



**Nombre de alumnos: Yamile Yenitzi Pérez Vázquez.**

**Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez.**

**Nombre del trabajo: Ensayo “Historia del lavado de manos”**

**Materia: Práctica Clínica de enfermería 1.**

**Grado: Sexto cuatrimestre.**

**Grupo: “C”.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez Chiapas, 8 de mayo del 2020.

## **Ensayo de la historia del lavado de manos.**

En los inicios de la práctica de la medicina, el lavado de las manos no siempre estuvo relacionado con el cuidado de los enfermos. El desconocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades, de los microorganismos y de la importancia de la higiene como una medida profiláctica en la prevención de las enfermedades infecciosas convertía a la atención médica en una práctica insalubre en sí misma.

Los registros publicados sobre los enfermos y fallecidos en los hospitales de la Europa medieval, constatan que debido a las precarias condiciones higiénicas reinantes y al hacinamiento, las tasas de mortalidad presentes eran alarmantes, es por eso que los hospitales se ganaron el sobrenombre de casas de la peste, haciendo referencia a la epidemia de peste que asoló diversos países de Europa y Asia, de la cual pocos enfermos escaparon con vida.

En 1850 un artículo escrito por Lightfoot, publicado en el London Medical Times plantea que "Los hospitales son la puerta a la muerte para las parturientas". Haciendo alusión a la gran mortalidad de mujeres que hacían uso de estas instituciones para parir.

En Francia en el año 1870, se reporta que un hospital fue llamado la casa del crimen por el impresionante número de mujeres que morían en las salas de maternidad, donde la causa de las muertes era la enfermedad llamada fiebre puerperal.

Un ejemplo claro del desconocimiento de las más elementales medidas de asepsia y antisepsia se encuentra en el libro *Práctica endodóntica* del doctor Louis I. Grossman, en el cual se hace referencia a que antes de 1865 no era raro ver a los cirujanos asentando el escalpelo en sus botas, poco antes de entrar al salón de operaciones, asegurándole el filo necesario para realizar las incisiones, maniobra típica de barberos de aquellos tiempos, pero que nos desconcierta grandemente al saber que lo hacían cirujanos –por supuesto, visto desde la perspectiva de los conocimientos actuales sobre la infección la esterilización, la asepsia y antisepsia–. Grossman también nos reseña como el más famoso cirujano de Norteamérica, en los años 1860, el doctor Samuel D. Gross solía decir a sus alumnos que les había enseñado, a pedido de las autoridades, cuanto se conocía sobre antisepsia, en cuanto a su opinión no creía que esta valiera un comino.

La insalubridad de los hospitales y el desconocimiento de los médicos de qué era lo que causaba la infección en los pacientes operados eran los ingredientes perfectos

para que la mayoría de las cirugías terminaran con la muerte del paciente. Médicos, enfermeras, químicos y científicos entre los que podemos citar a Holmes, Semmelweis, Lister, Nightingale, Pasteur, Koch, Finlay entre otros muchos, luchaban directa o indirectamente contra la infección y la muerte de pacientes en los hospitales, tratando de buscar la solución a este gran problema.

antecedentes del lavado de manos en Europa Una de las primeras referencias que se tiene del lavado de las manos con una solución antiséptica data de la primera mitad del siglo XIX. En 1822 un farmacéutico francés, demostró que una solución de cloruro de sodio podía erradicar el mal olor que desprendían los cadáveres y además planteó que esa sustancia podía servir como un desinfectante y antiséptico.

El mencionado farmacéutico publicó un artículo, en 1825, donde figura un consejo para los médicos que prestaban asistencia a enfermos con enfermedades infecciosas, el mojar sus manos en una solución clorada podría reportarles un beneficio para evitar las enfermedades pestilentes.

En el siglo XVIII, irrumpe en el universo de los hospitales maternos la epidemia de fiebre puerperal. Epidemia que acarreaba la muerte a la gran mayoría de las mujeres parturientas; estuvo latente hasta principios del siglo XIX. En el Gran Hospital de Viena, en los finales de 1840, un doctor húngaro responsable de una de las salas de maternidad, hizo una observación que cambiaría la práctica de la medicina por siempre.

El doctor Ignaz Philipp Semmelweis observó que la mortalidad de la sala de parto atendida por los estudiantes de medicina era hasta 3 veces mayor comparada con la de la sala atendida por comadronas. Después de analizar largamente estos hechos y el azar jugarle una mala pasada al ver que su amigo y colega el patólogo Jacob Kolletschka muriera con los mismos síntomas y signos padecidos por las mujeres aquejadas de fiebre puerperal, después de pincharse con un instrumento contaminado con partículas de un cadáver que padeció esta enfermedad, lo guió a concluir que la alta mortalidad de mujeres por fiebre puerperal se debía a que los estudiantes pasaban de la sala de necropsia, donde practicaban disecciones sobre cadáveres, a la sala de obstetricia donde examinaban a las pacientes sin un previo lavado de las manos.

Semmelweis sentenció que las manos de los estudiantes y trabajadores eran las responsables de llevar “partículas cadavéricas” de un sitio a otro e infectar a las pacientes. Semmelweis, al que se le conoce además como “el salvador de las madres”, después de este estudio estableció una política obligatoria de lavado de

las manos, colocando lavabos a la entrada de las salas de maternidad, utilizando además una sustancia antiséptica, el cloruro de calcio, lo que le permitió observar la disminución de la mortalidad de mujeres por fiebre puerperal.

