías en transición y del mundo industrializado, pertenecientes a todas las regiones de la OMS; firme compromiso gubernamental de alto nivel, y de la dirección y los clínicos en los establecimientos sanitarios; acceso a toda una gama de centros de atención primaria y de atención a enfermos agudos; capacidad de movilizar recursos externos; rapidez de dicha movilización, y estrecha colaboración con las oficinas regionales de la OMS y los representantes nacionales pertinentes.

Actividades en los países para lograr el éxito del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

A nivel nacional se plantean los retos siguientes:

Catalizar y sostener un liderazgo y una dirección firmes y visibles, por el Gobierno, las autoridades sanitarias y los profesionales, y reducir en todo lo posible el exceso de complacencia;

Fomentar la higiene de las manos basada en las nuevas directrices, estrategias en pro de la seguridad de la sangre, programas de seguridad de las inyecciones, seguridad de los procedimientos clínicos, y labores que garanticen el acceso a agua salubre y saneamiento en la atención sanitaria;

Ayudar a los países a identificar y reducir las barreras nacionales a la aplicación de estos programas y estrategias;

Invertir en el desarrollo de instrumentos de vigilancia y apoyar la creación de sistemas independientes para el seguimiento de los avances y su impacto;

Ayudar a desarrollar o a fortalecer los mecanismos de los países para garantizar la disponibilidad de bienes y mercancías relacionados con una atención más limpia y segura, y el acceso a ellos;

Identificar los elementos del éxito y las enseñanzas aportadas por los ensayos de aplicación en distritos, y difundirlos ampliamente;

Trabajar con la sociedad civil y los grupos de pacientes por medio de alianzas, para potenciar al máximo la repercusión de estas labores.

Vínculos con otras áreas de acción de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente

Reducir las infecciones nosocomiales exige intervenciones multifacéticas. Para ello, El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente 2005-2006: «Una atención limpia es una atención más segura» ha establecido firmes vínculos con otras áreas de acción de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. En concreto, los creados con el área de acción “Pacientes por la Seguridad del Paciente” han permitido analizar las posibilidades de incrementar y seguir fomentando la participación de los consumidores, los pacientes y sus familias en la reducción del riesgo de infección nosocomial, por ejemplo mediante la educación de todos ellos en materia de higiene de las manos. También se han establecido vínculos con el programa “Soluciones para la Seguridad del Paciente” en el ámbito de las estrategias de aplicación de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado), y con el programa de “Investigación en Seguridad del Paciente”, para garantizar que la higiene de las manos y las infecciones nosocomiales ocupen un lugar importante en el programa mundial de investigación sobre seguridad del paciente.

Se han establecido estrechos vínculos con el nuevo Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente, con miras a impulsar la difusión y propagación de los resultados positivos desde los distritos en los que se han realizado los ensayos.





La capacidad de mejorar la situación

El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente se ha comprometido a cambiar la situación actual, trabajando conjuntamente con los países interesados. Prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria no es tarea fácil. Harán falta acciones concertadas y coordinadas, en las que participarán establecimientos sanitarios y organismos públicos y privados de muy diversos tipos, para ofrecer a los cientos de millones de pacientes una atención más limpia y más segura.

Tres elementos son especialmente importantes.

En primer lugar, el liderazgo y el compromiso de los gobiernos han de ser aún más sólidos, en particular los de los Ministerios de Salud, para incrementar los recursos, fortalecer las infraestructuras, procesos, y sistemas, y mantener alianzas con los actores clave (organismos profesionales, industria, pacientes, personal de primera línea) con miras a aplicar medidas sencillas que ayuden a salvar vidas.

En segundo lugar, deben sentarse las bases de las reformas sistémicas necesarias para respaldar la sostenibilidad de las acciones. Si se desea que los esfuerzos de los países por reducir los riesgos de los pacientes sean sostenibles, habrá que fortalecer la capacidad de los sistemas sanitarios no solo para prestar una atención más limpia y segura, sino también para garantizar la provisión continua de determinados productos y equipos.

