

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: el lavado de manos como medida de prevención de
infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR

Cristina Elizabeth Campos Llontop

ASESOR

Blanca Esther Ramos Kong

<https://orcid.org/0000-0001-7504-185X>

Chiclayo, 2024

**Revisión crítica: el lavado de manos como medida de prevención
de infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos**

PRESENTADA POR

Cristina Elizabeth Campos Llontop

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

APROBADA POR

Mercedes López Díaz
PRESIDENTE

Mary Susan Carrasco Navarrete
SECRETARIO

Blanca Esther Ramos Kong
VOCAL

Dedicatoria

A *Sergio y Ulises*, mis adorados hijos, quienes son el motor que impulsan mis ganas de salir adelante. Mis logros son por y para ellos.

A mi madre *Yolanda*, ejemplo de dedicación, amor, esfuerzo y trabajo. Que mi logro llegue hasta ti, en la morada eterna, donde te encuentras.

A mi compañero de vida Roberts, por su constante apoyo en el cumplimiento de mis metas profesionales

Agradecimientos

Agradezco a Nuestro Creador, por permitir ser lo que soy y porque sé que nunca me abandona.

Agradezco de manera especial a las docentes de nuestra universidad quienes con sus valiosos conocimientos aportaron a la culminación de esta anhelada especialidad y a mi asesora Blanca Ramos Kong, por sus invaluables aportes científicos en este trabajo.

Gracias a todas las personas que me apoyaron de diferentes maneras a desarrollar estos estudios de segunda especialidad

REVISION CRITICA: EL LAVADO DE MANOS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES CRUZADAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	4%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	aricjournal.biomedcentral.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
8	virtualeduca.org Fuente de Internet	< 1%

Índice

RESUMEN Puedo aplicarlo	6
ABSTRACT	7
Introducción.....	8
MARCO METODOLÓGICO.....	12
1.1 Tipo de investigación	12
1.2 Metodología EBE.....	12
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT.....	13
1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta	14
2.5 Metodología de Búsqueda de Información	15
2.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	17
2.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	18
DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO.....	19
2.1 Artículo para Revisión	19
2.2 Comentario Crítico.....	20
2.3 Importancia de los resultados.....	23
2.4 Nivel de Evidencia	23
2.5 Respuesta a la pregunta.....	23
2.6 Recomendaciones.....	24
Referencias	25
ANEXOS	29

RESUMEN

El personal sanitario en una Unidad de Cuidados Intensivos se lava las manos, como medida para prevenir las infecciones intrahospitalarias, cobrando fundamental importancia por ser una medida básica y eficaz reconocida mundialmente para preservar la salud. Ésta se constituye de vital importancia al ser, el personal de salud, quien actúa como vector de enfermedades cuando no existen las medidas de prevención necesarias. Surgiendo la pregunta: ¿Cuál es la efectividad del lavado de manos como medida de prevención de infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos? que, utilizando una revisión sistemática en el contexto de la enfermería basada en evidencias, nos brindó la posibilidad de investigar y responder a nuestra duda.

Siendo nuestro objetivo, describir la efectividad del lavado de manos como medida preventiva en las infecciones cruzadas en la Unidad de Cuidados Intensivos. La metodología empleada es un estudio secundario buscando las mejores intervenciones de enfermería basadas en la evidencia en buscadores como Pubmed, Redalyc, Scielo y Google Scholar, verificando 06 artículos que reunían las condiciones para ser incluidas en este estudio, verificados con las guías de Gálvez-Toro; culminado con la elección de 01 artículo para realizar la lectura crítica aplicando la guía CASPe. Nivel de evidencia III, grado de recomendación A. Después de responder a nuestra pregunta clínica, se recomienda que, el lavado de manos, resulta eficaz como medida preventiva y sí puede disminuir las infecciones cruzadas.

Palabras claves: Efectividad, lavado de manos, infecciones cruzadas, unidad de cuidados intensivos

ABSTRACT

Health personnel in an Intensive Care Unit wash their hands as a measure to prevent hospital-acquired infections, gaining fundamental importance as it is a basic and effective measure recognized worldwide to preserve health. This is of vital importance as health personnel act as vectors of diseases when the necessary prevention measures do not exist. The question arises: What is the effectiveness of hand washing as a measure to prevent cross infections in the intensive care unit? that, using a systematic review in the context of evidence-based nursing, gave us the possibility of investigating and answering our question.

Our objective is to describe the effectiveness of hand washing as a preventive measure in cross infections in the Intensive Care Unit. The methodology used is a secondary study looking for the best nursing interventions based on evidence in search engines such as Pubmed, Redalyc, Scielo and Google Scholar, verifying 06 articles that met the conditions to be included in this study, verified with the Gálvez guidelines. Bull; culminated with the selection of 01 article to carry out the critical reading applying the CASPe guide. Level of evidence III, grade of recommendation A. After answering our clinical question, it is recommended that hand washing is effective as a preventive measure and can reduce cross infections.

Keywords: Effectiveness, hand washing, cross infections, intensive care unit.

Introducción

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se contraen 1,4 millones de infecciones nosocomiales con serias consecuencias en las personas en todo el mundo¹. El lavado de manos es una de las conductas esenciales en la preservación sanitaria, la cual se realiza mediante el arrastre vigoroso y frotación de las manos, tras la utilización de un jabón o antiséptico, para posteriormente aclarar con agua, con el fin de erradicar los microorganismos^{2,3}. Uno de los pilares para reducir la propagación de infecciones nosocomiales es una buena higiene hospitalaria, y la higiene de manos respalda en gran medida esta práctica, tal es así que esta medida es conocida como “la regla de oro” para la prevención de infecciones. Sin embargo, a pesar de la creciente evidencia que respalda los beneficios de este procedimiento, el cumplimiento de esta práctica entre los profesionales de la salud sigue siendo bajo en muchas partes del mundo⁴.

A pesar de que el lavado de manos tiene cinco instancias reconocidas y está generalmente aceptado, muy poca gente sigue haciéndolo, sobre todo las enfermeras y otros trabajadores sanitarios., ya que están más expuestos a la posibilidad de lavarse las manos, pero esta acción no se ve correctamente reflejada⁵. Lavarse las manos con agua y jabón es hasta ahora, la medida más importante para la prevención de infecciones. Sin embargo, garantizar que todos los profesionales sanitarios cumplan con esta sencilla normativa es una tarea bastante difícil, compleja y ardua⁶.

