

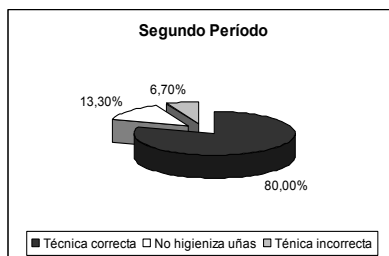
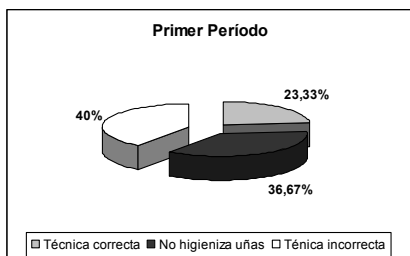
ENSEÑANZA Y PRÁCTICA DE LA HIGIENE DE MANOS EN UNA COMUNIDAD ESCOLAR

Butler, T.; Iantosca, A.; Pólvara, B.; Paleo, L.; Escudero, E.; Díaz, G.; Fingermann, G.; Rancich, L.; Nunciaronne, J.; Monghelli, H.; Lamas, J.; Salvatore, L.; Blotto, B.; Seglie, L.; Bruno, E.; Bustichi, G.; Cainzos, S.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

La piel representa una barrera biológica eficaz contra las infecciones. Normalmente se acumulan en las manos gran cantidad de microorganismos la mayoría inofensivos, luego de tocar personas, mascotas, alimentos crudos y diversos elementos; y otros que pueden causar enfermedades sistémicas como resfriados, gripe, diarrea, vómitos, hepatitis y neumonía. Cuando las manos toman contacto con material contaminado como saliva, secreciones nasales, orina y heces pueden transformarse en una vía de transmisión de enfermedades al tocarse la boca, la nariz, los ojos o una herida. Se distinguen dos tipos de flora: a) la transitoria o contaminante o no colonizante. Son microorganismos que pueden ser aislados de la piel y están involucrados en la rápida transmisión por las manos a menos que sean removidos por fricción mecánica con agua y jabón. Algunos microorganismos, gram negativos y positivos como los enterococos, los *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas* y otros, sobreviven en la piel y sirven como vehículo para las infecciones, además de las bacterias los microorganismos intervinientes son los virus, hongos y parásitos. b) Flora residente, resistente o colonizante: Son los microorganismos persistentemente aislados de la piel de la mayoría de las personas. Estos microorganismos son considerados como permanentes residentes de la piel y no son rápidamente removidos por la fricción mecánica. La flora colonizante incluye el *Staphylococcus coagulans* negativo, miembros del género *Corynebacterium*, *Acinetobacter* especies y probablemente ciertos miembros de la familia de las enterobacterias. Esta flora microbiana sobrevive y se multiplica en las capas superficiales de la piel². Durante generaciones el lavado de manos con agua y jabón fue considerado parte de la higiene personal, en efecto lavarse las manos correctamente representa la manera más eficaz para detener la transmisión microbiana y reducir la posibilidad de contraer una infección. El concepto data del siglo XIX. La mejor estrategia para lograrlo es la motivación hacia un cambio de conducta saludable y que cada participante pase a ser un agente multiplicador hacia la comunidad. Es habitual lavarse las manos solamente con agua lo cual resulta mucho menos eficaz que con la utilización de jabón ya que éste disuelve la grasa y suciedad removiendo mecánicamente microorganismos. Se ha demostrado que el lavado de manos con agua y jabón elimina prácticamente los bacilos gram negativos en 10 segundos¹. El inadecuado lavado de manos en los niños permite el transporte de microorganismos desde la escuela a sus hogares pudiendo infectarse su

familia. Saber lavarse las manos correctamente es tan importante como hacerlo cuando corresponde. Es esencial lavarse las manos antes de comer, antes y después de tocar heridas o enfermos, después de tocar mascotas y sus desechos, manipular basura, estornudar, toser, limpiar la nariz, ir al baño y cambiar pañales³. La práctica de la higiene de las manos puede convertirse en un hábito mediante estrategias que permitan la internalización conciente de dicha práctica. El objetivo de este trabajo es educar e informar a los niños de una comunidad escolar sobre el correcto lavado de manos social. La muestra fue de 90 niños de ambos sexos de 3 a 5 años de edad. Fueron divididos en grupos coordinados por docentes y alumnos. Se realizaron talleres informativos sobre la importancia del lavado de manos y enseñanza de la técnica correcta. Se realizó el control del aprendizaje al mes. Con el análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados: Primer período: 23,33% (21) se lavan correctamente; 36,67% (33) no higienizan uñas; 40% (36) no se lava correctamente. Segundo período: Al cabo de 1 mes: 80% (72) usan técnica correcta; 13,3% (12) no higienizan uñas; 6,7% (6) no se lava correctamente. En la bibliografía científica consultada no se hallaron trabajos similares, por lo tanto de los resultados obtenidos se infiere que la información y motivación brindada provocó un cambio de hábito significativo en la comunidad escolar.



BIBLIOGRAFÍA

- 1) Cechini, E.; González Ayala S. E. Infección hospitalaria. Recomendaciones para su prevención y control. 1° edición. La Plata Cidcam pp. 29-33, 2003.
- 2) Comité de infección hospitalaria y Servicio de Infectología del Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Chaco. Normas de lavado de manos. In: Normas de prevención y control de infección relacionada con la salud. pp. 12-14. 2009.
- 3) HealthLink BC. Lavado de manos para padres e hijos. Hand Washing for Parents and Children In: British Columbia. N° 85 2009.