

HIGIENE DE MANOS Y CONJUNTIVITIS EN RESIDENCIAS DE MAYORES.

Autor principal:

ROSEL
JIMENO
UCLÉS

Segundo co-autor:

ANA
EXPOSITO
RODRIGUEZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Prevención primaria

Palabra clave 2:

Conjuntivitis

Palabra clave 3:

Higiene

Palabra clave 4:

Salud del anciano institucionalizado

Resumen:

La conjuntivitis es la inflamación o infección de la conjuntiva, la membrana que recubre los párpados y cubre la esclerótica del ojo.

La conjuntiva está expuesta a las bacterias y a otros irritantes, y las lágrimas ayudan a protegerla eliminando las bacterias. Además, las lágrimas contienen proteínas y anticuerpos que destruyen las bacterias.

La conjuntivitis casi siempre es causada por un virus. La conjuntivitis viral se denomina "queratoconjuntivitis" (conjuntivitis aguda) y ciertas formas de esta se pueden propagar fácilmente entre la población; por lo que es muy prevalente. (1)

También puede ser provocada por otras causas como alergias, bacterias, exposición a químicos, lentes de contacto...

La conjuntivitis es una afección de los ojos muy común. De hecho, en la mayoría de los casos de enrojecimiento de los ojos, este es provocado por una inflamación de la conjuntiva; por lo que en la educación para la salud adquiere un rol fundamental una correcta higiene para disminuir su propagación; y más aún cuando nos referimos a mayores institucionalizados.

Antecedentes/Objetivos:

Los ancianos tienen una mayor susceptibilidad a las infecciones debido a los cambios fisiológicos del envejecimiento, del deterioro del sistema inmunitario y de la malnutrición. El lavado de manos y las precauciones son medidas indispensables para minimizar el riesgo de

infección. Aunque una proporción de los casos son de causa irritativa y no infecciosa, se han descrito incluso brotes en geriátricos. Se estima una prevalencia entre el 0,3 y el 3,4%, y si la causa es bacteriana suele deberse a *S. aureus*, estreptococos beta hemolíticos y los microorganismos asociados a infección respiratoria (*S. pneumoniae*, *H. influenzae* y *Moraxella catarrhalis*) (2). El mecanismo de transmisión es por contacto directo, a través de secreciones oculares de la persona infectada, o indirectamente con instrumentos, soluciones u objetos contaminados. Las manos tanto del personal sanitario (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería) como de los pacientes infectados, juegan un papel importante en la propagación de la enfermedad

Objetivo general

Resumir y evaluar críticamente la evidencia sobre la prevención de conjuntivitis y su contagio en residencias de mayores.

Objetivos específicos:

Conocer la prevalencia de conjuntivitis en centros de mayores

Conocer los protocolos existentes de prevención en caso de brote

Describir la importancia de la higiene en la prevención de la conjuntivitis así como de su transmisión

Descripción del problema - Material y método:

Plantemos la pregunta ¿una correcta higiene de manos disminuye la propagación y por tanto la incidencia de conjuntivitis en personas mayores institucionalizadas? Siguiendo el esquema PICO (paciente, intervención, comparación, resultados) del enfoque tradicional de la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia.

Nuestra población de referencia serán los mayores institucionalizados.

Realizamos la búsqueda bibliográfica entre los meses de febrero y julio del 2015 recuperando evidencias lo más recientes posibles sobre la disminución de contagio de conjuntivitis gracias a una correcta higiene de manos.

La revisión se ha hecho de artículos recogidos en Medline (PubMed), Cuiden, Scielo, Cochrane y web en internet. Los registros obtenidos oscilaron entre 10 y 13 artículos. Las palabras claves que utilizamos para ello fueron: Paciente, conjuntivitis, salud del anciano institucionalizado, anciano, geriátrico, higiene, educación para la salud.

INCLUSIÓN

-Revisiones sistemáticas, estudios y artículos relacionados con la correcta higiene y disminución de la propagación de la conjuntivitis, sobre todo en mayores institucionalizados.

-Acceso a texto completo.

EXCLUSIÓN

Todos aquellos artículos que no cumplan los criterios de inclusión o que no sean de fechas recientes.

No se ha usado ningún programa de análisis ni estadísticos durante la realización de la investigación por las características del estudio.

