

Uso de jabón en heridas: encuesta a profesionales sanitarios

Use of soap in wounds: a health professionals survey

Raúl Muñoz Martín^{1,*}
 Laura Alonso Herrera¹
 M.^a Pilar López Layos¹
 María Aránzazu de Gracia de Gracia²
 Isabel Quintana López³

1. Enfermero/a. Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliarios. Hospital Provincial. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. España.
2. Enfermera. Equipo de Atención Psicosocial. Toledo. España. Fundación La Caixa.
3. Enfermera. Área quirúrgica. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. España.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ramuma@jccm.es (Raúl Muñoz Martín).

Recibido el 24 de abril de 2019; aceptado el 29 de noviembre de 2019.

RESUMEN

Objetivos: General: conocer el uso de jabón en las heridas por parte de los profesionales sanitarios. Específicos: conocer las características de las heridas tratadas con jabón, conocer el tipo de jabón utilizado en el tratamiento de heridas y conocer los documentos en los que se basan los profesionales para el uso de jabón en las heridas. **Metodología:** Estudio descriptivo observacional de carácter transversal. Se ha realizado un cuestionario *ad hoc* a profesionales sanitarios de tres asociaciones relacionadas con el tratamiento de personas con heridas. Los cuestionarios se cumplimentaron *on-line* a través de la plataforma Google Drive. **Resultados:** Se cumplimentaron un total de 179 cuestionarios. Utilizan jabón para el tratamiento de las heridas un 74% de los encuestados (de estos, lo usan de forma habitual un 43% y ocasional el 57%), mientras que se refirió el uso de jabón en heridas sucias (96,7%), con presencia o sospecha de infección (55,4%) o superficiales (50%). Los principales tipos de jabón utilizados fueron antisépticos jabonosos (65,4%) y geles (22%), y un 82% refirió desconocer protocolos o guías que recomienden el uso de jabón para las heridas. Se recogieron respuestas en texto libre que mostraron gran variedad de opiniones. **Discusión y conclusiones:** Los resultados del estudio muestran un uso habitual de jabón para el tratamiento de las heridas, así como falta de consenso y una práctica clínica heterogénea. Los datos señalan la experiencia de los profesionales como principal fuente de conocimiento.

PALABRAS CLAVE: Heridas, jabones, enfermería, encuestas y cuestionarios.

ABSTRACT

Objectives: General: to know the use of soap in wounds by health professionals. Specific: to know the characteristics of the wounds treated with soap, the type of soap used in the treatment of wounds and the documents on which professionals rely for the use of soap in wounds. **Methodology:** Cross-sectional descriptive observational study. An *ad hoc* questionnaire was carried out to health professionals from three associations related to the treatment of people with injuries. The questionnaires were completed online through the Google Drive platform. **Results:** A total of 179 questionnaires were completed. 74% of respondents use soap for the treatment of wounds (of these, they use it regularly 43% and occasionally 57%), also the use of soap was referred in dirty wounds (96.7%), with presence or suspicion of infection (55.4%) or superficial (50%). The main types of soap used were soapy antiseptics (65.4%) and gels (22%), and 82% reported not knowing protocols or guidelines that recommend the use of soap for wounds. Other responses were collected in free text, which showed a wide variety of opinions. **Discussion and conclusions:** The results of the study show a habitual use of soap for the treatment of wounds, as well as a lack of consensus and a heterogeneous clinical practice. The data points to the experience of professionals as the main source of knowledge.

KEYWORDS: Wounds, soaps, nursing, surveys and questionnaires.

INTRODUCCIÓN

La Real Academia Española define herida como perforación o desgarramiento en algún lugar de un cuerpo vivo¹. Aplicado al medio sanitario, otros textos definen herida como aquella lesión que afecta a la piel, produciendo una pérdida de su integridad o una solución de continuidad de la epidermis y dermis², o como el compromiso en la integridad de cualquier tejido (p. ej., rotura de la piel, del músculo, quemaduras o una fractura del hueso)³. Una de las áreas de trabajo de los profesionales sanitarios es la atención al paciente con heridas agudas y crónicas, especialmente en nuestro medio por parte de los profesionales de enfermería.

La aparición de heridas puede tener gran repercusión en la vida de los pacientes, afectando en las áreas física, psicológica y social, y produciendo disminución de la calidad de vida y aumento de la mortalidad, especialmente en pacientes de edad avanzada⁴.

Para el tratamiento de las heridas es habitual encontrar pautas que incluyen productos de limpieza de la lesión. Un producto de limpieza ideal debería realizar una reducción periódica de la contaminación bacteriana de la herida y una retirada de residuos, sin provocar un impacto negativo en la actividad celular⁴. Es frecuente encontrar en nuestro entorno sanitario pautas o recomendaciones para el tratamiento de heridas que incluyen el jabón como producto de limpieza, sin especificar gene-

ralmente el tipo, la frecuencia de uso o la duración del tratamiento. Fuera del ámbito sanitario, también es habitual encontrar a cuidadores no profesionales o familias que usan jabón para el tratamiento de heridas⁵.

