

Prevencción

Xavier Prat Borrell

Vocal de la Junta de Gobierno
y responsable de la Comisión
de Deontología del Colegio Oficial
de Farmacéuticos de Barcelona

“**Es sumamente importante evitar contagios dentro de los hospitales, donde los afectados están en muchos casos en una situación inmunitaria más vulnerable**”

Higiene, prevención y... sentido común

Vivencias y aprendizaje

Estábamos aproximadamente en 1961 cuando nuestro catedrático de Microbiología, el profesor Eliseo Gastón de Iriarte y Sanchís, solicitó a varios alumnos que vaciaran sus bolsillos y bolsos de mano. Aparecieron pañuelos de tela, que en aquellos tiempos se utilizaban principalmente para el resfriado, entremezclados con billetes y monedas. Nuestro profesor aprovechó para demostrarnos, después de los cultivos de los billetes y monedas en placas de Petri, cómo proliferaban en aquellos objetos los microorganismos, en especial en los billetes de peseta o de cinco pesetas (era muy difícil que, en aquellos tiempos, hubiera billetes de más valor en el bolsillo de un universitario). Las monedas, nos explicó, por sus aleaciones especiales de diversos metales, estaban mejor protegidas frente a los organismos patógenos que aquellos billetes de papel degradados por el uso y el trato. Imagínense ustedes, decía el doctor Gastón de Iriarte, cómo se facilita el contagio con esta convivencia de pañuelos para sonarse y de billetes y monedas que circulan de mano en mano (no olvidemos que, por aquellos años, el bacilo de Koch todavía estaba infectando a determinada población).

Desde entonces vengo utilizando monederos adecuados para moneda y billetes, absolutamente separados de los actuales pañuelos de papel que utilizamos para catarrros y otros menesteres. Así lo he venido recomendando, cuando tengo ocasión, en honor al profesor Gastón de Iriarte y en bien de la salud pública, a parientes, amigos y conocidos.



©iStock.com/caimacanul

Otra anécdota ilustrativa que según creo recordar procede del mismo profesor de Microbiología, aunque tal vez del de Higiene, se concreta en esta frase: «¿En un teatro o en un cine, dónde prefieren ustedes sentarse?». La respuesta unánime fue: «¡En platea!», lógica en el mundo estudiantil, dado que en aquellos tiempos únicamente teníamos acceso a la platea a través de las entradas de «claca», con la misión de aplaudir la obra teatral del momento. Sepan ustedes, respondió el profesor, que desde los anfiteatros se tose, y que y las gotas de Flügge descienden, cual microscópicos globos aerostáticos cargados de los correspondientes patógenos, sobre las testas de los privilegiados ocupantes de platea. Este descenso aéreo se incrementa, continuó el catedrático, en el intermedio de las funciones, cuando, desde los pisos superiores, los acomodadores aromatizan el ambiente con esprays de soluciones de más o menos agradable fragancia. Estas gotas del spray, de mayor volumen, engloban y precipitan las gotas de Flügge que todavía danzaban en el espacio.

Desde entonces, también recuerdo siempre este razonamiento al acudir a los espectáculos cerrados con pisos superiores.

Espero que estas consideraciones previas les hayan servido para situarse en el año 2014 de nuestro actual siglo. Existen, obviamente, algunos remedios más que en el siglo pasado, cuando nos contaron estas situaciones, sin duda de absoluto sentido común, pero la prevención y las medidas eficaces frente a constipados y otras afecciones respiratorias continúan basándose primordialmente en el sentido común, no lo duden. Enumeraré seguidamente las disposiciones que las administraciones legislan o deberían legislar, las recomendaciones que los sanitarios pueden transmitir día a día en sus centros de consulta o dispensación, y no digamos las medidas que los hospitales deben protocolizar para el trato y contacto de médicos y enfermeras con los pacientes y para la administración de fármacos, sobre todo los estériles, a los pacientes ingresados. Es sumamente importante evitar contagios dentro de los hospitales, donde los afectados están en muchos casos en una situación inmunitaria más vulnerable.

