



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EVIDENCIAS CIENTIFICAS DE LA HIGIENE DE MANOS
PARA LA PREVENCION DE INFECCIONES
NOSOCOMIALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS**

**SCIENTIFIC EVIDENCE OF HAND HYGIENE FOR THE
PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN THE
INTENSIVE CARE UNIT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:
ROGER RIOS HUAYABÁN

ASESORA:
AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO

LIMA – PERÚ
2021

ASESORES DE TRABAJO DE ACADÉMICO

ASESOR

Magister

Aura Marlene Giraldo Giraldo

Departamento Académico de Enfermería

ORCID – 0000 – 0002 – 5529 – 0768

DEDICATORIA

A mis queridos padres, Marlene y Laizamón, por ser mis guías, darme la fortaleza, apoyo y aliento en este camino de formación profesional, dándome la sabiduría en los momentos difíciles de la vida.

A mis ángeles en la tierra, que gracias a ellos me dieron la oportunidad para poder desarrollar mi potencial como profesional de enfermería.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por haberme brindado los conocimientos científicos y humanísticos en mi formación como enfermero intensivista.

A mi asesor de monografía, Mg. Marlene Giraldo , por haberme brindado sus conocimientos, tiempo y paciencia en el desarrollo del documento.

A mis colegas de la especialidad de UCI general, por ser un estímulo para seguir adelante en la realización de mis metas.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue autofinanciado por el investigador

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés

Tabla de contenido Tabla de contenido

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	5
III. CUERPO	6
IV. RESULTADOS	7
V. CONCLUSIONES	11
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS	12

RESUMEN

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1.4 millones de personas se ven afectados cada año en todo el mundo por las infecciones intrahospitalarias y sus complicaciones **Objetivo:** Describir las evidencias científicas sobre el lavado de manos para la prevención de infecciones nosocomiales en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Metodología:** Se consideraron, artículos de revistas indexadas y textos completos publicados desde el 2014 hasta el 2021, cuyo diseño sea casos y ensayos clínicos, investigaciones cuasi experimentales, experimentales, prospectivo, descriptivo, aleatorios, observacionales, cuantitativos, transversal por conglomerado, a través de bases de datos electrónicos: Scielo, Pubmed, Elsevier y Radaly, Biblioteca Virtual UPCH. **Resultado:** Se incluyeron 23 artículos que cumplen los criterios de inclusión, 19 de ellos son internacionales y 4 nacionales, 11/23 mencionan sobre higiene de manos, 9/23 menciona sobre el uso de clorhexidina y 3/23 menciona las medidas de bioseguridad. **Conclusión.** El lavado de manos con agua y jabón o la higiene de manos con clorexidina u otros antisépticos han sido reconocidos como la principal medida de prevención y a bajo costo de enfermedades intrahospitalarias en la unidad de cuidados intensivos.

Palabra claves: Intervención de enfermería, higiene de manos, control de infecciones.

ABSTRACT

According to estimates by the World Health Organization (WHO), 1.4 million people are affected each year worldwide by hospital-acquired infections and their complications Objective: To describe the scientific evidence on handwashing for the prevention of nosocomial infections in the Intensive Care Unit. Methodology: Articles from indexed journals and full texts published from 2014 to 2021 were considered, whose design is clinical cases and trials, quasi-experimental, experimental, prospective, descriptive, random, observational, quantitative, cross-sectional research by conglomerate, through of electronic databases: Scielo, Pubmed, Elsevier and Radalyc, UPCH Virtual Library. Result: 23 articles that meet the inclusion criteria were included, 19 of them are international and 4 national 11/23 mention hand hygiene, 9/23 mention the use of chlorhexidine and 3/23 mention biosafety measures. Conclusion. Handwashing with soap and water or hand hygiene with chlorhexidine or other antiseptics have been recognized as the main low-cost prevention measure for hospital-acquired illnesses in the intensive care unit.

Keywords: Nursing intervention, hand hygiene, infection control.