Se define jabón como un producto soluble en agua resultado de la combinación de un álcali (sales alcalinas) con los ácidos del aceite u otro cuerpo graso (de origen animal o vegetal), que se usa generalmente para lavar^{1,5}. El jabón medicinal es aquel jabón al que se añaden sustancias medicinales que generalmente no producen saponificación¹. Por sus características químicas, los jabones y detergentes producen un efecto de emulsión sobre las grasas, formando micelas, y rompiendo los enlaces entre el tejido y las partículas de suciedad, bacterias y otros materiales, manteniéndolos en suspensión y facilitando su limpieza por arrastre⁵⁻⁷.

Los jabones han sido usados durante décadas para limpiar heridas⁷ y con frecuencia es utilizado con un fin antimicrobiano⁶, si bien no es considerado un antiséptico en primera instancia⁴. En los últimos años, los detergentes sintéticos se han convertido en los agentes preferidos para la limpieza de las heridas, siendo los principales componentes de los limpiadores⁷.

Internet ofrece gran cantidad de información sobre el cuidado de heridas, no siempre contrastada, pero de fácil acceso para el usuario. Una búsqueda rápida nos lleva a varias páginas que mencionan el uso de jabón, sin aportar información concreta que justifique su utilización⁸⁻¹².

Una búsqueda de literatura científica y protocolos de actuación en vigor, realizada en diferentes bases de datos (PubMed, UpToDate, Cochrane) y asociaciones o centros sanitarios [Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), GuíaSalud, páginas web de centros sanitarios nacionales], tampoco ofrecen una información clara acerca del uso de jabón en los distintos tipos de heridas.

En piel sana, algunos estudios no recomiendan su uso por su efecto irritativo y secante sobre la piel al alterar el manto lipídico y la flora saprofitas^{5,13}. En esta línea, una revisión no recomienda su uso para el cuidado de personas con incontinencia¹⁴. Respecto al efecto sobre heridas, en algunos textos se desestima el uso de jabón por presentar posibles interacciones con otros productos¹⁵⁻¹⁷ o por dañar el tejido e interferir en la función tisular⁷. Se ha señalado que interfiere en la función tisular, deteniendo la cicatrización y provocando daño microvascular y hemólisis de la serie roja y granulocitos⁷. No se recomienda como parte del tratamiento en la hidrosadenitis supurativa¹⁸. Si bien es frecuente encontrar la recomendación del uso de suero fisiológico para realizar la limpieza de la herida^{15,19-21}, también el uso de agua corriente o destilada^{15,19} o antimicrobianos u otros productos como decil glucósido^{15,21}, otras revisiones concluyen que no existe evidencia suficiente para recomendar algún producto de limpieza, ni incluso recomendar una limpieza de la herida^{20,21}. Existen estudios que han realizado comparativas sobre diferentes productos de limpieza en diferentes tipos de heridas y superficies, incluyendo varios tipos de jabón (como el jabón castellano), no encontrando en general diferencias entre productos, con lo que plantean su uso por su bajo coste²²⁻²⁷. Otros textos incluyen el uso de agua y jabón como parte del tratamiento de diferentes tipos de heridas²⁸⁻³⁷. Sin embargo, en muchos casos no se detallan aspectos sobre el tipo de jabón usado, la frecuencia de las curas o la forma de aplicarlo. En aspectos sobre seguridad, debe comentarse que el jabón en barra o pastilla presenta mayor riesgo de contaminación que otras presentaciones¹³, y que debido a que los productos limpiadores pueden contener conservadores, antisépticos, humectantes y otros ingredientes, además del surfactante, la selección del producto solo por este no puede asegurar la seguridad⁷.

Si bien existen soluciones antisépticas jabonosas clasificadas como medicamento³⁸, la normativa actual incluye a la mayoría de productos jabonosos de uso cotidiano (geles de baño o ducha, jabón de tocador,

champú o jabón de afeitar) como productos cosméticos, y ateniéndonos a dicha normativa, solo se contempla su uso externo, es decir, en piel íntegra o mucosas³⁹. Los productos sanitarios, dependiendo de su clasificación, sí podrían estar indicados para su uso en lesiones o heridas abiertas⁴⁰. Sin embargo, no hemos encontrado jabones como productos sanitarios aceptados para uso en piel dañada o zonas internas del cuerpo.

Ante la falta de información clara y la disparidad de criterios encontrados, hemos desarrollado este estudio, para conocer el uso de jabón para el tratamiento de heridas que se hace por parte de los profesionales sanitarios.

➤ OBJETIVOS

Objetivo general: conocer el uso de jabón en las heridas por parte de los profesionales sanitarios.

Objetivos específicos:

- Conocer el tipo de jabón usado por los profesionales sanitarios para el tratamiento de heridas.
- Conocer las características de las heridas en las que los profesionales usen jabón.
- Conocer los documentos en los que se basan los profesionales para el uso de jabón en las heridas.

