

## LA TERCERA MANO

¿Te imaginas estar comiendo un bocadillo mientras vas arrastrando tu dedo índice por un billete de 20 euros constantemente? ¿Qué opinarías si ves a alguien que se lava las manos para ir a comer, pero al sentarse a la mesa empieza a tocar un billete durante la comida? ¿Te imaginas a la hora del almuerzo colocar monedas encima del mantel y tocarlas mientras estás comiendo? ¿Y si lo hicieran nuestros hijos? Estas pautas de comportamiento son percibidas a nivel cognitivo como potencialmente peligrosas para la salud debido a décadas de aprendizaje.

El lavado de manos como agente protector de transmisión de enfermedades infecciosas, aunque se reconoce su uso en siglos anteriores, no fue hasta mediados del siglo XIX cuando tuvo una base científica. Aun así, a día de hoy, numerosos estudios científicos confirman que a pesar de tener en nuestra sociedad desarrollada los medios y el conocimiento de ser una práctica saludable, continuamos teniendo dificultades de adherencia en cuanto al tiempo, técnica y momento adecuado del lavado de manos. En momentos de epidemias, los cambios conductuales para reducir la transmisión son más factibles.

En la epidemia del Covid-19, estamos recibiendo información continuamente sobre el lavado de manos como elemento fundamental para cortar la cadena de transmisión del virus, pero a su vez **es preciso de forma urgente una estrategia de difusión más intensa y constante de actividades educativas relacionadas con otros comportamientos humanos que pudieran tener un impacto en la cadena de transmisión.**

El móvil, a día de hoy se ha convertido en “**la tercera mano**”, una extensión de nuestro cuerpo, que al igual que las manos, está en continua interacción con las superficies que nos rodean y nuestro cuerpo. En la década de 2010, la interacción del individuo con el dispositivo ha



aumentado sustancialmente debido a la conexión por internet que permite la navegación e interacción con otros usuarios mediante aplicaciones como WhatsApp. Según un estudio de la plataforma Dscout, los usuarios tocan sus móviles con los dedos alrededor de 2.600 veces al día<sup>1</sup>. Este estudio se realizó antes de la etapa del confinamiento. Durante este período se ha producido un aumento del aislamiento físico y un “distanciamiento social”, pero a la vez ha derivado en un aumento de la interacción con los dispositivos de pantalla<sup>2</sup>.

Por otro lado, numerosos estudios confirman los dispositivos de pantalla como portadores de patógenos que producen enfermedades en el ser humano. En un estudio con una muestra de 200 móviles de 200 trabajadores sanitarios, el 94.5% de los móviles demostró evidencia de contaminación bacteriana. Dichos patógenos eran los mismos que se aislaron en las manos de los propietarios de los móviles<sup>3</sup>. Diferentes tipos de coronavirus también se han aislado en estos

<sup>1</sup> <https://mastermarketingdigital.org/y-tu-cuantas-veces-tocas-tu-movil-al-cabo-del-dia/>

<sup>2</sup> Un estudio de Smartme Analytics así lo corrobora:

[http://www.smartmeanalytics.com/product\\_detail.php?id\\_prod=2&id\\_report=8](http://www.smartmeanalytics.com/product_detail.php?id_prod=2&id_report=8)

<sup>3</sup> Are we aware how contaminated our mobile phones with nosocomial pathogens? (¿Somos conscientes de la contaminación de nuestros móviles con patógenos nosocomiales?) <https://link.springer.com/article/10.1186/1476-0711-8-7>

dispositivos en otros estudios<sup>4</sup>. Los dispositivos móviles, al ser artefactos que se han incorporado en nuestra cotidianeidad sin un acompañamiento adecuado de acciones educativas de higiene, no son percibidos como una amenaza real o vector que transmite enfermedades infecciosas al ser humano, como sí podemos percibirlo en un billete o una moneda usada. Con esta crisis, el conocimiento de los dispositivos móviles como transmisores de patógenos está aumentando, pero posiblemente no esté siendo suficiente (más estudios harían falta para corroborarlo) para provocar cambios de comportamiento sustanciales en la desinfección de estos dispositivos para reducir la cadena de transmisión.

Con la información que manejamos actualmente, se admite que la transmisión del Covid-19 se genera por el contacto con secreciones que la persona portadora del virus produce a través de gotículas, que o bien son inhaladas directamente por el receptor (de ahí la distancia social de 1-2 metros), o bien se transmiten a través de contacto de superficies previamente contaminadas y luego entrando en contacto con los ojos, nariz o boca. Por ejemplo, el acto humano de tocarse la cara es realizado con una frecuencia que no somos normalmente conscientes. Un estudio del "American Journal Infection Control" mostró en sus resultados que de los 26 estudiantes observados se tocaron de promedio 23 veces por hora la cara. De dichos contactos, un 44% fueron en áreas de membrana mucosa (ojos, nariz o boca)<sup>5</sup>.

Con lo cual, si entendemos que manos, móviles y membranas mucosas (tanto por contacto por hábito como por ingesta de alimento) es un círculo muy habitual en nuestro día a día, podemos entender que la correcta desinfección de los dispositivos móviles es esencial para disminuir la cadena de transmisión de agentes patógenos. Por ello, **las estrategias de campañas de lavado de manos deben de ir acompañadas para ser más efectivas con mensajes sobre la desinfección de los dispositivos móviles.**

De ahí la importancia del análisis de comportamientos humanos para implementar estrategias que modifiquen hábitos que ayuden a reducir la cadena de transmisión. Estas estrategias deberán ser creativas, contundentes, persistentes en el tiempo y adaptadas a diferentes grupos sociales para ser efectivas en conseguir adherencia en el cambio de comportamiento.

En estos momentos de confinamiento, en las profesiones más expuestas que trabajan en primera línea como fuerzas del orden, trabajadores de la alimentación y específicamente trabajadores sanitarios, es urgente una estrategia de uso y desinfección adecuada del móvil en el lugar de trabajo para disminuir la cadena de transmisión. Para el resto de la sociedad, cuanto antes adquiramos hábitos de vida que reduzcan la cadena de transmisión, antes podremos volver a modos de vida más normalizados.

*Jacinto López Arrabal*  
*Enfermero y Antropólogo Médico*

---

<sup>4</sup> Persistence of coronavirus in inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. (Persistencia de coronavirus en superficies inanimadas y su inactivación con agentes biocidas)  
file:///C:/Users/jacin/OneDrive/Escritorio/Covid%2019/Bibliografía/Hábitos%20higiénicos/Persistence%20of%20coronaviruses%20on%20inanimate%20surfaces%20and%20their%20persistence%20with%20%20biocidal%20agents.pdf

<sup>5</sup>Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. (Tocarse la cara: Un hábito frecuente que tiene implicaciones para la higiene de manos): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>