



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/056.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Lavado de Manos: salvar una vida puede estar en tus propias manos**  
*Autores* Pilar Fernández-Utrilla Miguel,<sup>1</sup> Eva López Manzano<sup>2</sup>  
*Centro/institución* (1) Enfermera Geriatra. (2) Enfermera. Residencia Juan González.  
*Ciudad/país* Málaga, España  
*Dirección e-mail* pilar.fernandez.miguel@gmail.com

## RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud [OMS] determinó el lavado de manos como el procedimiento más importante para la prevención de infecciones (OMS, 2009). Esta misma organización en su borrador avanzado: "Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria" (OMS, 2005), confirmó que las infecciones relacionadas con la atención del personal sanitario a pacientes afectan cada año a cientos de millones de éstos en todo el mundo. Siendo una consecuencia involuntaria, puede provocar afecciones graves con largas hospitalizaciones. Las familias y los pacientes sufren a su vez incrementos en los costes asociados a las enfermedades al añadir complicaciones y extender los períodos internos en centros sanitarios. Junto con ellos, también supone una cuantía económica adicional para el sistema sanitario y además elevan la mortalidad.

La transmisión de multitud de microorganismos patógenos se puede producir a través de contactos directos o indirectos en los procesos que conllevan el trabajo con un enfermo por parte de un cuidador sea profesional o no. El lavado de manos es una acción muy básica y rápida que debería realizar cualquier profesional o persona que cuide de otra, pero dicha acción tiene un nivel de ejecución muy bajo. En el presente estudio y tras una revisión bibliográfica profunda, se presentarán los pasos principales a seguir para realizar esta acción básica de una forma correcta y que a su vez ofrezca las máximas garantías para los pacientes con los que se trabaja.

**Palabras clave:** Lavado de manos/ Infecciones/ Enfermería/ Prevención/ Seguridad.

## ABSTRACT

The World Health Organization [WHO] determined handwashing as the single most important infection prevention (WHO, 2009) procedure. This same organization as advanced draft "WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care" (WHO, 2005) confirmed that infections related to care of healthcare workers to patients each year affecting hundreds of millions of these worldwide. As an unintended consequence, may cause serious illness with long hospitalizations. Families and patients suffer in turn increases the costs associated with disease complications

and extend by adding internal periods in health centers. Along with them, also an additional economic value to the healthcare system and also raise mortality.

The transmission of many pathogens can occur through direct or indirect contact of the processes involved in working with a patient by a caregiver is professional or not. Hand washing is a very basic and fast action to be undertaken by any professional or person attending to another, but the action has a very low level of implementation. In the present study, and after a thorough literature review, the main steps to perform this basic share in a correct way and that in turn affords maximum guarantees for patients with whom you work will be presented.

**Key-words:** Handwashing/ Infection/ Nursing/ Health/ Safety.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2013).

- Lavar. 1. tr. Limpiar algo con agua u otro líquido. U. t. c. prnl.

A través de este estudio se presenta una revisión bibliográfica en la que además de mostrar los pasos principales que se han de seguir en la ejecución de un lavado de manos, se quiere poner de relevancia que un lavado de manos realizado correctamente con agua y jabón, técnica sencilla y barata, puede llegar a salvar una vida. Este procedimiento puede evitar un contagio de persona a persona de diferentes microorganismos entre otros perjuicios.

La OMS define el término “higiene de manos” como cualquier medida adoptada para la limpieza de manos (OMS, 2009). Y esto último, a su vez, es la técnica que se realiza con el fin de eliminar suciedad, materia orgánica y/o microorganismos mediante una acción física o mecánica.

En los diferentes protocolos de higiene de manos que hemos revisado (OMS, 2009; Comisión INOZ, 2009; Junta de Andalucía, 2011), podemos clasificar que en nuestra piel observamos diferentes microorganismos que se dividen en:

- Microbiota resistente o conocida por colonizante: estos microorganismos no se eliminan con una fricción mecánica.
- Microbiota transitoria o conocida como contaminante y “no colonizante”: estos suelen contaminar la piel aunque no se encuentren habitualmente en ella. Su peligrosidad radica en la facilidad que presenta para transmitirse provocando así la mayoría de las infecciones.