➤ MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Es un estudio observacional transversal, descriptivo, en el que se pasa un cuestionario a profesionales sanitarios pertenecientes a varias asociaciones profesionales relacionadas con el cuidado de pacientes con heridas.

Ámbito de estudio

Han participado tres asociaciones nacionales relacionadas con el tratamiento de personas con heridas: GNEAUPP, SEHER (Sociedad Española de Heridas), y AEEV (Asociación Española de Enfermería Vasculard). Estas asociaciones se eligieron a conveniencia entre los autores. Mediante correo electrónico, se contactó con dichas asociaciones para solicitar la participación por parte de sus socios en nuestro estudio, mediante la realización de un cuestionario anónimo. En dicho correo se explicó el objetivo del estudio y la metodología, además de dejar un correo de contacto para aclarar dudas o cuestiones referentes al trabajo. La recogida de datos se llevó a cabo durante el mes de julio de 2018.

Sujetos de estudio

Se recogieron opiniones de profesionales sanitarios de diferentes categorías (medicina, enfermería, auxiliares, podología, etc.) y de diferentes ámbitos de trabajo (atención primaria, especializada, sociosanitaria, etc.), siempre que tuvieran relación con alguna de las sociedades anteriormente citadas.

Población y muestra

El cuestionario se envió a las tres asociaciones citadas para su cumplimentación por parte de los participantes, de los que desconocemos su

número total. Para una población desconocida, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%, se precisa un mínimo de respuestas de 73. Si se calculan unas pérdidas del 15%, el tamaño muestral mínimo necesario sería de 86 participantes.

Criterios de inclusión

Profesionales sanitarios asociados o vinculados con las asociaciones profesionales GNEAUPP, SEHER y AEEV.

Criterios de exclusión

- Encuestas mal cumplimentadas o con vocabulario inadmisibles.
- Problemas para la comunicación.

Recogida de datos. Cuestionario (Anexo)

El instrumento utilizado ha sido un cuestionario anónimo con preguntas cerradas y abiertas diseñado *ad hoc* para este trabajo.

Con anterioridad a la puesta en marcha del estudio se realizó una muestra piloto a 5 profesionales con características similares a la población de estudio, para comprobar la comprensión y claridad de las preguntas del cuestionario. Las encuestas realizadas en el pilotaje no fueron incluidas en el estudio final.

El cuestionario se realizó con la herramienta Google Drive y se envió a las listas de correo electrónico de las asociaciones profesionales participantes. La cumplimentación del cuestionario se realizó *on-line*.

En varios apartados se permitía la señalización de más de una respuesta y la añadidura de otras.

Variables

El cuestionario recoge las siguientes variables:

- Sociodemográficas y de control:
 - Edad.
 - Sexo.
 - Categoría profesional.
 - Centro de trabajo.
 - Si realiza tratamiento directo de heridas.
 - Formación posgrado.
 - Docencia.
- De estudio:
 - Uso de jabón.
 - Efecto esperado del jabón.
 - Tipo de jabón usado.
 - Conocimiento sobre documentos que recogen el uso de jabón.
 - Documentos que recogen el uso de jabón.
 - Recomendación de jabón.

Análisis estadístico

Los análisis estadísticos cuantitativos fueron realizados mediante SPSS17.0. Se realizó un análisis descriptivo de las variables del estudio expresando los datos con sus correspondientes medias, medianas y porcentajes. Se han ajustado las respuestas basándose en las respuestas recibidas, incluyendo las nuevas variables y comentarios añadidos, y eliminando aquellas respuestas no procedentes.

Las respuestas recogidas en texto libre se han analizado mediante metodología cualitativa a través de la categorización de las respuestas.

Principales limitaciones

Los cuestionarios representan herramientas útiles para recopilar información, identificar problemas y necesidades y planificación sanitaria. Sin embargo, está sujeta a sesgos como los relacionados con el error de no respuesta, error de no cobertura y a los inherentes al diseño del propio cuestionario.

Consideraciones éticas

Se ha considerado y garantizado la seguridad y confidencialidad de los datos recogidos. Este trabajo respeta las recomendaciones expresadas en la Declaración de Helsinki. Los autores no señalan conflicto de intereses.

➤ RESULTADOS

Se recibieron un total de 179 encuestas cumplimentadas, que señalan una mediana de edad de 45 años y en más de un 92% cumplimentadas por personal de enfermería. En la tabla 1 pueden consultarse los datos sociodemográficos.

