



# ESTUDIO NACIONAL DE PREVALENCIA DE HIGIENE DE MANOS

## Argentina -Mayo 2021



Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos Argentina : Mayo 2021 / Elena Andión ... [et al.]. - 1a ed - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Dr. C. Malbrán ; Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Asociación de Enfermeros en Control de Infecciones -ADECI, 2022.

Disponible en: <http://sgc.anlis.gob.ar/handle/123456789/2422>

ISBN 978-987-28708-5-0

1. Epidemiología. 2. Medicina Preventiva. 3. Argentina. I. Andión, Elena

CDD 610

**“Este recurso es el resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto queda sujeto al cumplimiento de la Ley Nº 26.899 y la política de gestión del conocimiento de la ANLIS”.**



**[Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Attribution 4.0 International\(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)**

# Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos Argentina – Mayo 2021

## Equipo de trabajo

### **ADECI**

Lic. Elena Andión

### **VIHDA**

PU Diego Arcidiácono  
Sec. Anabella Di Marino  
Dra. María Echaide  
Ing. Laura Elena Fernández  
Ing. Roberto Giordano Lerena  
Lic. Federico Grosso  
Tec. Fernando Hinojal  
Bq. Belén Ibarra Camou  
Farm. Karina Leszczuk  
Lic. Gabriela Marcovich  
Dra. Irene Pagano

MAR DEL PLATA – ENERO de 2022

## Índice

<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>Métodos</b>	<b>7</b>
<b>Resultados</b>	<b>8</b>
<b>Conclusión</b>	<b>12</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>13</b>

## Introducción

Las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) generan una tremenda carga de enfermedad y tienen un importante impacto económico en los pacientes y los sistemas sanitarios de todo el mundo. Dentro de las principales medidas de control y prevención está la higiene de manos, la cual en diversas ocasiones ha demostrado que podría reducir las tasas de IACS. (1, 2, 10, 11)

En 2005, la OMS, mediante la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente lanzó el primer reto mundial, "Una atención limpia es una atención más segura", para dirigir la atención y las acciones internacionales al problema crítico de las IACS, y al papel vital que desempeña el cumplimiento de la higiene de manos (HM) por parte de los profesionales sanitarios en la reducción de dichas infecciones. En 2009, el programa de la OMS para la seguridad del paciente lanzó una ampliación de este programa: "Salva vidas: lávate las manos", una iniciativa destinada a promover la HM como centro de interés continuo en la atención sanitaria a escala mundial, regional, nacional y local. Haciendo hincapié en que el uso del modelo de "Los 5 momentos para la higiene de las manos", es fundamental para proteger al paciente, al personal de salud y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos y, por consiguiente, reducir las IACS. Este modelo anima a los agentes de salud a lavarse las manos: 1- antes del contacto con el paciente, 2- antes de realizar una tarea aséptica, 3- después del riesgo de exposición a fluidos corporales, 4- después del contacto con el paciente y 5- después del contacto con el entorno del paciente. (9)

En Argentina, mediante la Resolución 535/2012 del Ministerio de Salud de la Nación, se incorpora al ordenamiento jurídico nacional la Resolución Mercosur/ GMC N° 22/11 - "Requisitos mínimos para la disponibilidad y utilización de preparaciones alcohólicas para la fricción antiséptica de las manos en los servicios de salud", la cual tiene como objetivo la promoción e implementación de la Higiene de Manos en los profesionales de la salud, ya que se consideran sus manos unas de las principales vías de transmisión de microorganismos a los pacientes durante la atención. (3, 5)

El control de las infecciones se basa en una serie de medidas sencillas y bien establecidas, de probada eficacia y ampliamente reconocidas. Las «Precauciones Estándar» comprenden los principios básicos del control de las infecciones que son obligatorios en todos los centros sanitarios. Su aplicación se extiende a todos los pacientes que reciben asistencia, al margen de su diagnóstico, sus factores de riesgo y su presunto estado infeccioso, disminuyendo el riesgo de que el paciente y el personal del hospital contraigan una infección. (7, 8, 10, 11)