I. INTRODUCCIÓN

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1.4 millones de personas se ven afectados cada año en todo el mundo por las infecciones intrahospitalarias y sus complicaciones, cuya mayor frecuencia actual es en el tracto respiratorio de los pacientes intubados(1)(2). Son infecciones que se contraen en el hospital al ser diferentes a las que motivó su internamiento, estas no se habían manifestado ni estaban en período de incubación en el momento de la hospitalización (3).

Al ingresar a esta unidad hospitalaria, una persona estará expuesta a muchos factores de condiciones críticas, incluido el peligro real de muerte y las posibles complicaciones de infecciones intrahospitalarias (4). Las causas más comunes que requieren su ingreso son las insuficiencias respiratorias, problemas digestivos, síndrome abdominal compartimental, isquemia intestinal, hemorragia digestiva, complicaciones en el posoperatorio digestivo, peritonitis, pancreatitis. No obstante, las infecciones adquiridas en esta área, en mayor medida, están relacionadas con los dispositivos invasivos del paciente (5).

Una de las formas efectivas y de menor costo para prevenir infecciones intrahospitalarias y mejorar la seguridad del paciente, es la higiene de manos. Las enfermedades como la gastroenteritis e infecciones respiratorias pueden ser prevenidas con solo el lavado de manos. En mayo del 2007, la OMS publicó “Nueve soluciones para la seguridad del paciente” con la finalidad de disminuir los daños

ocasionados en la unidad de cuidados intensivos y que afectan a millones de personas en el ámbito mundial; como la novena solución, se planteó mejorar la higiene de manos para evitar las infecciones asociadas a la atención; la OMS hizo un cálculo de si médicos y enfermeras se lavaran regularmente durante su trabajo, no se presentarían las infecciones intrahospitalarias en la magnitud que hoy se presentan; por tanto, se hace indispensable exhortar al profesional de salud a conocer la técnica del lavado de manos, porque con esta acción se pueden salvar muchas vidas(6).

Para la propuesta de la OMS sobre la prevención de enfermedades nosocomiales se requirió de la experticia de profesionales especialistas en el campo de la higiene de manos, quienes asumieron el reto de fomentar la higiene de manos a través de una campaña «Una atención limpia es una atención más segura». Esta higiene de acción sencilla disminuye considerablemente las infecciones, mejorando la seguridad del paciente en todos los ámbitos, ya sea en sistemas industriales avanzados como en pequeños dispensarios locales, a raíz de ello la OMS elaboró Directrices sobre higiene de las manos en la atención sanitaria con el objetivo de dotar de datos científicos y recomendaciones para la práctica y disminuir infecciones provenientes durante la atención en salud(7).

Se define higiene de manos como la limpieza activa mecánica y química de las manos, usando jabón antiséptico de amplio espectro para eliminar las bacterias o virus, a través de la higiene se remueve la suciedad, material orgánico, la flora transitoria que se adquieren por contacto entre personas o con fluidos. Los tipos de

higiene de manos son: Lavado higiénico o social: que se realiza a través de la frotación breve de la superficie de las manos con jabón que se enjuaga con agua a chorro. Lavado quirúrgico: se realiza una frotación más enérgica de la superficie de la piel de manos y codos con una sustancia antimicrobiana, que se enjuaga con agua en chorro. Lavado clínico o antiséptico: es la que se realiza mediante la frotación breve y enérgica de toda la superficie de la mano con solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua o algún producto como Jabón antiséptico a base de clorhexidina al 2 % o povidona yodada al 7,5 % (8). Duración: Entre 40 – 60 segundos de tiempo de frotación con el jabón antiséptico.

Los cinco momentos de la higiene de manos se da: antes y después de cualquier procedimiento, antes de colocarse los guantes estériles, posterior al contacto con sangre o fluidos potencialmente contaminados, antes y después del contacto con pacientes infectados por patógenos multirresistentes e inmunodeprimidos, antes de la preparación de los medicamentos, el objetivo de la higiene de manos en estos cinco momentos es la protección del paciente, del profesional sanitario y evitar la proliferación de patógenos, por tanto, reducir la presencia de infecciones(9).

