



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos (Revisión)

Kuti BP, Ogunlesi TA, Oduwole O, Oringanje CCMO, Udoh EE, Bello S, Horn D, Meremikwu MM

Kuti BP, Ogunlesi TA, Oduwole O, Oringanje CCMO, Udoh EE, Bello S, Horn D, Meremikwu MM.  
Hand hygiene for the prevention of infections in neonates  
(Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023, Issue 6. Art. No.: CD013326.  
DOI: [10.1002/14651858.CD013326.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD013326.pub4).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos (Revisión)**

Copyright © 2023 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos

Bankole Peter Kuti<sup>1</sup>, Tinuade A Ogunlesi<sup>2</sup>, Olabisi Oduwole<sup>3</sup>, Chukwudi CMO Oringanje<sup>4</sup>, Ekong E Udoh<sup>5</sup>, Segun Bello<sup>6</sup>, Delia Horn<sup>7</sup>, Martin M Meremikwu<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Department of Paediatrics and Child Health, Obafemi Awolowo University, Ile-Ife, Nigeria. <sup>2</sup>Department of Paediatrics (Neonatal Unit), Obafemi Awolowo College of Health Sciences, Olabisi Onabanjo University, Sagamu, Nigeria. <sup>3</sup>Department of Medical Laboratory Science, Achievers University, Owo, Nigeria. <sup>4</sup>Institute of Tropical Diseases Research and Prevention, University of Calabar Teaching Hospital (ITDR/P), Calabar, Nigeria. <sup>5</sup>Department of Paediatrics, University of Uyo Teaching Hospital, Uyo, Nigeria. <sup>6</sup>The Nordic Cochrane Centre, Righospitalet, Copenhagen, UK. <sup>7</sup>Division of Neonatal-Perinatal Medicine, Department of Pediatrics, Larner College of Medicine at the University of Vermont, Burlington, Vermont, USA. <sup>8</sup>Department of Paediatrics, University of Calabar Teaching Hospital, Calabar, Nigeria

**Contacto:** Olabisi Oduwole, [olabisioduwole@yahoo.co.uk](mailto:olabisioduwole@yahoo.co.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2023.

**Referencia:** Kuti BP, Ogunlesi TA, Oduwole O, Oringanje CCMO, Udoh EE, Bello S, Horn D, Meremikwu MM. Hand hygiene for the prevention of infections in neonates (Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023, Issue 6. Art. No.: CD013326. DOI: [10.1002/14651858.CD013326.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD013326.pub4).

Copyright © 2023 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration. This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution-Non-Commercial-No-Derivatives Licence](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/), which permits use and distribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made.

## RESUMEN

### Antecedentes

Anualmente, las infecciones contribuyen a aproximadamente el 25% de los 2 800 000 muertes neonatales en todo el mundo. Más del 95% de las muertes neonatales relacionadas con la sepsis se producen en países de ingresos bajos y medios. La higiene de manos es un método barato y costo-efectivo para prevenir la infección en los neonatos, lo que la convierte en una intervención asequible y practicable en contextos de países con ingresos bajos y medios. Por lo tanto, las prácticas de higiene de manos pueden ofrecer grandes posibilidades de reducir la aparición de infecciones y la muerte neonatal relacionada con ellas.

### Objetivos

Determinar la eficacia de diferentes agentes de higiene de manos para prevenir la infección neonatal tanto en contextos comunitarios como en centros sanitarios.

### Métodos de búsqueda

Las búsquedas se realizaron sin límites de fecha o idioma en diciembre de 2022 en el Registro Cochrane central de ensayos controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials; CENTRAL), MEDLINE, Embase y Cumulated Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), clinicaltrials.gov y los registros de ensayos de la Plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos (ICTRP). Se examinaron las listas de referencias de los estudios recuperados o las revisiones sistemáticas relacionadas para detectar estudios no identificados por las búsquedas.

### Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorizados (ECA), ensayos cruzados (cross-over) y ensayos grupales con mujeres embarazadas, madres, otros cuidadores y trabajadores sanitarios que recibieron intervenciones en contexto comunitario o en ámbitos de salud, y los neonatos en las unidades de atención neonatal o en contextos comunitarios.

### Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos (Revisión)

Copyright © 2023 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration.

## Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar de Cochrane y el método GRADE para evaluar la certeza de la evidencia. Los desenlaces principales fueron la incidencia de sospecha de infección (definida por el autor en el estudio) en los primeros 28 días de vida, la infección confirmada bacteriológicamente en los primeros 28 días de vida, la mortalidad por todas las causas en los primeros siete días de vida (muerte neonatal precoz) y la mortalidad por todas las causas entre el octavo y vigésimo octavo día de vida (muerte neonatal tardía).