La HM constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más sencilla y eficaz para el control de las infecciones. Lo

mismo puede decirse en aquellas situaciones en que se aplican determinadas «precauciones de aislamiento» de manera específica (precauciones para evitar la transmisión por contacto, por gotas o por el aire). Además, la importancia de la HM se enfatiza desde los enfoques más actuales de mejora de la calidad de tipo multimodal o de «paquetes» de medidas de intervención para la prevención de infecciones específicas como las bacteriemias o las infecciones urinarias relacionadas con dispositivos, la infección del sitio quirúrgico y la neumonía asociada a la ventilación mecánica. (8, 10, 11)

En este contexto y en el marco de la celebración del Día Mundial de Higiene de Manos, el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias de Argentina con sede en el Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara" de la ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", la Asociación de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI) y el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección Nacional de Enfermería, la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria y la coordinación de Uso apropiado de antimicrobianos, convocaron a la realización del Primer Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos de Argentina.

El principal objetivo de este Estudio fue medir el nivel de adherencia a la HM en las instituciones de Salud de Argentina que voluntariamente participaron del mismo. Además, se categorizó según turno, profesión y/o momento de la "estrategia de OMS"; y se evaluó la técnica de lavado de manos.

## Métodos

Se realizó un estudio transversal multicéntrico durante el mes de mayo y junio del 2021, con inscripción voluntaria de instituciones de salud pública y privada que contarán con unidades de internación. La inscripción, la carga y el análisis de datos se realizó vía web a través de un software diseñado ad hoc por el Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA).

Cada institución recibió un usuario y contraseña mediante el cual los miembros del equipo pudieron gestionar sus usuarios y declarar las unidades donde se realizaron las observaciones. Cada institución podía realizar las observaciones en 4 tipos de unidades: Unidad de Cuidados intensivos de Adulto (UCIA), Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Unidad No Crítica (UNC). En cada unidad se realizaron 100 observaciones, 25 por cada turno (mañana, tarde, noche) y 25 sábados, domingos y feriados (SADOFE).

## Resultados

Participaron 89 instituciones, las cuales relevaron 248 unidades totales, divididas en: 107 UCIA, 18 UCIP, 28 UCIN y 65 UNC. Se realizaron en total 21.900 observaciones con 14.483 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia del 68.64 %. De las oportunidades ganadas el 69.84 % realizó la HM con la técnica correcta.

En las UCIA se realizaron 10.700 observaciones con 6.869 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia de 64.20 %. De estas oportunidades ganadas el 66.98 % realizaron la higiene de manos con la técnica correcta.

En las UCIPs se realizaron 1.800 observaciones con 1.305 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia de 72.5 %. De estas oportunidades ganadas el 71.49 % realizaron la higiene de manos con la técnica correcta.

En las UCINs se realizaron 2.800 observaciones con 2.037 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia de 72.75 %. De estas oportunidades ganadas el 73.24 % realizaron la higiene de manos con la técnica correcta.

En las UNCs se realizaron 6.600 observaciones con 4.272 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia de 64.73 %. De estas oportunidades ganadas el 67.67 % realizaron la higiene de manos con la técnica correcta.

En la Tabla 1 se presentan los datos de nivel de adherencia y porcentaje de técnica correcta según turno, profesión y momento de la "estrategia de OMS".



