



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



EDITORIAL semFYC

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria adapta las recomendaciones sobre higiene de las manos de la Organización Mundial de la Salud para atención primaria

SemFYC adapts the WHO recommendations on hand hygiene for Primary Care

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la higiene de las manos como la principal medida para reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria, por lo que la promueve como prioritaria dentro de sus iniciativas para mejorar la seguridad de los pacientes^{1,2}.

El Grupo de Trabajo de Seguridad del Paciente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria^{3,4} se planteó realizar una adaptación para atención primaria (AP) de las recomendaciones para la higiene de las manos de la OMS⁵ orientadas preferentemente al ámbito hospitalario, ya que existen diferencias sustanciales entre ambos niveles, tanto en las características de los pacientes como en las condiciones de trabajo en las que se practica la atención.

Un equipo de médicos de familia y de medicina preventiva, miembros del grupo de trabajo y colaboradores, redactó una adaptación de las recomendaciones al primer nivel asistencial. La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria las publicó en su página web^{6,7} y las facilitó a la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, que las remitió como material de trabajo a las consejerías de salud de las diferentes comunidades autónomas. El documento se ha difundido en distintos foros así como en cursos y talleres realizados por miembros del grupo de trabajo en diferentes entornos.

La Guía de Higiene de Manos publicada en 2002 por el Centro para el Control de Enfermedades⁸ ha sido el documento base utilizado en la mayoría de las guías elaboradas desde entonces, entre las que destacan por su difusión la de la OMS⁹ y la del National Institute for Clinical Excellence¹⁰ del Reino Unido. Sin embargo, no existe actualmente evidencia científica generada en AP y aplicable a este nivel, por lo que estas recomendaciones se han elaborado por consenso de expertos, y se han adaptado las existentes para el nivel hospitalario.

En primer lugar, la decisión de cuándo efectuar la higiene de las manos tiene mayor grado de discrecionalidad en AP

que en el ámbito hospitalario. Por otra parte, algunos aspectos del modelo de los 5 momentos para la higiene de las manos de la OMS, pensados para los hospitales, han de aplicarse de manera flexible en AP. El entorno en el que se da mayoritariamente el contacto entre el paciente y el personal sanitario es la consulta. La higienización de las manos antes y después del contacto con el entorno del paciente, inexcusable en los hospitales, solo tiene sentido en AP en la atención domiciliaria.

El contacto con el paciente exigirá en AP higiene previa o posterior de las manos o uso de guantes, según el tipo de paciente, de intervención y de enfermedad. Existen 3 productos de utilidad en el entorno sanitario para higienizar las manos: el jabón líquido común, el antiséptico y los preparados de base alcohólica (tabla 1).

El método de elección para la higiene de las manos en AP es la fricción con preparados de base alcohólica, salvo que estén contaminadas por suciedad visible. El lavado con agua y jabón tiene en este último supuesto su principal indicación^{8,9,11}. La técnica para frotar el jabón o el preparado de base alcohólica sobre las manos debe garantizar la adecuada higiene en un tiempo mínimo, de manera que sea rápida y fácil de ejecutar. La técnica propuesta por la OMS reúne estas condiciones⁵.

Se recomienda efectuar la higiene de las manos en los siguientes momentos y circunstancias:

- Al comenzar y al finalizar el horario de consulta.
- Antes y después de realizar exploraciones que impliquen un contacto directo y mantenido con la piel del paciente^{8–10}.
- Cuando se haya producido una exposición a líquidos corporales, como el contacto con fluidos corporales, secreciones o excreciones, mucosas, piel no intacta u objetos visiblemente contaminados con estos líquidos^{8–10}.