Algunas consideraciones

Acostumbramos a utilizar las manos, y no el antebrazo o el brazo, para recibir un estornudo. La mano se da a otras personas, y éstas se autoinfectan e infectan a otras. Las manos se ponen en contacto con barandillas y soportes de autobuses, metros, trenes, aviones y otros medios de locomoción. También en pomos, tiradores, interruptores, botones de ascensor, pasamanos del propio domicilio, oficinas, centros de trabajo, tiendas... Otras personas tocarán con sus manos estos objetos y, a los pocos minutos, se tocarán labios, cara, ojos, etc., ya que se ha constatado que una persona lo hace una media de dos veces por hora.

Está demostrado que el cobre y sus aleaciones (latón y bronce) eliminan rápidamente bacterias, virus y hongos, pero son por otra parte materiales costosos para con ellos fabricar barandas, tiradores y puntos de apoyo o sostén. Coincide este particular comportamiento de ciertas aleaciones con la explicación que nos daba nuestro profesor de microbiología, al demostrar la mayor contaminación en los billetes que en las monedas, como hemos visto al principio.

Trabajamos rodeados de gérmenes que se propagan con suma rapidez. En unas pruebas efectuadas en la Universidad de Arizona (Estados Unidos) se pudo evidenciar que, cuatro horas después de una supuesta contaminación utilizando virus artificiales que imitaban resfriados o infecciones estomacales, las superficies de contacto habituales de una oficina y las manos de los trabajadores estaban contaminadas en un 50% al menos con uno de los virus artificiales. El profesor de esta universidad, Charles Gerba, señala que «la mayoría de las personas creen que únicamente son la tos y los estornudos los que propagan los gérmenes, pero la cantidad de objetos que se tocan en una oficina o centro de trabajo es increíble».

La firma Kimberly-Clark, a partir de un estudio de 250 empresas francesas, concluía que, de media, el número de gérmenes que hay en una oficina es 400 veces superior al que existe en una taza de inodoro. Como resultado, señalaba el estudio, el 20% de los franceses contraían alguna vez una enfermedad de tipo contagioso en su lugar de trabajo, y la mitad de ellos solicitaban la baja laboral, lo que supondría unas pérdidas de 1.000 euros por año y asalariado derivadas del absentismo y de la falta de productividad asociada.

A diferencia de lo que ocurre en países como Estados Unidos, señalaba la firma Kimberly-Clark, en España no hay conciencia de este problema, sea en el trabajo, en casa, en tiendas, en aeropuertos o en restaurantes y bares. A raíz de la posible epidemia de la gripe aviar, la gente comenzó a comprar en las farmacias soluciones o geles «higienizadores» de las manos, y es recomendable y necesario utilizarlos siempre después de dar muchos saludos, de estrechar manos o tras la curiosa costumbre de dar un beso a todas y cada una de las mujeres que acuden a una reunión, sean o no conocidas. En especial, estos «higienizadores» deben utilizarse si después de los saludos se inicia una comida o similar.

En los lugares de trabajo deberían establecerse unos protocolos específicos que Kimberly-Clark denomina «The healthy workplace Project», y que consisten en medidas higiénicas que reducirían el contagio, en campañas informativas a los empleados y en la colocación de dispositivos de administración de soluciones o geles desinfectantes en lugares estratégicos.

Un estudio de Towers Watson confirma que las empresas con políticas de salud y bienestar más eficaces tienen costes más bajos, ya que tienen menos días de bajas labo-

Consejos desde la farmacia

Los catarros, la faringitis, la gripe... son en gran medida los causantes de los contagios que se han analizado aquí. A fin de paliar los colapsos en los servicios de urgencias, las oficinas de farmacia pueden y deben asesorar en una gran mayoría de casos derivados de estas patologías que principalmente se presentan en periodos invernales. El farmacéutico debe influir recordando el peligro de la automedicación y, en especial, del uso de antibióticos en afecciones que por lo general son originadas por virus, y no por bacterias. Cumpliendo la legislación de no dispensar antibióticos sin receta, en muchos de estos casos se contribuiría a evitar la resistencia de las bacterias y otros patógenos a los antibióticos, que cada vez es más patente. La OMS considera esta situación como de amenaza global y real. Precisa además este organismo mundial de la salud que, sin embargo, no toda la responsabilidad de resistencia a los antibióticos deriva del mal uso que de ellos hacen los pacientes, sino que hay bacterias resistentes que ingerimos con la carne de animales tratados con antibióticos.