Tabla 1

<b>% Nivel de adherencia por turno</b>	<b>UCIA</b>	<b>UCIP</b>	<b>UCIN</b>	<b>UNC</b>	<b>Global</b>
<b>Mañana</b>	63,03	73,56	73,57	59,76	67,48
<b>Tarde</b>	65,61	73,56	68,14	66,48	68,45
<b>Noche</b>	63,59	69,11	72,86	65,27	67,71
<b>SADOFE</b>	64,56	73,78	76,43	67,39	70,54
<b>% Técnica correcta por turno</b>	<b>UCIA</b>	<b>UCIP</b>	<b>UCIN</b>	<b>UNC</b>	<b>Global</b>
<b>Mañana</b>	69,28	68,28	72,82	67,75	69,53
<b>Tarde</b>	67,07	72,51	78,41	68,64	71,66
<b>Noche</b>	65,02	73,95	70	66,67	68,91
<b>SADOFE</b>	66,42	71,39	72,15	67,72	69,42
<b>% Nivel de adherencia por profesión</b>	<b>UCIA</b>	<b>UCIP</b>	<b>UCIN</b>	<b>UNC</b>	<b>Global</b>
<b>Médica/o</b>	61,29	60,62	69,76	59,71	62,85
<b>Enfermera/o</b>	66,36	77,02	75,88	71,44	72,68
<b>Residente</b>	59,14	75,64	66,67	58,69	65,04
<b>Terapista</b>	67,74	66,97	71,31	61,9	66,98
<b>Kinesióloga/o</b>	69,05	78,16	79,2	70,19	74,15
<b>Externa/o</b>	51,18	52,86	63,38	44,97	53,10
<b>% Técnica correcta por profesión</b>	<b>UCIA</b>	<b>UCIP</b>	<b>UCIN</b>	<b>UNC</b>	<b>Global</b>
<b>Médica/o</b>	60,64	67,01	69,93	58,73	64,08
<b>Enfermera/o</b>	69,23	73,62	75,71	73,49	73,01
<b>Residente</b>	63,02	64,08	67,8	56,91	62,95
<b>Terapista</b>	66,43	70,55	77,01	80,77	73,69
<b>Kinesióloga/o</b>	70,12	78,26	76,77	66,67	72,96
<b>Externa/o</b>	59,34	54,05	61,81	53,47	57,17
<b>% Nivel de adherencia por momento de la OMS</b>	<b>UCIA</b>	<b>UCIP</b>	<b>UCIN</b>	<b>UNC</b>	<b>Global</b>
<b>Antes del contacto con el paciente</b>	58,19	74,56	82,76	58,87	68,60
<b>Antes de realizar una tarea aséptica</b>	60,44	71,06	76,94	68,87	69,33
<b>Después de riesgo de exposición a fluidos</b>	74,5	75	76,36	81,01	76,72
<b>Después del contacto con el paciente</b>	73,72	72,82	74,78	72,25	73,39
<b>Después del contacto con el entorno del paciente</b>	58,07	58,25	46,25	52,05	53,66
<b>% Técnica correcta por momento de la OMS</b>	<b>UCIA</b>	<b>UCIP</b>	<b>UCIN</b>	<b>UNC</b>	<b>Global</b>
<b>Antes del contacto con el paciente</b>	67,7	71,56	71,8	68,76	69,96
<b>Antes de realizar una tarea aséptica</b>	72,85	79,64	80,51	70,08	75,77
<b>Después de riesgo de exposición a fluidos</b>	69,44	75,44	78,97	68,42	73,07
<b>Después del contacto con el paciente</b>	64,14	67	68,66	65,59	66,35
<b>Después del contacto con el entorno del paciente</b>	63,49	68,57	73,08	66,37	67,88

En los gráficos 1, 2 y 3 se presentan los datos de nivel de adherencia combinados por unidad según turno, profesión y momento de la “estrategia de OMS”.