En tercer lugar, habrá que esforzarse para que los pacientes y la población en general tengan mayor conciencia y conocimiento sobre su propia salud.

El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente aprenderá de experiencias nacionales y de los distritos piloto. Aunque habrá mucho que aprender sobre las medidas más eficaces, y los problemas asociados con su implantación y aunque las circunstancias nacionales de la atención sanitaria sean diversas, la experiencia de la puesta en práctica de El Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente en los distritos piloto será valiosa para la aplicación general de las directrices.

Áreas de acción de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente

Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente, que en 2005-2006 se centra en el planteado por las infecciones nosocomiales, «Una atención limpia es una atención más segura»

Pacientes por la Seguridad del Paciente, que moviliza en todo el mundo a los pacientes, ya sea a nivel individual o colectivo, para que participen en las iniciativas de mejora de su propia seguridad

Taxonomía para la Seguridad del Paciente, que elabora normas aceptables a escala internacional para recopilar, codificar y clasificar los acontecimientos adversos y los cuasi-errores

Investigación para la Seguridad del Paciente, que mejora los instrumentos y métodos para medir el daño que sufren los pacientes en los países en desarrollo y define un programa mundial de investigación sobre seguridad del paciente

Soluciones para la Seguridad del Paciente, que difunde en todo el mundo intervenciones de probada eficacia para mejorarla y coordina las futuras iniciativas internacionales de búsqueda de soluciones

Notificación y Aprendizaje, que genera instrumentos y orientaciones para desarrollar sistemas de notificación sobre seguridad del paciente y mejorar los existentes en los países.

Compromiso

Liderazgo

Prácticas basadas en el conocimiento

Sensibilización

Cifras para evaluar el impacto

Participación de los consumidores

Planes de acción

Revisiones periódicas del progreso

Estudios ejemplares y enseñanzas obtenidas

UNA ATENCIÓN LIMPIA ES
UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

Conclusión

Las infecciones nosocomiales afectan cada año a cientos de millones de personas de todo el mundo. Ningún sistema sanitario queda a salvo. La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS ha seleccionado a la prevención de estas infecciones como primer Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente.

Es un reto enorme porque:

- toca muchos aspectos de la atención de salud y de los sistemas sanitarios a distintos niveles;
- se enfrenta a problemas reconocidos desde hace años, si no decenios;
- exige el compromiso en todos los niveles de la cadena de seguridad del paciente.

Se está empezando a disponer de instrumentos para realizar cambios y mejoras. La mayoría de las infecciones nosocomiales pueden prevenirse. Algunos centros sanitarios del mundo tienen mucho más éxito que otros en la prevención de estas consecuencias que no son ni buscadas, ni deseables, ni tolerables.

Es el momento de actuar.

El éxito depende más de la disposición humana a cambiar y a aceptar los cambios que de los sistemas y las limitaciones económicas; tanto países desarrollados como países en desarrollo ofrecen modelos que pueden seguirse para mejorar la seguridad de los pacientes.

«Promover la idea de que “una atención limpia es una atención más segura” no es una opción. Es nuestro deber para con los pacientes, sus familias y los profesionales sanitarios. Avancemos juntos. Cada uno de nosotros puede hacer su pequeña aportación al cambio; para lograr una mejora importante hemos de esforzarnos todos.»

Profesor Didier Pittet
Director del Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

REFERENCIAS

A report from the NNIS system; summary from October 1986 to April 1996. *American Journal of Infection Control*, 1996, 24:380-8.

Blood supply and demand. Editorial. *The Lancet*, 2005, 365:2151.

Boyce JM, Pittet D. Guideline for hand hygiene in health-care settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/ IDSA Hand Hygiene Task Force. Society for Healthcare Epidemiology of America/Association for Professionals in Infection Control/Infectious Diseases Society of America. *Morbidity and Mortality Weekly Report Recommendations and Reports*, 2002, 51(RR-16):1–45.

