

## PRÓLOGO

Hace más de 150 años que los profesionales sanitarios empezaron a reconocer la importancia de las medidas básicas de higiene, antisepsia, limpieza, desinfección y esterilización para reducir la incidencia de complicaciones infecciosas tras procedimientos quirúrgicos y para prevenir y controlar las infecciones en los hospitales.

Nombres de grandes científicos, referentes históricos en las ciencias de la salud, como Robert Koch, Louis Pasteur, Joseph Lister, Ignasz Semmelweis o Florence Nightingale se asocian a esta época de avances y descubrimientos en la prevención de las infecciones, y han marcado el modo de proceder de generaciones de médicos, farmacéuticos y enfermeras. Sin embargo, a pesar del tiempo transcurrido, la prevención y control de las infecciones relacionadas con el sistema sanitario es, en algunos casos, una gran asignatura pendiente.

Un ejemplo evidente es el escaso cumplimiento del hábito del lavado de manos, probablemente la medida más sencilla, económica y eficaz en la prevención de la transmisión de infecciones en el medio sanitario. Los profesionales sanitarios actuales nos lavamos poco las manos (menos de lo que sin duda deberíamos) y cuando lo hacemos, lo hacemos bastante mal. El porqué sucede esto es sin duda un cierto misterio o paradoja.

Hoy en día, entre el 7-12% de pacientes que ingresan en un hospital puede contraer una infección que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso, que supondrá al paciente un riesgo de permanecer entre 3 y 6 días más en el hospital, con molestias y morbilidad adicionales y que, en algunos casos, puede asociarse a un riesgo más alto de fallecer por causas directa o indirectamente relacionadas con la infección.

Además, las infecciones actuales no son nosocomiales u hospitalarias, como tradicionalmente se han denominado, sino infecciones asociadas al sistema sanitario: se pueden presentar tras el alta, en hospitales de día, en dispositivos de atención domiciliaria, en áreas de cirugía de corta estancia o en consultas externas. La cirugía actual es cada vez más compleja y agresiva en algunos casos, en otros se asocia a técnicas más modernas como la laparoscopia, que plantean muchas ventajas pero que introducen nuevos retos para garantizar las mejores condiciones de asepsia y prevenir así las infecciones. Se utilizan, procesan y reprocesan cada vez más aparatos o dispositivos, más sofisticados y complejos. Los pacientes atendidos tienen cada vez más edad, enfermedades más graves, tratamientos más agresivos y permanecen menos tiempo en el hospital. Cada vez vamos más rápidos: los promedios de estancia se han acortado y la rotación de enfermos por cama o la frecuencia de intervenciones quirúrgicas en un quirófano es cada vez más alta.

En este contexto, garantizar la seguridad del paciente, un objetivo primordial del sistema sanitario, incluye también garantizar que se hacen las cosas que se deben hacer, que se hacen bien, y que se hacen en el momento adecuado: los hospitales y los sistemas de atención sanitaria, por tradición, por imagen pública y por razones epidemiológicas objetivas son lugares que se asocian al concepto de “limpieza” o “esterilidad”. Como profesionales sanitarios y como usuarios del sistema no es aceptable un hospital o una consulta externa sucia, un dispositivo del que no se garantice su esterilidad o un profesional que no se lave adecuadamente las manos.

Por todo ello, creo sinceramente que la redacción de esta obra, la adecuación de su contenido y sus objetivos tienen plena actualidad.

Se trata de una obra breve, que no pretende ser exhaustiva pero que es completa, que aborda en 6 secciones o capítulos los temas principales de la higiene y antisepsia del paciente (sección 1), los antisépticos de uso hospitalario (sección 2), la limpieza y desinfección del material hospitalario (sección 3), los principales desinfectantes de uso hospitalario (sección 4), el proceso de limpieza y desinfección de las superficies ambientales (sección 5) y las diversas técnicas modernas de esterilización (sección 6). Finalmente, la sección 7 ofrece una completa bibliografía relacionada con las seis secciones precedentes, incluyendo libros, revistas, bases de datos, monografías de productos farmacéuticos, páginas web y normas y leyes de aplicación o referencia.

Los autores de la obra presentan dos características comunes a todos ellos: en primer lugar son, sin excepción, excelentes profesionales, en la práctica totalidad de casos con años de experiencia práctica en hospitales de distintos niveles, y que, por decirlo de forma gráfica, han sido (o son) cocineros antes que frailes. En segundo lugar, todos ellos han dedicado gran cantidad de tiempo y esfuerzos para que la obra final que tienen ahora en sus manos resulte lo mejor posible.

Nunca nada es perfecto, y como se suele decir, *lo mejor es enemigo de lo bueno*: esta es sin duda una muy buena obra de consulta, eminentemente práctica, en la que lo escrito en ella se basa en las mejores evidencias disponibles en la literatura científica y en la mejor opinión y juicio posibles de los responsables de cada sección y capítulo.

Otra característica que es necesario destacar positivamente es que, a excepción de quien escribe este prólogo, no hay ningún autor que sea médico. Son todos ellos Licenciados o Doctores en Farmacia o Diplomados Universitarios en Enfermería. Sabemos por experiencia, y por datos objetivos publicados en la literatura, que los médicos, siguiendo el mismo ejemplo del lavado de manos, somos peores que las enfermeras en cuanto al cumplimiento de las normas y recomendaciones (los farmacéuticos de momento se libran: no hay datos

publicados referidos a este colectivo). En las mejores circunstancias, no alcanzamos cifras superiores al 30-35% de las oportunidades en cuanto al hábito de lavado de manos, es decir, un médico, en promedio, se lava las manos una de cada tres veces en que debería hacerlo para mantener los estándares aceptados. Quizás por ello, la selección de los autores se haya decantado por ofrecer una visión original desde otras profesiones sanitarias, muy directamente relacionadas e implicadas en esta área de conocimiento, pero escasamente representadas tradicionalmente en las listas de autores habituales de tratados similares.

Otra característica positiva es que todos los autores, excepto uno, son mujeres. La presencia activa de mujeres entre las profesiones sanitarias, quizás algo más tradicional ya en enfermería y farmacia, se ha extendido sin duda a la profesión médica. Su presencia en actividades académicas o docentes como es la redacción de un libro, debe ir necesariamente también en aumento.

Estas dos características adicionales, anecdóticas sin duda, pues lo único relevante es la calidad científica y práctica del texto, son también útiles para identificar esta obra como una obra original y moderna.

Finalmente, quisiera destacar la labor de los coordinadores de la obra, Montserrat Sallés y Carles Codina, que han sabido ejercer con éxito la difícil tarea de aunar esfuerzos y evitar duplicidades u omisiones en una obra de estas características. Ambos son profesionales con los que tengo el privilegio de poder trabajar cada día en el Hospital Clínic de Barcelona, desde hace más de dos décadas.

De algún modo creo que ellos representan muy bien el espíritu de esta obra y el de todos sus autores: gente extraordinariamente trabajadora, innovadora, crítica, valiente y dedicada, cuyo único objetivo es conseguir la mejor atención, y la más segura posible, para todos los pacientes.

Barcelona, Agosto de 2005

Antoni Trilla

Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública – Hospital Clínic de Barcelona.

Profesor Agregado de Medicina Preventiva y Salud Pública - Universidad de Barcelona