Gráfico 1

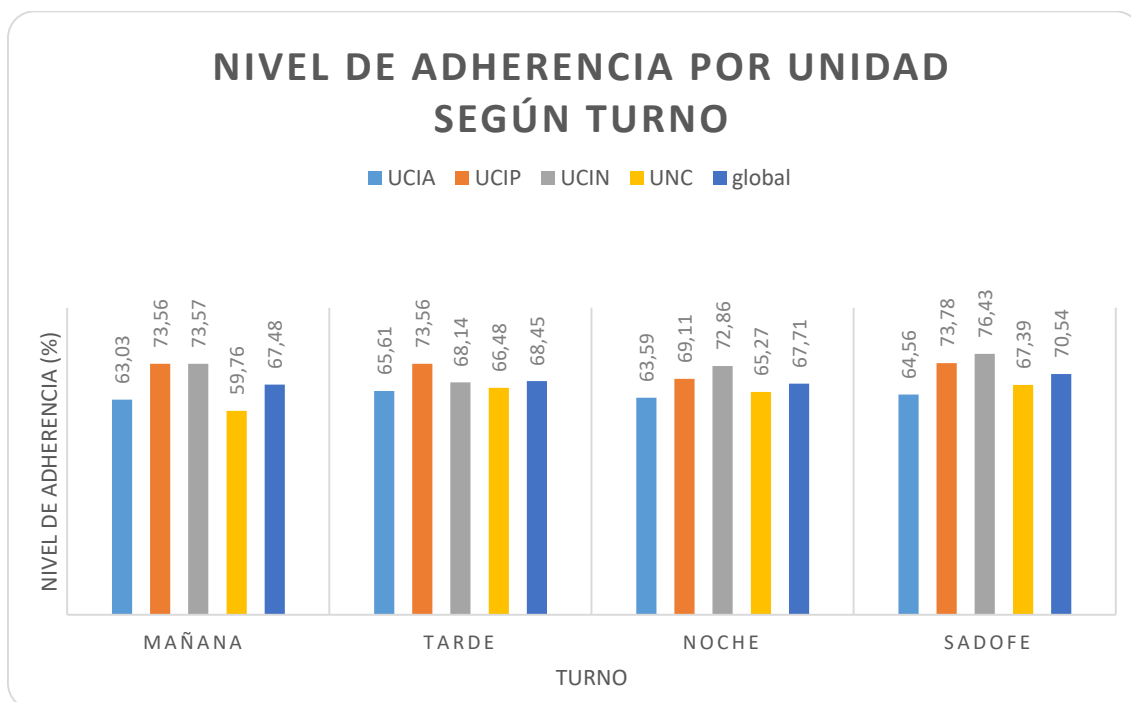


Gráfico 2