Quiero insistir nuevamente en que la OMS recuerda que una de las medidas más eficaces para combatir estas infecciones comunes es la higiene, la eficaz y barata medida de lavarse las manos. Hay otras medidas higiénicas que también deben y pueden recomendarse desde la oficina de farmacia, como por ejemplo desaconsejar la visita innecesaria a personas enfermas y fomentar el uso de mascarillas tanto por parte de los afectados como de quienes deben convivir o trabajar con ellos. En la década de los setenta, yo ya había utilizado en mi oficina de farmacia mascarillas para atender al público cuando algún colaborador o yo mismo estábamos acatarrados; y obviamente siempre mascarilla y guantes para elaborar cualquier formulación magistral, cuando la legislación no disponía ni controlaba dónde y cómo se fabricaban estas preparaciones. Rememoro con cierto estupor y tristeza cómo hasta hace relativamente poco las formulaciones magistrales se iban preparando en muchas farmacias a medida que la entrada de clientes dejaba espacio para las pesadas y manufactura de la preparación. El error y la contaminación, que no se validaban con estos métodos de elaboración, supongo que eran una constante. Debemos señalar, sin embargo, que diversos profesionales de la formulación magistral han dignificado la profesión desde hace ya muchos años y, aun sin ser oficialmente autorizado, otros sin los medios o el saber necesario les encargaban las fórmulas que a ellos les solicitaban sus pacientes. Luego los legisladores dictaminaron la autorización de la actual fabricación por terceros.



rales no planificadas. Me queda una cuestión, planteada a la vista de todo lo dicho: ¿no será más rentable que un afectado por un virus gripal o afección catarral se quede en casa, en vez de pretender cumplir con el trabajo y contagiar a un significativo porcentaje de empleados?

España: los resfriados más duraderos

Los síntomas de los constipados o de la gripe tienen una duración de más de 1.300 días para una persona que haya vivido 82 años (esperanza media de vida actual). Nuestros resfriados duran 7,3 días, los de los alemanes 7 y los de los mexicanos 6,9. Los hindúes, con 4,5 días, son los que menos tiempo los sufren. Como hemos dicho anteriormente, el sentido común nos diría que los afectados se queden en casa y no acudan al trabajo. Sin embargo, el 95% de españoles van a trabajar, frente al 85% de los estadounidenses o el 77% de los alemanes (según el tercer estudio Vicks Anual Global, el mayor de su tipo jamás realizado). En la encuesta se refleja que el 42% de los afectados consideraban que fueron contaminados en lugares públicos. Por lo tanto, parece que estos datos nos dan la razón sobre los

condicionantes que hemos considerado y reflejado en este escrito con la intención de aconsejar medidas para minimizar este contagio, ya sea en sitios públicos, en el trabajo o en el domicilio particular.

Vacunación y buenos hábitos

La Administración, la comunidad sanitaria y los medios de comunicación deben aunar fuerzas para transmitir el mensaje de que las vacunas (gripe, neumococo...) constituyen una medida coste-efectiva importante desde el punto de vista de la salud pública, afirma la Dra. Esther Redondo, coordinadora nacional del Grupo de Trabajo de Actividades Preventivas de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

También la Sociedad de Geriátría y Gerontología apunta que la longevidad depende en un 60% de los genes, y el resto de factores ambientales modificables por las personas con buenos hábitos.

Al respecto, es importante recordar el reciente y documentado trabajo efectuado por las vocalías de Alimentación y Nutrición y de Homeopatía y Plantas Medicinales del Co-

legio de Farmacéuticos de Barcelona, en el que se han recopilado las consecuencias que la toma de ciertos componentes de los alimentos puede tener en la eficacia y seguridad de algunos medicamentos, potenciando o reduciendo su efecto e incluso ocasionando reacciones adversas. También pueden darse interacciones a la inversa, según se indica en este trabajo; o sea, que determinados fármacos pueden provocar que no se asimilen bien ciertos nutrientes (publicado en *Clara*, el 1 de septiembre de 2014). He querido recoger los datos de este estudio porque interrelaciona con mucho acierto salud, medicamentos y alimentación, base también de la perspectiva de higiene y buenos hábitos y costumbres que me ha guiado a la hora de redactar este artículo.