Para contrarrestar este problema nos encontramos con cuatro tipos de lavados de manos que se describen a continuación:

1. Lavado higiénico. (Junta de Castilla y León, 2011)

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

2. Lavado antiséptico. (Principado de Asturias, 2009)

Técnica que elimina suciedad, materia orgánica, microbiota transitoria y parte de la microbiota resistente. Este procedimiento consigue actividad

microbiana. Se lleva a cabo con solución hidroalcohólica, y es más efectivo que el lavado higiénico.

3. Lavado con solución alcohólica. (OMS, 2009)

Técnica que se utiliza en lugares o circunstancia donde no se puede realizar un lavado de manos. En dicha maniobra se utiliza una solución evaporable tipo alcohol. Esta solución elimina la mayoría de los gérmenes (incluyendo virus); requiere poco tiempo para su acción (20 a 30 segundos). Disponibilidad del producto en el lugar de atención, mejor tolerabilidad en la piel, no necesita ninguna infraestructura en particular (red de suministro de agua limpia, lavatorio, jabón, toalla de manos desechable).

4. Lavado quirúrgico. (Principado de Asturias, 2009)

Técnica que elimina la microbiota transitoria y en todo lo posible la microbiota residente de las manos, ya que el procedimiento a seguir requiere un alto grado de asepsia. Se deben aplicar 5 ml de jabón antiséptico, clorhexidina o jabón yodado; luego se deben frotar ambas manos y muñecas para eliminar la suciedad, y después se deben escobillar las uñas. La norma establece que la escobilla sólo se debe usar para las uñas, que es uno de los lugares donde más se acumulan los microorganismos, junto con los pliegues interdigitales.

Además de las diferentes tipos de lavado de manos, según la circunstancia o procedimiento al que vayamos a acudir, los distintos protocolos consultados refieren como complemento una serie de recomendaciones generales que ayuden a la correcta limpieza de manos (OMS, 2005).

- Mantener las uñas naturales cortas, no usar uñas artificiales ni extensiones de las mismas cuando se tenga contacto directo con el paciente.
- No utilizar anillos, pulseras u otro tipo de accesorios que impida una correcta limpieza y además sirva de reservorio de gérmenes.
- Utilizar jabones y cremas adecuadas para asegurar la integridad y resistencia de la piel y así impedir la posibilidad de contaminación.

En materia de prevención de enfermedades, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2013) ponen una vez más de manifiesto que: “Lavarse las manos es una de las mejores formas de prevenir la propagación de infecciones y enfermedades”.

La OMS (2014) realizó una campaña denominada: “Una Atención limpia es una Atención más segura”. “Salve vidas: límpiese las manos”. En esta campaña, esta organización presenta un llamamiento a la acción. El mundo ha sufrido un cambio irreversible. El lema en este momento es: “si no actuamos hoy no habrá curación mañana”.

Con la revisión bibliográfica que estamos realizando, llegamos a la conclusión, que la prevención puede ayudarnos a no transmitir gérmenes que se pueden convertir en posibles enfermedades. Y estas, que en las estadísticas aumente cuantiosamente la mortalidad poblacional.

## **Objetivo**

Se establecerá como objetivo principal del estudio la realización de una profunda revisión bibliográfica que permita determinar una correcta y la vez consensuada “técnica del lavado de manos” entre las principales referencias existentes. El cumplimiento de dicho objetivo podrá ser evaluado dentro del marco empírico y los resultados de dicho trabajo donde se establecerán los puntos principales que definirán el procedimiento propuesto.

## **Metodología**

Se ha realizado un trabajo metódico de búsqueda bibliográfica. En primer lugar se han determinado las palabras clave principales sobre las que se va a realizar dicha búsqueda: lavado de manos, infecciones, enfermería, prevención y seguridad. Cabe destacar en este punto que éstas han ido cambiando desde el inicio del trabajo, mostrándose en el presente escrito las últimas alcanzadas.

