

# EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas  
www.evidenciasenpediatria.es

## Artículos Valorados Críticamente

### Higiene de manos, una práctica importante y poco implementada

Aparicio Rodrigo M<sup>1</sup>, Río García MD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CS Entrevías. Madrid. (España).

<sup>2</sup>Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. (España).

Correspondencia: María Aparicio Rodrigo, [maparicio.gapm01@salud.madrid.org](mailto:maparicio.gapm01@salud.madrid.org)

**Palabras clave en inglés:** hand hygiene; hand disinfection; personnel, hospital; prevention and control; infection; communicable diseases.

**Palabras clave en español:** higiene de las manos; desinfección de las manos; personal de hospital; prevención y control; enfermedades transmisibles.

Fecha de recepción: 11 de marzo de 2015 • Fecha de aceptación: 18 de marzo de 2015

Fecha de publicación del artículo: 1 de julio de 2015

Evid Pediatr.2015;11:41

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Aparicio Rodrigo M, Río García MD. Higiene de manos, una práctica importante y poco implementada. Evid Pediatr. 2015;11:41.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en  
<http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2015;11:41>

©2005-15 • ISSN: 1885-7388

# Higiene de manos, una práctica importante y poco implementada

Aparicio Rodrigo M<sup>1</sup>, Río García MD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CS Entrevías. Madrid. (España).

<sup>2</sup>Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. (España).

**Correspondencia:** María Aparicio Rodrigo, maparicio.gapm01@salud.madrid.org

**Referencia bibliográfica:** Kouni S, Kourlaba G, Mougkou K, Maroudi S, Chavela B, Nteli C, et al. Assessment of hand hygiene resources and practices at the 2 children's hospitals in Greece. *Pediatr Infect Dis J.* 2014;33:e247-51.

## Resumen

**Conclusiones de los autores del estudio:** se encontraron unos niveles bajos de higiene de manos. Consideran que es necesario hacer un esfuerzo para mejorar la higiene de manos en los hospitales infantiles estudiados.

**Comentario de los revisores:** los autores del estudio encontraron un bajo nivel de higiene de manos, similar al publicado en otros estudios. Es necesario encontrar medidas para poder implementar esta práctica tanto en el personal sanitario como en los padres de los pacientes pediátricos y los medios hospitalario y extrahospitalario, para disminuir la transmisión interpersonal de enfermedades infecciosas.

**Palabras clave:** higiene de las manos; desinfección de las manos; personal de hospital; prevención y control; enfermedades transmisibles.

## Hand hygiene: an important and rarely implemented practice

### Abstract

**Authors conclusions:** low levels of hand hygiene were observed. It is necessary to undertake future efforts to improve hand hygiene in the children's hospitals included in this study.

**Reviewers commentary:** this study found low levels of hand hygiene, similar to other published studies. It is necessary to find measures to implement this practice in both, health workers and parents of pediatric patients, and in both cases the same for patients in hospital that for outpatients, to reduce the interpersonal transmission of infectious diseases.

**Keywords:** hand hygiene; hand disinfection; personnel, hospital; prevention and control; infection; communicable disease

## RESUMEN ESTRUCTURADO

**Objetivo:** evaluar el grado de cumplimiento de las medidas de higiene de manos (HM), la correcta realización de la técnica de HM y los recursos disponibles para la misma.

**Diseño:** estudio transversal.

**Emplazamiento:** dos hospitales pediátricos en Atenas (Grecia).

**Población de estudio:** trabajadores sanitarios, padres y visitantes de 13 unidades asistenciales.

**Intervención:** un equipo de tres observadores (un médico y dos enfermeras) llevó a cabo la vigilancia de la HM de la

población de estudio durante cinco periodos de un hora cada uno, en cada unidad asistencial participante, durante los turnos de mañana, tarde y noche.

**Medición del resultado:** las variables analizadas fueron el índice de cumplimiento de la HM (definido como el número de HM realizadas respecto del total de oportunidades de HM observadas) y el índice de HM realizadas correctamente (definido como el número de HM realizadas correctamente respecto del total de oportunidades de HM observadas). Se definió como oportunidad de HM cualquiera de los cinco momentos de la HM propuestos de por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y como HM correcta aquella que se realizó conforme a las recomendaciones del Centro para el control y prevención de enfermedades de EE. UU. (CDC). Para cada observación de HM se anotó la persona que la

llevó a cabo, en qué unidad asistencial y turno de trabajo tuvo lugar, a qué momento de la HM de la OMS correspondió y el método de HM empleado. Otras variables analizadas fueron el número de lavabos funcionantes (definidos por la disponibilidad de agua corriente, jabón y toallas de un solo uso) y de dispensadores de solución alcohólica para manos disponibles en cada unidad asistencial.