Para la Organización mundial de la salud (OMS), una de las estrategias más conocidas y eficaces para prevenir la propagación de enfermedades y preservar la salud pública es lavarse las manos con agua y jabón. Vemos pues que, la promoción del lavado de manos de manera correcta salvará vidas, ya que según las estadísticas las infecciones relacionadas con las asistencias sanitarias en un país desarrollado tienen 7.6% de incidencias por cada cien usuarios^{7,8}.

González-Montiel⁹ puntualiza que las manos de un trabajador de la salud están directa y altamente involucradas en la transmisión de infecciones en los hospitales, mostrando de manera educativa la ruta de transmisión que, comienza en el lugar X y llega a las manos del personal asistencial sanitario, donde pueden persistir durante un cierto período de tiempo y,

si no se eliminan mediante el lavado de manos, se transmitirán a otros pacientes. Por lo tanto, es esencial una manipulación escrupulosa por parte de los prestadores de salud.

Como se menciona en las guías técnicas para implementar un protocolo de limpieza de las manos en el Ministerio de la Salud, la finalidad del lavado de manos es contribuir en la calidad y seguridad de la atención de salud, con los pasos correspondientes y en el tiempo determinado para eliminar y arrastrar los microorganismos¹⁰.

Las infecciones cruzadas conforman una problemática para la salud mundial, puesto que se asocia al incremento de la tasa de morbilidad y mortalidad y el aumento en el costo sanitario. Las infecciones cruzadas en la UCI se deben al estado inmunocomprometido del paciente crítico, la presencia de microorganismos resistentes a los antibióticos, al uso de varios dispositivos médicos y al número alto de procedimientos invasivos pero sin lugar a duda y después de muchos estudios demostrados, son las manos del personal de salud las que transportan las bacterias multirresistentes, infectando al paciente, por ello denominamos a este tipo de incidencias como Infecciones asociadas a la Atención Sanitaria. (IAAS), las cuales llegan a ser el 25% del total de las infecciones intrahospitalarias¹¹ prolongando el tiempo de ingreso hospitalario entre 18 y 24 días¹². Por lo tanto, podemos ver que, al ingresar a este servicio hospitalario, una persona estará expuesta a muchos factores que conducen a una enfermedad grave, incluido el riesgo real de muerte y probables complicaciones por infección hospitalaria¹³.

Según la Organización Mundial de la Salud, la higiene de manos es un hábito esencial para prevenir la diseminación de agentes patógenos en ambientes hospitalarios, como lo certifica un estudio observacional que muestra una relación directa entre las prácticas de higiene de manos del personal de la unidad de cuidados intensivos y las infecciones adquiridas en el hospital demostrando que, si usaban una técnica correcta en una tasa de aproximadamente el 53,95%, la tasa de infección disminuía al 6,9%¹⁴.

En los últimos años, la llamada medida de prevención estandarizada entre el paciente-enfermero ha tenido como consecuencias el exceso de uso de guantes en el cuidado sanitario, por incorrectas interpretaciones de esta medida. El guante si no se usa de manera correcta puede ser agente de transmisión de infecciones. Por esta razón, se debe realizar un correcto uso, pero estas prácticas aún siguen siendo deficientes en las UCI. Aunque se sabe la magnitud de su importancia, el nivel de cumplimiento de esta medida es bajo y medir o

evaluar la adherencia a este procedimiento suele ser difícil, ya que está relacionada con el comportamiento de cada persona cuando está siendo observada, además se relaciona con diferentes factores como el poco conocimiento de la importancia, las sobrecargas de trabajo, la no disponibilidad de recursos materiales para el lavado de manos, la falta de tiempo y adherencia del personal de la salud a esta técnica^{15,16}.

En la Unidad de Cuidados Intensivos se identificó un incremento en el número de infecciones cruzadas muy posiblemente relacionada a que las manos del profesional sanitario constituyen los vectores principales para el transporte de diversos microorganismos. El fomento del lavado de manos entre los profesionales enfermeros hace posible crear una cultura de prevención eficiente, priorizando y promoviendo la seguridad del paciente y se evitarán múltiples infecciones, disminuyendo la morbimortalidad y los costos hospitalarios. Podemos decir que, las mejores prácticas clínicas (PCC) de lavado de manos, detección, higiene y saneamiento de superficies y equipos, y precauciones básicas y adicionales (por ejemplo, aislamiento y colocación y retirada de elementos de protección personal) son piedras angulares de la prevención y el control de infecciones (PCI)¹⁷.

Se propone la limpieza de manos en la atención directa al paciente porque se ha demostrado que es la manera más eficiente y eficaz de evitar infecciones cruzadas y porque las evidencias indican que la utilización de guantes no reemplaza el lavado de manos, dando una falsa sensación de seguridad haciendo posible la casual transmisión de infecciones entre pacientes. Se observa pues que los profesionales de enfermería no desconocen sobre el tema, sino que el problema radica en la adherencia, es decir, conocen el procedimiento, pero no lo cumplen de la manera adecuada y en el momento correcto¹⁸. Por tanto, se puede decir que la formación, el seguimiento y la supervisión continuos, así como el suministro de insumos y recursos necesarios, son fundamentales para optimizar el nivel de higiene de manos de los trabajadores sanitarios

En el estudio de Sánchez y Hurtado, se concluye que, es fundamental lavarse las manos correctamente para reducir el riesgo de propagar infecciones. Lavarse las manos correctamente detiene la propagación de bacterias, lo que ayuda a prevenir enfermedades nosocomiales.¹⁹ Por otro lado, Rodríguez²⁰ concluyó que, dentro de la evidencia científica, el lavado de manos previene infecciones cruzadas; siendo obligatorio en materia de bioseguridad, pero las escasas infraestructuras higiénicas hospitalarias reducen la

adherencia. La higiene de las manos es una de las mejores y más asequibles estrategias para reducir las enfermedades adquiridas en los hospitales y mejorar la seguridad de los pacientes.