Utilizan jabón para el tratamiento de las heridas un 74% de los encuestados (de estos, lo usan de forma habitual un 43% y ocasionalmente el 57%), mientras que se refirió el uso de jabón en heridas sucias (96,7%), con presencia o sospecha de infección (55,4%) o superficiales (50%). Los principales tipos de jabón utilizados fueron antisépticos jabonosos (65,4%) y geles (22%), y un 82% refirió desconocer protocolos

Tabla 1. Datos sociodemográficos

		N	%
Encuestas recibidas		179	
Edad (mediana)		45	
Sexo	Hombre	38	21,2
	Mujer	141	78,8
Categoría profesional	Enfermería	166	92,7
	Medicina	7	3,9
	Auxiliar de enfermería	4	2,2
	Fisioterapia	1	0,6
	Podología	1	0,6
Ámbito laboral	Hospital	83	46,4
	Atención primaria	63	35,2
	Atención sociosanitaria	14	7,8
	Universidad	5	2,8
	Otros	14	7,8
Trato a pacientes con heridas	Varias veces/semana	156	88,1
	<1 vez/semana	13	7,3
	<1 vez/mes	6	3,4
	No atienden	2	1,1
Formación de posgrado en heridas	Sí	83	46,4
	No	96	53,6
Docencia en heridas	Sí	79	44,1
	No	100	55,8

o guías que recomienden el uso de jabón para las heridas. En las tablas 2 y 3 se presentan los resultados de las variables de estudio recogidas en la encuesta.

Solo se han recibido 19 reseñas sobre protocolos o guías que señalen el uso de jabón como tratamiento a los pacientes con heridas. Se recogen datos sobre documentos internos de centros o empresas y alguna referencia a trabajos científicos.

A su vez, se han recibido 119 respuestas en texto libre para justificar la recomendación o no del uso de jabón en las heridas. En la tabla 4 se recoge la categorización realizada y algunas de las respuestas obtenidas.

Las respuestas en texto libre se han agrupado en categorías:

- *Uso de jabón*, pudiendo realizar tres subcategorías (uso para limpieza, uso como desinfectante y uso para piel perilesional). El uso de jabón para la limpieza de la herida ha sido la subcategoría con mayor número de respuestas, refiriéndose a la eliminación de restos de detritos u otros materiales, como heces o tierra. También muy comentado ha sido el uso como agente desinfectante.
- *No uso de jabón*, en la que se recogen los comentarios en contra de este tratamiento, por considerarlo dañino o no disponer de la evidencia necesaria.
- *Uso de jabón según la situación del paciente y herida*, en la que se hace hincapié en la variabilidad y la individualización.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos demuestran que una amplia mayoría (75%) de los participantes usan jabón para el tratamiento de heridas, bien de forma habitual u ocasional, por lo que podemos considerar que se trata de una práctica extendida en el ámbito asistencial.

El resultado más esperado tras su utilización ha sido la desinfección y el efecto antimicrobiano, de ahí que exista una mayor referencia de uso de jabón en heridas que se consideran sucias (96%) o con sospecha de infección (55%). Si bien no hay una clara evidencia sobre su uso como parte del tratamiento, existen estudios que, al realizar comparativas entre diferentes productos de limpieza y antimicrobianos, lo recomiendan por su bajo coste²²⁻²⁷. Además, es posible que este efecto haya podido trascender hacia ámbitos no profesionales, vista su repercusión en páginas de ámbito no científico⁸⁻¹². Este dato es muy interesante a la hora de planificar y prestar cuidados en el domicilio.

Aunque nuestro trabajo recoge un uso extendido de jabón, pocos profesionales encuestados (18%) refieren conocer guías o protocolos que avalen ese uso, lo que sugiere la experiencia personal del profesional como principal fuente de conocimiento.

Se ha encontrado gran variabilidad y falta de especificidad respecto a aspectos como tipo de jabón usado, metodología utilizada, frecuencia de uso, tipo de lesiones en los que usarlo, etc., especialmente reseñados en las respuestas de texto libre, algo similar a lo que ocurre en otros trabajos consultados²⁸⁻³⁷. De ahí la importancia de realizar estudios más amplios para poder encontrar evidencia sobre esta práctica y si demuestra beneficios para poder implementarla en el tratamiento de las heridas.

Los datos del estudio muestran menor uso y menor recomendación de jabón por parte de aquellos profesionales que refieren mayor formación (formación posgrado y realización de docencia sobre heridas). Es posible que la mayor formación recibida y realizada inste a buscar mayores evidencias en los productos o tratamientos, y a ser más cauteloso con aquellos que la poseen en menor cantidad y calidad, si bien sería

Tabla 2. Resultados de las variables de estudio. En varias preguntas se permitía la selección de más de una respuesta

