

# Manos limpias

## Recomendaciones sobre la higiene de las manos al personal sanitario de Atención Primaria y a los servicios de salud en España.

Jesús Palacio<sup>a</sup>, M<sup>a</sup> Dolores Martín<sup>b</sup>, Carlos Aibar<sup>c</sup>, Rosa Mareca<sup>c</sup> y Grupo de Mejora de la Seguridad del Paciente de SEMFYC\*

### 1.- Introducción

La campaña *Clean Care is Safer Care* (una atención limpia es más segura) de la OMS dedica una atención especial a la higiene de las manos. Estas recomendaciones se hacen para orientar a médicos y personal de enfermería de Atención Primaria sobre cuándo y cómo hemos de lavarnos las manos y ponernos guantes, para prevenir la transmisión de enfermedades a nuestros pacientes. Corresponde a los servicios de salud poner los medios para que los profesionales, en éste como en otros campos, puedan prestar una atención de calidad

### 2.- Procedimientos para higiene de manos

- **Con agua y jabón líquido.** Útil para arrastrar la suciedad visible. La disminución de la carga de microorganismos depende del tiempo de lavado y de si el jabón lleva antisépticos. Los jabones con antisépticos son más lesivos para la piel que los comunes, y un lavado adecuado con ellos implica más tiempo. El jabón común elimina la flora transitoria o contaminante y respeta la flora residente. Un lavado con agua y jabón puede hacerse en unos 40 segundos.
- **Con soluciones hidroalcohólicas.** La fricción de las manos con soluciones de alcohol es más rápida, menos irritativa, ya que llevan asociadas un emoliente, y tienen un potencial antiséptico semejante al lavado con jabones antimicrobianos. Son suficientes 20 segundos para lograr una antisepsia adecuada, tiempo que equivale al tiempo de volatilidad del alcohol.

### 3.- ¿Cuándo hemos de descontaminarnos las manos y ponernos guantes?

Las recomendaciones de la Guía de Higiene de Manos publicada en 2002 por el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) han sido la base de la mayoría de las guías elaboradas desde entonces. No existen actualmente estudios realizados en AP que aporten una evidencia consistente y aplicable a este nivel.

Aplicando las mencionadas recomendaciones al primer nivel asistencial, es recomendable el lavado de manos en los siguientes momentos y circunstancias

#### 3.1. Lavado de manos:

- **Al comenzar la consulta y al finalizarla** es recomendable lavarse las manos con agua y jabón o alternativamente con solución alcohólica, en el caso de que estén limpias de suciedad visible.
- **Antes y después de realizar determinadas exploraciones** que implican un contacto directo y mantenido con piel y mucosas del paciente: exploración de vías respiratorias, genitales...

- **Antes y después de colocarse guantes estériles para realizar intervenciones que lo exigen**, como la cirugía menor, la cura de heridas, la colocación de una sonda urinaria. El método de elección en AP es la fricción con solución alcohólica.
- **Cuando exista riesgo de exposición a líquidos corporales**, como el contacto con fluidos corporales, secreciones o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta u objetos visiblemente contaminados por estos líquidos. También después de haberse expuesto a estos riesgos con los guantes puestos, tras quitárselos.
- **Entre paciente y paciente, según contacto** directo que haya habido entre el profesional y el paciente, así como de la patología que afecta a este último. Por ejemplo, conviene descontaminarse las manos tras auscultar a un paciente, si se estima que puede haber contaminación. La importancia de la medida, en este caso, estará relacionada con la relevancia del riesgo, es decir del tipo de patología. El profesional habrá de adaptar esta recomendación a su contexto, ya que el riesgo de contaminación de las manos varía mucho si se trata de hacer un acto burocrático, como un informe o un parte de confirmación de baja, o se ha visitado a un paciente de una enfermedad grave y fácilmente transmisible a través de las manos.

Algunas exploraciones frecuentes en atención primaria como tomar el pulso, la tensión arterial y la temperatura, realizar un ECG o auscultar a pacientes sin patología contagiosa suponen bajo riesgo, por lo que no es estrictamente necesario tomar precauciones previas ni posteriores, salvo casos especiales, como la sospecha de contaminación por gotitas o por contacto de microorganismos transmisibles a través de las manos.

### 3.2. Uso de guantes:

Los guantes son un medio de protección común para el personal sanitario y los pacientes. Sin embargo, el uso de los guantes no supe en absoluto la necesidad de lavarse las manos.

Su uso debe limitarse al momento de utilización, quitándose inmediatamente después y evitando específicamente su empleo mientras se atiende a diferentes pacientes, se usa el teléfono, se maneja el ordenador o se escribe a mano.

El uso de guantes estériles se requiere para:

- Manipulación de zonas de la piel con solución de continuidad
- Curas e intervenciones de cirugía menor
- Sondajes de todo tipo

El uso de guantes limpios no estériles se restringe a:

- Atención de urgencias
- Tactos vaginales y rectales
- Exploración bucofaringea
- Manejo de fluidos corporales y material contaminado
- Extracciones de muestras sanguíneas

En cualquier caso, está indicado el lavado de manos o la fricción con solución hidroalcohólica, antes y después de colocarse guantes estériles, debiendo evitarse uñas excesivamente largas.

La capacidad infectante y la gravedad de las enfermedades potencialmente transmisibles tendrán que ser tenidas en cuenta para decidir el nivel de higiene y precauciones requeridos en casos particulares, es éste como en todos los supuestos.

#### **4.- Recomendaciones a los servicios públicos de salud**

Corresponde a los responsables de la gestión de los centros sanitarios, y en concreto de los centros de atención primaria, proporcionar los recursos necesarios para realizar una adecuada higiene de las manos.

Toda consulta debería disponer de:

- Lavabo y agua corriente
- Jabón líquido común con dispensador
- Toallas desechables
- Solución hidroalcohólica con dispensador en pared
- Solución hidroalcohólica en envases pequeños de 100 cc, para las visitas domiciliarias
- Crema hidratante con dispensador
- Guantes estériles
- Guantes no estériles

<sup>a</sup>Médico de familia. Centro de Salud Muñoz Fernández-Ruiseñores. Zaragoza. España.

<sup>b</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Área de Calidad. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

<sup>c</sup>Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Unidad Funcional de Seguridad de Pacientes. Servicio Aragonés de Salud (SALUD)

<sup>\*</sup>[Grupo de Mejora de la Seguridad del Paciente de SEMFYC](#): Fernando Palacio (coordinador), Carlos Aibar, María Pilar Astier, Rafael Bravo, María José Gómez, Marian López, José Ángel Maderuelo, M<sup>a</sup> Pilar Marco, M<sup>a</sup> Dolores Martín, Sergio Minué, Guadalupe Olivera, Jesús Palacio, Marisa Torijano.

Correspondencia: Jesús Palacio. Centro de Salud Muñoz Fernández-Ruiseñores. P<sup>o</sup> de Sagasta, 52, 5006, Zaragoza. España. Correo electrónico: [jpalacio@salud.aragon.es](mailto:jpalacio@salud.aragon.es)

9-11-2008