Distintas fuentes de información han sido abordadas en busca de los principales métodos publicados alrededor del procedimiento del lavado de manos. Se ha trabajado sobre repositorios en abierto universitarios como ABACUS de la Universidad Europea, recursos digitales como “Enfermería al Día”, “NNN – NANDA, NIC, NOC”, “CINAHL”, “PubMed”, “Biblioteca Digital Cochrane Plus”, “ENFISPO”, “Cuiden Plus”, bases de datos generalistas como “Scopus”, buscadores convencionales generalistas como Google y bases de datos específicas dentro del ámbito clínico como Medline. El equipo de trabajo se ha encontrado con multitud de dificultades que han puesto de relevancia la imposibilidad de acceder a determinadas fuentes bibliográficas conocidas en algunos casos. En el lado opuesto ha sucedido que otras fuentes tenían cientos de referencias bajo las mismas palabras clave en muchos casos repitiendo líneas de conocimiento sin aportar valor alguno. A la vista de las limitaciones y buscando siempre aumentar la calidad del trabajo realizado, se ha hecho un esfuerzo importante en referenciar las fuentes que mayor conocimiento aportan de entre todas las encontradas.

Igualmente, se ha cuidado que las referencias utilizadas tengan el rigor científico necesario como para ser tenidas en cuenta. Para ello se han descartado aquellas que no tuvieran una estructura adecuada, unas fuentes contrastadas y unos resultados clínicos experimentales bien documentados. En otro ámbito de documentos analizados, también se han revisado folletos, posters expuestos en congresos y cursos de formación práctica.

Por último y para reafirmar que el procedimiento mostrado en el presente estudio se acerca a la realidad de casos concretos locales, se han realizado cuestionarios previos y posteriores a la transferencia de conocimiento realizada sobre personal perteneciente a los centros de trabajo de las autoras.

## **Resultados/Discusión**

Tras un profundo análisis de todas las fuentes bibliográficas encontradas, a continuación se presentan los puntos principales que componen el procedimiento de lavado de manos. Cabe destacar que existen multitud de estudios que reflejan puntos en común. El

esfuerzo del presente trabajo se ha centrado en encontrar los detalles mostrados en algunos estudios que hayan aportado valor para así presentar el procedimiento más completo posible.

### **Técnica del lavado de manos**

1. Compruebe que el material y equipo necesarios estén completos antes de iniciar la técnica.
2. Abrir el grifo con abundante agua pero sin salpicar.
3. Mojarse las manos.
4. Escanciar jabón antiséptico en las manos.
5. Frote enérgicamente las manos con el jabón empezando por las palmas de las mismas, continúe con el dorso, entre los dedos, dedos pulgares, y uñas y terminando con las muñecas.
6. El procedimiento anterior lo debe de realizar durante 20 segundos o 2 minutos, dependiendo del tipo de lavado que esté realizando.
7. Enjuague las manos con abundante agua sin dejar restos de jabón en las mismas.
8. Seque correctamente las manos con papel o toalla desechable y sin tocar el grifo con el papel o la toalla cerrar el mismo. Luego tirar.

Los ocho puntos expuestos sintetizan un procedimiento que por su común utilización en la vida diaria, en muchos casos se relativiza haciendo que pierda la importancia que realmente tiene. De forma similar, la repetición continuada de su ejecución lleva en muchas ocasiones a perder la precisión que necesita para cumplir su función. Es por ello que se pretende poner de manifiesto en el presente escrito la necesidad de cumplir de forma rigurosa con todos los pasos expuestos.

Después de visualizar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, y diferentes protocolos y guías derivadas de la OMS. Se puede afirmar que un buen lavado de manos, según lo descrito, nos va a poner en disposición de evitar contagios indeseados en la persona, evitando infecciones perjudiciales para un buen desarrollo de una atención con un paciente/usuario.

La buena praxis ofrece un campo adecuado para el normal desarrollo de una situación problemática que puede derivar en una situación no deseada por falta de una asepsia. Esto se consigue con el seguimiento adecuado de los protocolos indicados.

La consecución de un buen resultado es la confirmación del seguimiento de las normas indicadas, siendo imprescindible su aplicación para la asepsia adecuada en un proceso clínico. La buena praxis nos tiene que conducir a evitar infecciones que se producen en un paciente/usuario durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario, o cualquier lugar donde se produzca un contacto entre el paciente/usuario y cuidador, que no estaban presentes o no se estaban incubando en el momento del contacto. Forma parte de este proceso, aquellas infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario.

