

# Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos Argentina 2023



Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias  
Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos Argentina 2023 ; Director  
Irene Pagano.

- 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, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: disponible en: <http://sgc.anlis.gob.ar/handle/123456789/2592>

ISBN 978-987-48850-3-6

1. Epidemiología. 2. Medicina Preventiva. 3. Argentina. I. Pagano, Irene, dir.  
CDD 613.092

“Este recurso es el resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto, queda sujeto al cumplimiento de la Ley N° 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/)

## **Autoridades**

PRESIDENTE DE LA NACIÓN  
Dr. Alberto FERNÁNDEZ

MINISTRA DE SALUD  
Dra. Carla VIZZOTTI

DIRECTOR DE LA ADMINISTRACION NACIONAL DE LABORATORIOS  
E INSTITUTOS DE SALUD “DR. CARLOS G. MALBRÁN”  
Dr. Pascual FIDELIO

INTERVENTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA  
“DR. JUAN H. JARA”  
Dra. Irene PAGANO

# Equipo de trabajo

ADECI ■

Lic. Elena ANDIÓN



Programa Nacional de  
Epidemiología y Control de  
Infecciones Hospitalarias



Lic. Laura ALONSO  
PU. Diego ARCIDIÁCONO  
Adm. Camila BENITEZ  
Ing. Laura Elena FERNÁNDEZ  
Ing. Roberto GIORDANO LERENA  
Lic. Federico GROSSO  
Bioq. Leonor GUERRIERO  
Téc. Fernando HINOJAL  
Bioq. Belén IBARRA CAMOU  
Dr. Fernando LANDREAU  
Farm. Karina LESZCZUK  
Lic. Gabriela MARCOVIC  
Dra. Irene PAGANO  
Dra. Natali TEJADA

# Índice

	<b>Pág.</b>
<b>Introducción</b>	<b>06</b>
<b>Método</b>	<b>07</b>
<b>Resultados</b>	<b>07</b>
• Gráfico 1 / Tabla 1: Nivel de adherencia global a higiene de manos en UCIA.	08
• Gráfico 2 / tabla 2: Nivel de adherencia a higiene de manos por turno en UCIA.	09
• Gráfico 3 / Tabla 3: Adherencia a Higiene de manos en UCIA según profesión.	10
• Gráfico 4 / Tabla 4: Nivel de adherencia a higiene de manos por momentos en UCIA.	11
• Gráfico 5 / Tabla 5: Nivel de adherencia a Higiene de manos en UCIN.	12
• Gráfico 6 / Tabla 6: Nivel de adherencia a Higiene de manos por turno UCIN.	13
• Gráfico 7 / Tabla 7: Nivel de adherencia a Higiene de manos UCIN por profesión.	14
• Gráfico 8 / Tabla 8: Nivel de adherencia a Higiene de manos por momento en UCIN.	15
• Gráfico 9 / Tabla 9: Nivel de adherencia global a higiene de manos en UCIP.	16
• Gráfico 10 / tabla 10 Nivel de adherencia a higiene de manos por turno en UCIP.	17
• Gráfico 11 / Tabla 11: Adherencia a Higiene de manos en UCIP por profesión.	18
• Gráfico 12 / Tabla 12: Nivel de adherencia a higiene de manos por momento en UCIP.	19
• Gráfico 13 / Tabla 13: Nivel de adherencia a Higiene de manos en UNC.	20
• Gráfico 14 / Tabla 14: Nivel de adherencia a higiene de manos por turno en UNC.	21
• Gráfico 15 / Tabla 15: Adherencia a Higiene de manos en UNC por profesión.	22
• Gráfico 16 / Tabla 16: Nivel de adherencia a higiene de manos por momentos en UNC.	23
<b>Resumen</b>	<b>24</b>

## **Introducción:**

Cada año la Organización Mundial de la Salud invita a participar en la campaña del 5 de mayo en el marco del Día Mundial de la Higiene de las Manos. El lema del 2023 es: “Juntos, podemos acelerar la acción para prevenir infecciones y resistencia a los antimicrobianos en la atención de la salud y construir una cultura de seguridad y calidad en la cual a la mejora de la higiene de las manos se le da alta prioridad”. Hay vasta evidencia científica que demuestra que la higiene de las manos salva millones de vidas cada año cuando se realiza en el momento adecuado y de la manera correcta durante la atención de salud.

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS), son eventos adversos frecuentes en las instituciones de salud. Estas, dañan a los pacientes, prolongando la estancia hospitalaria y aumenta los costos para el sistema sanitario. La OMS afirma que ninguna persona que reciba o brinde atención de salud debe estar expuesta al riesgo de ser dañada por una infección prevenible.

La higiene adecuada de las manos se considera la medida principal para reducir la transmisión de patógenos nosocomiales en entornos de atención médica. Monitorear periódicamente los cinco momentos de la HM (a través de listas de control), analizar los resultados y compartir esa información con el personal involucrado, permitirá realizar la educación in situ y valorar cuales son los factores que llevan a la no adherencia a la HM y actuar en consecuencia. El cumplimiento de la HM por parte de los trabajadores de la salud es una medida de calidad importante para reducir las IACS.

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” y la Asociación de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI), convocaron a la realización del tercer Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos de Argentina, con el objetivo de conocer y comparar la evolución de los niveles de adherencia a HM en las instituciones de salud de la República Argentina.

## Método:

Desde el 2 al 27 de mayo de 2023 se realizó el estudio transversal, multicéntrico de prevalencia de HM. Participaron voluntariamente instituciones públicas y privadas de la República Argentina, las cuales debían contar con unidades de internación. La inscripción, el registro y el análisis de datos se realizó vía web a través de un software diseñado ad hoc por el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA). Cada institución recibió un usuario y contraseña mediante el cual los miembros del equipo gestionaron sus usuarios y declararon 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 SaDoFe (Sábados, Domingos y Feriados). Todos los participantes realizaron un curso autoadministrado para formarse en la correcta observación y registro de las mismas.