Resultados y discusión:

Según la bibliografía consultada encontramos un estudio publicado en 2010 sobre un brote de conjuntivitis folicular por adenovirus en un centro gerontológico en Guipúzcoa, en el que quedó afectado el 23% de los residentes y el 5% de los trabajadores. La asociación temporal de los casos sugirió la transmisión de persona a persona. Se hizo especial hincapié en las recomendaciones para la higiene de las manos publicadas por el Healthcare Infection Control

Practices Advisory. A partir de la fecha de adopción de las medidas de control, se constató un importante descenso en el número de nuevos casos.(2) Otro estudio publicado en 2010 describe un brote de queratoconjuntivitis en una clínica oftalmológica en Chile en el que se describe una afectación del 5,2% de los pacientes atendidos, duró dos meses y la curva epidémica mostró un crecimiento sostenido hasta llegar a un máximo, a finales del primer mes, seguido de un descenso brusco que coincide con la instauración de las medidas ambientales de prevención. Se consideró tras una supervisión de prácticas de atención realizadas que existía falta de higienización de manos durante la atención del personal de la clínica. (3) En otro artículo de revisión sobre la queratoconjuntivitis adenovírica publicado en 2012, se vuelve a destacar la prevención como hecho fundamental para controlar la propagación de la infección. En un estudio prospectivo se mostró que la implantación de un protocolo de control de infección nosocomial puede disminuir la incidencia de brotes epidémicos y de casos aislados de conjuntivitis por adenovirus, en un periodo de cuatro años. Dart et al también demuestran que la implantación de un protocolo de identificación y control de la enfermedad permite disminuir la incidencia de contagios nosocomiales. (4) El médico oftalmólogo se muestra como potencial vector en la transmisión de adenovirus en un brote de queratoconjuntivitis epidémica en un estudio publicado en 2010, en el que se describen una serie de casos de queratoconjuntivitis epidémica por adenovirus en el Hospital Clínico de la universidad de Chile; por lo que es fundamental que sea considerado en las estrategias de prevención de esta patología. (5)

DISCUSIÓN

En relación a los diferentes artículos encontrados, seleccionados y analizados se observa gran similitud en los resultados obtenidos, que afirman que los aspectos básicos para la prevención y tratamiento de las conjuntivitis infecciosas, tanto víricas como bacterianas consiste en conocer la información sobre la enfermedad y el brote, y establecer una comunicación eficaz entre el personal sanitario y los pacientes; insistiendo en las medidas de prevención y hacer hincapié en la importancia de la limpieza, desinfección y esterilización del material oftalmológico, si lo hubiera, así como los fómites. Llevar a cabo las medidas de prevención y conocer las pautas de autocuidado del paciente y comunicarlas de manera eficaz, la rápida detección, identificación del agente causal e implantación de las medidas de control adecuadas pueden disminuir de manera importante el impacto tanto en la salud como en el coste económico de este tipo de brotes. Cabe destacar la reducida bibliografía encontrada sobre estudios realizados en residencias geriátricas; teniendo en cuenta que los ancianos tienen mayor susceptibilidad a las infecciones, y porque se trata de un lugar en el que conviven numerosas personas, donde el brote y proliferación de un tipo de infección, como la conjuntivitis, en principio, sería más probable que en otras situaciones.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La principal aportación de esta revisión bibliográfica es la de exponer la importancia de una correcta educación para la salud sobre el rol de la higiene en la propagación de la conjuntivitis tanto en mayores institucionalizados como en sus trabajadores/cuidadores para así poder asegurar una disminución del gasto sanitario, una máxima calidad asistencial y una disminución del gasto económico.

Creemos que conocer si una correcta higiene tiene implicación en el contagio de la conjuntivitis es interesante porque proyecta un impacto positivo en la seguridad del residente, provocando un envejecimiento saludable.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Siempre se puede seguir investigando para mejorar la seguridad del paciente, en nuestro caso con la mejora, elaboración y puesta en conocimiento de protocolos de actuación en caso de propagación, ya que estos a veces son desconocidos e inexistentes.

Bibliografía:

1. Romera A.B. (2015). Revisión bibliográfica de la conjuntivitis y queratoconjuntivitis vírica. Proyecto fin de grado. Facultad de enfermería de Soria, universidad de Valladolid.(on line, consultado el 23 julio del 2015) Disponible en <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/12151>
 2. Artieda, J., Montes, M., Vicente, D., Martínez, C., et al. Brote de conjuntivitis folicular por adenovirus en un centro gerontológico. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2010; 28(10):690–693.
 3. Nercelles, P., Peirano, L., Herrera,R., Rivero,P., Márquez ,L. Brote de queratoconjuntivitis epidémica en un Servicio de Oftalmología. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2010 Dic ; 27(6): 534-538. Consultado el 23 marzo 2015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182010000700007>.
 4. González, J., Morcillo, R., Muñoz, F.J. Queratoconjuntivitis adenovíricas: actualización. *Arch soc esp oftalmol.* 2013; 88(3):108-115.
 5. Romero, P., Vogel, M., Solanes,F., Luchsinger, V. Queratoconjuntivitis por adenovirus generadas a partir de una consulta oftalmológica. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2010 Abr ; 27(2): 148-152.Consultado el 3 marzo 2015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182010000200009>.
-