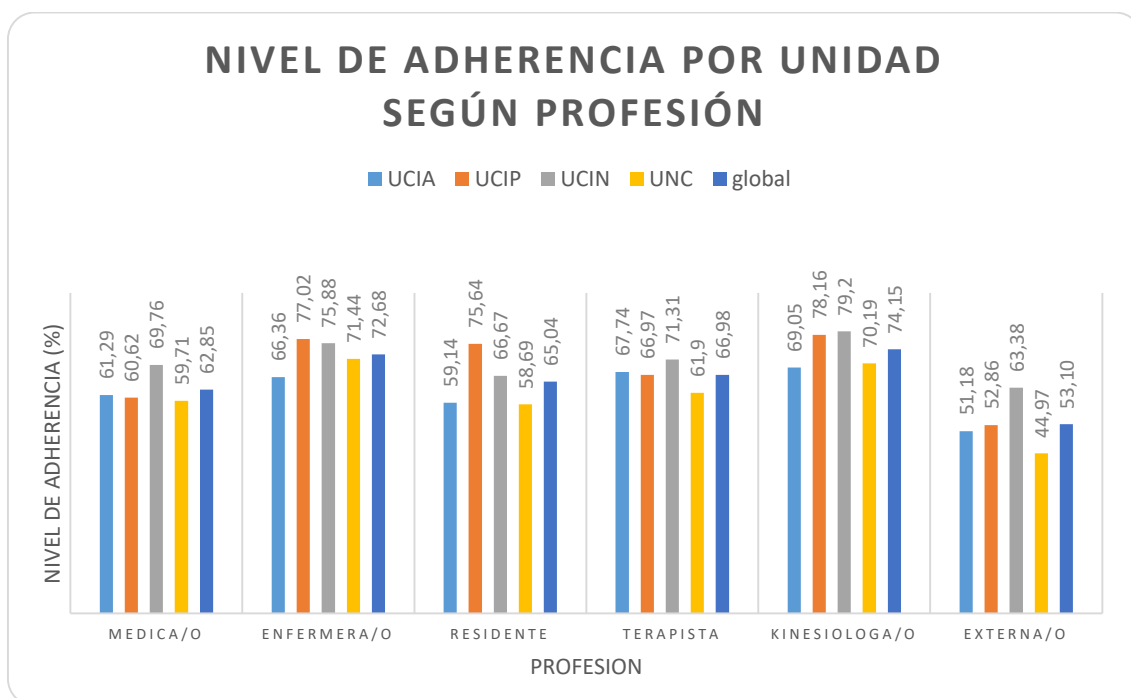
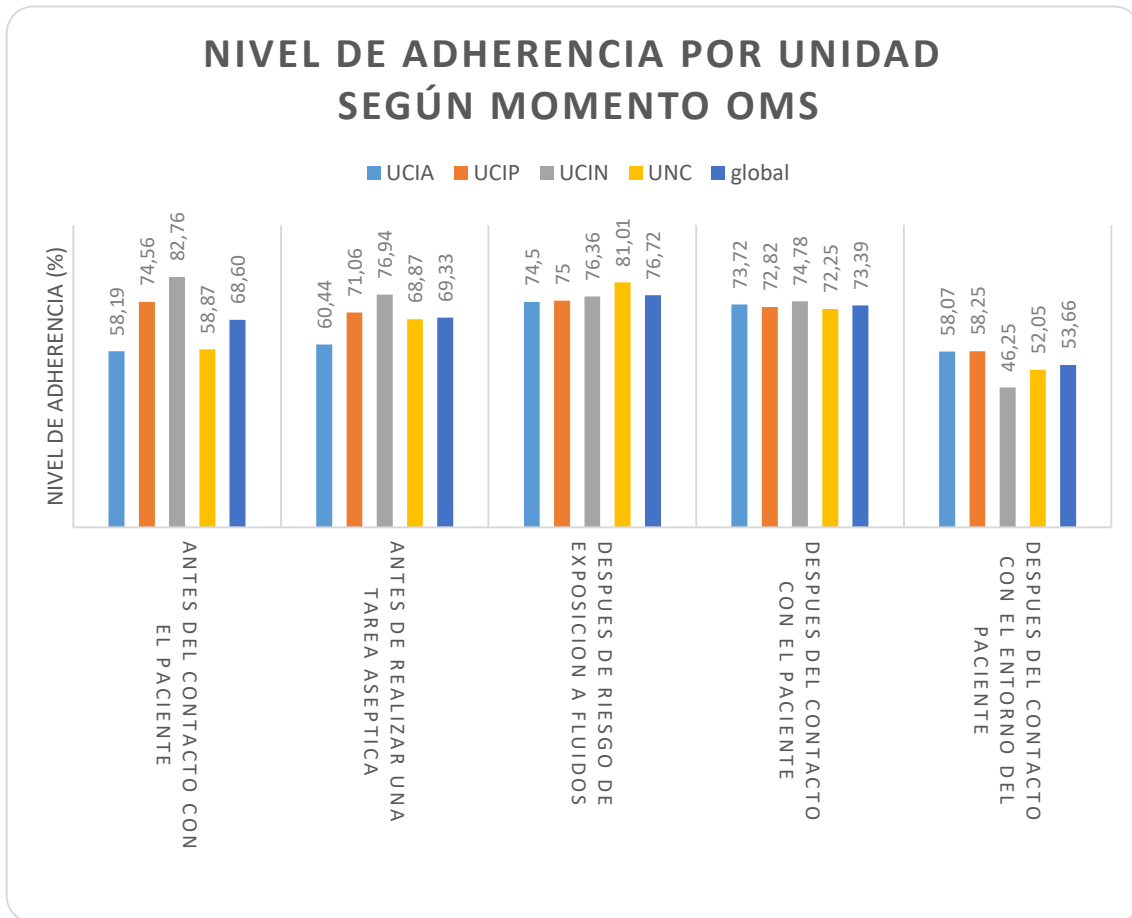