Por consiguiente, el papel de enfermería en la UCI es brindar a los pacientes una atención integral y cumplir con las medidas recomendadas como higiene de manos, según los estándares técnicos que maneja las instituciones de salud para reducir la alta tasa de afección asociada al cateterismo vesical(10).

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un servicio en el marco del sistema hospitalario donde su estructura está diseñada para la adecuada atención de los pacientes críticos y su recuperación, el cuidado es ininterrumpido las 24 horas del día, en las cuales profesionales de la salud se comprometen a brindar a los pacientes una debida atención (11).

La base teórica que sustenta esta monografía es la de Florence Nightingale, quien propuso la higiene de manos como la mejor medidas preventiva, al observar la respuesta del organismo de los pacientes a la higiene se dio cuenta que era la mejor medida para reducir los casos de infecciones en las personas principalmente vulnerables que se encuentran en hospitalización, la autora considera que esta es una responsabilidad social de Enfermería para prevenir enfermedades (12).

Se justifica la investigación por reconocerse a las manos como la principal via de contaminación y transmisión de enfermedades, por tanto, la higiene es reconocida como la principal medida preventiva de enfermedades. Existen evidencias que un adecuado lavado de manos disminuye la morbimortalidad en pacientes, de otro lado el profesional de enfermería también se encuentra expuesto al contagio de múltiples gérmenes por el contacto con los pacientes, el lavado de manos o mantener limpias las manos en muchas ocasiones aún no se cumplen pese a su importancia, en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. El lavado de manos algunos autores lo denominan como una vacuna “autoadministrada” que se cumplen en 12 pasos los cuales deben ser de conocimiento amplio de enfermería así como de su práctica.

II. OBJETIVOS

Describir las evidencias científicas sobre la higiene de manos para la prevención de infecciones nosocomiales en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Objetivos específicos

1. Describir la evidencia científica respecto del cumplimiento de enfermería sobre la higiene de manos para la prevención de enfermedades nosocomiales.
2. Describir la evidencia científica sobre el uso de antisépticos durante la higiene de manos de acuerdo a los estándares establecidos.

III. CUERPO

Este estudio es una revisión documental, de múltiples fuentes que brindan argumentos firmes sobre evidencias del lavado de manos como la medida más eficaz y menos costosa de prevención de enfermedades nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos. Es de diseño descriptivo, documental y de tipo retrospectivo. Para tal fin, se realizó una revisión bibliográfica integral donde se evaluaron investigaciones experimentales y no experimentales para brindar una comprensión integral sobre las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones inter hospitalarias a través del lavado de manos.

Se seleccionaron únicamente artículos que cubran temas similares a los títulos del trabajo actual, publicaciones en español e inglés en revistas indexadas y textos completos publicados desde el 2014 hasta el 2021, cuyo diseño sea casos y ensayos clínicos, investigaciones cuasi experimentales, experimentales, prospectivo, descriptivo, aleatorios, observacionales, cuantitativos, transversal por conglomerado. Además, artículos científicos realizados por enfermeras. Excluyéndose aquellos artículos duplicados, ensayos teóricos y artículos con problemas de acceso.

La información fue buscada a través de las bases de datos electrónicos: Scielo, Pubmed, Elsevier, Radalyc y Biblioteca Virtual UPCH, cuya exploración de palabras se realizó utilizando los operadores booleanos AND Y OR en combinación con palabras clave basadas en el tema expuesto como los siguientes:

“Intervención de enfermería”, “ higiene de manos” y “Control de infecciones” y sus correspondientes en inglés y portugués. El gestor bibliográfico utilizado fue Mendeley.

Se localizaron 79 artículos, 31 de las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, fueron seleccionados principalmente por su título, seguido del resumen. Luego de la lectura del texto completo se seleccionaron los 23 artículos que forman parte de esta monografía, resultado la siguiente caracterización:

De acuerdo al año de publicación, se encontró que la mayoría de publicaciones se realizaron el 2020 que representa el 26% de publicaciones; seguido del año 2018 con 22% (Tablero N° 1). Según país, en primer lugar de artículos investigados es Perú con 18%; seguido de Alemania y Brasil que ocupando el segundo lugar con 14% (Tabla N° 2). Según buscadores académicos, la mayoría de los artículos considerados en el trabajo fueron encontrados en base de datos Pudmed con un 39%, en segundo lugar, Radalyc con 22% (Tabla N° 3).