En mayo del año 2007, la OMS publicó "Nueve soluciones de seguridad del paciente" para reducir los daños en las unidades de cuidados críticos, que afectan a millones de personas en todo el mundo; Como una de estas soluciones se sugiere mejorar la higiene de las manos para evitar infecciones asociadas al cuidado; la OMS estima que, si los profesionales médicos y enfermeros se lavaran periódicamente las manos, las infecciones nosocomiales no se producirían a gran escala. Por ello, es sumamente importante incentivar a los trabajadores de la salud a aprender técnicas de lavado de manos eficaces, porque esta medida puede salvar muchas vidas²¹.

Este estudio, basado en la base teórica de Florence Nightingale, quien planteó lavarse las manos como la mejor medida en materia de prevención, ella observó la respuesta de diferentes organismos de los pacientes a la higiene y concluyó que era la manera más conveniente de aminorar las tasas de infección en los grupos susceptibles hospitalizados, además sostiene que la prevención de enfermedades es responsabilidad social de las enfermeras²².

El objetivo general del estudio es describir la efectividad del lavado de manos como medida preventiva en las infecciones cruzadas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

El estudio se justifica porque se evidencia el insuficiente cumplimiento del lavado de manos como principal medida de barrera y bioseguridad enfermera-paciente en la prevención de infecciones cruzadas en la UCI. Porque a pesar de existir protocolos de lavado de manos, el personal de enfermería no se adhiere a los consejos y guías en su totalidad, reemplazando en diversas ocasiones esta medida con el uso de guantes; existiendo una falencia en la aplicación de buenas prácticas sanitarias que garanticen la calidad de la atención de enfermería del paciente crítico, es imprescindible identificar las debilidades o incumplimientos y proponer medidas correctivas, para evitar las infecciones nosocomiales.

MARCO METODOLÓGICO

1.1 Tipo de investigación

La investigación secundaria es un proceso de revisión de la literatura científica, de estudios cualitativos y cuantitativos, que permiten dar respuesta a un problema, de manera sistémica y resumida, teniendo un previo abordaje desde el estudio primario. El fin esencial del estudio secundario es la identificación, qué se conoce de cierta temática, qué se ha estudiado y qué aspecto permanece desconocido para resumir y sintetizar datos sobre la temática o problemática²³.

1.2 Metodología EBE

La EBE reconoce que el método científico es el medio más eficaz y fiable para analizar la realidad y transmitirla de forma clara y concisa, y que la investigación científica genera conocimientos originales y valiosos para la práctica profesional enfermera.²⁴

La aplicación de la Enfermería basada en Evidencia desarrolla 5 fases integradoras en procesos dinámicos y continuos que surgen de las interacciones enfermero-paciente, como lo cita Sackett²⁵.

El comienzo es definir la pregunta del estudio. La buena formulación de la pregunta evita perder tiempo en las búsquedas de evidencias. Seguido de la identificación de la evidencia científica, llevando por consiguiente la lectura crítica, valorando la calidad de las investigaciones. A continuación, se analiza de forma breve las etapas de la EBE:

Formulación de la Pregunta, dado que el desarrollo de mis labores es en UCI, surgió la duda acerca de cuan beneficioso en el lavado de manos, ya que este procedimiento a veces no se realiza de una manera correcta, produciendo una reflexión sobre nuestras practicas orientadas en el área asistencial, relacionada a la prevención de infecciones cruzadas y el lavado de manos. A raíz de este problema, el presente estudio estructura la pregunta: ¿cuál es la efectividad del lavado de manos como medida de prevención de infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos?, que se desarrolló por medio del esquema PIS.

En segundo lugar, se realizó la indagación de antecedentes, estudios, investigaciones primarias previas, artículos, de fuentes confiables en las bases de datos de publicaciones,

previamente usando estrategias a través de las ecuaciones de búsqueda con las palabras clave, obteniendo información sistemática y precisa. Se usaron fuentes de datos primarios para investigar todo lo referente al lavado de manos relacionado con la prevención de infecciones en la unidad de cuidados intensivos; en bases de datos como Pubmed, Redalyc, Scielo and Google Scholar, obteniéndose 342 artículos clasificados por antigüedad, idioma, etc.

Seguido se realizará la filtración de información mediante las listas de chequeo de Gálvez Toro de validez aparente, para elegir 6 estudios que respondan a nuestra pregunta establecida. Esta lista de verificación es una herramienta que nos permite revisar sistemáticamente la calidad de los estudios y su relación con el propósito del estudio.

Hasta aquí hemos desarrollado los 3 primeros pasos de la EBE, continua la implementación como cuarta fase, la planificación de actividades o programas que conlleven a mejorar. Finalmente, la fase de evaluación, donde se mide o evalúa los cambios o mejoras en la praxis clínica de enfermería, pero debo decir que estas dos últimas etapas aún no se aplican, quedando pendiente con el compromiso de la autora.

1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o problema	Pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, que tengan una estancia mínima de 5 días en el servicio.
I	Intervención	Lavado de manos como medida principal en la prevención de infecciones cruzadas
S	Situación	El lavado de manos es la medida universal primaria para la prevención de infecciones cruzadas en el área de hospitalización. La UCI es la unidad de atención al paciente donde se realizan múltiples procedimientos invasivos para el monitoreo y tratamiento del paciente crítico. Durante la práctica clínica, se observó que el personal de salud usaba entre dos o tres pares de guantes quirúrgicos debido al miedo del contagio del nuevo coronavirus, lo que imposibilitó la correcta higiene de las manos. Si bien es cierto el personal de salud en las UCI debe usar

		<p>guantes como medida de protección al estar en contacto directo con fluidos corporales contaminados, en ningún caso, esta medida debe reemplazar el lavado correcto de manos. En la UCI, se observó un incremento significativo del número de infecciones hospitalarias secundarias a procedimientos invasivos frecuentes como neumonías asociadas a la VM, bacteriemias por CVC e ITU por sonda vesical permanente donde se evidencia pues la deficiente o falta del lavado de manos.</p>
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine		

¿Cuál es la efectividad del lavado de manos como medida de prevención de infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos?

1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

El estudio de investigación generado es pertinente para la pregunta clínica. El personal de salud, en especial el personal de enfermería debe comprender la extrema relevancia del lavado de manos, relacionado a la prevención de infecciones intrahospitalarias. Constituye una medida primaria y estricta ya que, el adecuado procedimiento del lavado de manos previene las infecciones cruzadas, debido a que disminuirán las resistencias establecidas y las tasas de mortalidad, como las complicaciones en los pacientes postrados a consecuencia de la estancia en esta unidad. Estas implicancias también se ven reflejadas en el aumento de costos económicos originados a consecuencia de largas estancias hospitalarias generadas por estas infecciones, donde las manos constituyen el principal vehículo de transmisión de diversas enfermedades.