Department of Health (England). *Winning Ways: Working together to reduce Healthcare Associated Infection in England. Report from the Chief Medical Officer*, 2003.

Donaldson L. When will health care pass the orange-wire test? *The Lancet*, 2005, Oct 30; 364 (9445):1567-1568.

Eriksen HM et al. Surgical-site infections at Kilimanjaro Christian Medical Center. *Journal of Hospital Infection*, 2003, 55:14-20.

Girou E et al. Risk factors and outcome of nosocomial infections: results of a matched case-control study of ICU patients. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 1998, 157:1151-8.

Gottrup F. Prevention of surgical-wound infections. *The New England Journal of Medicine*, 2000, 342:202-203.

Health-care waste management. Geneva, World Health Organization (WHO Fact Sheet No. 281) (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs281/en/index.html>).

Lam BC, Lee J, Lau YL. Hand hygiene practices in a neonatal intensive care unit: a multimodal intervention and impact on nosocomial infection. *Pediatrics*, 2004, 114:565–571.

Larson EL et al. An organizational climate intervention associated with increased handwashing and decreased nosocomial infections. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2000, 26:14–22.

Lazzari S, Allegranzi B, Concia E. Making hospitals safer: the need for a global strategy for infection control in health care settings. *World Hospitals and Health Services*, 2004, 40:32-42.

Leape LL, Brennan TA, Laird N et al. The nature of adverse events in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study II. *The New England Journal of Medicine*, 1997, 324:377-379.

Looking back: looking ahead. Five decades of challenges and achievements in environmental sanitation and

health, Geneva, World Health Organization, 2003. (http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/Lookingback.pdf).

Lorena Soletto BS, Pirard M, Boelaert M, et al. Incidence of surgical-site infections and the validity of the national nosocomial infections surveillance system risk index in a general surgical ward in Santa Cruz, Bolivia. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2003, 24:26-30.

Luby SP et al. Effect of handwashing on child health: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 2005, Jul 16-22; 366(9481):225-33.

Mayhall, Glen C. Hospital Epidemiology and Infection Control, 3rd ed. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2004.

Mayor S. Hospital acquired infections kill 5000 patients a year in England. *British Medical - Journal*, 2000, 321:1370.

McDonald LC et al. SARS in healthcare facilities, Toronto and Taiwan. *Emerging Infectious Diseases*, 2004, May; 10(5):777-81.

NPSA/PASA Hand Hygiene Project 2004 (<http://www.npsa.nhs.uk/cleanyourhands/resources/documents>).

Pessoa-Silva CL et al. Healthcare-associated infections among neonates in Brazil. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2004, 25:772–777.

Petrosillo N et al. The Italian Multicenter Study on Nosocomial and Occupational Risk of Infections in Dialysis. The Risk of occupational exposure and infection by human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and hepatitis C virus in the dialysis setting. *American Journal of Infection Control*, 1995, 23:278-85.

Pittet D. Clean hands reduce the burden of disease. *The Lancet*, 2005, 366:185-7.

Pittet D et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Infection Control Programme. *The Lancet*, 2000, 356:1307–1312.

Pittet D et al. Hand hygiene among physicians: performance, beliefs, and perceptions. *Annals of Internal Medicine*, 2004, 141:1–8.

Pittet D. Improving compliance with hand hygiene in hospitals. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2000, 21:381–386.

Pittet D. The Lowbury lecture: behaviour in *infection control*. *Journal of Hospital Infection*, 2004, 58:1–13.

Ponce-de-León Rosales S, Sigfrido Rangel-Frausto M. Infection Control in Developing Countries. In: Bennett JV, Brachman PS, eds. *Hospital Infections*, 4th ed. Philadelphia, Lippincott-Raven, 1998:291-296.

Starfield B. Is US health really the best in the world? *Journal of the American Medical Association*, 2000, 284:483–485.