IV. RESULTADOS

Cumplimiento de enfermería sobre la higiene de manos.

Los estudios reportan que la prevalencia de infecciones de origen médico son adquiridos en el propio hospital y la unidad con mayor tasa de prevalencia con un 18,79% del total de infecciones es en la Unidad de Cuidados Intensivos (13)(14).

Luego del análisis de las fichas RAE se encontraron las siguientes intervenciones de enfermería para el control de las infecciones bacterianas en la UCI:

La primera es la *higiene de manos* que, según la Organización Mundial de la Salud, es una técnica fundamental para evitar que los patógenos se propaguen en el entorno hospitalario, como lo reporta un estudio observacional que encontró una asociación directamente proporcional entre el cumplimiento de la higiene de manos de los trabajadores sanitarios de la UCI y la infección adquirida en el hospital en los pacientes, encontrando que cuando cumplieron la técnica disminuyó a 53,95%, y disminuyó la tasa de infección a 6,9% en el año 2018(15).

En relación a ello, los trabajadores de la salud conocen la importancia de la higiene de manos, pero desconocen los 5 momentos establecidos en la atención del paciente, cuyo cumplimiento promedio general es del 40%. Así mismo, se reporta que enfermería tiene mayor cumplimiento y realiza mejor el procedimiento, antes y después del contacto con los pacientes y después de determinados procedimientos (9)(16)(17)(18).

Un factor determinante de la intención de realizar la conducta es la presión social percibida. Por ello, las intervenciones de retroalimentación sobre la importancia del cumplimiento de los cinco momentos de la higiene de manos, permiten promover de forma significativa la adherencia al cumplimiento de la higiene de manos durante el cuidado del paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos, puesto que conducen

a una disminución de 0.497 de infecciones por organismos multirresistentes por 1000 días de hospitalización(19).

Esto indica que, la higiene de manos adaptada por el enfoque de acción del proceso sanitario puede prevenir las infecciones intrahospitalarias ayudando a crear conciencia entre los grupos de profesionales de la salud. Sin embargo, medir el cumplimiento de la práctica de la higiene de manos por parte de los trabajadores de la salud no es una tarea sencilla, puesto que existen diferentes opiniones, desinformación y preconceptos sobre la importancia del tema(20)(21)(17).

Al caracterizar la colonización bacteriana en la UCI, que la incidencia de infecciones asociadas al uso de dispositivos endovasculares, es multifactorial, tiene una tasa de mortalidad variada, entre 40% y el 60%. Esto sugiere que las infecciones asociadas con los dispositivos intravasculares no solo pone en riesgo la salud del paciente, sino que representa una mayor carga económica para los establecimientos de salud(22)(23).

Además se reporta que, la infección inicial de los pacientes con cateterismo vesical de corta duración suele ser causadas por un solo microorganismo y en su mayoría es la *E. coli* u otras *Enterobacterias*, que se encuentra en la mano, se reportan bacterias intestinales (*Klebsiella Proteus*), *Pseudomonas aeruginosa*, bacterias Gran positivas (*Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus Coccus*) y con el cateterismo permanente, se aíslan bacterias Gran negativas multirresistente frecuentes como el *Acinetobacter spp* (24).

Uso de antisépticos durante la higiene de manos para la prevención de infecciones nosocomiales.

La limpieza o cura de la piel donde la sustancia más utilizada para esta tarea es la clorhexidina. Se ha demostrado, que la clorhexidina es útil en la prevención de infecciones relacionadas con la atención médica debido a su amplio espectro antibacteriano, efectividad y rango de seguridad. Se determinó que la eficacia de la clorhexidina al 2%/alcohol isopropílico 70% es superior a la Yodopovidona 10% con relación a la prevención de la infección del sitio quirúrgico, la bacteriemia relacionada con el catéter vascular, la neumonía relacionada con el ventilador y otras infecciones causadas por *Staphylococcus aureus*(25)(26).