Esta investigación, permitirá determinar, conocer y luego analizar las malas determinantes que vienen provocando el aumento de infecciones nosocomiales secundarias a un deficiente lavado de manos. Por consecuencia, también a través de este estudio, se podrá proponer acciones plasmadas en planes que permitan la mejora de esta práctica, que, aunque parece sencilla es de vital importancia, siendo el pilar fundamental para la prevención de diversas patologías. Así mismo, para fortalecer las prácticas clínicas de enfermería, ya que el control de infecciones cruzadas refleja la calidad de atención de enfermería en cuanto al cuidado brindado. Contribuirá en muchos aspectos: educativos, de gestión, estadísticos, entre otros; para futuras investigaciones, ya que luego de analizar la problemática en desarrollo se

propondrán medidas de solución, generando nuevos conocimientos, propiciando el fortalecimiento del conocimiento, habilidades, mejoras de las condiciones académicas y destrezas de estudiantes de enfermería y docentes.

2.5 Metodología de Búsqueda de Información

La metodología de la búsqueda de datos, se inició con la extracción de palabras claves, donde se tomaron la efectividad, lavado de manos, infecciones cruzadas, unidad de cuidados intensivos, estas mismas se buscaron en los idiomas de portugués e inglés, así como sus sinónimos, para esta estrategia de búsqueda se tomaron fuentes fidedignas las cuales fueron Pubmed, Redalyc, scielo y Google scholar, en los periodos del 2019 al 2022, con los términos desh y mesh, Higiene de manos and Cuidados intensivos, Associated Infections and Hand Hygiene, hygiene interventions And nosocomial infections, (Medidas de prevención) and (infecciones intrahospitalarias), Lavado de manos y su evidencia, Guía técnica de lavado de manos. Posterior a ello se realizó una ficha de recolección de información de los artículos elegidos para un mayor detalle de estos.

Cuadro N° 03 Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Ingles	Portugués	Sinónimo
Efectividad	Effectiveness	Eficacia	Eficiencia
Lavado de manos	Hand Desinfection	Desinfeccao das maos	Desinfección de manos
Infecciones cruzadas	Cross infections	infecções cruzadas	Infección cruzada
Unidad de cuidados intensivos	Intensive care unit	unidad de cuidados Intensivos	UCI, Unidad de vigilancia intensiva

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Pubmed	04/05/2023	Higiene de manos and Cuidados intensivos	32	01
Redalyc	04/05/2023	Associated Infections and Hand Hygiene	35	01
Pubmed	04/05/2023	hygiene interventions And nosocomial infections	120	01
Scielo	04/05/2023	(Medidas de prevención) and (infecciones intrahospitalarias)	40	01
Google Scholar	04/05/2023	Lavado de manos y su evidencia	105	01
Google Scholar	04/05/2023	Guia técnica de lavado de manos	10	01

2.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

Producto de la Guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparente:

cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia			
Título del artículo	Tipo de investigación - metodología	Resultado	Decisión
Cumplimiento de higiene de manos en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI de un Hospital de la ciudad de Guayaquil.	Estudio observacional directo y transversal	Responde 4 de 5 preguntas	Pasa la ficha
Impacto de la pandemia de COVID-19 en los niveles de infecciones asociadas a dispositivos y el cumplimiento de la higiene de manos.	estudio observacional retrospectivo	Responde 4 de 5 preguntas	Pasa la ficha
Impacto de las intervenciones de higiene de manos adaptadas psicológicamente en infecciones nosocomiales con organismos multirresistentes: resultados del ensayo controlado aleatorizado por grupos PSYGIENE	Ensayo controlado	Responde 5 de 5 preguntas	Pasa la ficha
Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales	estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo	Responde 5 de 5 preguntas	Pasa la ficha
Tendencias en lavado de manos: evidencias para el cuidado enfermero.	Descriptivo, retrospectivo	Responde 5 de 5 preguntas.	Pasa la ficha
Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos	Cualitativo	Responde 5 de 5 preguntas	Pasa la ficha

2.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Las listas de verificación utilizadas son Astete para estudios observacionales, Caspe para ensayos, Strobe para estudios descriptivos, Prisma para estudio retrospectivos y para guía clínica Agree II

cuadro N° 07: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del artículo	Tipo de investigación – Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
Cumplimiento de higiene de manos en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI de un Hospital de la ciudad de Guayaquil.	Estudio observacional directo y transversal	Astete	II-3 B
Impacto de la pandemia de COVID-19 en los niveles de infecciones asociadas a dispositivos y el cumplimiento de la higiene de manos.	estudio observacional retrospectivo	Astete	II B
Impacto de las intervenciones de higiene de manos adaptadas psicológicamente en infecciones nosocomiales con organismos multirresistentes: resultados del ensayo controlado aleatorizado por grupos PSYGIENE	Ensayo controlado	Caspe	III A
Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales	estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo	Strobe	III B
Tendencias en lavado de manos: evidencias para el cuidado enfermero.	Descriptivo, retrospectivo	Prisma	I B
Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos	Cualitativo	Agree II	III A

DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1 Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

El lavado de manos como medida de prevención de infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos.

b. Revisor(es): Cristina Elizabeth Campos Llontop

c. Institución: Escuela de Enfermería: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo - Perú.

d. Dirección para correspondencia: cristyllontop@gmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión

Von Lengerke T, Ebadi E, Schock B, Krauth C, Lange K, Stahmeyer JT, Chaberny IF. Impact of psychologically tailored hand hygiene interventions on nosocomial infections with multidrug-resistant organisms: results of the cluster-randomized controlled trial PSYGIENE²⁶. *Antimicrob Resist Infect Control*. [Revista Online]; 2019. [Consultado el 01 de junio del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30962918/>

f. Resumen del artículo original:

El cumplimiento del lavado de manos profesional representa un comportamiento multifacético con varios determinantes. Por lo tanto, se ha propuesto aplicar marcos psicológicos de cambio de comportamiento del personal de salud, para su promoción. Sin embargo, los ensayos controlados aleatorios de tales enfoques, que también evalúan las infecciones nosocomiales (NI), son raros. Este estudio analiza los datos del ensayo PSYGIENE (promoción de la higiene de manos optimizada PSYcological), que ha demostrado mejoras en el cumplimiento después de intervenciones adaptadas basadas en el enfoque del proceso de acción de salud (HAPA), en las tasas de IN con organismos multirresistentes (MDRO). Estudio que tiene como objetivo: armonizar los niveles de cumplimiento en los 2 grupos del ensayo antes del inicio del ensayo PSYGIENE. Se realizó un ensayo controlado aleatorizado por grupos paralelos en las 10 unidades de cuidados intensivos y dos unidades de trasplante de células madre hematopoyéticas en la Escuela de Medicina de Hannover, un hospital alemán de atención terciaria²⁶.