		N	Total (%)	Parcial (%)
Uso de jabón	Uso regular	57	31,8	
	Uso ocasional	75	41,9	
	No lo usa	47	26,3	
Efecto esperado	Desinfección	84	46,9	61,7
	Agente de limpieza	48	26,8	35,2
	Desbridamiento	13	7,3	9,5
	Cicatrizante	6	3,4	4,4
	Desconocen efecto	2	1,1	1,4
	No buscan ningún efecto	7	3,9	5,1
	No usan jabón	43	24	
Tipo de herida	Abrasiones	59	33	71
	Úlceras venosas	53	29,6	63,8
	Heridas quirúrgicas	49	27,4	59,0
	Úlceras por presión	43	24	51,8
	Úlceras isquémicas	37	20,7	44,5
	Quemaduras	24	13,4	28,9
	Otras (mordeduras, uso en piel perilesional, etc.)	22	12,2	26,5
	Según situación	53	29,6	
	No usan jabón	43	24	
	Características de la herida	Sucias	89	49,7
Presencia/sospecha infección		51	28,5	55,4
Superficiales		46	25,7	50
Lecho limpio/no sospecha infección		32	17,9	34,7
Otras (para limpiar restos de productos, en personas con falta de higiene, etc.)		13	7,2	14,1
Según situación		45	25,1	
No usan jabón		42	23,5	
Pacientes	Adultos	49	27,4	87,5
	Mayor o anciano	39	21,8	69,6
	Niños	31	17,3	55,3
	Otras respuestas (todos los pacientes, etc.)	7	3,9	12,5
	Según la situación	79	44,1	
Tipo de jabón	No usan jabón	44	24,6	
	Antiséptico jabonoso	89	49,7	65,4
	Gel	30	16,8	22
	Casero	5	2,8	3,6
	De coco	2	1,1	1,4
	Otros (neutro, ozono, blanco, neutro blanco, común, hospitalario, lagarto, el que dispongo, etc.)	32	17,8	23,5
Conoce protocolos o guías sobre uso de jabón	No usan jabón	43	24	
	Sí	32	17,9	
Recomendaría uso de jabón como tratamiento en heridas	No	147	82,1	
	Sí	46	25,7	
	En ocasiones/según la situación	86	48	
	No	47	26,3	

Tabla 3. Variables principales según datos sociodemográficos

				Usa jabón						Recomienda jabón						Conoce protocolos			
				Sí		En ocasiones		No		Sí		En ocasiones		No		Sí		No	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ámbito laboral	Hospital	83	46,3	29	34,9	31	37,3	23	27,7	21	25,3	41	49,3	21	35,3	14	16,8	69	83,1
	Atención primaria	63	35,1	22	34,9	29	46	12	19	28	28,5	31	49,2	14	22,2	13	20,6	50	79,3
	Atención sociosanitaria	14	7,8	1	7,1	10	71,4	3	21,4	2	14,2	9	64,2	3	21,4	4	28,5	10	71,4
	Unidad de heridas	1	0,5	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100
Trata a pacientes con heridas	Varias veces/semana	156	87,1	50	32	67	42,9	39	25	43	27,5	75	48	38	24,3	30	19,2	126	80,7
	Menos de 1 vez/semana	13	7,2	3	23	6	46,1	4	30,7	2	15,3	6	46,1	5	38,4	1	7,6	12	92,3
	Raramente, menos de 1 vez/mes	6	3,3	3	50	1	16,6	2	33,3	0	0	4	66,6	2	33,3	0	0	6	100
	No	2	1,1	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100
Formación posgrado	Sí	83	46,3	25	30,1	24	28,9	34	40,9	20	24	28	33,7	35	42,1	19	22,8	64	77,1
	No	96	53,6	32	33,3	51	53,1	13	13,5	26	27	58	60,4	12	12,5	13	13,5	83	86,4
Docencia en heridas	Sí	79	44,1	21	26,5	28	35,4	30	37,9	17	21,5	29	36,7	33	41,7	18	22,7	61	77,2
	No	100	55,8	36	36	47	47	17	17	29	29	57	57	14	14	14	14	86	86