Hospitales y centros de salud

Hasta muy recientemente, a los hospitales y clínicas los visitantes accedían, y en muchos continúan accediendo, sin control alguno ni en la entrada ni en la planta. Decir esto en épocas de restricciones económicas parece una utopía o una consideración inapropiada. Pero es sorprendente que un visitante acuda a un centro sanitario y llegue a la habitación del enfermo sin lavarse las manos ni limpiarse las suelas del calzado, como se obliga o al menos se recomienda y facilita en hospitales de otros países. Los médicos pasan visita de habitación en habitación, y las enfermeras y personal auxiliar también, sin lavarse las manos en los intervalos de reconocimiento o atención a los enfermos.

Recientemente, y a raíz de alguna de las epidemias anunciadas y medio vividas, se han instalado dosificadores de soluciones desinfectantes en lugares estratégicos que tanto el personal sanitario como los visitantes pueden y deberían utilizar.

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha consensuado cómo preparar fármacos estériles en enfermería a través de su grupo de trabajo de Farmacotecnia, con el fin de evitar errores de medicación en planta, como ha venido sucediendo en varias ocasiones. Las guías de calidad internacionales recomiendan que la preparación se realice totalmente en el servicio de farmacia. Sin embargo, en España esta práctica no está todavía muy extendida, y se manipulan bolsas de sueros para introducir en ellas determinados preparados. Estas operaciones deben realizarse en zonas diferenciadas, adecuadas y separadas de los pasillos de las habitaciones de los pacientes, y las manipulaciones han de verificarse con alguna otra persona presente que colabore y acredite la validación de las mismas, para garantizar estándares de seguridad, calidad e higiene.

En el 28% de los hospitales españoles no se recoge en estos protocolos información alguna sobre la importancia del uso de guantes, mascarillas y gorros, con lo que la garantía de higiene queda en entredicho. De todos modos, podemos afirmar que se va mejorando en seguridad gracias a las reuniones y conclusiones de los citados grupos de trabajo de la SEFH. La Administración debe velar y vigi-

lar para que el cumplimiento de las recomendaciones y protocolos sea efectivo, regulando al respecto.

Tiendas de alimentación y locales de restauración

Si uno se fija en el trabajo, en lugares donde se venden alimentos, sean envasados, para cocinar o para ingerir directamente, e incluso en farmacias, como ya hemos comentado, podemos observar comportamientos y escenas como los siguientes, que son muchas veces incumplimientos flagrantes de las disposiciones vigentes o simplemente del más elemental criterio higiénico del establecimiento y de los que manipulan el género:

- No hay diferenciación o protección eficiente entre quien manipula y toca el género y cobra el importe al cliente. Ello puede comprobarse en algunos (demasiados) establecimientos como panaderías, carnicerías, pastelerías, granjas, bares y restaurantes, entre otros.
- Los que cortan los embutidos, quesos y otros alimentos de ingestión directa suelen recogerlos con la mano (sin guantes).
- Para coger el papel de envolver o la bolsa, se humedecen el dedo con saliva a fin de facilitar la operación.
- El género (embutidos, platos preparados, pasteles, bollos, panes, etc.) se expone en el mostrador a merced de las gotas de Flügge de los clientes y/o de los dispensadores.
- En muchos de estos establecimientos los perros pueden entrar, y mientras sus dueños esperan su turno o manejan sus smartphones, ellos husmean o lamen los productos o envases colocados en las partes bajas de las estanterías.
- Los locales muchas veces adolecen de falta de higiene y limpieza, y en restaurantes y bares es fundamental para la confortabilidad del cliente mínimamente exigente. Los aseos son una representación fiel de lo dicho.
- Cuántas veces el cliente acude al servicio y coincide con un camarero o con un cocinero que, al salir, no se lava las manos.
- Los camareros y quienes sirven las comidas presentan aspectos no correctos en cuanto a limpieza de manos, uñas y pelo.

Conclusión

Cuando uno finaliza un artículo, trabajo o similar, siempre analiza si habrá conseguido el objetivo que le impulsó a escribirlo. En mi caso, he tardado mucho tiempo, pues las consideraciones que me han permitido comenzar este escrito fueron recibidas hace años de mi catedrático de microbiología y jamás las he olvidado. Estas y otras vivencias de aprendizaje, sin ser de elevado nivel técnico o intelectual, inciden en nuestras vidas con más intensidad que las que formaban parte de pruebas y exámenes. Por ello, he repetido que la higiene y los cuidados de prevención de enfermedades forman parte, la mayoría de las veces, del sentido común, el menos común de los sentidos, como reza el dicho popular. Quizá por este motivo es tan difícil su cumplimiento. ●