Surgical and Emergency Obstetrical Care at First Referral Level. Geneva, World Health Organization, 2003 (Aide-Memoire). (http://www.who.int/surgery/publications/en/Aide-Memoire_surgery.pdf).

Tikhomirov E. WHO Programme for the Control of Hospital Infections. *Chemiotherapia*, 1987, 3:148–151.

Vincent JL. Nosocomial Infections in adult intensive-care units. *The Lancet*, 2003, 361: 2068-77.

Visco-Comandini U, Cappiello G, Liuzzi G, et al. Monophyletic HIV type 1 CRF02-AG in a nosocomial outbreak in Benghazi, Libya. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 2002, 18:727-3.

Won SP et al. Handwashing program for the prevention of nosocomial infections in a neonatal intensive care unit. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2004, 25:742–746.

Wong ES. Surgical site infections. In: Mayhall CG, *Hospital epidemiology and infection control*, Baltimore, MD: Williams and Wilkins, 1999:189.

World Health Organization Aide Memoire for National Blood Programmes National Nosocomial Surveillance System (<http://www.cdc.gov/ncidod/hip/SURVEILL/NNIS.HTM>).

World Health Organization Essential emergency surgical care. (<http://www.who.int/surgery/en/>).

World Health Organization Injection safety First do No Harm. (http://www.who.int/injection_safety/about/en/InjectionSafetyFirstDoNoHarm.pdf).

World Health Organization Water, Sanitation and Hygiene links to health. Facts and Figures. Updates November 2004. (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/facts2004/en/index.html).

World Health Organization World Alliance for Patient Safety (www.who.int/patientsafety)

Zaidi AK et al. Hospital-acquired neonatal infections in developing countries. *The Lancet*, 2005, Mar 26-Apr 1; 365(9465):1175-88.

Nota de agradecimiento

Idea y redacción: WHO World Alliance for Patient Safety

En colaboración con: Geneva’s University Hospitals, Switzerland

Con la ayuda de los siguientes departamentos de la OMS: WHO Lyon Office for National Epidemic Preparedness and Response, Communicable Disease Surveillance and Response, Communicable Diseases; Blood Transfusion Safety, Essential Health Technologies, Health Technology and Pharmaceuticals; Clinical Procedures, Essential Health Technologies, Health Technology and Pharmaceuticals; Policy, Access and Rational Use, Essential Drugs and Medicines Policy, Health Technology and Pharmaceuticals; Vaccine Assessment and Monitoring, Immunization, Vaccines and Biologicals, Family and Community Health; Water, Sanitation and Health, Protection of the Human Environment, Sustainable Development and Healthy Environments.

Agradecimiento especial por su ayuda técnica y por la gestión del proyecto: Benedetta Allegranzi, University of Verona, Italy

Apoyo y asesoramiento generales: Sir Liam Donaldson, Department of Health, United Kingdom and Didier Pittet, Geneva’s University Hospitals, Switzerland

Ayuda a la producción: Rosemary Sudan, Geneva’s University Hospitals, Switzerland

Diseño: monofragilis network

Fotografías: Benedetta Allegranzi; Geneva’s University Hospitals; Garry Hampton; Kilimanjaro Medical Center, United Republic of Tanzania; Ziad Memish; Brigitte Pittet; Didier Pittet; Florian Pittet. TDR/WHO Photolibrary; WHO Photolibrary

Organización Mundial de la Salud
HDS: Sistemas de salud, desarrollo y servicios
Pruebas Científicas e Información para las Políticas
20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Web site: www.who.int/patientsafety



World Health Organization
20 Avenue Appia
CH - 1211 Geneva 27
Switzerland
Tel. +41 (0)22 791 40 24
Fax +41 (0)22 791 13 88
Email: patientsafety@who.int

Please visit our
website at:
www.who.int/patientsafety

**RETO MUNDIAL EN PRO
DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

2005 - 2006

UNA ATENCIÓN LIMPIA ES UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