## **Conclusiones**

Los resultados de la revisión bibliográfica expuesta han dado como conclusión la presentación de un procedimiento que ha sido recogido de las principales referencias publicadas a nivel nacional e internacional. Este procedimiento ha sido circunscrito al sector sanitario dado que este conjunto de profesionales requieren un contacto con partes del cuerpo propensas a introducir cualquier tipo de anomalía en el sistema inmunológico. Por ello es necesario que se adopten una serie de medidas higiénicas para contrarrestar los efectos del contagio que se puedan producir. Por lo tanto hay que hacer hincapié en la higiene de manos ya que por su situación son propensas al contagio. Es imprescindible que nos fijemos en el lavado de manos antes de una intervención, y el lavado de manos después de la intervención.

El lavado de manos de antes de la intervención requiere un procedimiento lo más estricto posible, que se complementa con el uso de un guante de látex esterilizado. Se va buscando la no transmisión de infecciones. El lavado de manos después de la intervención busca básicamente eliminar focos de infección después de estar en contacto con elementos peligrosos o críticos. Muy importante, además de una buena técnica llevar a cabo las recomendaciones generales de higiene de uñas y diferentes tipos de accesorios que pueden provocar una mala praxis después de tener una buena técnica.

Si echamos la vista atrás, vemos como hace dos siglos, era signo del buen hacer la ostentación de la suciedad y manchas como consecuencia de falta de higiene en las intervenciones. Cosa que hoy no se explica tras el descubrimiento del contagio por el uso indebido de medidas carentes de toda higiene. Esta evolución ha salvado muchas vidas y ha sentado las bases de una buena asepsia de la clínica actual. Hoy ni se nos ocurre efectuar un acto médico sin tener en cuenta el más mínimo protocolo higiénico para realizarlo, y muchas veces, por no decir siempre el resultado positivo del mismo depende de ello.

Lo últimamente referido se nos da en el primer mundo donde la evolución es constante, muy diferente del tercer mundo donde, aunque nos imitan bien, no deja de observarse una diferencia abismal por causas de un contexto negativo y por una ignorancia que excede lo más elemental, encontrándonos con poblaciones que se caracterizan por alta mortalidad infantil y por una escasa población adulta.

Las infecciones y el contagio son la cara de la moneda más frecuente por la falta de medios higiénicos y la poca valoración que se le da a la asepsia en la vida diaria. Esto nos demuestra que la higiene de todas aquellas partes que están en contacto es imprescindible para un buen desarrollo sanitario, y la lucha contra la enfermedad que en definitiva es la base de una buena salud.

## **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud (2009). “Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud”.

2. Organización Mundial de la Salud (2005). “Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado): Resumen”.
3. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2013).
4. Comisión INOZ (2009). “Guía de Higiene de Manos para Profesionales Sanitarios”.
5. Junta de Andalucía (2011). “Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA 2011 – 2014”.
6. Junta Castilla y León (2011). “Protocolo de lavado de manos”. Hospital Santos Reyes, Aranda del Duero.
7. Servicio de Salud del Principado de Asturias (2009). “Protocolo de Lavado de manos y uso correcto de guantes en Atención Primaria de Asturias”. 1ª Edición.
8. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC] (2013). “Salvamos vidas. Protegemos a la gente”.
9. Organización Mundial de la Salud (2014). “Salve vidas: límpiese las manos”. Campaña Mundial.
10. Ortega Vargas, C. & Suárez Vázquez, M.G. (2009). “Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategia para su aplicación”. Ed. Médica Panamericana.
11. Hospital Monte Naranco (2006). “Protocolo de lavado de manos y uso de guantes”.
12. Hospital de Jario (2007). ”Protocolo de lavado de manos”.
13. Hospital Valle Nalón (2007). “Protocolo de lavado de manos”.
14. Junta de Andalucía (2008). “Presentación programa de Formación:Higiene de Manos en Atención Primaria”.Programa Formación Implementación Higiene de manos en AP.
15. Lorna Fewtrell, Kaufmann R.B., Kay D., Enanoria W., Haller L., and Colford, J.M.C., Jr.( 2005). "Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhea in less developed countries: A systematic review and meta-analysis." *The Lancet Infectious Diseases*, Vol. 5, Issue 1: 42- 52.
16. Curtis, V. and Cairncross, S.( 2003). "Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: A systematic review." *The Lancet Infectious Diseases*, Vol. 3, May 2003, pp 275-281.