Tabla 4. Categorización de respuestas en texto libre

Según el uso del jabón	Para limpiar	"Cuando la herida está muy sucia o contaminada se necesita una buena limpieza de base" "Ayuda a retirar piel muerta, limpiar restos, prepara para antiséptico" "Cuando la herida está muy sucia, ya sea por materia fecal o tierra"
	Para desinfectar	"Como desinfectante" "Lo recomendaría, aunque sé que no es necesario en todas las heridas, yo lo uso en general en úlceras, heridas sucias y con exudado. Considero que una herida únicamente limpiada con suero o agua no termina de cicatrizar bien si no ayudamos a eliminar la infección (creo que únicamente estaríamos moviendo bacterias)" "Hay heridas en que es necesario la utilización de jabón blanco para desinfectar la úlcera, más si es un paciente diabético"
	Para limpieza perilesional	"Retirada de pieles muertas perilesional" "En heridas no utilizo jabón. Otra cosa es la higiene de la piel perilesional donde sí utilizo jabón de pH neutro o jabón antiséptico con posterior aclarado e hidratación de la misma. La limpieza de la úlcera la realizo con suero fisiológico a presión eliminando restos de detritos y posteriormente fomentos con PHMB (polihexametilbiguanida)"
Según la situación del paciente y herida		"Dependiendo de la herida y de los medios que tenga a mi disposición o el paciente tenga a su disposición" "Dependiendo del tipo de herida y sus condiciones, así como las condiciones del paciente, es recomendable el uso de jabón en algunas heridas como limpieza y desinfección del lecho" "Cuando precise la situación"
Sobre la no recomendación del uso de jabón		"No tiene evidencia científica en heridas crónicas" "Es dañino, retrasa la cicatrización" "No, porque muchos de estos productos se sabe que alteran la proliferación y función de los fibroblastos y otras extirpes celulares, relacionadas con cicatrización"
Otras respuestas		"Al iniciar curaciones de heridas sucias o con sospecha de infección. En heridas cercanas a lugares muy contaminados (úlceras sacras), en caso de pie diabético, solo en las tres primeras curaciones" "En pacientes muy concretos donde la falta de higiene sea un problema de salud" "El jabón de ozono, como el tratamiento con productos que lo contienen, ayuda a la cicatrización" "Solo recomiendo jabón cremoso que se asemeje al pH de la piel" "Porque pienso que es beneficioso" "Para disminuir carga bacteriana. Pero sin abusar de su uso para no crear resistencia. Solo en heridas sucias o infectadas" "Hay algunas heridas en que es mejor no usar jabón para evitar la irritación y el dolor al paciente" "Recomendo o uso de sabón para a lavagem de mãos. Para a limpeza de feridas, recomendo soro fisiológico morno" "Medida higiénica básica" "Un jabón neutro para higiene, ya que ayuda en pieles sensibles y es hipoalergénico" "Porque es una manera de prevenir y propagar infecciones" "Lavar la herida depende de las indicaciones médicas" "Lo recomendaría siempre y cuando hubiese evidencia científica y qué características debe reunir el jabón" "Solo si no tienes otro producto más adecuado, como heridas en el campo" "Primera vez que se atiende a un paciente. Antes de realizar toma para biopsia y cultivo, son prácticamente las únicas ocasiones que utilizamos jabón" "Siempre recomiendo secar la herida con un secador con aire frío para evitar la maceración por la humedad"

necesaria la realización de trabajos específicos para poder conocer más en profundidad esta relación.

Son los profesionales de enfermería los que mayoritariamente (93%) han participado en el estudio, algo esperable ya que en España el cuidado y tratamiento de las heridas y úlceras están entre las funciones reconocidas de los enfermeros.

La buena respuesta obtenida (más del doble de la muestra estimada) demuestra el interés sobre el tema, sobre todo en aquellos profesionales relacionados directamente con el tema como son los miembros de las sociedades científicas relacionadas con heridas.

CONCLUSIONES

El uso del jabón en sus distintas presentaciones (antiséptico, gel, jabón casero, etc.) es una práctica ampliamente extendida entre los profesio-

nales de enfermería para el tratamiento de las heridas, aunque no haya estudios suficientes que avalen esta práctica. Su utilización más frecuente es para la limpieza de heridas sucias.

Es necesaria la realización de nuevas investigaciones que deben ir dirigidas a evaluar los posibles beneficios del uso del jabón en las heridas, para poder incluirlas si se demuestran efectos positivos, de una manera segura y adecuada en la práctica asistencial ■

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Los autores agradecen la colaboración y el apoyo prestado para la realización de este trabajo a todos los integrantes del equipo de cuidados paliativos de Toledo.

Anexo. Encuesta

USO DE JABÓN EN LAS HERIDAS

Las siguientes preguntas están relacionadas con el uso de jabón para el tratamiento de las heridas por parte de profesionales sanitarios. Con este objetivo, hemos desarrollado una breve encuesta, cuyos datos esperamos nos aporten información veraz y general sobre este tema. Responder a las siguientes cuestiones no le llevará más de 5 minutos. Agradecemos de antemano su colaboración.

1. Indique su sexo:

- Mujer
- Hombre

2. Indique su edad (en número):

.....

3. Indique su categoría profesional (principal o de mayor desarrollo):

- Enfermería
- Medicina
- Auxiliar de enfermería
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Podología
- Otra (señalar cual):

4. Indique su centro de trabajo (principal o de mayor desarrollo):

- Hospital
- Atención primaria
- Atención sociosanitaria
- Colegio
- Universidad
- Otra (señalar cual):

5. En su práctica profesional, ¿lleva a cabo el tratamiento directo a pacientes con heridas?

- Sí, varias veces a la semana
- De forma ocasional, menos de una vez a la semana
- Raramente, menos de una vez al mes
- No
- Otra (señalar cual):

6. ¿Ha realizado algún tipo de formación posgrado (experto o título propio, máster o doctorado), relacionado con el tratamiento a pacientes con heridas?

- Sí
- No

7. ¿Ha realizado formación como docente en programas formativos para profesionales sanitarios sobre heridas?