Gráfico 3



## Conclusión

En todo el estudio y sin diferencia en el tipo de unidad se observa una regular adherencia a la HM 68.64 % siendo en las unidades pediátricas y neonatales mayor al 70%.

Los profesionales externos a las distintas unidades fueron los de menor adherencia a la HM (53.09%) y también tuvieron el menor porcentaje de técnica correcta (57.16 %).

De los 5 momentos de la HM el después del contacto con el entorno del paciente fue el que presentó menor porcentaje de adherencia con 56.15 %.

Es primordial generar medidas y estrategias a implementar que promuevan un cambio de comportamiento para lograr mayores niveles de adherencia a la Higiene de manos, lo que ha sido demostrado en estudios previos. (4-6) Consideramos que se debe reforzar la capacitación a todos los profesionales de la salud para aumentar la adherencia, especialmente en los consultores externos y reforzar la importancia del entorno del paciente y su relación con las IACS.

## Referencias bibliográficas

- 1) Coelho M.S., Silva Arruda C., Faria Simões S.M. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enferm. Glob* [Internet]. 2011 Ene [citado 2021 Sep 21]; 10 (21). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100003&lng=es).
- 2) Boyce JM, Pittet D; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee; HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. 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. *MMWR Recomm Rep*. 2002 Oct 25;51(RR-16):1-45, quiz CE1-4. PMID: 12418624.
- 3) Resolución 535/2012 Ministerio de Salud de Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-535-2012-196771/texto>
- 4) Arredondo-Provecho AB, Horcajo-Díaz E, Fankouser-Rodríguez C, Peters A, Pittet D. Día Mundial de la Higiene de Manos. Campaña para mejorar la higiene de manos en la asistencia sanitaria [World Hand Hygiene Day. Campaign to improve hands hygiene in healthcare.]. *Rev Esp Salud Pública*. 2020 May 8; 94: e1-e4. Spanish. PMID: 32383439.
- 5) Kampf G, Löffler H, Gastmeier P. Hand hygiene for the prevention of nosocomial infections. *Dtsch Arztebl Int*. 2009 Oct; 106(40):649-55. doi: 10.3238/arztebl.2009.0649. Epub 2009 Oct 2. PMID: 19890431; PMCID: PMC2770229.
- 6) Anwar MM, Elareed HR. Improvement of hand hygiene compliance among health care workers in intensive care units. *J Prev Med Hyg*. 2019 Mar 29; 60(1): E31-E35. doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2019.60.1.918. PMID: 31041408; PMCID: PMC6477560.
- 7) Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Recomendaciones Básicas. OPS. 2017.
- 8) WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. 2009
- 9) WHO. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Reto Mundial en Pro de la Seguridad del Paciente, Una atención limpia es una atención más segura. 2005-2006.

- 10) Stewardson AJ, Pittet D. Guía para el control de infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Higiene de Manos. ISID. 2018.
- 11) Murthy R, Grein J. Guía para el control de infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Monitoreo de la higiene de las manos. ISID. 2018.
- 12) Pittet D. Hand hygiene: improved standards and practice for hospital care. Curr Opin Infect Dis. 2003 Aug; 16(4):327-35. doi: 10.1097/00001432-200308000-00004. PMID: 12861085.

ISBN 978-987-28708-5-0

