

# ¿Es más eficiente el uso de guantes estériles que los no estériles en las curas?

Selección y comentario: Prof Dr Adolfo Romero Ruiz\*

\* Profesor Vinculado. Departamento de Enfermería y Podología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga. Coordinación de Investigación de la Dirección de Enfermería. Hospital Universitario Virgen de la Victoria.

## Introducción

Continuamos con las dudas enfermeras clásicas, que hacen referencia a procedimientos y técnicas tan implantados que, en la mayoría de las ocasiones, no ofrecen casi discusión “porque siempre se ha hecho así”, pero a las que las evidencias disponibles actualmente están dando contenido científico relevante. En concreto, en esta ocasión se plantea el uso o no de guantes estériles para realizar curas en pacientes que presentan solución de continuidad cutánea.

Esta pregunta es preciso responderla con perspectiva temporal, sobre todo porque hace bastante tiempo que, sobre todo en los grandes hospitales, se abandonó la práctica de curar manejando gasas con pinzas estériles; este modo de proceder se dejó de llevar a cabo por distintos motivos, entre los que se encuentra la falta del entrenamiento necesario para realizar las curas con destreza empleando pinzas. Este abandono o cambio en la manera de realizar los procedimientos, y la mayor asequibilidad de los guantes, ha propiciado que sean estos accesorios los empleados en los procesos del cuidado de heridas.

Partiendo de la base de que los guantes estériles siempre son más costosos que los no estériles, pensamos que es congruente realizar esta pregunta en términos de eficiencia, además del evidente resultado a nivel de infecciones.

## Material bibliográfico. Heridas quirúrgicas o traumáticas

Tal y como se comentaba previamente, existe cierta controversia en el uso de guantes estériles para curas, existiendo referencias sobre el uso bien exclusivo, bien combinado, de guantes estériles y no estériles en estos procedimientos.

Concretamente, en un estudio de Rodríguez et al (1), todo el personal de enfermería empleaba guantes en la cura de heridas, siendo el 80%, estériles y el 20% restante, sin esterilizar. Este análisis, meramente descriptivo, no indicaba causas o motivos en el uso de los guantes. En su estudio, se documenta que:

- Cura de heridas, el 100% de las enfermeras utiliza guantes, aunque hay diferencias entre la utilización de guantes estériles o no, (80-20% a

favor de estériles).

- Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.).

Por otro lado, el Servicio de Salud Vasco (Osakidetza), elaboró y publicó un manual para Atención Primaria en el que recomendaba el mantenimiento de la asepsia en las soluciones de continuidad cutáneas<sup>2</sup>. En este sentido, el manual documenta que los guantes estériles sirven para mantener la asepsia en procedimientos invasivos y otras técnicas asépticas, como las curas, aunque no dispone de referencias bibliográficas al respecto. Por lo tanto, hay poco material científico acerca de la recomendación que comentamos, al menos en lo referente a las curas rutinarias.

## Material bibliográfico. Heridas crónicas y complejas

Si hay, en cambio, material interesante al respecto en el cuidado de heridas crónicas, sin duda alguna por tratarse de lesiones cutáneas de las que directamente somos responsables las enfermeras<sup>3</sup>.

En el manejo de heridas crónicas, hay una mayor cantidad de evidencia sobre el uso de guantes. Algunas guías de práctica clínica (GPC) recomiendan el uso de guantes estériles sin importar el estado de la herida, mientras que otras admiten el uso de guantes no estériles en heridas colonizadas, siempre que se sigan las medidas antisépticas estándar<sup>4,5</sup>. A pesar de la variabilidad en las recomendaciones, el uso de guantes en heridas crónicas parece ser menos rígido, dado que estas suelen presentar una carga bacteriana alta que podría hacer innecesario el uso de guantes estériles<sup>8,9</sup>.

Tras consulta de dos guías de Buena Práctica Clínica (GPC), en la primera de ellas se recomienda el uso de guantes estériles, sin hacer distinción en el estado de la herida, mientras que en la segunda se admite el uso de guantes no estériles en heridas ya colonizadas, tomando el resto de precauciones antisépticas al uso (lavado de manos, uso de desinfectantes, cambio de guantes por paciente, etc.)<sup>4,5</sup>.

Otras dos guías recomiendan utilizar guantes, aunque no especifican si éstos deben ser estériles

o sólo limpios.<sup>6,7</sup>

En una revisión no sistemática realizada en 2003, se indica que los guantes estériles son necesarios en el cuidado de heridas agudas y procedimientos quirúrgicos, y ya entonces la autora consideraba el uso de guantes como un procedimiento que debía ser “muy pensado” y basar su empleo en la mayor evidencia disponible (8). Ni que decir tiene que, de momento, no existe un caudal importante de estas evidencias. Este mismo artículo consideraba que las heridas crónicas suelen tener una carga bacteriana que hace innecesario el empleo de guantes estériles en su cuidado.