## Resultados principales

La revisión incluyó seis estudios: dos ECA, un ECA grupal y tres ensayos cruzados (cross-over). Tres estudios incluyeron 3281 neonatos; los tres restantes no especificaron el número real de neonatos incluidos en su estudio. En tres estudios participaron 279 profesionales de enfermería que trabajaban en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Un estudio no especificó el número de profesionales de enfermería incluidos. Un ECA grupal incluyó a 103 mujeres embarazadas de más de 34 semanas de gestación de diez pueblos en un contexto comunitario (fuentes de datos: 103 parejas madre-neonato) y otro estudio comunitario incluyó a 258 mujeres embarazadas casadas de 32 a 34 semanas de gestación (el ensayo informó eventos adversos en 258 madres y 246 neonatos). Los estudios examinaron la eficacia de diferentes prácticas de higiene de manos para la incidencia de sospecha de infección (definida por el autor en el estudio) en los primeros 28 días de vida. Tres estudios se calificaron como de bajo riesgo de sesgo de asignación, dos estudios se calificaron como de riesgo incierto y uno se calificó como de alto riesgo. Un estudio se calificó como de bajo riesgo de sesgo para la ocultación de la asignación, un estudio se calificó como de riesgo incierto y cuatro se calificaron como de alto riesgo. Dos estudios se calificaron como de bajo riesgo de sesgo de realización y dos como de bajo riesgo de sesgo de exclusión.

### **Una clase de agente versus otra clase de agente: Gluconato de clorhexidina (GCH) al 2% comparado con un desinfectante de manos con alcohol (61% de alcohol y emolientes)**

Para esta comparación, ningún estudio evaluó el efecto de la intervención sobre la incidencia de sospecha de infección en los primeros 28 días de vida. El gluconato de clorhexidina (GCH) probablemente reduce el riesgo de todas las infecciones en neonatos en comparación con el desinfectante de manos con alcohol al 61%, en relación a la incidencia de todas las infecciones confirmadas bacteriológicamente dentro de los primeros 28 días de vida (RR 0,79; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,66 a 0,93; 2932 participantes, un estudio; evidencia de certeza moderada), número necesario a tratar para lograr un resultado beneficioso adicional (NNTB): 385.

El desenlace adverso se informó como cambio cutáneo medio autoinformado y cambio cutáneo medio informado por el observador. Podría haber poca o ninguna diferencia entre los efectos del GCH al 2% sobre la piel de los profesionales de enfermería en comparación con el desinfectante de manos con alcohol, según la evidencia de certeza muy baja para el cambio cutáneo medio autoinformado (diferencia de medias [DM] -0,80; IC del 95%: -1,59 a 0,01; 119 participantes, un estudio) y para el cambio cutáneo medio informado por el observador (DM -0,19; IC: -0,35 a -0,03; 119 participantes, un estudio), respectivamente.

No se identificaron estudios que informaran sobre la mortalidad por todas las causas ni otros desenlaces para esta comparación.

Ninguno de los estudios incluidos evaluó la mortalidad por todas las causas en los primeros siete días de vida ni la duración de la estancia hospitalaria.

### **Una clase de agente versus otras dos o más clases de agente: GCH comparado con jabón líquido normal + desinfectante de manos**

No se identificaron estudios que informaran sobre los desenlaces principales y secundarios para esta comparación, excepto los eventos adversos definidos por el autor. Es incierto si el jabón común más desinfectante de manos es mejor que GCH para la piel de los profesionales de enfermería, sobre la base de evidencia de certeza muy baja (DM -1,87; IC del 95%: -3,74 a -0,00; 16 participantes, un estudio; evidencia de certeza muy baja).

### **Un agente versus atención estándar: exfoliante de manos a base de alcohol (desinfectante de manos) versus atención habitual**

La evidencia es muy incierta en cuanto a si la limpieza de manos con alcohol es mejor que la "atención habitual" en la prevención de infecciones presuntas, según lo informado por las madres (RR 0,98; IC: 0,69 a 1,39; 103 participantes, un estudio, evidencia de certeza muy baja). No se sabe con certeza si el desinfectante de manos a base de alcohol es mejor que la "atención habitual" para reducir la aparición de mortalidad neonatal temprana y tardía (RR 0,29; IC del 95%: 0,01 a 7,00; 103 participantes, un estudio; evidencia de certeza muy baja) y (RR 0,29; IC del 95%: 0,01 a 7,00; 103 participantes, un estudio; evidencia de certeza muy baja), respectivamente. No se identificaron estudios que informaran sobre otros desenlaces para esta comparación.

## Conclusiones de los autores

Hubo escasez de datos, lo que impidió establecer conclusiones significativas relativas a la superioridad de una forma de agente antiséptico para la higiene de manos sobre la otra en la prevención de la infección neonatal. Además, los escasos datos disponibles fueron de certeza moderada a muy baja. No hay certeza acerca de la superioridad de un agente para la higiene de manos sobre otro porque esta revisión incluyó muy pocos estudios con limitaciones muy importantes.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### ¿La higiene de manos puede prevenir las infecciones en los recién nacidos?

#### Pregunta de la revisión

¿La higiene de manos puede prevenir las infecciones en los recién nacidos?

