

Josué Alejandro Roblero Díaz

Dr. Morales Domínguez Alan de Jesús

**Resumen de calzado de guantes y de bata
quirúrgica**

Técnicas Quirúrgicas Básicas

6°

A

Resumen de las técnicas de calzado de bata y guantes

El calzado de bata y guantes quirúrgicos es un procedimiento fundamental dentro de la asepsia quirúrgica, ya que garantiza un campo estéril y protege tanto al paciente como al personal de salud. Existen distintas técnicas que se emplean dependiendo del contexto y del material estéril disponible.

Técnica de calzado de bata

La bata estéril se coloca después del lavado quirúrgico de manos. Se sostiene siempre desde la parte interna para no contaminar la superficie externa. El procedimiento puede realizarse de dos formas:

- **Técnica asistida:** el personal circulante abre la bata, la presenta al cirujano y lo ayuda a introducir los brazos. Posteriormente ajusta los lazos o cintas posteriores. Se utiliza principalmente en quirófano.



- **Técnica autónoma:** el mismo profesional se coloca la bata tomándola desde la parte interna y dejando caer hacia adelante, introduciendo los brazos sin tocar la cara externa. Es útil en situaciones donde no hay asistente estéril.



El uso: La bata quirúrgica sirve como barrera protectora para evitar el paso de microorganismos desde el personal al paciente y viceversa, manteniendo la esterilidad durante todo el acto quirúrgico.

Técnica de calzado de guantes

Los guantes quirúrgicos estériles se colocan inmediatamente después de la bata. Existen varias técnicas:

- Preparación: Antes de colocarse los guantes quirúrgicos se realiza un lavado de manos quirúrgico y se viste la bata estéril. Los guantes se abren en una mesa estéril cuidando que el envoltorio externo no toque la superficie estéril.

Técnica cerrada

Se realiza siempre después de la colocación de la bata. Las manos permanecen dentro de las mangas y nunca entran en contacto con la superficie externa del guante.

Uso: Es la técnica más segura en quirófano, evita contaminación y se emplea en cirugías de mayor complejidad.

Procedimiento: Es la más utilizada en quirófano porque mantiene siempre cubierta la piel con la bata, evitando contaminación.

1. Con la bata puesta, se mantienen las manos dentro de las mangas.
2. Se coloca el guante sobre el extremo de la manga con los dedos del guante hacia la persona.
3. La mano se empuja dentro del guante a través de la manga, de modo que la tela quede por dentro.
4. Se ajusta completamente el guante sin que la piel toque la superficie externa.



Técnica abierta

Procedimiento: Se usa cuando no se porta bata estéril (ejemplo: procedimientos menores o cambio de guantes durante cirugía).

1. Con las manos lavadas, se toma el guante por el pliegue interno del puño, tocando solo su cara interna.
2. Se introduce la primera mano.
3. Con la mano ya enguantada, se introduce la segunda mano sujetando el otro guante por la parte externa del puño.

Se realiza sin bata estéril o en casos donde solo se requiere el uso de guantes (ejemplo: procedimientos menores, revisiones estériles, colocación de catéteres). La mano toca únicamente la cara interna del guante.

Uso: Indicada para procedimientos rápidos o cuando no es necesaria la bata quirúrgica.



Técnica asistida

Procedimiento: Es empleada cuando un circulante estéril o compañero ayuda al cirujano.

1. El ayudante abre el guante sujetando el puño.
2. El cirujano introduce la mano sin tocar la superficie externa.
3. Se ajusta con apoyo del asistente.

Un compañero estéril sostiene y abre el guante, ayudando al cirujano a introducir la mano sin tocar la superficie externa.

Uso: Se emplea sobre todo en quirófano para optimizar rapidez y seguridad, especialmente cuando el cirujano tiene las manos ocupadas o existe riesgo de contaminación.



Consideraciones importantes

- No tocar nunca la parte externa del guante con la piel descubierta.
- Mantener las manos a la altura del pecho y siempre visibles.
- Si se rompe o contamina un guante, debe cambiarse inmediatamente.

Conclusión

El correcto calzado de la bata y los guantes quirúrgicos asegura el mantenimiento de la esterilidad, previene infecciones y constituye un paso indispensable en cualquier procedimiento quirúrgico. La selección de la técnica (cerrada, abierta o asistida) depende del tipo de intervención, del contexto y de la disponibilidad de personal estéril de apoyo.

Bibliografía

1. Gómez, R., & Rodríguez, M. (2019). *Técnicas de asepsia y antisepsia en el quirófano*. Editorial Médica Panamericana.
2. García, F., & López, P. (2020). *Instrumentación quirúrgica: fundamentos y procedimientos*. McGraw-Hill Interamericana.
3. Perry, A. G., Potter, P. A., & Ostendorf, W. R. (2018). *Fundamentos de enfermería: práctica basada en la evidencia*. Elsevier Health Sciences.
4. Secretaría de Salud de México. (2021). *Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005. Prácticas de higiene para el proceso quirúrgico*. Diario Oficial de la Federación.
5. Rothrock, J. C. (2019). *Alexander's Care of the Patient in Surgery* (16th ed.). Elsevier.