Las intervenciones se *adaptaron* según sobre componentes HAPA, que fueron evaluados empíricamente y abordados mediante técnicas de cambio de comportamiento. Como controles activos, $n = 6$ distritos recibieron sesiones educativas personalizadas de la campaña local "Clean Care is Safer Care" (Aktion Saubere Hände: brazo "ASH"). Se utilizaron un total de 29 técnicas de cambio de comportamiento en el grupo de adaptación del ensayo. Se utilizaron quince técnicas en el grupo ASH (también se han descrito las estrategias de intervención utilizadas en el brazo ASH, a modo de comparación).

Obteniendo como resultados: En el grupo de "adaptación", la intervención redujo las infecciones por MDRO en 0,497 por 1000 días de hospitalización de 2013 a 2015 ($p = 0,015$). Esta tendencia no se encontró en el grupo "ASH" (-0,022 infecciones; $p = 0,899$). Estos modelos invierten la tendencia de cumplimiento, pero no para AHRU.

Conclusiones: cada intervención adaptada en la metodología HAPA no ha conducido a las tasas de incidencia significativa en menores a la infección MDRO comparadas con la sala de controles, se halló la disminución relevante, en relación con la línea inicial, en el 2do año de control en la "adaptación". Aunque no en el brazo "ash". Se indica que la intervención de lavado de manos se adapta a HAPA y puede contribuir a las prevenciones de IN con MDRO. El estudio adicional se centra en el abordaje de cumplir a través de la intervención adaptada no solo al distrito, sino a los líderes, persona y equipo. Los lectores deben tener conocimiento que la entidad que financio el estudio, puesto que puede existir sesgos en el estudio que tuvo como resultados deliberantes favorables a dicha institución.

Email: carissa.rustia@springernature.com

Palabras claves: Cumplimiento de la higiene de manos, Infecciones nosocomiales, Organismos multirresistentes, Sastrería psicológica, Unidades de cuidados intensivos, Médicos y personal de enfermería.

2.2 Comentario Crítico

El comentario critico se elaboró con el análisis de argumentos, ideas y el reforzamiento de la calidad del método, importancia, utilidad en las practicas clínicas; del estudio seleccionado, según cada criterio de validación. Para elaborar el comentario se siguieron 4 etapas: evaluar el título, resumen e introducción; planificación se evaluó la metodología y

aplicación de esta; se interpreta cada resultado y la interpretativa donde se analizó las discusiones y conclusiones del artículo, que correspondió a la lista de verificaron aplicada. En consideración del título, se indica la identificación con precisión de la problemática de la investigación, con cada variable principal se posee estructuras sencillas, redactando de forma positiva, proporcionando datos completos. Para Díaz²⁷, el título es conciso y conto con 22 palabras, el cual está justificado, con claridad y entendimiento, asimismo, se identificó las palabras claves de la investigación.

En relación con el autor del estudio, se evidencio que utilizo autoría múltiple, bien establecida, con apellidos e iniciales para la elaboración del estudio, puesto que el muestreo fue pequeño, no incluyo la institución, ni grado académico, asimismo, no muestran dirección postal, eso no permitirá un mayor seguimiento, en caso requerir más información del estudio.

Según Sampieri²⁸ el estudio es de tipo descriptivo de investigación cuantitativa tiene en cuenta el fenómeno en estudio y cada componente. Medir conceptos y definir variables. Está relacionado porque vincula conceptos o variables. Admite la predicción y cuantificación de relación entre cada concepto y variable. En este informe, los investigadores han utilizado el diseño cuantitativo relacional descriptivo más apropiado de acuerdo con la pregunta del estudio. En relación con el resultado, se representa en forma de valor numérico y porcentaje, describiendo de forma clara cada conclusión.

La introducción describió cada concepto básico en relación con la labor de investigación para alcanzar la comprensión de los lectores, asimismo, responde porque y para que, del estudio, se enfoca de manera adecuada el fin planteado. Se demuestra la verificación de antecedentes de la problemática, así como la situación actual de este. Para Von et al.²⁶ el apartado de introducción del estudio identificará el objetivo y naturaleza de la problemática que se estudia, asimismo, es capaz de la identificación clara y justificación de realizar la investigación para generar conocimientos en las prácticas de enfermería. La introducción comienza con la problemática que el autor considera pertinente para el desarrollo de la investigación. El autor afirmó que los enfermeros muchas veces por diferentes razones no tienen las precauciones y protocolo para el lavado de manos, en la atención o ante un procedimiento, que genera infecciones cruzadas, siendo fundamental lograr resaltar su efectividad del lavado de manos para disminuir la morbimortalidad por parte de los profesionales de enfermería siendo necesario conceptualizar el lavado de manos no solo

como un comportamiento deliberado y a veces como un problema de falta de motivación, sino que se torna necesario, convertirlo en un hábito para que la eficacia de este procedimiento se torne sostenible y efectivo en el tiempo.

También es importante recalcar el aspecto psicológico, en la implementación, desarrollo y ejecución de este procedimiento, ya que debe crear un cambio en la conducta del personal de salud para asumir y efectivizar el lavado de manos con responsabilidad y, por ende, la reducción significativa de las tasas de infecciones nosocomiales en UCI.

De esta manera se da a conocer el problema, la justificación del estudio, afirmando que la falta de acatamiento de las prácticas de lavado de manos entre los profesionales de enfermería sigue constituyendo una problemática mundial, así como la tasa de infección intrahospitalaria, de esta manera se constituye lo esencial de fomentar a cada trabajador de salud, especialmente que los enfermeros mejoren la higiene del lavado de manos en el área de cuidados intensivos y contribuir con la disminución de la infección intrahospitalaria. Por esta razón el estudio resulta viable para la aplicación y lograr cada cambio en la práctica.

