

Higiene de manos antes de la atención del paciente

Dra. Hilda G. Hernández-Orozco,** Dr. José Luis Castañeda-Narváez,** Dr. Napoleón González-Saldaña,**
Dra. Leticia Ascarrunz*

RESUMEN

Para celebrar el día mundial de higiene de manos el Instituto Nacional de Pediatría (INP) participó en el estudio observacional realizado a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud para medir el apego a la higiene de manos en el momento 1 antes de atender a un paciente. Los resultados fueron un apego a la higiene de manos del personal de salud de 54.4%.

Palabras clave: Higiene de manos, apego a higiene de las manos, agua y jabón, soluciones alcoholadas.

ABSTRACT

To celebrate the World Day Hand Hygiene, the National Institute of Pediatrics (Instituto Nacional de Pediatría INP) participated in the observational study carried out worldwide by the World Health Organization for the measurement of compliance to hand hygiene at time 1 before patient care. The results were an attachment to hand hygiene of health worker of 54.4%.

Key words: Hand hygiene, adherence to hand hygiene, soap and water, alcohol solutions.

Las infecciones nosocomiales son un serio problema mundial de salud pública. La higiene de manos es la medida más sencilla y efectiva en el control de infecciones nosocomiales; por ello es importante su cumplimiento en el hospital. Muchos estudios han demostrado que una apropiada higiene de manos reduce las tasas de infecciones nosocomiales; sin embargo, el apego a la técnica de higiene de manos del personal de salud raramente excede 50%.^{1,2} La guía

de higiene de manos del Centro para el Control de Enfermedades (Center for Disease Control CDC) muestra la recopilación de 38 estudios de apego a la higiene de manos por el personal de salud con un promedio de 40%; el más bajo es de 5% y el mayor, de 81%.³ Los estudios en médicos muestran un apego a la higiene de manos de 20% a 39%⁴⁻⁶ y en enfermeras, de 9 a 66%^{4,6}. Un estudio en un hospital de especialidades mostró un apego a la higiene de manos en personal de enfermería de 62%; de médicos residentes, 57.6%; de médicos adscritos, 75%; de inhaloterapeutas, 20%.⁷

El apego a la higiene de manos es mayor después de la atención del paciente, ya que el personal de salud lo realiza como una medida de protección para sí mismo. Algunos estudios muestran que la higiene de manos antes de la atención del paciente es entre 4 y 52% y que después de la atención del paciente entre 11 y 55%.³

En este informe se presentan los resultados de un estudio observacional realizado del 3 al 9 de mayo del 2010 en el INP en el que se mide el apego a la higiene de manos antes de la atención del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional de sombra en los servicios de hospitalización del INP del 3 al 9 de mayo

*** Jefe de Servicio de Infectología
** Adscrito al servicio de infectología
* Residente de Infectología

Dr. José Alberto Carranco, Dra. Luz Tecuati, Dra. Rosario Robledo, Dra. Genny Sánchez, Dr. Federico McKenny, Dr. Germán Camacho, Dra. Erika Reyna, Dra. Lorena Rodríguez, Enf Aurora Rosas, Enf Elvira Solórzano, Enf. Aurelia Moho oí, Enf. Alma Rodríguez. Miembros del Comité de Infecciones Nosocomiales. Instituto Nacional de Pediatría

Correspondencia Dra. Hilda G Hernández Orozco Instituto Nacional de Pediatría, Insurgentes 3700C Col. Insurgentes Cuicuilco México DF CP 04530 zhongu10@yahoo.com.mx
Recibido: mayo, 2010. Aceptado: agosto, 2010.

Este artículo debe citarse como: Hernández-Orozco HG, Castañeda-Narváez JL, González-Saldaña N, Ascarrunz L. Higiene de manos antes de la atención del paciente. Acta Pediatr Mex 2010;31(6):290-292.

del 2010 en el que los observadores utilizaron un formato de recolección de datos para registrar las oportunidades para la higiene de manos del personal de salud antes de la atención del paciente durante sus actividades regulares diarias. El apego a higiene de manos se definió como el lavado de manos con agua y jabón o asepsia con soluciones alcoholadas antes de la atención del paciente. El personal se dividió en cuatro categorías: médicos (residentes de pediatría, residentes de especialidad, médicos adscritos), enfermeras, auxiliares de enfermería y otro personal de salud incluyendo técnicos de radiología, inhaloterapia, trabajadores sociales etc. Las observaciones se realizaron en el turno matutino y vespertino-nocturno sin que el personal fuera informado que se le observaba.

RESULTADOS

Se realizaron 237 oportunidades para realizar higiene de manos de 86 médicos (36.3%), 128 enfermeras (54%), 15 auxiliares de enfermería (6.3%) y 8 personas de otra categoría (3.4%). El apego a higiene de manos general fue de 54.4%. Del personal de salud que realizó la higiene de manos, 75% (97 personas) lo hizo con agua y jabón y 25% (32 personas) con soluciones alcoholadas. Se observó un apego a higiene de manos de 54% en médicos y enfermeras y 73% en auxiliares de enfermería como se muestra en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Apego a higiene de manos del personal de salud

Categoría	Apego a Higiene de Manos		
	Agua y Jabón %	Soluciones alcoholadas %	Total %
Médico	38	15	54
Enfermera	41	13	54
Auxiliar de enfermería	60	13	73
Otro personal de salud	13	13	26

No hubo diferencias significativas en el apego a la higiene de manos en los diferentes turnos (turno matutina 27.8%) y (turno vespertino y nocturno 26.6%) $p > 0.4$.