- Sí
- No

Continúa >>

8. Para tratar heridas, ¿utiliza jabón de forma regular, o aconseja su uso?

- Sí
- En ocasiones
- No

9. Si utiliza jabón, ¿qué efecto espera conseguir? (puede seleccionar más de una respuesta):

- No utilizo jabón
- Ningún efecto
- Desbridar
- Cicatrizar
- Desinfectar
- No lo sé
- Otra (señalar cual):

10. Si utiliza jabón, ¿lo usa en algún tipo de herida en concreto? (puede seleccionar más de una respuesta):

- No utilizo jabón
- No, según la situación de la herida y paciente
- Abrasiones
- Heridas quirúrgicas
- Úlceras por presión
- Úlceras venosas
- Úlceras isquémicas
- Quemaduras
- Otra (señalar cual):

11. Si utiliza jabón, ¿lo usa en heridas con alguna característica en concreto? (puede seleccionar más de una respuesta):

- No utilizo jabón
- No, según la situación de la herida y paciente
- Presencia o sospecha de infección
- Lecho limpio sin signos de infección
- Heridas superficiales
- Heridas sucias
- Otra (señalar cual):

12. Si utiliza jabón, ¿lo usa para algún paciente en concreto? (puede seleccionar más de una respuesta):

- No utilizo jabón
- No, según la situación de la herida y paciente
- Mayor o anciano
- Niños
- Adultos
- Otra (señalar cual):

13. Si utiliza jabón, ¿usa algún tipo de jabón en concreto? (puede seleccionar más de una respuesta):

- No utilizo jabón
- Casero
- De coco
- Gel
- Antiséptico jabonoso
- Me es indiferente
- Otra (señalar cual):

14. ¿Conoce protocolos, guías u otros documentos que recomienden el uso de jabón en las heridas?

- Sí
- No

15. Si ha contestado que sí a la anterior pregunta, ¿puede señalar los protocolos, guías u otros documentos que conoce?

.....

.....

.....

16. ¿Recomendaría en general el uso de jabón para las heridas?

- Sí
- En ocasiones
- No

17. Por favor, explique su respuesta a la anterior pregunta

.....

.....

.....

La encuesta ha terminado. Gracias por su participación. Por favor, señale cualquier comentario que quiera añadir.