## Resultados:

Participaron 147 instituciones, relevándose 343 unidades de internación: 141 UCIA, 24 UCIP, 43 UCIN y 135 UNC. En las UCIA se realizaron 14.100 observaciones, de las cuales, 9.123 fueron oportunidades ganadas, considerando éstas aquellas en donde el trabajador de salud debía higienizarse las manos y lo realizaba, representando un 64.7% de adherencia a HM y de las oportunidades ganadas el 67.32% lo hacía con técnica correcta. En las UCIP se realizaron 2.400 observaciones con 1.806 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia a HM de 75.25% de las oportunidades ganadas el 73.48 % realizaron la HM con la técnica correcta. En las UCIN se realizaron 4.300 observaciones con 3.361 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia a HM de 78.16%. De estas oportunidades ganadas, el 73.76% realizaron la HM con técnica correcta. En las UNC se realizaron 13.400 observaciones con 7.534 oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia a la HM de 56.22%, de estas oportunidades ganadas el 62.37%, lo hicieron con técnica correcta.

A continuación, se presentan las tablas y gráficos correspondientes a los datos relevados:

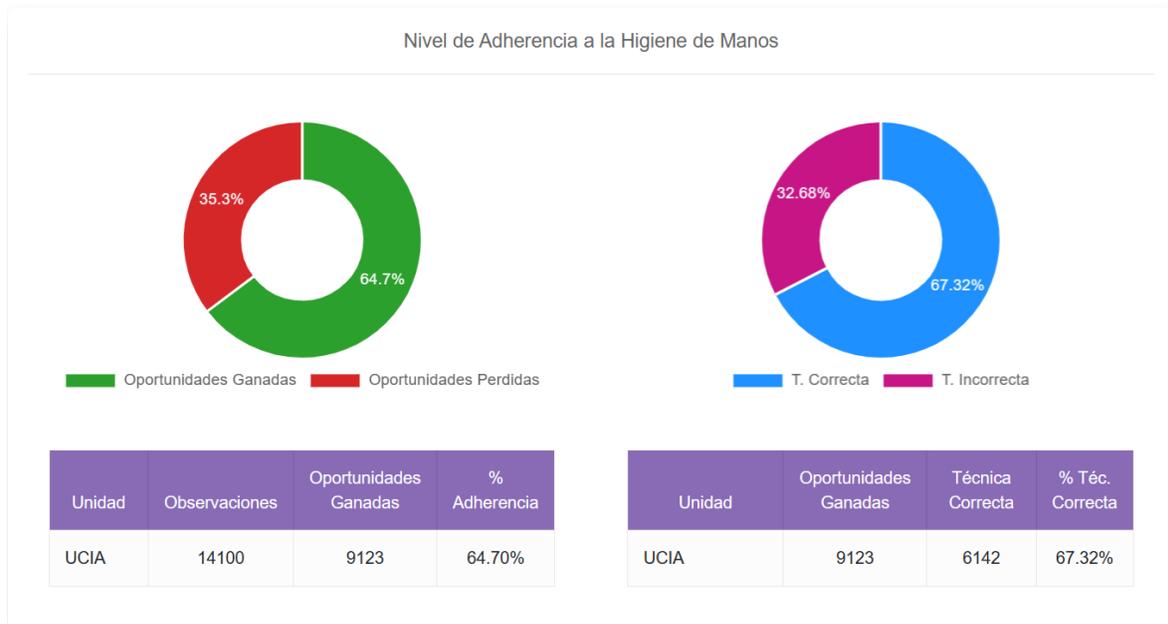
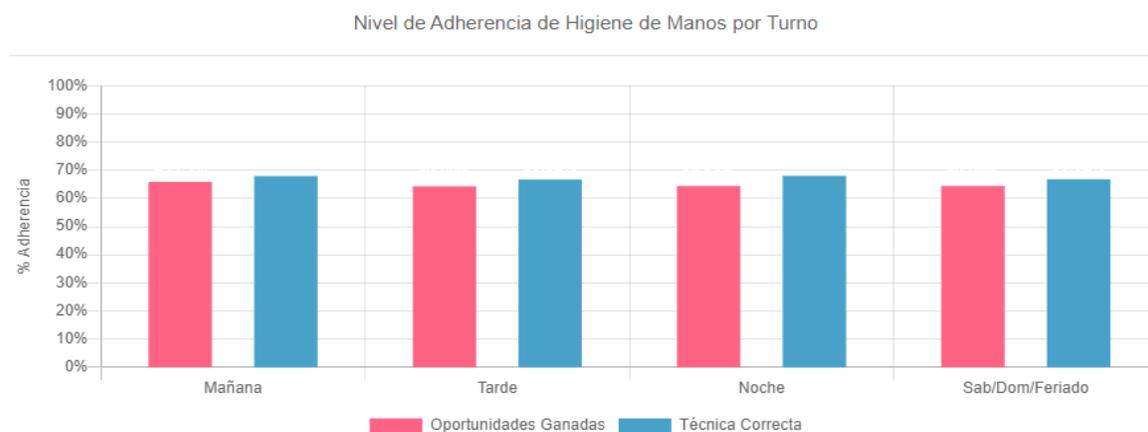


Gráfico 1 / Tabla 1: Nivel de adherencia global a higiene de manos en UCIA.

En el gráfico 1 se puede observar que la adherencia global a la higiene de manos en las UCIA fue del 64.70%, y la técnica correcta fue del 67.32%.

Gráfico 2 / Tabla 2: Nivel de adherencia a higiene de manos por turno en UCIA.



Turno	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Mañana	3525	2320	1575	65,82%	67,89%
Tarde	3525	2265	1510	64,26%	66,67%
Noche	3525	2269	1542	64,37%	67,96%
Sab/Dom/Feriado	3525	2269	1515	64,37%	66,77%

En el gráfico 2 se puede observar que el nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento y técnica correcta es similar en los 4 turnos relevados siendo 64.70% el promedio de adherencia a la práctica de HM y del 67.32% la adherencia a la técnica correcta.

Gráfico 3 / Tabla 3: Adherencia a Higiene de manos en UCIA's según profesión.