**Resultados principales:** se observaron 1271 oportunidades de HM. Para los profesionales sanitarios, el índice de cumplimiento de HM fue del 37,6%, siendo mayor para el momento “después del contacto con fluidos corporales” (68,5%). El cumplimiento fue significativamente mayor entre el colectivo de enfermería que en el de los médicos, tanto de manera global (48,9% frente a 24,4%,  $p < 0,001$ ) como para “después del contacto con fluidos corporales” (79,5% frente a 40%,  $p < 0,001$ ), “después del contacto con el niño” (60,2% frente a 27,2%,  $p < 0,001$ ) y “después del contacto con el ambiente del niño” (46,5% frente a 20%,  $p < 0,001$ ). El cumplimiento también fue significativamente mayor en los turnos de tarde y noche que en el de mañana (45,7% y 43,2% frente a 22,1%,  $p < 0,001$ ). El cumplimiento fue mayor en la Unidad de Trasplante de Médula Ósea (87%), en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) neonatales (64,6%) y pediátricos (64%), y muy bajo en Urgencias (14,7%). El 60,7% de las HM fue realizada correctamente. La HM fue significativamente más adecuada si la técnica empleada era el agua y el jabón ( $p = 0,006$ ). Respecto de los padres y visitantes, el índice de cumplimiento de HM fue del 19%, siendo mayor para el momento “antes del contacto con el niño” (35,8%), y en el 46,8% de las ocasiones se realizó de forma correcta. El 10,5% y el 7,9% de las habitaciones de pacientes carecían de puestos de HM y de lavabos, respectivamente.

**Conclusión:** el cumplimiento de las medidas de HM fue bajo.

**Conflicto de intereses:** no existe.

**Fuente de financiación:** no existe.

## COMENTARIO CRÍTICO

**Justificación:** la HM es el método más efectivo para evitar las infecciones transmitidas por el personal sanitario (ITPS)<sup>1</sup>. A pesar de la iniciativa liderada por la OMS desde 2005, el cumplimiento en el personal sanitario es escaso. Se ha demostrado que las campañas de sensibilización y la monitorización del cumplimiento aumentan la implementación de esta práctica entre un 11 y un 30%<sup>2</sup>. Este estudio observacional analiza la práctica de la HM en dos hospitales pediátricos en Grecia, un país con alta incidencia de ITPS.

**Validez o rigor científico:** es un estudio observacional con buena calidad metodológica, bien planificado y realizado. No obstante, el personal evaluado conocía que iba a ser monitorizado y esto podría haber influido en un mayor cumplimiento encontrado.

**Importancia clínica:** el personal sanitario se lava las manos en el 37,6% de las ocasiones en las que es aconsejable hacerlo, siendo el personal de enfermería quien lo hace con más frecuencia (48,9%) en comparación con el colectivo médico (24,4%). El cumplimiento de los médicos fue de un 40% cuando hubo contacto con fluidos biológicos, pero solo del 23-27% antes y después de tocar a un paciente o antes de hacer un procedimiento aséptico; y en los tres casos fue superado con creces por el personal de enfermería (79,5% y 33-60,2%). El grado de cumplimiento varió mucho entre servicios, siendo los más cumplidores la UCI y la Unidad de Trasplantes, probablemente debido a una mayor sensibilización, lo que sugiere la necesidad de una mayor motivación por parte del personal para aumentar la implementación de la HM. Llama la atención que sea el Servicio de Urgencias donde menos se realiza la HM (14,7%). Los resultados de este estudio son similares a los presentados en una reciente revisión de la literatura médica<sup>3</sup>, tanto en los resultados totales como en las diferencias encontradas entre el personal facultativo y el de enfermería. Este trabajo añade un dato interesante sobre el que hay poco publicado, que es la higiene en familiares. Esta fue inferior a la del personal sanitario (19%) y se llevó a cabo principalmente antes de tocar al paciente (35,8% antes y 9,8% después). Por último, un 40% de los que se lavaron las manos no lo hizo de forma correcta, lo que refleja la necesidad de dedicar esfuerzos a un correcto entrenamiento.

**Aplicabilidad en la práctica clínica:** la HM es la práctica más económica y eficiente para evitar la transmisión de enfermedades por personal sanitario<sup>1</sup>, y su cumplimiento es escaso tanto en el personal sanitario, principalmente médicos, como en familiares. Los resultados de este trabajo, aun teniendo en cuenta las diferencias del contexto en el que se realiza con el nuestro, muestran la necesidad de dedicar esfuerzos especiales a la sensibilización de los trabajadores sanitarios y familiares de la población infantil sobre la importancia de la HM en la práctica habitual, y a la formación sobre la manera más adecuada de hacerlo.

**Conflicto de intereses de los autores del comentario:** no existen.

## BIBLIOGRAFÍA

1. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. Organización Mundial de la Salud [en línea] [consultado el 18/03/2015]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)
2. Reichardt C, Königer D, Bunte-Schönberger K, van der Linden P, Mönch N, Schwab F, et al. Three years of national hand hygiene campaign in Germany: what are the key conclusions for clinical practice? *J Hosp Infect.* 2013; 83:S11-6.
3. Erasmus V, Daha TJ, Brug H, Richardus JH, Behrendt MD, Vos MC, et al. Systematic review of studies on compliance with hand hygiene guidelines in hospital care. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2010;31:283-94.