Por otro lado, algunos estudios demostraron nuevas alternativas, es así que un estudio de ensayo clínico aleatorizado, simple ciego, de fase III controlado determinó que el uso de la miel es un gran antiséptico para la prevención de las enfermedades pulmonares provoca la inhibición de *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa* al cuarto día de la intervención, que al ser comparado con la clorhexidina al 0,2% para reducir la tasa de colonización bacteriana (27).

Ahora, un ensayo clínico reportó que realizar higiene con peróxido de hidrógeno al 3% dos veces al día, se puede utilizar en la atención de enfermería de rutina para reducir la neumonía asociada a la ventilación mecánica en los pacientes en la UCI, puesto que, es más efectivo que el uso de solución salina al 0,9% (28).

Finalmente la revisión de los artículos científicos refieren la importancia de la higiene de manos y el uso de antisépticos como la cloerxidina para prevenir las infecciones intrahospitalarias, el cumplimiento de ellas tiene relación también con las actitudes y conductas del profesional de Enfermería para la disminución del riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral (29). La higiene de manos se encuentra entre los estándares internacionales de prevención de infecciones intrahospitalarias ya que actúa sobre los patógenos infecciosos disminuyendo el riesgo significativo del paciente (30)(31).

V. CONCLUSIONES

La higiene de manos con clorexidina u otros antisépticos han sido reconocidos como la principal medida de prevención y a bajo costo de enfermedades intrahospitalarias en la unidad de cuidados intensivos.

El cumplimiento/ adhesión de la higiene de manos durante los cinco momentos establecidos por la OMS aun no son de conocimiento y cumplimiento en el total de profesionales de Enfermería llegando apenas a la mitad.

El uso de clorhexidina, así como de otras sustancias químicas previene el riesgo de colonización bacteriana y muestran impactos positivos en la reducción del riesgo de infecciones.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cantón Bulnes ML, Garnacho Montero J. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica [Internet]. Vol. 43, Medicina Intensiva. 2019. p. 23–30. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569118302559>
2. García S, Ángeles M, García S, Dolores M. Uso de clorhexidina en la prevención de las neumonias nosocomiales [Internet]. Vol. 59. 2016. p. 2011. Available from: http://congreso enfermeria.es/libros/2015/salas/sala1/p_1482.pdf
3. Esperanza MRS, Miriam TB, Manuel RLJ, Adriana UAB. Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos [Internet]. Vol. 23, Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. COLOMBIA; 2015. p. 149–56. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62183&id2=>
4. 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>
5. Asensio Martín MJ, Hernández Bernal M, Yus Teruel S, Minvielle A. Infecciones en el paciente crítico [Internet]. Vol. 12, Medicine (Spain). 2018. p. 3085–96. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541218300647>
6. 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/ene-2014/ene141d.pdf>
7. Calvo M del C, Jiménez F, Lancheros C, Martínez J, Reyes C. Adherencia a la guía de lavado de manos en UCI: Vigilancia Epidemiológica en el Hospital de San José de Bogotá [Internet]. Vol. 15, Revista Repertorio de Medicina y Cirugía. 2016. p. 29–35. Available from: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/414>

8. Díaz E, Turégano C. Higiene y antisepsia cutánea diaria en el paciente crítico [Internet]. Vol. 43, Medicina Intensiva. 2019. p. 13–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569118302729>
9. Chasquibol SLH. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del hospital general de jaén, 2018 TESIS [Internet]. Vol. 8. 2019. p. 55. Available from: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016_70869933_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Serdar D. Cuidado de enfermería en pacientes con cateter vesical de cuidados intensivos del hospital nacional arzobispo loayza [Internet]. Vol. 11, Sustainability (Switzerland). 2019. p. 1–14. Available from: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
11. Aguilar García C, Martínez Torres C. La realidad de la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Vol. 31, Medicina crítica. 2017. p. 171–3. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
12. 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>
13. Mautino Amado KV. Nivel de información y actitud en bioseguridad de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente de Trujillo [Internet]. Vol. 4, Lexus. 2017. p. 37. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14433>
14. Palma GD La, Luis T, Cairós M. Efecto de implantación de una check list en la planta de medicina interna del Hospital General de La Palma. [Internet]. 2020. Available from: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19906>
15. Boora S, Singh P, Dhakal R, Victor D, Gunjiyal J, Lathwal A, et al. Impacto de la higiene de las manos en la tasa de infección adquirida en hospitales en