Otra revisión no sistemática posterior ponía énfasis en que hay una falta de evidencias importante al respecto y una gran variabilidad. Aconsejaban formación específica a las enfermeras para que fueran capaces de seleccionar con criterio entre técnica limpia o una aséptica en función de las características de los pacientes y que esa podría ser una buena estrategia para conseguir un empleo eficiente de los guantes<sup>9</sup>.

## Conclusiones

Además de la presentada, existe abundante bibliografía sobre el uso de guantes estériles vs no estériles en cirugía menor, cuidado de heridas, suturas, etc.<sup>10,11</sup> y sus conclusiones suelen mostrar resultados poco consistentes, recomendando bien la necesidad de realizar más estudios. Bien diseñados, se sobre entiende.

Un reciente estudio de 2023, revisión sistemática con meta análisis, no encontró evidencias de protección adicional contra infecciones de heridas con el uso de guantes estériles para la reparación de heridas en el servicio de urgencias en comparación con guantes no estériles.

Teniendo en cuenta la ergonomía, el posible ahorro de costes y el impacto medioambiental, los guantes limpios son una alternativa viable a los guantes estériles, sin comprometer el riesgo de infección de las heridas en este entorno<sup>12</sup>.

Esta revisión apunta, por lo tanto, al uso de guantes no estériles con lo que se podría conseguir la eficiencia comentada en la pregunta que formulábamos. No obstante, sigue siendo preciso diseñar estudios de calidad que permitan confirmar estos resultados en otras áreas, como plantas de hospitalización o consultas de cirugía.

*Agradecimientos: El autor quiere agradecer a Preevid la facilidad para consulta y uso de material proporcionado en sus preguntas clínicas.*

## Bibliografía

1. Rodríguez Rodríguez, MJ; Gómez Enriquez, C. Utilización de guantes por el personal de enfermería. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Documento en internet. Disponible en: <http://congresovirtual.enfermeriadeurgencias.com/wp-content/uploads/2016/11/214.pdf>. Consultado el 28/06/2024.
2. Guía Manual. Uso adecuado de los guantes sanitarios. Osakidetza 2017. Documento en internet. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/primaria/Uso\\_a\\_decuado\\_guantes\\_sanitarios.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/primaria/Uso_a_decuado_guantes_sanitarios.pdf). Consultado el 27/06/2024
3. ¿Resulta más eficiente la técnica de cura de heridas crónicas con guantes estériles frente a guantes limpios o viceversa? Preevid. Documento en Internet. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/21231>. Consultado el 18 de julio de 2024.
4. Subcomisión de lesiones por presión del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Guía clínica: prevención y tratamiento de las lesiones por presión. Zaragoza 2009. Reconocida de interés profesional por el GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas). [[https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_527\\_Prev%20y%20trat%20LPP\\_Actualizacion2013.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_527_Prev%20y%20trat%20LPP_Actualizacion2013.pdf)] [Consultado: 18/07/2024]
5. Guía para la Prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015. Disponible en: [http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2015/10/Guia\\_Prevencion\\_UPP.pdf](http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2015/10/Guia_Prevencion_UPP.pdf)] [Consultado: 21/07/2024]
6. Avilés Martínez MJ, Sánchez Lorente MM (coords.). Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad. Diciembre 2012. [[https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_520\\_Ulceras\\_por\\_presion\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_520_Ulceras_por_presion_compl.pdf)] Consultado 19/07/2024.
7. Carcicedo González R et al. Prevención y Cuidados Locales de Heridas Crónicas. Servicio Cántabro de Salud. 1ª Edición: Enero 2011 [<http://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-de-cuidados-locales-y-heridas-cronicas.pdf>] Consultado 19/07/2024.
8. Hampton S. Nurses' inappropriate use of gloves in caring for patients. Br J Nurs. 2003 Sep 25-Oct 8;12(17):1024-7.
9. Flores A. Sterile versus non-sterile glove use and aseptic technique. Nurs Stand. 2008 Oct 15-21;23(6):35-9.
10. Landal De Almeida Lobo G, Lee S. Does the Use of Sterile Gloves for the Repair of Wounds and Lacerations Reduce the Risk of Infection? Ann Emerg Med. 2024 Jul;84(1):49-50.
11. Metcalfe D, Parsons NR, Costa ML. Sterile versus non-sterile gloves for traumatic wounds in the ED. Emerg Med J. 2022 Sep;39(9):648-649.
12. Tan YY, Chua ZX, Loo GH, Ong JSP, Lim JH, Siddiqui FJ, Graves N, Ho AFW. Risk of wound infection with use of sterile versus clean gloves in wound repair at the Emergency Department: A systematic review and meta-analysis. Injury. 2023 Nov;54(11):1110-1120.