De acuerdo con, Von et al²⁶. La lista de bibliografía abarcó fuentes confiables en base a teorías, proporcionando la base para realizar la investigación. Diaz²⁷ refiere que cada característica bibliográfica para la lectura crítica, como: ser pertinente el tema y la problemática del estudio. Asimismo, tienen una antigüedad de 5 años en adelante, se centra en la publicación primaria, es suficiente para el apoyo de la fase inicial del estudio sin llegar a ser exhaustivo. De la misma manera fue rigurosa la citación, la revisión bibliográfica en la introducción, reflejando datos sobre cada antecedente de la problemática, necesaria para el apoyo de justificación, cada referencia citada en los textos documentados, actuales y enlazados que existen entre la problemática del estudio con estudios previos claros y directos.

Para Hernández²⁸ el marco teórico son las sustituciones teóricas de la investigación o tema del estudio. Consistiendo en la exposición y análisis de cada teoría, conceptualización de estudios previos y antecedentes que se consideran válidos para el correcto encuadre de la investigación. En relación del marco teórico, se empleó libros, estudios, artículos científicos, tesis entre otros, donde se vincula el estudio con teorías existentes, se describe cada termino que incluye el estudio en la práctica y hábitos de lavado de manos del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

El resumen hasta las conclusiones se evidenciarán los estilos descriptivos y narrativos. Asimismo, cada conclusión se relaciona con los objetivos planteados, con el problema de la investigación y presentada de manera clara, logrando su objetivo.

Cada referencia bibliográfica se evidenció que es adecuada porque presenta los descriptores del título del artículo y se alinea con los descriptores de cada título por lo que se determinó que la bibliografía era suficiente.

2.3 Importancia de los resultados

El lavado de manos es extremadamente importante pues a través de sus prácticas se pretende evitar las infecciones cruzadas nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos, la cual tiene como consecuencia el aumento de la morbimortalidad en los pacientes, la hospitalización prolongada, la complicación a largo plazo y el incremento del gasto para los pacientes, la familia y los sistemas de salud. En base a cada resultado se analiza la función como profesional de salud y poder instaurar cada cambio en las prácticas clínicas diarias, en mejoras de la salud y bienestar del paciente del servicio de cuidados intensivos.

2.4 Nivel de Evidencia

Según la Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC), el estudio tiene un Nivel de evidencia III, es decir, se refiere a la opinión de expertos, que está respaldada por pruebas de la sostenibilidad y eficacia del estudio que se utilizará en la investigación y se basa en la experiencia clínica, estudios descriptivos, estados de comités de expertos y una **recomendación de grado A**.

2.5 Respuesta a la pregunta

En relación a la pregunta clínica formulada: ¿Cuál es la efectividad del lavado de manos como medida de prevención de infecciones cruzadas en la unidad de cuidados intensivos?, la respuesta es sí, mediante el lavado de manos, se eliminan microorganismos y se evitan infecciones cruzadas, puesto que con esta medida antes, durante y después de cada procedimiento tiene un alto impacto en la salud; mediante el arrastre se eliminarán microorganismos, por esta razón es necesario una concientización del personal de salud en el servicio de cuidados intensivos, con capacitaciones, prácticas, medidas promocionales

llevándolas a la práctica para la protección de los pacientes y del mismo personal de salud que brinda sus servicios.

2.6 Recomendaciones

1. Los seres humanos son sujetos de nuestro cuidado y merecen recibir una atención holística y para no realizar daños indirectos que deterioren o perjudiquen la salud, en cada servicio que se brinde nuestro cuidado enfermero con calidad y calidez, como en el área de cuidados intensivos.
2. Con relación al lavado de manos en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos cada factor personal e institucional influirá en esta acción, por esta razón se podrá considerar cada resultado con el fin de tomar conciencia, reflexión y fortalecer el cuidado.
3. Se recomienda que a raíz de lo encontrado en el estudio se desarrollen más investigaciones sobre el lavado de manos y su efectividad en la prevención de las infecciones cruzadas en el área de cuidados intensivos que promuevan la calidad del cuidado enfermero.
4. Se sugiere promover medidas en el ámbito de promoción de la salud, entre personal de salud, familiares y pacientes, enfocadas a largo plazo, ya que los procesos para cambiar comportamientos toman su tiempo, iniciando con reforzamiento y mejora de hábitos comportamiento actuales.
5. Promover e incentivar en las universidades locales, el desarrollo de la investigación a través de la Enfermería basada en la Evidencia, ya que este modelo permite la búsqueda de conocimiento científico debidamente evidenciado y comprobado para dar respuesta y por ende solución a múltiples problemas y dudas que se presentan en el quehacer enfermero, fomentando y fortaleciendo la calidad de la atención de enfermería para brindarla de manera efectiva e individualizada, ya que se tendrá la certeza de que nuestra practica se basa en la investigación.
6. Promover la investigación secundaria en los centros hospitalarios, en especial en las UCI, ya que la aplicación se realizará con una perspectiva interdisciplinaria, favoreciendo el análisis de la situación, promoviendo el trabajo en equipo y un desarrollo eficaz del trabajo basado en guías y protocolos. Además de incrementar la satisfacción laboral de los profesionales al brindar un atención continua, humanizada, eficaz y empática a las necesidades de los pacientes.