#### Mensajes clave:

1. El gluconato de clorhexidina al dos por ciento ([GCH] detergente antiséptico) probablemente reduce el riesgo de infecciones bacterianas en neonatos en comparación con el desinfectante de manos con alcohol durante los primeros 28 días de vida.
2. No hubo mucha diferencia en los efectos no deseados de las diversas intervenciones de higiene de manos sobre la piel de los cuidadores.
3. No existe seguridad sobre qué tipo de higiene de manos es mejor para prevenir las infecciones en los recién nacidos.

### ¿Por qué es importante la higiene de manos?

Cada año mueren unos 500 000 recién nacidos como resultado de una infección bacteriana. La mayoría de estas muertes se producen en los países pobres. Las infecciones de los recién nacidos se ha relacionado con la gran cantidad de gérmenes que albergan las manos de las madres y otros cuidadores al establecer contacto con las secreciones y en los cambios de pañal. Estas infecciones podrían prevenirse cuando los cuidadores de estos bebés practican una buena higiene de manos.

### ¿Qué es la higiene de manos?

La higiene de manos se refiere a cualquier forma de limpieza de las manos. Otro término utilizado es lavado de manos, que implica lavarse las manos con agua y jabón común o antiséptico.

### ¿Qué se espera de la higiene de manos?

Una buena y frecuente higiene de manos por parte de madres, cuidadores y personal sanitario podría reducir las infecciones del recién nacido al disminuir la suciedad y los gérmenes en sus manos, limitando en consecuencia su capacidad de infectar a los bebés.

### ¿Qué se quiso averiguar?

Se quería saber qué antiséptico, jabón o alcohol, es mejor para la higiene de manos con el fin de prevenir infecciones en recién nacidos en la comunidad y en los centros sanitarios.

También se quiso averiguar si alguno de los productos para la higiene de manos causará daño a las madres y al personal sanitario.

### ¿Qué se hizo?

Se buscaron estudios realizados en los centros comunitarios o los centros de asistencia sanitaria que compararan los beneficios y riesgos de cualquier forma de productos para la higiene de manos (como jabón, antiséptico, alcohol, desinfectantes para manos o higienizante para manos) contra otro tipo o contra ningún producto para la higiene de manos para la prevención de la infección en los recién nacidos. Se buscaron estudios relevantes hasta julio de 2021. Se compararon y resumieron los resultados de los estudios y la confianza en la evidencia se evaluó en función de la calidad de los estudios.

### ¿Qué se encontró?

Se incluyeron seis estudios con profesionales de enfermería que trabajaban en unidades de cuidados intensivos de hospitales, todos los neonatos ingresados y mujeres embarazadas en contextos comunitarios. En tres de los estudios participaron 279 profesionales de enfermería, y en uno de ellos no se informó claramente el número de profesionales sanitarios reclutados para el estudio; en otros dos estudios participaron 361 mujeres embarazadas de contextos comunitarios. Los estudios compararon "detergente antiséptico" frente a alcohol para manos (desinfectante); "detergente antiséptico" frente a jabón común; alcohol para manos frente a "atención habitual"; detergente antiséptico frente a "atención habitual" y antiséptico que contenía yodo frente a otro (prepodine frente a betadine).

El detergente antiséptico del dos por ciento podría reducir el riesgo de infecciones bacterianas en neonatos en comparación con el desinfectante de manos con alcohol durante los primeros 28 días de vida. En general, esta revisión no aporta evidencia sólida que apoye una mayor efectividad de una intervención de higiene de manos en comparación con otra para prevenir la infección en los recién nacidos. Ninguno de los cinco estudios incluidos examinó otras cuestiones importantes, como la duración de la estancia hospitalaria. No hubo mucha diferencia en los efectos no deseados de las diversas intervenciones de higiene de manos sobre la piel de los cuidadores.

En conclusión, no existe seguridad sobre qué intervención de higiene de manos es mejor para prevenir la infección en los recién nacidos. Solo se evaluaron unos pocos estudios en los que participaron un escaso número de profesionales de enfermería y recién nacidos. Además,

### Higiene de manos para la prevención de infecciones en los neonatos (Revisión)

la mayoría de los estudios evaluados tuvieron un alto riesgo de sesgo. Se necesitan estudios más grandes con bajo riesgo de sesgo para poder establecer conclusiones fiables.

### **¿Cuáles son las limitaciones de la evidencia?**

No se dispone de información suficiente que permita establecer conclusiones significativas con respecto a qué producto para la higiene de manos es mejor en la prevención de la infección neonatal, ya que muchos de los estudios incluidos tuvieron problemas con la forma en que se llevaron a cabo. No existe confianza en la evidencia disponible para establecer conclusiones sobre la efectividad de estas intervenciones de higiene de manos para la prevención de la infección en los recién nacidos.

### **Fuentes de financiación de los estudios**

Cuatro de los estudios incluidos declararon las fuentes de financiación, pero dos estudios no informaron cómo se habían financiado.

### **¿Cuál es el grado de actualización de esta evidencia?**

Esta evidencia está actualizada hasta el 12 de diciembre de 2022.