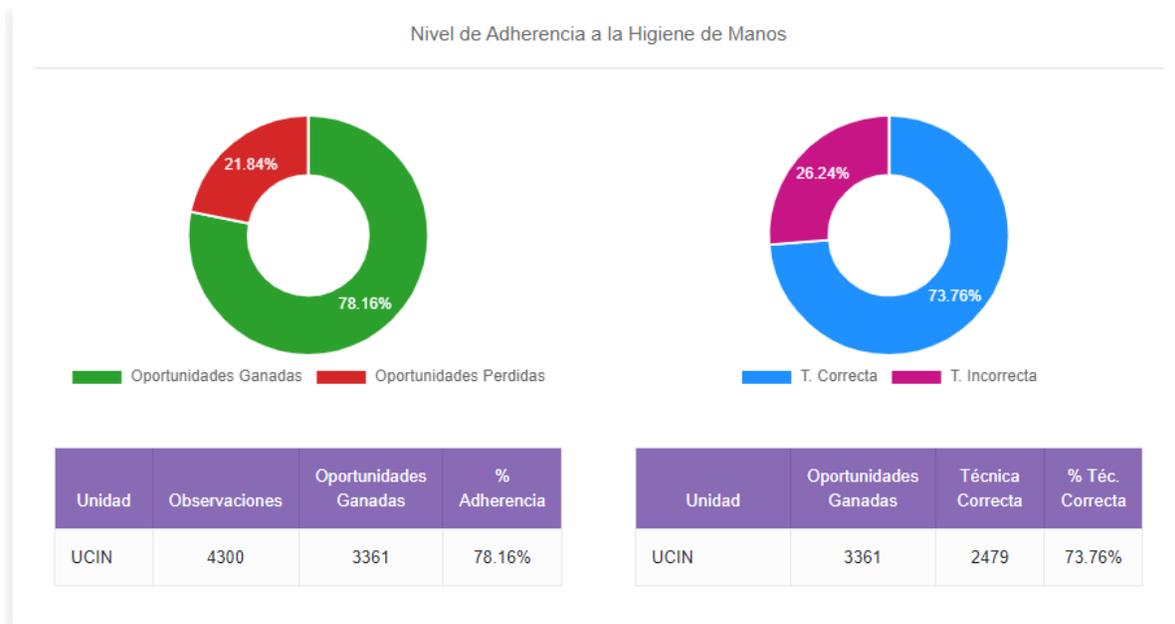
En el gráfico 3 se puede observar que la mayor adherencia a higiene de manos se da entre el personal de kinesiólogía con un 71%, seguido por Enfermería con un 68% de adherencia, médicos terapeutas con 65,07%, médicos generales con 61,58%, residentes con 62,2% y personal externo con 45,73%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia tienen un orden similar a los de oportunidades ganadas.

Gráfico 4 / Tabla4: Nivel de adherencia a higiene de manos por momentos en UCIA.



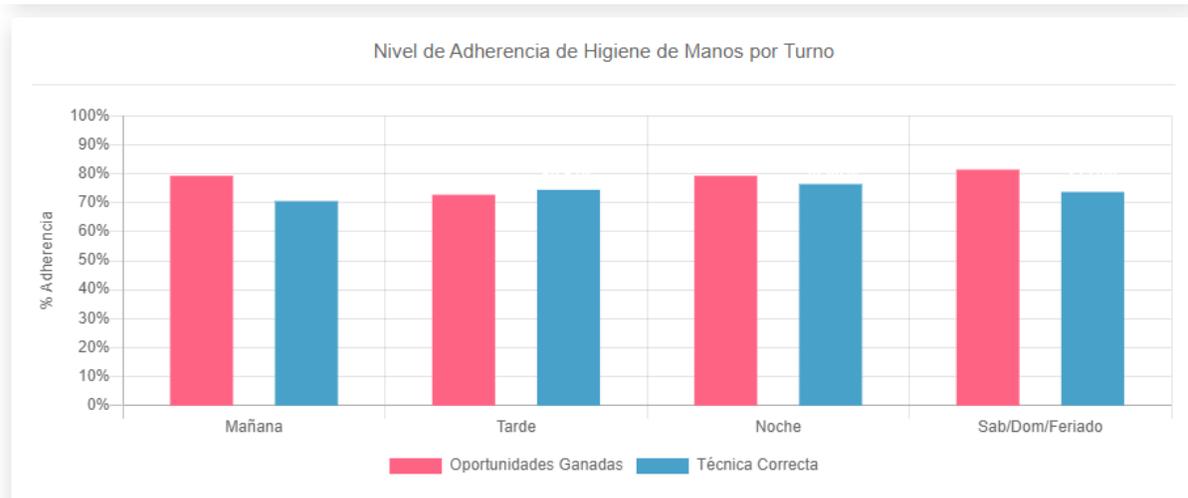
En el gráfico 4 se observa el nivel de adherencia a la higiene de manos según los 5 momentos definidos por la OMS. El mayor porcentaje de adherencia está en el momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos con 81.4%, y en cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia es el momento 2 , previo a la realización de una tarea limpia o aséptica con 72%.

Gráfico 5 / Tabla 5: Nivel de adherencia a Higiene de manos en UCIN.



En el gráfico 5 se puede observar que la adherencia global a la higiene de manos en las UCIN fue del 78.16%, y la técnica correcta fue del 73.76%.

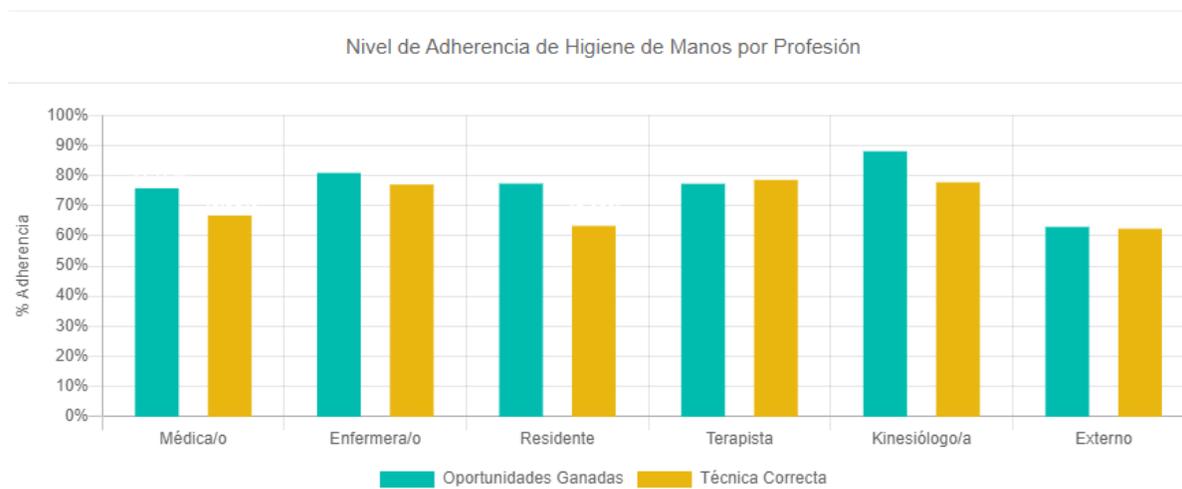
Gráfico 6 / Tabla 6: Nivel de adherencia a Higiene de manos por turno UCIN.