Referencias

1. Ríos Huayaban, R. Evidencias científicas de la higiene de manos para la prevención de infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos. Universidad Privada Cayetano Heredia [Internet] 2021 [Consultado 5 de May 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11520>
2. Hernández F. Mejorando el conocimiento de prácticas de lavado de manos en familias con niños menores de tres años en la jurisdicción del puesto de salud de San Miguel De Aco – Carhuaz - 2020. ULADECH. 2020.
3. Acosta R, Cruz N, Machuca J, Ullón P, Ortega E. Conocimiento y falta de cumplimiento del protocolo de lavado de manos del personal de salud en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Hospital Nacional de Itauguá. Rev. cient. cienc. salud 2019. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400648/ao_salud1.pdf
4. D. Pittet, JM Boyce, B. Allegranzi (Eds.), Higiene de las manos: un manual para profesionales médicos, Wiley-Blackwell (2017) Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=0E6566F0CEDDEA43796BBDC37760565A?sequence=1
5. Soria Segarra, Carmen Gabriela. Cumplimiento de higiene de manos en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI de un Hospital de la ciudad de Guayaquil. Rev. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18523>
6. Pantoja L. Manuel. Higiene de manos y riesgo de infecciones. Rev.bol.Ped. v.49 n.21 La Paz-Bolivia. Documento en línea 2020. [citado 12 mayo 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752010000200001
7. Organización Mundial de Salud. Salve Vidas: límpiense las manos. Documento en línea. [Internet]. 2019 May. 05 [citado 5 mayo 2023] Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/5may/es/>
8. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas. Documento en línea. [Internet]. Noviembre 2021. [citado 12 enero 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
9. González-Montiel L, Sánchez-Hernández C, Campos-Pastelín JM, LópezEspinosa NL, González-González JS. Importancia de la Higiene de las Manos en el Sector Salud. Rev. Salud y Administración [en línea]. 2017 [Citado 28 marzo 2024];

- 4(12):61-66 Disponible en: <https://cdam.unsis.edu.mx/revista/index.php/saludyadmon/article/view/14/13>
10. OMS. Considerations for community hand hygiene practices in low-resource situations. IRIS. 2020.
 11. Ministerio de la salud. RM N° 255-2016. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de Salud. [Internet]. Lima: Biblioteca del Ministerio de Salud, 2016 [consultado el 3 de mayo 2023]. 28 pg. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
 12. Santana- López, Santana-Padilla, et al. Percepciones de los profesionales de cuidados intensivos sobre la higiene de manos en comparación con estudios observacionales. España, 2020 [consultado el 11 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-articulo-percepciones-profesionales-cuidados-intensivos-sobre-S2603647920300567>
 13. Berrio MR. Factores estresantes percibidos por pacientes en unidades de cuidados intensivos en una institución de Bogotá [Internet]. Vol. Disponible. 2021. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/79671>
 14. Boora S, Singh P, Dhakal R, Victor D, Gunjyal J, Lathwal A, et al. Impacto de la higiene de las manos en la tasa de infección adquirida en hospitales en 14 la uci neuro trauma en un centro de trauma nivel 1 en la región de la capital nacional de la India [Internet]. Vol. 13, Journal of Laboratory Physicians. 2021. p. 148–50. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483561/>
 15. Rodríguez-Villar D, Del-Moral-Luque JA, San-Román-Montero J, Gil-de-Miguel Á, Rodríguez-Caravaca G, Durán-Poveda M. Adherencia a la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas en estudiantes de medicina. Estudio descriptivo transversal. Rev Esp Quimioter. 2019;32(3):232-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0034-7531202000020001100000&lng=en
 16. Asensio Martín, M. J., Hernández Bernal, M., Yus Teruel, S., & Minvielle, A. (2018). Infecciones en el paciente crítico [Infections in critically ill patients]. *Medicine*, 12(52), 3085–3096. <https://doi.org/10.1016/j.med.2018.03.014>
 17. Tchouaket Nguemeleu, E., Robins, S., Boivin, S. *et al.* Una evaluación previa a la pandemia de COVID-19 de los costos de las intervenciones de prevención y control de infecciones asociadas a la atención médica en salas médicas y quirúrgicas en

- Quebec. *Antimicrob Resist Infect Control* **10**, 150 (2021).
<https://doi.org/10.1186/s13756-021-01000>
18. Brandão P, De Luna TD da C, Bazilio TR, Ching LAM S, Góes FGB, Ávila FMVP. Cumplimento das medidas de precauções-padrão por profissionais de saúde: comparação entre dois hospitais. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado el 4 de mayo de 2023];21(1):1–42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100001
 19. Sánchez-García Z, Hurtado-Moreno G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *Medisur* [revista en Internet]. 2020 [citado 9 junio 2023]; 18(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4543>
 20. Rodriguez, R. Tendencias en lavado de manos: evidencias para el cuidado enfermero [Internet] 2020 [Consultado 2 de may 2023]. Disponible en: [Tendencias en lavado de manos: evidencias para el cuidado enfermero \(upch.edu.pe\)](http://www.upch.edu.pe)
 21. Alba-Leonel A, Fajardo-Ortiz G, Papaqui-Hernández J. La importancia del lavado de manos por parte del personal a cargo del cuidado de los pacientes hospitalizados [Internet]. Vol. 13, *Revista de Enfermería Neurológica*. 2014. p. 19–24. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene2014/ene141d.pdf>
 22. Hernández Meza M, Lavoignet Acosta BJ, Martínez Díaz N, Carmen SBM del, Cruz Núñez F. Intervención educativa sobre lavado de manos en el personal de enfermería: Fase diagnóstica [Internet]. 2019. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6664738>
 23. Investigación secundaria. Universidad de Jaén. [Internet]. Perú: Universidad de Jaén; 2015[Consultado el 28 mayo 2023]. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
 24. Garza A, *Manual de Técnicas de Investigación para estudiantes de ciencias Sociales y humanidades*. 7ma Edición. México: El colegio de México A.C; 2007
 25. Sackett DL, Straus ShE, Richardson WE, Rosenberg W, Haynes RB. Introducción. En: Sackett DL, Straus ShE, Richardson WE, Rosenberg W, Haynes RB, editores. *Medicina basada en la evidencia. Cómo practicar y enseñar la MBE*. 2ª. ed. Madrid: Ediciones Harcourt, S.A.;2001. p.1-10
 26. Von Lengerke T, Ebadi E, Schock B, Krauth C, Lange K, Stahmeyer JT, et al. Impacto de las intervenciones de higiene de manos a medida psicológica en las infecciones

- nosocomiales con organismos resistentes a multidrogas: resultados del ensayo de psigiene controlado aleatorizado en clúster [Internet]. Vol. 8, Antimicrobial Resistance and Infection Control. Antimicrobial Resistance & Infection Control; 2019. p. 1–11. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13756-019-0507-5>
27. Díaz P. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud. Madrid: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Disponible en: http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_practica_de_lectura.pdf
28. Hernández S., Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación. McGraw - Hill/interamericana. 6ta ed. México, 2014. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

