

BOLETÍN CLÍNICO: HIGIENE DE LAS MANOS Y CONFORMIDAD DEL GUANTE PARA LOS TRABAJADORES SANITARIOS

Los pacientes que acuden a hospitales para tratamientos médicos y procedimientos quirúrgicos corren el riesgo de desarrollar potencialmente una infección mortal durante su estancia. Las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS) siguen siendo un suceso común en los hospitales y otros centros de atención sanitaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cientos de millones de pacientes se ven afectados por IAAS cada año a nivel mundial.⁽¹⁾ Las infecciones asociadas a la atención sanitaria suponen un alto coste para pacientes, familiares y el sistema sanitario.

Las evidencias actuales indican que el virus de la COVID-19 se transmite por medio de gotitas respiratorias o contacto. La transmisión por contacto se produce cuando manos contaminadas tocan las mucosas de la boca, nariz u ojos; el virus también puede transferirse de una superficie a otra por medio de manos contaminadas, lo que facilita la transmisión por contacto indirecto. En consecuencia, la higiene de las manos es extremadamente importante para prevenir la propagación del virus de la COVID-19.⁽²⁾

Patógenos resistentes como el *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM), los enterococos resistentes a la vancomicina (ERV) y los bacilos Gram negativos resistentes a múltiples fármacos pueden sobrevivir durante semanas, meses incluso, en superficies del entorno. Las superficies contaminadas, como cortinas del paciente, manguitos para tomar la tensión, uniformes de enfermería, equipo médico, grifos o teclados de ordenadores, pueden actuar como depósitos de patógenos sanitarios y como vectores de contaminación cruzada para los pacientes.⁽³⁾ Los estudios han demostrado que los trabajadores sanitarios pueden contaminar sus manos o guantes al tocar estas superficies contaminadas del entorno, y que es probable que transmitan los patógenos de sus manos o guantes a los pacientes.⁽⁴⁾

Según los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC) y la OMS, la higiene de las manos es la medida única indiscutiblemente más efectiva para el control de las infecciones en la prevención de IAAS.⁽⁴⁾ Una buena higiene de las manos puede reducir el número de pacientes que afectados por IAAS en hasta un 30 %.⁽⁵⁾ Con tasas de cumplimiento de higiene de las manos inferiores a 50 % en los informes^(5,6) la OMS presentó “**Los**

5 momentos para la higiene de las manos” para reforzar la mejor práctica de higiene de las manos: **antes de tocar a un paciente; antes de procedimientos limpios/asépticos; después de un riesgo de exposición a fluidos corporales; después de tocar a un paciente; y después de tocar el entorno de un paciente.**⁽⁶⁾

Uso de guantes e higiene de las manos

Sabemos que los guantes médicos son un importante dispositivo de protección personal. Está bien documentado que el uso de guantes médicos reduce la probabilidad de contaminación de las manos de los trabajadores sanitarios durante el cuidado de sus pacientes, y por tanto la transmisión potencial de patógenos entre pacientes y el entorno. Se deben usar guantes durante todas las actividades de cuidado de los pacientes que puedan implicar una exposición a sangre y otros fluidos corporales, incluyendo el contacto con las membranas mucosas y piel no intacta.

En general se usa un par de guantes de examen para el cuidado de enfermería y otras aplicaciones en las que el trabajador sanitario pueda verse expuesto a fluidos corporales. En ciertas circunstancias, como al tratar pacientes con el virus Ébola, puede ser necesario llevar dos pares de guantes para proporcionar una protección adicional.⁽⁷⁾ Esto permite la eliminación y sustitución de los guantes externos si se contaminan, al tiempo que se mantiene la protección de la piel. Se deben cambiar los guantes desechables de examen en cuanto sea práctico si se contaminan, y en cuanto se pueda si se desgarran o perforan. También se deben cambiar o quitar los guantes: tras el contacto con sangre y otros fluidos corporales; antes de ver a un nuevo paciente; entre lugares limpios y contaminados en el mismo paciente; y después de tocar superficies del entorno.⁽⁸⁾ El uso de la técnica correcta al quitarse los guantes evita la contaminación de las manos de los trabajadores sanitarios. No lave ni reutilice los guantes, ya que esta práctica se asocia a la transmisión de patógenos.⁽⁸⁾

Desafortunadamente, el mal uso de los guantes es un suceso habitual en los centros de atención sanitaria, y el personal médico a menudo no observa las mejores prácticas para el uso de guantes, facilitando así la propagación de microorganismos.