Turno	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Mañana	1075	852	601	79,26%	70,54%
Tarde	1075	782	582	72,74%	74,42%
Noche	1075	852	651	79,26%	76,41%
Sab/Dom/Feriado	1075	875	645	81,4%	73,71%

En el gráfico 6 se puede observar que el nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento en el turno mañana y noche fue del 79.26%, el turno tarde 72.74%, y la mayor adherencia fue en el turno SaDoFe 81.4%. En cuanto a técnica correcta el turno mañana presentó 70.54% de adherencia, el turno tarde 74.42%, turno noche 76.41% y SaDoFe 73.71%.

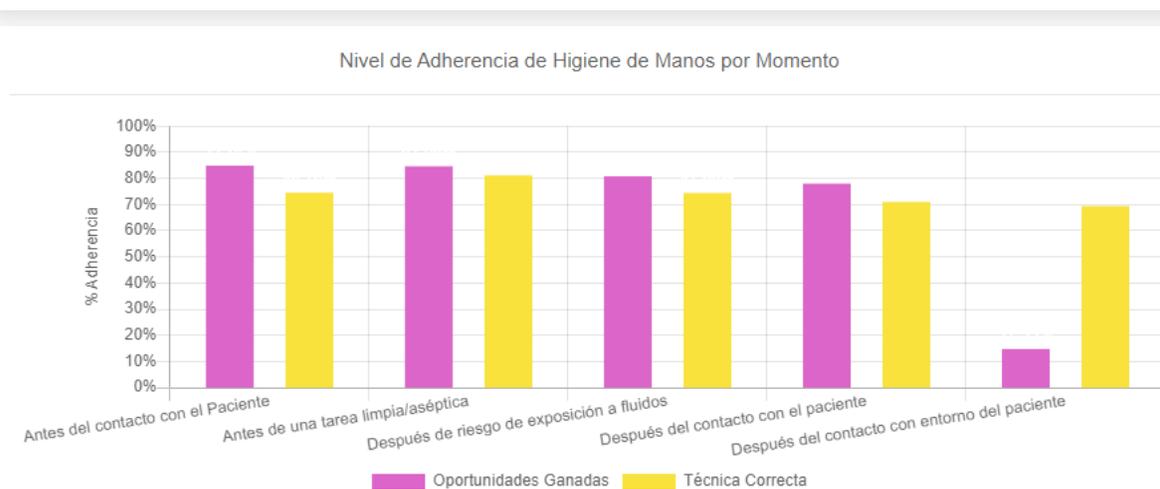
Gráfico 7 / Tabla 7: Nivel de adherencia a Higiene de Manos UCIN por profesión.



Profesión	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Médica/o	718	544	363	75,77%	66,73%
Enfermera/o	2565	2074	1597	80,86%	77%
Residente	141	109	69	77,3%	63,3%
Terapista	211	163	128	77,25%	78,53%
Kinesiólogo/a	209	184	143	88,04%	77,72%
Externo	456	287	179	62,94%	62,37%

En el gráfico 7 se puede observar que la mayor adherencia a higiene de manos se da entre el personal de kinesiología con un 88.04%, seguido por Enfermería con un 80.86%, residentes con 77.3%, médicos/as terapistas con 77.25%, médicos/as con 75.77, y personal externo con 62.94%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia tienen un orden similar a los de oportunidades ganadas.

Gráfico 8 / Tabla 8: Nivel de adherencia a Higiene de manos por momento en UCIN.

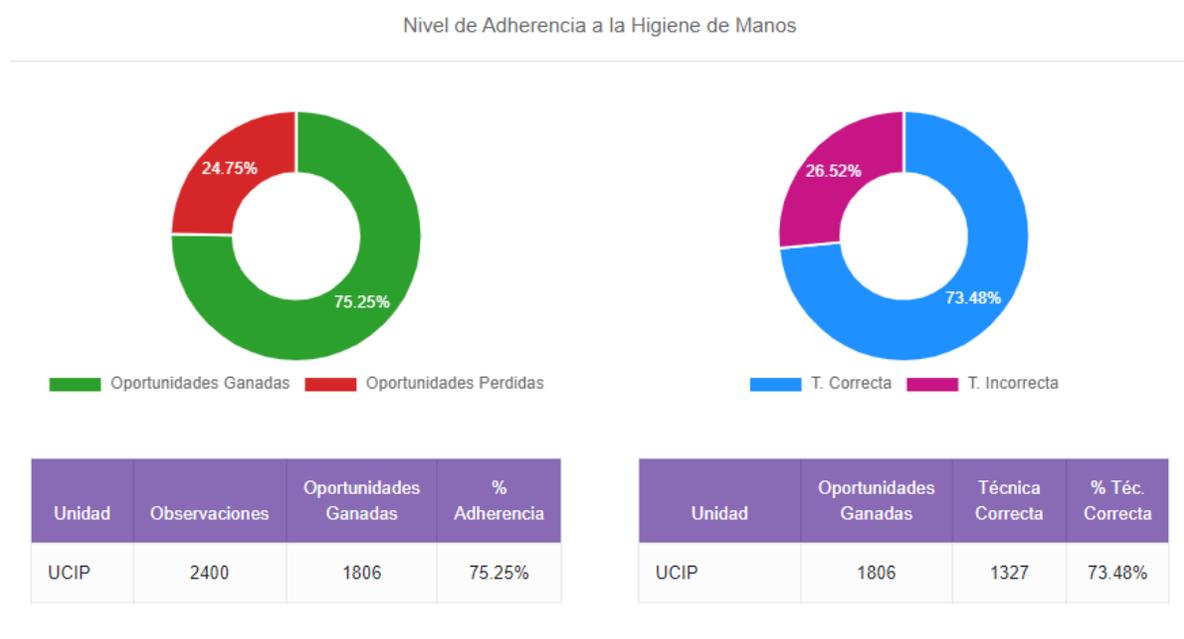


Momento de Higiene de Manos	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Antes del contacto con el Paciente	1462	1241	925	84,88%	74,54%
Antes de una tarea limpia/aséptica	507	429	348	84,62%	81,12%
Después de riesgo de exposición a fluidos	489	395	294	80,78%	74,43%
Después del contacto con el paciente	1008	786	558	77,98%	70,99%
Después del contacto con entorno del paciente	3458	510	354	14,75%	69,41%