Constituyó esta la primera evidencia documentada y clara del beneficio que reporta el lavado de las manos en el control de las enfermedades infecciosas.

La mayoría de las referencias estudiadas para la realización de este artículo mencionan a Semmelweiss como el principal, aunque no fue el único, científico relacionado con el descubrimiento e instauración del lavado de las manos.

Otra referencia encontrada plantea que en los inicios de 1843 el eminente doctor Oliver Wendell Holmes observó que las manos de los médicos estaban relacionadas con la sepsis puerperal, abogando por el lavado de las manos para prevenir esta enfermedad, conocida también como fiebre infantil de cama.

Holmes conocedor de que esta enfermedad mortal era transmitida por las manos de los doctores, decidió retirar, por un mes, de la práctica clínica a aquellos doctores que estuvieran relacionados con la asistencia médica de al menos dos mujeres que hubiesen padecido la enfermedad. A pesar de sus advertencias, sus recomendaciones tuvieron poco impacto en las prácticas obstétricas de aquel entonces al igual que las hechas por Semmelweis.

No se pueden dejar de mencionar los trabajos de Joseph Lister cirujano escocés que en 1867 relacionó los estudios de Pasteur con la etiología bacteriana de las supuraciones de heridas, concluyendo que los gérmenes eran los causantes de la inflamación e infección de las heridas. Como en los tejidos vivos no se podía aplicar el método de calor propuesto por Pasteur para matar los gérmenes, él decidió utilizar agentes químicos para curar las infecciones utilizando el ácido fénico carbólico, tanto para el lavado de las manos como para el lavado de la piel de los pacientes, de la ropa y del instrumental usado.

Sin embargo, la importancia del lavado de las manos aún no era comprendido por todos los doctores y el personal que trabajaba en las instituciones médicas. Por eso, el padre de la microbiología Louis Pasteur, en un seminario de la Academia de Medicina de Francia (1879), se vio compulsado a protestar ante las palabras de un orador que dudaba de la diseminación de las enfermedades a través de las manos de los médicos.

Pasteur compulsado por esto gritó: “lo que mata a las mujeres de fiebre de parto son ustedes los doctores que llevan microbios mortales de una mujer enferma a otra sana”. En este famoso discurso Pasteur además planteó: “...esta agua, las esponjas con las cuales ustedes lavan y cubren las heridas, pueden contener gérmenes que

se multiplican rápidamente dentro de los tejidos” ... ; “Si yo tuviera el honor de ser un cirujano me lavaría mis manos con el mayor cuidado”.

La resistencia de los médicos a la idea de lavarse las manos no solo estaba fundada en el desconocimiento de los agentes transmisores de la infección, se escudaba además en la carencia de facilidades para el lavado de las manos.

En los hospitales de principios del siglo XIX no existían lavamanos en las salas, por lo que lavarse las manos antes de examinar a cada paciente representaba un gran esfuerzo. En los hospitales donde existían lavamanos, estos estaban fuera de las salas hospitalarias, carecían de agua corriente y durante el invierno se hacía insoportable lavarse las manos con agua fría. Todas estas razones en el orden del diseño de las viejas instalaciones de salud y la creencia por parte de la población y de los mismos doctores de que aquellos que utilizaban el arte de curar eran como dioses, les hacía muy difícil creer que las mismas manos de los doctores que aliviaban y curaban a los enfermos podían también causar daño, si no se lavaban las manos antes de su examen y tratamiento.

Solamente después de que Pasteur, Koch y Lister produjeran mayor evidencia en la teoría de los gérmenes y en el uso de las técnicas asépticas y antisépticas, se pudo reconocer el valor del lavado de las manos y se introdujo en la práctica médica.

La importancia de este hecho hace que el médico germano Von Bergman afirmara que aprender a lavarse las manos antes de empezar el trabajo es una de las mayores adquisiciones del siglo XIX.

La difusión de los métodos asépticos y antisépticos por fin tuvo lugar sobre todo a partir de 1890, la evidencia mostrada al respecto ayudó a que muchos médicos comprendieran el mal causado a tantos pacientes que murieron por enfermedades transmitidas por ellos mismos; esto causó una verdadera conmoción en el gremio médico al comprobar que involuntariamente habían ayudado a propagar la gangrena gaseosa, la erisipela, tétanos, la fiebre puerperal y otras infecciones supuradas, lo cual llevó a algunos al suicidio.

Ante la resistencia de los doctores a realizar el lavado de las manos en pleno siglo XX, nuevos hallazgos se siguen suscitando que demuestran la necesidad de implementarlo. En el año 1950 otra observación clave fue realizada por Rammelkamp y otros, durante una epidemia de staphylococos. Ellos demostraron que el contacto directo y no la transmisión por aire, era la más importante vía de transmisión del *Staphylococcus aureus*. Con lo cual demostraron también que el lavado de manos entre pacientes reduce el nivel de adquisición de *Staphylococcus aureus* a niveles bajos. En los años 1975 y 1985 el Centro para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, sus siglas en inglés), publica lineamientos sobre la práctica del lavado de las manos y el correcto uso de las mismas.