El apego a higiene de manos de acuerdo al servicio se presenta en el Cuadro 2. En los servicios donde se hicieron más observaciones se detectó que el apego a la higiene de manos del personal antes de atender a un paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos fue de 55%, en Urgencias, 48% y en Infectología, 52%.

Cuadro 2. Apego a higiene de manos del personal de salud por servicio

Servicio	Nº oportunidades observadas	Higiene de manos %	No higiene de manos %
Urgencias	50	48	52
Infectología	48	52.1	47.9
UTI	44	54.5	45.5
Cirugía general	18	61.1	38.9
Hematología	15	53.3	46.7
Inmunología	12	58.3	41.7
Oncología	6	83.3	16.7
Neurocirugía	6	33.3	66.7
Neonatología	5	80	20
Neumología	5	60	40
Gastronutrición	4	50	50
Medicina Interna	4	50	50
Estomatología	4	25	75
Cardiología	3	66.7	33.3
Nefrología	3	100	0
Ortopedia	3	100	0
Neurología	2	0	100
UTI Cardiovascular	2	50	50
C. Oncológica	1	100	0
C. Plástica	1	100	0
Inhaloterapia	1		100

DISCUSIÓN

Generalmente el apego a higiene de manos es mayor en personal de enfermería que en personal médico: un estudio en una Unidad de Cuidados Intensivos mostró en el personal de enfermería que de 146 contactos, hubo un apego de higiene de manos de 58.2%; en los médicos residentes, de 129 contactos, hubo un apego de higiene de manos de 18.6% y en 134 médicos hubo un apego a higiene de manos de 17.3%.⁵

En el INP se observó algo semejante, ya que el apego a la higiene de las manos en auxiliares de enfermería fue de 73% y de médicos, 54%; no hubo diferencia entre enfermeras y médicos, ya que en ambos fue de 54%.

El apego a la higiene de manos en el Instituto fue de 54.4% similar a lo que informa la literatura: 48%.⁴ En el instituto se utilizó la técnica de higiene de manos con agua y jabón en 75% de los casos probablemente por falta de otros insumos.

En otros estudios se ha observado que después de un programa de educación y promoción, la higiene de manos aumentó de 41 o 42% a 59 o 74%⁸.

Reyes y cols.⁹ en el hospital general del ISSSTE en Oaxaca informaron que aumentó el apego al lavado de las manos en un 79.8% cuando se dispuso de un mayor número de lavabos y dispensadores de gel antibacteriano, jabón líquido y toallas desechables. Además se realizó un programa de capacitación sobre la higiene de manos.

Durante la atención de rutina del paciente, los trabajadores de salud se lavaron o realizaron higiene de las manos antes de la atención del paciente en la mitad de las oportunidades que tuvieron. Estos resultados no pueden extrapolarse a la población de trabajadores del Instituto, porque la muestra es muy pequeña; sin embargo, permite observar el apego de higiene de las manos por el personal de salud y la necesidad de realizar estudios más amplios y específicos para observar el apego a higiene de manos e implementar programas para que el personal se adhiera a la medida más simple de control de infecciones nosocomiales la higiene de manos.

En este estudio la observación se hizo durante la primera etapa de los cinco momentos que la OMS ha recomendado para realizar higiene de manos (1. Antes de la atención del paciente. 2. Después de la atención del paciente. 3. Antes de la instalación o manejo de métodos

invasivos. 4. Después del contacto con secreciones o excreciones del paciente. 5. Después del contacto con material contaminado alrededor del paciente). Se deben realizar y ampliar estudios sobre el apego a la higiene de manos durante estos cinco momentos para tener una idea clara sobre el apego a la higiene de manos de los trabajadores del Instituto Nacional de Pediatría.

REFERENCIAS

1. Cortes J, Stein F, Treviño R. Infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos de pediatría. *Acta Pediatr Mex* 1997;18:263-70.
2. Picheansathian W, Pearson A, Suchaxaya S. The effectiveness of a promotion programme on hand hygiene compliance and nosocomial infections in a neonatal intensive care unit. *Int J Nurs Pract* 2008;14:315-21.
3. Guideline for Hand Hygiene in Health-care Settings. *MMWR* 2002; vol. 51, no. RR-16.
4. Pittet D, Mourouga P, Perneger TV, Members of the infection Control Program. Compliance with handwashing in a teaching hospital. *Ann Intern Med* 1999;130(2):127-9.
5. Meengs MR, Giles BK, Chishlm CD, Cordell WH, Nelson SDR. Hand washing frequency in an emergency department. *Ann Emerg Med* 1994;23(6):1307-12.
6. Asare A, Enweronu-Laryea CC, Newman MJ. Hand hygiene practices in neonatal intensive care unit in Ghana. *J Infect Dis* 2009;2(5):352-6.
7. Anaya AFV, Ortiz SL, Hernández VZ. Prevalencia de lavado de manos y factores asociados al incumplimiento. Estudio de sombra. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2007;15(3):141-6.
8. Galán TN, Castaños GJA, Pliego GB y cols. Impacto del apego al lavado de manos en la disminución de las infecciones intrahospitalarias. *Enf Inf Microbiol* 2003;23(3):86.
9. Sánchez CHNP, Reyes UG, García EL, et al. Evaluación de la higiene de manos, su impacto después de un programa de mejoría continua en el Hospital Regional del ISSSTE en Oaxaca. *Rev Enf Inf Ped* 2010;92:116-25.