En el gráfico 8 se observa el nivel de adherencia a la higiene de manos según los 5 momentos definidos por la OMS. El mayor porcentaje de adherencia está en el momento 1 antes del contacto con el paciente 84.88%, momento 2 antes de realizar una tarea limpia/aséptica con 84.62%, momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 80.78%, momento 4 después del contacto con el paciente 77.98% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 14.75%. En cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia es el momento 2, previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 81.12%, momento 1 antes del contacto con

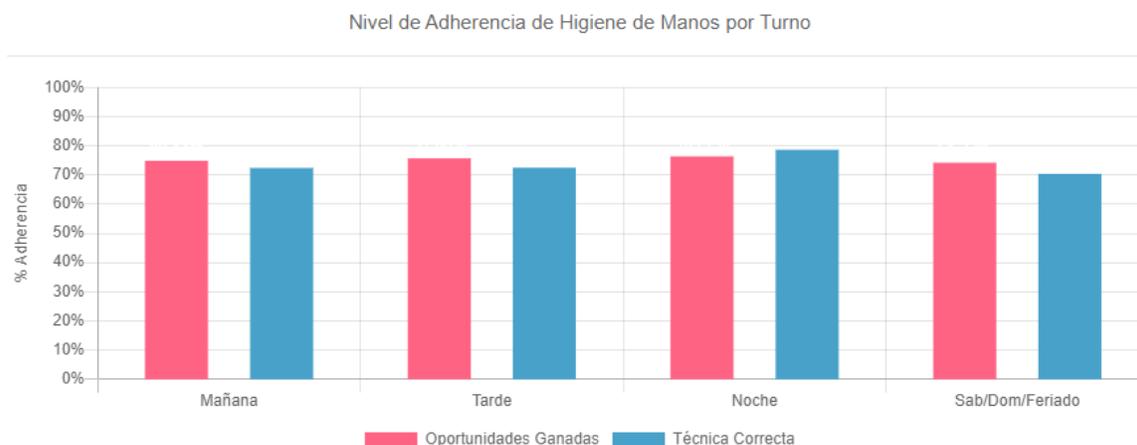
el paciente 74.54%. momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 74.43%, momento 4 después del contacto con el paciente 70.99% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 69.41%.

Gráfico 9 / Tabla 9: Nivel de adherencia global a higiene de manos en UCIP.



En el gráfico 9 se puede observar que la adherencia global a la higiene de manos en las UCIPs fue del 75.25%, y la técnica correcta fue del 73.48%.

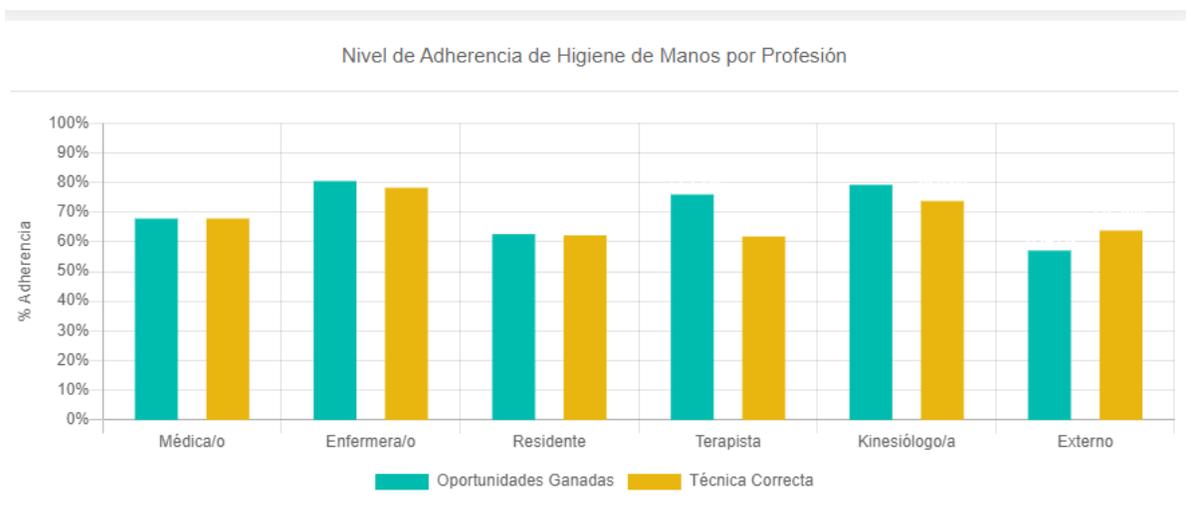
Gráfico 10 / tabla 10 Nivel de adherencia a higiene de manos por turno en UCIP.



Turno	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Mañana	600	449	325	74,83%	72,38%
Tarde	600	454	329	75,67%	72,47%
Noche	600	458	360	76,33%	78,6%
Sab/Dom/Feriado	600	445	313	74,17%	70,34%

En el gráfico 10 se puede observar que el nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento en el turno mañana fue del 74.83%, el turno tarde 75.67%, turno noche 76.33% y turno SaDoFe 74.17%. En cuanto a técnica correcta el turno mañana presentó 72.38% de adherencia, el turno tarde 72.47%, turno noche 78.6% y SaDoFe 70.34%.

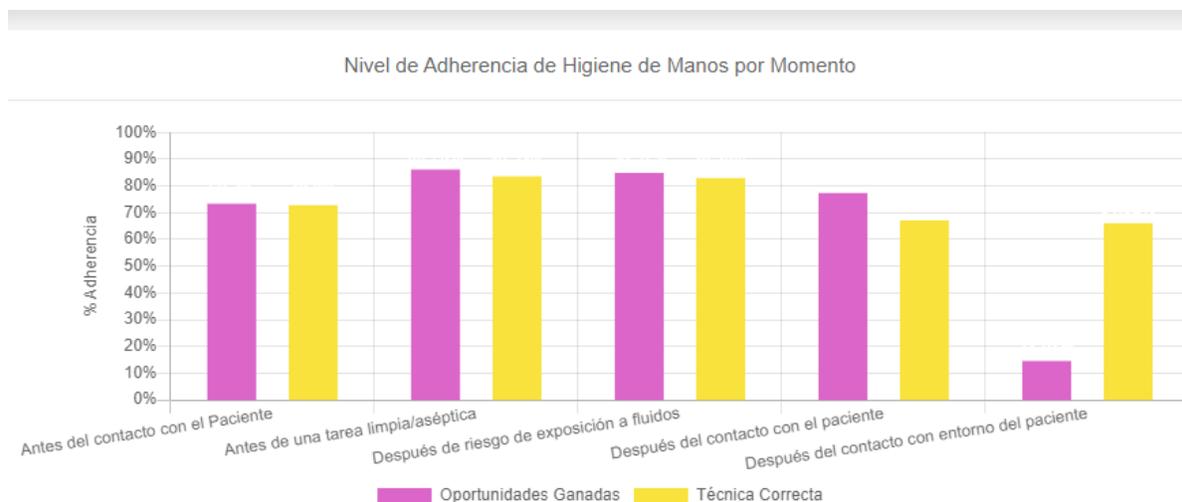
Gráfico 11 / Tabla 11: Adherencia a Higiene de manos en UCIP por profesión.