ANEXOS

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	La presencia de infecciones asociadas con la atención en salud en la UCI es un indicativo de que no existe un correcto uso de medidas de barreras de protección preventivas; una de estas medidas, la más efectiva y económica es el lavado de manos. Que su práctica se ha visto reducida y casi reemplazada por el uso de guantes.
2	Personal de Salud	Personal profesional y técnicos de enfermería
3	Paciente	Paciente crítico de la UCI
4	Problema	¿Cuál es la eficacia del lavado de manos en la prevención de las infecciones cruzadas?
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Lavado de manos deficiente, y poco frecuente que ha sido reemplazado por el inadecuado uso de guantes con la falsa sensación de seguridad y protección
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	Se propone el lavado de manos en la atención directa al paciente porque se ha demostrado que es la forma más eficiente de evitar infecciones cruzadas y porque las evidencias indican que el uso de guantes NO reemplaza el lavado de mano, dando una falsa sensación de seguridad haciendo posible la casual transmisión de infecciones entre pacientes
5	Motivación del problema	Porque se identificó un incremento en el número de infecciones cruzadas en la UCI donde laboro. La promoción del lavado de manos entre el personal de enfermería hará posible crear una cultura de prevención eficiente, priorizando y promoviendo la seguridad del paciente y se evitarán múltiples infecciones, disminuyendo la morbimortalidad y costos hospitalarios.

Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

Cuadro N° 01:		
Título de la investigación a validar: Cumplimiento de higiene de manos en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI de un Hospital de la ciudad de Guayaquil.		
Metodología: Estudio observacional directo y transversal		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Este estudio ha demostrado que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de cumplimiento del lavado de manos entre diferentes grupos profesionales, entornos, turnos y momentos de la técnica del lavado de manos. La efectividad de las intervenciones del lavado de manos es más baja de lo deseable. La información proporcionada en este estudio proporciona un enfoque basado en datos que las UCI pueden usar para adaptar las intervenciones del lavado de manos a dónde, cuándo y para quién son más necesarias.	Diversos factores influyen en el cumplimiento del lavado de manos. La carga laboral del personal de salud, grupo profesional, momento de la técnica hace deficiente el cumplimiento del lavado de manos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? Si	El lavado de manos como evidencia de que se pueden prevenir múltiples infecciones en pacientes de la UCI. El estudio demuestra el cumplimiento del lavado de manos a lo largo de la jornada laboral, por lo que la presencia de infecciones está relacionada con el cumplimiento de esta técnica sanitaria.	Lo resuelve parcialmente

<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?</p>	<p>Si son aplicables en el medio de investigación</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Si son evidencias seguras.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>El estudio se desarrolló con metodología acorde a los fines, los participantes son personal de salud de la UCI que atienden directamente al paciente crítico. Los hallazgos confirman estadísticamente la tendencia de los trabajadores de la salud a priorizar la protección de uno mismo contra la infección en lugar de la seguridad del paciente.</p>	<p>Si</p>
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Cuadro N° 02:		
Título de la investigación a validar: Impacto de la pandemia de COVID-19 en los niveles de infecciones asociadas a dispositivos y el cumplimiento de la higiene de manos.		
Metodología: estudio observacional retrospectivo		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta</p>	<p>El impacto de la pandemia de COVID-19 no fue evidente en las infecciones asociadas a dispositivos invasivos. Sin embargo, se mejoró el cumplimiento de los trabajadores de la salud con los paquetes de prevención y la higiene de manos en la UCI. El seguimiento estricto y la adherencia a las medidas de prevención y control de infecciones (IPC) generalmente reducen el evento de infección por dispositivos.</p>	<p>el análisis de cumplimiento de Higiene de manos no reveló diferencias significativas entre el periodo antes del covid-19 y durante la pandemia.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no? Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>Si son útiles</p>	<p>Lo resuelve parcialmente</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?</p>	<p>Se pueden aplicar</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <i>per se</i>. Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Las evidencias son seguras</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos</p>	<p>Son válidos.</p>	<p>Si</p>

Cuadro N° 3:		
Título de la investigación a validar: Impacto de las intervenciones de higiene de manos adaptadas psicológicamente en infecciones nosocomiales con organismos multirresistentes: resultados del ensayo controlado aleatorizado por grupos PSYGIENE		
Metodología: ensayo controlado		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta *
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	Indica que las intervenciones de higiene de manos adaptadas al proceso de acción de salud pueden contribuir a la prevención de infecciones resistentes. Se debe centrar en abordar el cumplimiento mediante intervenciones adaptadas no solo a las instituciones, sino también a los líderes, equipos e individuos.	
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	Son útiles	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio? La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc; condicionan la respuesta.	Si, son aplicables a la realidad.	Puedo aplicarlo

<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <u><i>per se.</i></u> Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Anticipación a los posibles riesgos de cambiar la practica</p>	<p>Si No Es necesaria la formación previa del profesional</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos</p>	<p>Son validos</p>	<p>Si</p>

Cuadro N° 4:		
Título de la investigación a validar: Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales		
Metodología: estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	El cumplimiento de las precauciones estándar entre los profesionales de la salud no se produjo en su totalidad.	El estudio incluyó a 366 (100,0%) profesionales de la salud. La puntuación global de cumplimiento de las precauciones estándar fue de 13,4 (66,8%), con un rango de 4 a 20. En cuanto a la media de las puntuaciones entre las instituciones, los profesionales del hospital 1 tuvieron una media de 12,6 y el hospital 2 mostró un cumplimiento de 13,6.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los hallazgos son útiles	Resolvio el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Se utilizaron: 1- Formulario de información individual y profesional; 2- Versión en Portugués Brasileño de la <i>Compliance with Standard Precautions Scale (CSPS-PB)</i>	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?		Si

Cuadro N° 5:		
Título de la investigación a validar: Tendencias en lavado de manos: evidencias para el cuidado enfermero.		
Metodología: descriptivo, retrospectivo, mediante revisión documental.		
Año:2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	En la búsqueda bibliográfica se encontraron 25 artículos de revistas de enfermería indexadas con los criterios de inclusión y exclusión, la mayoría son de Brasil y Cuba, con método cuantitativo y cualitativo y de bases de datos de Scielo, Redalyc, Lilacs y PubMed.	Dentro de los argumentos científicos evidenciados sobre lavado de manos es parte del cuidado enfermero y resaltan,
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	Si son útiles	Da solución al problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Son aplicables en nuestra realidad	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Son seguras según lo demostrado.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Son validos	Si