BOLETÍN CLÍNICO: HIGIENE DE LAS MANOS Y CONFORMIDAD DEL GUANTE PARA LOS TRABAJADORES SANITARIOS

Si bien los guantes médicos pueden proteger las manos de un trabajador sanitario de las bacterias, durante el cuidado del paciente la propia superficie del guante puede contaminarse abundantemente, facilitando la transmisión cruzada por medio de las manos enguantadas contaminadas. Loveday et al. (2014) demostraron que los guantes se llevan cuando su uso no está indicado, se ponen demasiado pronto y se quitan demasiado tarde, y que el uso de guantes está asociado a riesgos significativos de contaminación cruzada, ya que tocan superficies contaminadas fuera de la zona del paciente.⁽⁹⁾ Adicionalmente, Fuller et al. (2011) observaron que la tasa de trabajadores sanitarios que practicaban la higiene de las manos al usar guantes de examen era peor que cuando no se usaban guantes de examen, y que las probabilidades de que se limpiaran las manos antes o después del contacto con el paciente eran significativamente inferiores si se usaban guantes.⁽¹⁰⁾ Un estudio de 2013 en Nueva Zelanda descubrió guantes de examen sin usar en la caja dispensadora contaminados con bacterias. Se identificó la introducción de la mano contaminada sin lavar del trabajador sanitario en las cajas de guantes como el origen.⁽¹¹⁾

Estas conclusiones refuerzan la necesidad de la formación continua sobre la importancia de la higiene de las manos al llevar guantes y cuándo debe practicarse. Debe practicarse la higiene de las manos^(6,7,10)

- **Antes de** ponerse los guantes,
- **Después de** quitarse los guantes, y
- **Durante el** uso de guantes, si la integridad del guante se ve comprometida, se deben quitar los guantes, limpiarse las manos y ponerse un par nuevo de guantes.

El uso de guantes de examen no exime de la necesidad de practicar la higiene de las manos. Mejorar la tasa de cumplimiento de la higiene de las manos cuando se usan guantes puede ser crítico para aumentar los niveles de cumplimiento y reducir las IAAS.

Referencias:

1. Health care-associated infections FACT SHEET http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf. Acceso 20 abril, 2020
2. <https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf>. Acceso 20 abril, 2020
3. <http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-hand-hygiene-and-291499.fullarticle> Accessed May 20, 2016.
4. Pittet D, Dharan S, Touveau S, Savan V, Perneger TV. Bacterial Contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999; 159:821-826.
5. CDC, Directrices sobre higiene de las manos en entornos sanitarios. Recomendaciones del Comité Consultor de Prácticas de Control de Infecciones en Atención Sanitaria y el Grupo de Trabajo para la Higiene de las Manos de HICPAC/SHEA/APIC/IDSA. October 25, 2002 / 519RR16; 1-44.
6. Organización Mundial de la Salud. Higiene de las Manos: ¿Por qué, cómo y cuando? Agosto, 2009.
7. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/guidance.html> Accessed May 12, 2016.
8. https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf Accessed November 8, 2016.
9. Loveday HP, et al. Clinical glove use: healthcare workers' reactions and perceptions. Journal of Hospital Infection. 86(2014)110-116.
10. Fuller C; et al. "The Dirty Hand in the Latex Glove": A Study of Hand Hygiene Compliance When Gloves Are Worn. Infection Control and Hospital Epidemiology. December 2011, Vol. 32, No. 12.
11. Hughes KA, Cornwall J, Theis J, Brooks H. Bacterial contamination of unused, disposable non-sterile gloves on a hospital orthopaedic ward. Australasian Medical Journal. AMJ 2013, 6, 6, 331-338.

www.ansell.com

Ansell, ® y ™ son marcas comerciales propiedad de Ansell Limited o de alguna de sus filiales. © 2020 Reservados todos los derechos.

Norteamérica

Ansell Healthcare Products LLC
111 Wood Avenue South
Suite 210
Iselin, NJ 08830, USA

Europa, Oriente Medio y África

Ansell Healthcare Europe NV
Riverside Business Park
Blvd International, 55
1070 Brussels, Belgium

Asia Pacífico

Ansell Global Trading Center
(Malaysia) Sdn Bhd
Prima 6, Prima Avenue, Block 3512,
Jalan Teknokrat 6, 63000 Cyberjaya
Selangor, Malaysia

Australia y Nueva Zelanda

Ansell Limited
Level 3, 678 Victoria Street,
Richmond, Vic, 3121 Australia