Profesión	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Médica/o	376	255	173	67,82%	67,84%
Enfermera/o	1249	1005	786	80,46%	78,21%
Residente	131	82	51	62,6%	62,2%
Terapeuta	162	123	76	75,93%	61,79%
Kinesiólogo/a	298	236	174	79,19%	73,73%
Externo	184	105	67	57,07%	63,81%

En el gráfico 11 se puede observar que la mayor adherencia a higiene de manos se da entre el personal de Enfermería con un 80.46%, kinesiólogos 79.19% médicos terapeutas con 75.93%, médicos generales con 67.82, residentes con 62.2%, personal externo con 57.07%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia Enfermería 78.2%, kinesiólogos/as 73.73%, médicos/as 67.84%, personal externo 63.81%, residentes 62.2% y terapeutas 61.79%.

Gráfico 12 / Tabla 12: Nivel de adherencia a higiene de manos por momentos según la OMS en UCIP.

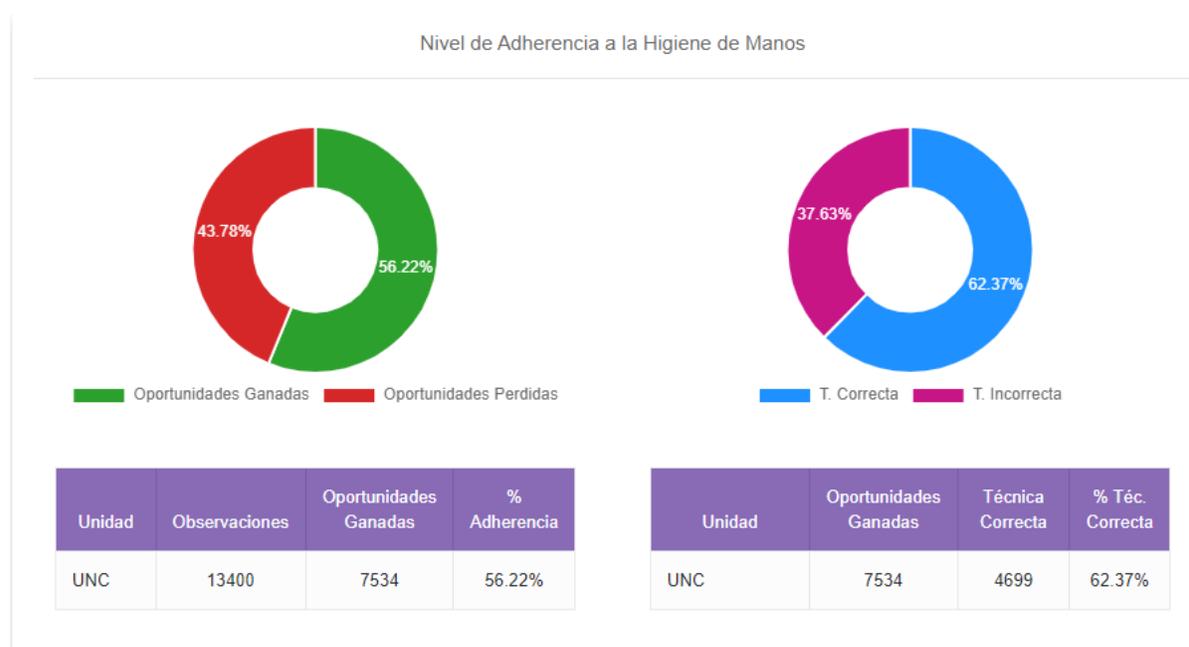


Momento de Higiene de Manos	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Antes del contacto con el Paciente	721	529	385	73,37%	72,78%
Antes de una tarea limpia/aséptica	332	286	239	86,14%	83,57%
Después de riesgo de exposición a fluidos	304	258	214	84,87%	82,95%
Después del contacto con el paciente	609	471	316	77,34%	67,09%
Después del contacto con entorno del paciente	1798	262	173	14,57%	66,03%

En el gráfico 12 se observa el nivel de adherencia a la higiene de manos según los 5 momentos definidos por la OMS. El mayor porcentaje de adherencia está en el momento 2 antes de realizar una tarea limpia/aséptica con 86.14%, momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 84.87% , momento 4 después del contacto con el paciente 77.34% momento 1 antes del contacto con el paciente 73.37%, y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 14.75%. En cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia es el momento 2, previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 83.57%, momento 3 a después

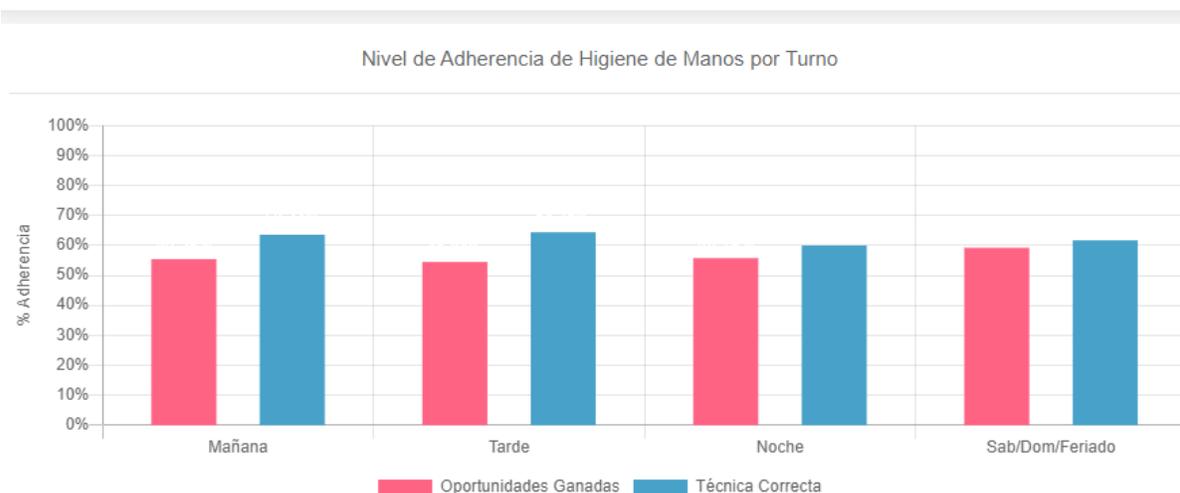
de riesgo a exposición con fluidos 82.95% , momento 4 después del contacto con el paciente 67.09% momento 1 antes del contacto con el paciente 72.78% . y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 66.03%.