Tabla 1 Comparación de productos para la higiene de las manos

Producto	Eliminación de la flora		Tiempo	Irritación cutánea
	Residente	Contaminante		
Jabón común	No	Sí	40–60 s	Media
Jabón antiséptico	Parcialmente	Sí	2–5 min	Máxima
Preparados de base alcohólica	Parcialmente	Sí	20–30 s	Mínima

- Antes y después del uso de guantes estériles^{8–10}. En este caso, el método de elección en AP es, también, la fricción con preparados de base alcohólica.
- Entre paciente y paciente, según el contacto directo que haya habido entre el profesional y el paciente así como la enfermedad que presente este último. Este es el punto más divergente entre AP y hospitalaria respecto a la higiene de las manos. La alta frecuentación del primer nivel asistencial y la limitación del tiempo disponible obligan necesariamente al profesional a decidir en cada caso atendido la pertinencia de la higiene de las manos. No es lo mismo efectuar un trámite asistencial burocrático, como un certificado médico a un paciente sano, que atender a un paciente con una enfermedad infecciosa en la que las manos desempeñan un papel determinante como modo de transmisión^{8–10}. La importancia de la higiene de las manos en este caso estará relacionada con la magnitud del riesgo.

El uso adecuado de los guantes es la otra medida principal para prevenir la transmisión de infecciones en AP. Usados correctamente protegen tanto al paciente como al personal sanitario; en cambio, el uso inadecuado puede suponer un riesgo para ambos.

Se usarán guantes estériles para^{8–10}:

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

Los guantes limpios no estériles están indicados en^{8–10}:

- Atención de urgencias.
- Tactos vaginales y rectales.
- Exploración manual de la orofaringe.
- Tratamiento de fluidos corporales y material contaminado.
- Extracciones de muestras sanguíneas.

Su uso debe limitarse al momento de su indicación, se deben quitar inmediatamente tras el acto que los hacía precisos. No deben emplearse para atender a diferentes pacientes, usar el teléfono, manejar el ordenador o escribir a mano^{8–10}.

Los responsables de la gestión de los centros de AP deben proporcionar a los profesionales los recursos necesarios para poder efectuar una higiene de las manos adecuada con el fin de mejorar su propia seguridad y la de los pacientes en lo relativo a la transmisión de enfermedades infecciosas.

Bibliografía

1. WHO. Clean care is a safer care. WHO Campaigne. [consultado 2009]. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/en/>.
2. WHO. Save lives: Clean your hands. [consultado 2009]. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/5may/en/index.html>.
3. Grupo de trabajo de seguridad del paciente de semFYC. [consultado 2009]. Disponible en: http://www.semefyc.es/es/grupos_trabajo_seguridad/el_grupo/.
4. Blog del grupo de trabajo de seguridad del paciente de semFYC. [consultado 2009]. Disponible en: <http://www.sanoysalvo.es>.
5. WHO. Hand hygiene: Why, how and when? [consultado 2009]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf.
6. semFYC Grupo de Trabajo de Seguridad del Paciente. Recomendaciones sobre la higiene de manos para personal sanitario de Atención Primaria. [consultado 2009]. Disponible en: <http://www.semefyc.es/es/componentes/ficheros/descarga.php?ODgzNA%3D%3D>.
7. semFYC. semFYC elabora un documento de recomendaciones sobre la higiene de las manos dirigido a profesionales de Atención Primaria. Noticias semFYC. [consultado 2009]. Disponible en: <http://www.semefyc.es/es/noticias/destacadas/listado/semefyc+elabora+un+documento+de+recomendaciones+sobre+la+higiene+de+las+manos+dirigido+a+profesionales+de+Atenci%F3n+Primaria/>.
8. Boyce J, Pittet D. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *Am J Infect Control*. 2002;30: S1–46.
9. WHO Guidelines on hand hygiene in health care. WHO editor. Geneva: World Health Organization; 2009.
10. National Institut for Clinical Excellence. Infection control. Prevention of healthcare-associated infections in primary and community care. En: [Non-US]. NCCfNaSC-NGA, editor. London (UK): National Institute for Clinical Excellence (NICE); 2003. p. 257.
11. Loffler H, Kampf G. Hand disinfection: How irritant are alcohols? *J Hosp Infect*. 2008;70:44–8.

Jesús Palacio

Centro de Salud Muñoz Fernández-Ruiseñores, Zaragoza, España

Correos electrónicos: jpalacio@salud.aragon.es, jepala@gmail.com

Carlos Aibar y Rosa Mareca

Unidad Funcional de Seguridad de Pacientes, Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España