

# HIGIENE DE MANOS, ¿HACEMOS NUESTRA PRÁCTICA SEGURA?

Juana Marina Arroyo Ortiz

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El lavado de manos (LM) es el más simple, económico e importante procedimiento, para la prevención de las *infecciones*, este acto, que no siempre se efectúa adecuadamente, es una de las prácticas más importantes para reducir la incidencia, ofreciendo así, un servicio de calidad que preserva la seguridad del paciente en todos los ámbitos.

La mejora del cumplimiento de la higiene de manos (HM) es, por tanto, una acción necesaria para prestar una atención segura. La HM es indicador de excelencia, siendo un fenómeno globalmente reconocido; sin embargo, el incumplimiento de los profesionales, sugiere que la práctica es deficiente y compleja. La presente revisión sistemática, se justifica, porque existen escasas investigaciones sobre la problemática descrita. El objetivo del estudio es determinar la prevalencia de la HM, nivel de conocimientos, capacitación y determinantes del incumplimiento.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica publicada, para indagar sobre la problemática del incumplimiento de la HM, para ello se utilizaron las bases de datos PubMed, CUIDEN, LILACS y biblioteca SciELO.

La población identificada fue el personal sanitario. No se introdujo ninguna restricción en los años de búsqueda, ni en el tipo de documento, pues se pretendía realizar una búsqueda exhaustiva y obtener el mayor número de trabajos posible. Los términos empleados para la búsqueda fueron: «Grado de cumplimiento», «Lavado de manos», «Higiene de manos», «Infección nosocomial», «Calidad», «Cumplimiento de higiene de manos» y «Seguridad del paciente».

Se seleccionaron los siguientes tipos de estudios:

- 1)OBSERVACIONALES TRANSVERSALES :Evaluar el grado de cumplimiento y adherencia, factores determinantes, capacitación y nivel de conocimientos
- 2)CUASI EXPERIMENTALES: INTERVENCION ANTES-DESPUES: Evaluar el impacto de la intervención educativa
- 3)ESTUDIOS CUALITATIVOS: Evaluar el incumplimiento de la HM, basado en entrevistas estructuradas.

## RESULTADO

Un total de 47 estudios cumplieron con los criterios considerados para realizar la revisión sistemática.

Se encontró varias causas determinantes del mal uso o incumplimiento de la HM entre los profesionales de la salud. Entre estas barreras destacan:

- 1.PREVALENCIA EN EL CUMPLIMIENTO: Heterogeneidad en los resultados: La frecuencia de realización de la HM varía según el tipo de estudio, de un 60% a un 30% y varía según momento de la indicación (tabla 1).
- 2.CAPACITACION Y CONDUCTAS: Múltiples impedimentos relacionados con el comportamiento y con las actitudes (tabla 2).
- 3.NIVEL DE CONOCIMIENTOS: Las intervención educativa incrementa el cumplimiento (tabla 3).
- 4.DETERMINACIÓN DE INCUMPLIMIENTO (ADHERENCIA): La irritación de las manos por el jabón y soluciones antisépticas. Pertenecer a una determinada categoría profesional, trabajar en un área específica, falta de tiempo, y el uso de guantes (tabla 4).

Tabla 1

### MOMENTO DE LA INDICACIÓN

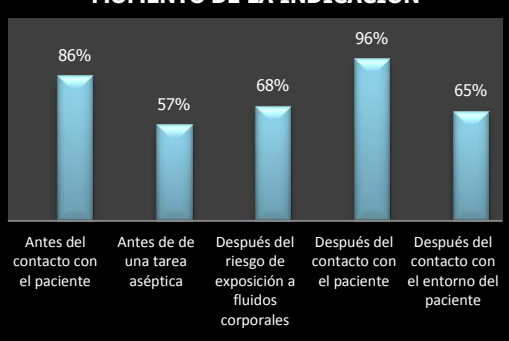


Tabla 2

### CAPACITACION Y CONDUCTAS

Hábitos	Insatisfacción	Bajo desempeño
Rutinas	Irresponsabilidad	Olvido
Ausencia de expectativas sobre el resultado final		
Falta de confianza en la capacidad de llevarlas a cabo		
La propia experiencia acumulada		
La incertidumbre en la tarea		
Escepticismo		
Sobrevaloración de los profesionales de su propio grado de cumplimiento		
Conductas de imitación		

Tabla 3

### ADHERENCIA A LA HM



Tabla 4

### CUMPLIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS TRAS INTERVENCIÓN EDUCATIVA



## CONCLUSIONES

El principal problema de la HM se relaciona con la falta de cumplimiento de la norma.

Se ha observado que tras la intervención educativa se incrementa la práctica pero que se va debilitando con el tiempo, con lo que es indispensable llevar a cabo estas estrategias cada cierto tiempo de manera periódica y dinámica.

El resultado de higienizarse más antes del contacto, parece indicar, que es prioritario para el profesional la protección de ellos mismos. El incumplimiento va mas allá de los datos. La respuesta parece encontrarse en la investigación cualitativa, que se centra en conocer y comprender las bases del comportamiento, así como en analizar qué actitudes favorecen o no un posible cambio, sin embargo, estos estudios son escasos.

El control social en el cumplimiento es una llave maestra. Las intervenciones dirigidas a grupos de influencia y liderazgo promueven su motivación, con el fin de acabar produciendo una modificación de sus hábitos o costumbres, lo que conduce a la disminución de los índices de infección hospitalaria y en la adopción de prácticas correctas y seguras.

## BIBLIOGRAFÍA

- LALANE, Marcela, et al. Estudio de prevalencia del lavado de manos en el equipo de Enfermería de las Clínicas Médicas del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Universidad de la República, Uruguay. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 2015, vol. 3, no 2.
- Ríos García, Rosario; Carrasco Muriel, Celia; Sánchez Franco, M<sup>a</sup> Ángeles; et al. Cumplimiento de las indicaciones para la higiene de manos en una Unidad de Cuidados Críticos. Influencia del feed-back. Resultados preliminares. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(2).