Gráfico 13 / Tabla 13: Nivel de adherencia a Higiene de manos en UNC.



En el gráfico 13 se puede observar que la adherencia global a la higiene de manos en las UNC fue del 56.22%, y la técnica correcta fue del 62.37%.

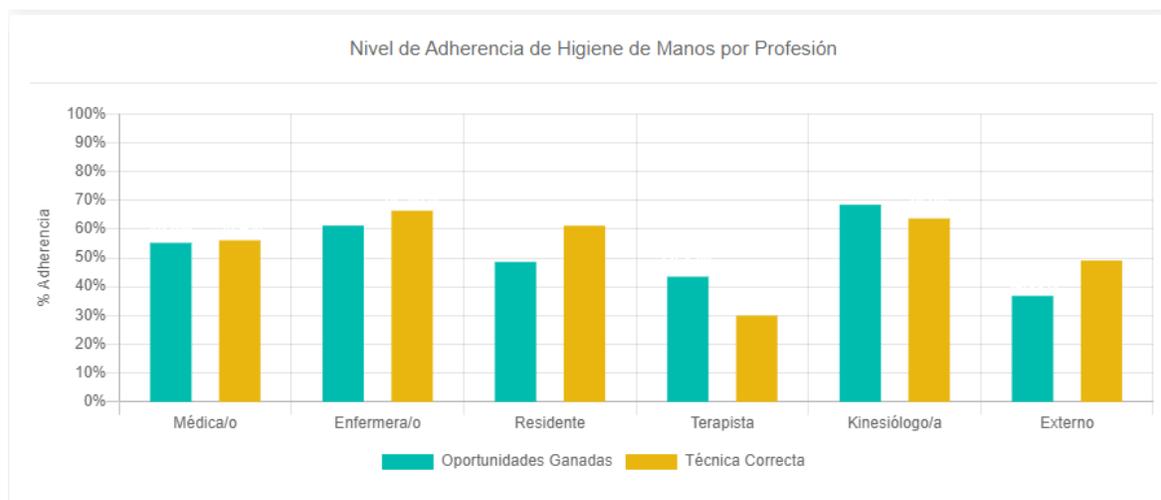
Gráfico 14 / Tabla 14: Nivel de adherencia a higiene de manos por turno en UNC.



Turno	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Mañana	3350	1857	1180	55,43%	63,54%
Tarde	3350	1825	1175	54,48%	64,38%
Noche	3350	1868	1120	55,76%	59,96%
Sab/Dom/Feriado	3350	1984	1224	59,22%	61,69%

En el gráfico 14 se puede observar que el nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento en el turno mañana fue del 55.43%, el turno tarde 54.48%, el turno noche 55.76% y turno SaDoFe 59.22%, En cuanto a técnica correcta el turno mañana presento 63.54% de adherencia, el turno tarde 64.38%, turno noche 59.96% y SaDoFe 61.69%

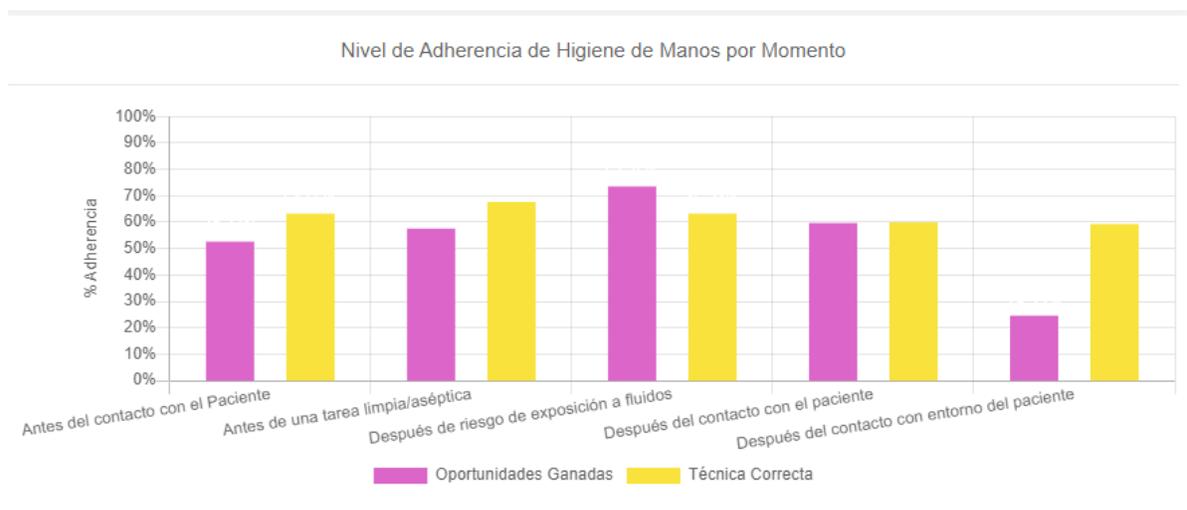
Gráfico 15 / Tabla 15: Adherencia a Higiene de manos en UNC por profesión.



Profesión	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Médica/o	2566	1417	795	55,22%	56,1%
Enfermera/o	7406	4533	3009	61,21%	66,38%
Residente	949	461	282	48,58%	61,17%
Terapista	46	20	6	43,48%	30%
Kinesiólogo/a	656	449	286	68,45%	63,7%
Externo	1777	654	321	36,8%	49,08%

En el gráfico 15 se puede observar que la mayor adherencia a higiene de manos se da entre kinesiólogos/as 68.45%, Enfermería 61.21%, médicos/as 55.22%, residentes 48.58% médicos/as terapistas con 43.48%, personal externo con 36.8%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia fueron: en Enfermería 66.38%, kinesiólogos/as 63.7%, residentes 61.17%, médicos/as 56.1%, personal externo 49.08%, y terapistas 30%.