BIBLIOGRAFÍA

- Real Academia de la Lengua. [Consultado el 13 de julio de 2018]. Disponible en: www.rae.es
- Pancorbo Hidalgo P. Investigación sobre heridas. *Gerokomos*. 2016;27(3):89-90. Disponible en: <http://gerokomos.com/wp-content/uploads/2016/11/27-3-2016-editorial.pdf>
- Torra Bou JE, Martínez Cuervo F, García Fernández FP, Rovira Calero G, Segovia Gómez T. El proceso biológico de reparación de las heridas. En: García Fernández FP, Soldevilla Ágreda JJ, Torra i Bou J, eds. Atención integral de las heridas crónicas. 2.a ed. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016. p. 147-63.
- Wilson JR, Mills JG, Prather ID, Dimitrijevič SD. A toxicity index of skin and wound cleansers used on in vitro fibroblasts and keratinocytes. *Adv Skin Wound Care*. 2005;18(7):373-8.
- Pedro F, Fernández G, Moncasi PI, Cuervo FM, Pérez EP, Palma MR. Incontinencia y Úlceras por Presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP no 10 [Internet]. Madrid: GNEAUPP; 2006. Disponible en: https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/18_pdf.pdf
- Arévalo JM, Arribas JL, Hernández M, Lizán M. Guía de utilización de antisépticos [Internet]. Sociedad española de medicina preventiva, salud pública e higiene. 1998. Disponible en: <https://www.sefh.es/fichadjuntos/Antisepticos.pdf>
- Witkowski JA, Parish LC. Wound cleansers. *Clin Dermatol*. 1996;14(1):89-93.
- Euroquímica. 920.000 personas padecen alergias cutáneas en España. [Internet]. 2018 [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.lagarto.es/consejo/920-000-personas-padecen-alergias-cutaneas-en-espana/>
- Fernández Salazar S. ¿Es bueno lavar las heridas con jabón casero? [Internet]. Cuidado de las heridas. 2014 [citado 13 de julio de 2018]. Disponible en: <http://cuidadosdelasheridas.com/es-bueno-lavar-las-heridas-con-jabon-casero/>
- López P. Heridas en bicicleta. ¿Qué hacer? [Internet]. Cuidado de las heridas. 2016 [citado 13 de julio de 2018]. Disponible en: <http://cuidadosdelasheridas.com/heridas-en-bicicleta-que-hacer/>
- ¿Para limpiar las heridas es mejor usar suero fisiológico o agua y jabón? El Blog de Tiritas® [Internet]. 2016 [citado 17 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.tiritas.es/2016/04/26/para-limpiar-las-heridas-es-mejor-usar-suero-fisiologico-o-agua-y-jabon/>
- Ante una herida, agua y jabón [Internet]. 2015 [citado 13 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.nectar.es/especialistas-en-salud/detalle-noticias/810/ante-una-herida-agua-y-jabon>
- Bryant RA, Rolstad BS. Examining threats to skin integrity. *Ostomy Wound Manage*. 2001;47(6):18-27.
- Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H, et al. Intervenciones para la prevención y el tratamiento de la dermatitis asociada a la incontinencia en adultos [Internet]. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016. Disponible en: <http://www.bibliotecocochra.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=13661578&DocumentID=CD011627>
- Soldevilla Ágreda JJ, Blasco García MC, García González RF, Gago Fornells M, López Casanova P, Segovia Gómez T, et al. Preparación de lecho de la herida: limpieza y desbridamiento. En: García Fernández FP, Soldevilla Ágreda JJ, eds. Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2.a ed. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016. p. 447-60.
- Blanco Blanco J, Blasco García C, Ballesté Torralba J, Casamada Humet N, García González F, Gago Fornells M, et al. Recomendaciones sobre la utilización de antisépticos en el cuidado de heridas crónicas [Internet]. Castelfellets: GNEAUPP; 2002. Disponible en: <http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2014/12/recomendaciones-sobre-la-utilizacion-de-antisepticos-en-el-cuidado-de-heridas-cronicas.pdf>
- Strohal R, Apelqvist J, Dissemund J, et al. EWMA Document: Debridement. *J Wound Care* [Internet]. EWMA: 2013;22:1-52. Disponible en: https://ewma.org/fileadmin/user_upload/EWMA.org/Project_Portfolio/EWMA_Documents/EWMA_Debridement_Document_JWCfinal.pdf
- Orgill DP. Surgical management of hidrosadenitis suppurativa [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- Moore ZEH, Cowman S. Limpieza de la herida en las úlceras de decúbito. [Internet]. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008;4. Disponible en: <http://www.bibliotecocochrane.com>
- Position Document: Wound Bed Preparation in Practice [Internet]. Londres: European Wound Management Association (EWMA); 2004. Disponible en: <http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2014/12/preparacion-del-lecho-de-la-herida-en-la-practica.pdf>
- Moore ZEH CS. Wound cleansing for pressure ulcers. [Internet]. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004983.pub3/epdf/abstract>
- Lethaby A, Temple J, Santy-Tomlinson J. Pin site care for preventing infections associated with external bone fixators and pins. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;12. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004551.pub3/abstract>
- Webster J, Osborne S. Preoperative bathing or showering with skin antiseptics to prevent surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;2. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004985.pub5/full>
- Tanner J, Dumville JC, Norman G, Fortnam M. Surgical hand antiseptics to reduce surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;1. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004288.pub3/full>
- Anglen JO. Comparison of soap and antibiotic solutions for irrigation of lower-limb open fracture wounds. A prospective, randomized study. *J Bone Joint Surg Am*. 2005;87(7):1415-22.
- Anglen J, Apostoles PS, Christensen G, Gainer B, Lane J. Removal of surface bacteria by irrigation. *J Orthop Res*. 1996;14(2):251-4.
- Najafian A, Fallahi S, Khorgoei T, Ghahiri A, Alavi A, Rajaei M, Eftekhari TE. Role of soap and water in the treatment of wound dehiscence compared to normal saline plus povidone-iodine: A randomized clinical trial. *J Educ Health Promot*. 2015;4:86.
- Martínez ML. Guía de antisépticos y desinfectantes [Internet]. Hospital Universitario de Ceuta. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/biblioteca/Publicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia_Antisepticos_desinfectantes.pdf
- Petit-Jornet T-VX. Quemaduras como herida crónica. En: García Fernández FP, Soldevilla Ágreda JJ, eds. Atención Integral de las Heridas Crónicas-2.a edición. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016. p. 413-32.
- Muñoz A, Ballesteros MV, Escanciano I, Polimón I, Díaz C, González J, et al. Manual de protocolos y procedimientos en el cuidado de las heridas [Internet]. Hospital Universitario de Móstoles; 2011. p. 98-100. Disponible en: <https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2015/02/manual-de-heridas-del-hospital-universitario-de-m-stoles.pdf>
- Baddour LM, Harper M. Animal bites (dogs, cats, and other animals): evaluation and management [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- deLemos DM. Closure of minor skin wounds with sutures [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- Rice PL, Orgill DP. Emergency care of moderate and severe thermal burns in adults [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- Baddour LM, Harper M. Human bites: evaluation and management [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- Hugh JM. Minor dermatologic procedures [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- Evans K, Kim P. Overview of chronic wounds [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- Alguire PC, Mathes BM. Skin biopsy techniques [Internet]. UpToDate; 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: www.uptodate.com
- AEMPS. No Title [Internet]. [citado 19 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/cima/publico/lista.html>
- Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre, sobre productos cosméticos. [Internet]. Boletín Oficial del Estado. Ministerio de la Presidencia; 1997. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1997/10/31/pdfs/A31486-31513.pdf>
- Real Decreto 1591/2009, De 16 De Octubre, Por El Que Se Regulan Los Productos Sanitarios [Internet]. Boletín Oficial del Estado. Ministerio de la Presidencia. 2009. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2009/11/06/pdfs/BOE-A-2009-17606.pdf>