Gráfico 16 / Tabla 16: Nivel de adherencia a higiene de manos por momentos en UNC.



Momento de Higiene de Manos	Observaciones	Oportunidades Ganadas	Técnica Correcta	% Nivel de Adherencia	% Técnica Correcta
Antes del contacto con el Paciente	4095	2155	1362	52,63%	63,2%
Antes de una tarea limpia/aséptica	1894	1090	737	57,55%	67,61%
Después de riesgo de exposición a fluidos	1532	1126	712	73,5%	63,23%
Después del contacto con el paciente	3223	1923	1153	59,66%	59,96%
Después del contacto con entorno del paciente	5040	1240	735	24,6%	59,27%

En el gráfico 16 se observa el nivel de adherencia a la higiene de manos según los 5 momentos definidos por la OMS. El mayor porcentaje de adherencia está en el momento 3 a después de riesgo a exposición con fluidos 73.5%, momento 4 después del contacto con el paciente 59.66% momento 2 antes de realizar una tarea limpia/aséptica con 57.55%, momento 1 antes del contacto con el paciente 52.63%, y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 24.6%. En cuanto a la

técnica correcta el momento con mayor adherencia es el momento 2 previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 67.61%, momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 63.23%, momento 1 antes del contacto con el paciente 63.2% momento 4 después del contacto con el paciente 59.96% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 59.27%.

## Resumen

### UCIAs

La adherencia global a la higiene de manos en las UCIAs fue del 64.70%, y la técnica correcta fue del 67.3%. El nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento y técnica correcta es similar en los 4 turnos relevados. El cumplimiento según tipo de profesionales identificó que kinesiología y Enfermería alcanzan los niveles más altos de adherencia, superando el 68%, mientras que menor nivel de adherencia se da entre el personal externo con un 45.75%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia tienen un orden similar a los de oportunidades ganadas.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, la mayor adherencia fue en el momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 81.4%, la menor adherencia se obtuvo en el momento 5 después del contacto con el entorno del paciente con un 26% de cumplimiento. En cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia fue el momento 2, previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 72%.

### UCIN

La adherencia global a la higiene de manos fue del 78.16%, y de esta, la técnica correcta del 73.76%. El nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento en el turno mañana y noche fue del 79.26%, el turno tarde 72.74%, y la mayor adherencia fue en el turno SaDoFe 81.4%. En cuanto a técnica correcta el turno mañana presentó 70.54% de adherencia, el turno tarde 74.42%, turno noche 76.41% y SaDoFe 73.71%.

Se puede observar que la mayor adherencia a higiene de manos se da entre el personal de kinesiología con un 88.04%, seguido por enfermería con un 80.86%, residentes con 77.3%, médicos/as terapeutas con 77.25%, médicos/as con 75.77, y

pág. 24

personal externo con 62.94%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia tienen un orden similar a los de oportunidades ganadas.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, el mayor porcentaje de adherencia está en el momento 1 antes del contacto con el paciente

84.88%, momento 2 antes de realizar una tarea limpia/aséptica con 84.62%, momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 80.78%, momento 4 después del contacto con el paciente 77.98% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 14.75%. En cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia es el momento 2, previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 81.12%, momento 1 antes del contacto con el paciente 74.54%. momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 74.43%, momento 4 después del contacto con el paciente 70.99% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 69.41%.

#### — UCIP

La adherencia global a la higiene de manos en las UCIPs fue del 75.25%, y la técnica correcta fue del 73.48%. En cuanto al cumplimiento por turno, en el turno mañana fue del 74.83%, el turno tarde 75.67%, turno noche 76.33% y turno SaDoFe 74.17%. En cuanto a técnica correcta el turno mañana presentó 72.38% de adherencia, el turno tarde 72.47%, turno noche 78.6% y SaDoFe 70.34%.

La mayor adherencia a higiene de manos se da entre el personal de Enfermería con un 80.46%, kinesiólogos/as 79.19% médicos/as terapeutas con 75.93%, médicos/as con 67.82, residentes con 62.2%, personal externo con 57.07%. En cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia son: Enfermería 78.2%, kinesiólogos/as 73.73%, médicos/as 67.84%, personal externo 63.81%, residentes 62.2% y terapeutas 61.79%.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, el mayor porcentaje de adherencia se da, en el momento 2 antes de realizar una tarea limpia/aséptica con 86.14%, seguido por los momentos 3 después de riesgo a exposición con fluidos 84.87%, 4 después del contacto con el paciente 77.34%, 1 antes del contacto con el paciente 73.37% y 5 después del contacto con el entorno del paciente 14.75%. En cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia fue el momento 2, previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 83.57%, momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 82.95%, momento 4 después del contacto con el paciente 67.09%, momento 1 antes del contacto con el paciente 72.78% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 66.03%.

## — UNC

La adherencia global a la higiene de manos en las UNCs fue del 56.22%, y la técnica correcta fue del 62.37%. El cumplimiento en el turno mañana fue del 55.43%, el turno tarde 54.48%, el turno noche 55.76% y turno SaDoFe 59.22%; en cuanto a la técnica correcta el turno mañana presentó 63.54% de adherencia, el turno tarde 64.38%, turno noche 59.96% y SaDoFe 61.69%.

El mayor cumplimiento se observó entre kinesiólogos/as 68.45%, Enfermería 61.21%, médicos/as generales 55.22%, residentes 48.58%, médicos/as terapeutas con 43.48%, personal externo con 36.8%; en cuanto a la técnica correcta, los niveles de adherencia fueron: Enfermería 66.38%, kinesiólogos/as 63.7%, residentes 61.17%, médicos/as 56.1% personal externo 49.08%, y terapeutas 30%.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, el mayor porcentaje de adherencia se da en el momento 3 después de riesgo a exposición con fluidos 73.5%, momento 4 después del contacto con el paciente 59.66%, momento 2 antes de realizar una tarea limpia/aséptica con 57.55%, momento 1 antes del contacto con el paciente 52.63%, y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 24.6%; en cuanto a la técnica correcta el momento con mayor adherencia es el momento 2 previo a la realización de una tarea limpia o aséptica 67.61%, momento 3 a después de riesgo a exposición con fluidos 62.23%, momento 1 antes del contacto con el paciente 63.2% momento 4 después del contacto con el paciente 59.96% y momento 5 después del contacto con el entorno del paciente 59.27%.