- 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/>
16. Molina Águila N, Oquendo de la Cruz Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud [Internet]. Vol. 92, *Rev. cuba. pediatr.* 2020. p. e938–e938. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&apud=S0034-75312020000200011%0Ahttp://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/issue/view/21
 17. Ottes Vasconcelos R, Ignácio Alves DC, Fernandes LM, Campos de Oliveira JL. Adhesión a la higiene de las manos por el equipo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Vol. 17, *Enfermería Global*. 2018. p. 430–45. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.284131>
 18. Hoffmann M, Sendlhofer G, Gombotz V, Pregartner G, Zierler R, Schwarz C, et al. Cumplimiento de la higiene de manos en unidades de cuidados intensivos: un estudio observacional [Internet]. Vol. 26, *International Journal of Nursing Practice*. 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31670442/>
 19. 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>
 20. Belela AA, Kusahara DM, Peterlini MA, Pedreira M. Cumplimiento de la higiene de las manos y determinantes del comportamiento en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio observacional [Internet]. Vol. 32, *Australian Critical Care*. 2019. p. 21–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google.com/29580966/>
 21. Iveete ATY, Madai MV, Erika Tapia P. Efecto de una estrategia de

- capacitación para la prevención de infecciones de vías urinarias del hospital general de acapulco [Internet]. 2018. p. 1–98. Available from: <http://200.4.134.60/handle/uagro/69>
22. Tiller Garcia JP, Aranda Aya AA, Morales Bautista EV. Infecciones asociadas a dispositivos intravasculares en las unidades de cuidados intensivos adultos [Internet]. Infecciones asociadas a dispositivos intravasculares en las unidades de cuidados intensivos adultos. 2018. p. 1–30. Available from: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10403/Moraleserica2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Cochs Cristiá J, Miranda Martínez JM, Ojeda Gil J. Prevención primaria de infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos: cuidados de enfermería [Internet]. Vol. 16, Revista Española de Anestesiología y Reanimación. 2020. p. 338–45. Available from: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5f69a8eb7f9e9Art2.pdf>
 24. Villacreses Vásquez EG, Chiriboga Ramírez DA, Torres Vélez RL. Infección del tracto urinario por sonda vesical. RECIAMUC. 2019;3(4):115–31.
 25. Montserrat AVL. Comparación del efecto de clorhexidina al 2%/alcohol isopropílico 70% vs iodopovidona al 10% sobre la colonización del sitio de inserción de catéteres centrales e incidencia de infección del torrente sanguíneo relacionado a catéter en pacientes pediátrico [Internet]. 2020. Available from: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1919>
 26. Cuyotupac Palomino CB, Montoya Pacheco K. Eficacia de las intervenciones de enfermería en la prevención de infección por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Vol. 2, Computers and Industrial Engineering. 2018. p. 6. Available from: <http://ieeauthorcenter.ieee.org/wp-content/uploads/IEEE-Reference-Guide.pdf><http://wwwlib.murdoch.edu.au/find/citation/ieee.html><https://doi.org/10.1016/j.cie.2019.07.022><https://github.com/ethereum/wiki/wiki/White-Paper><https://tore.tuhh.de/hand>
 27. Halimeh A, Farhad R-B, Naseh S, Karim N. Eficacia comparativa de miel

- 12,5% y clorhexidina 0,2% enjuagos bucales sobre la colonización bacteriana orofaríngea en pacientes mecánicamente ventilados: un ensayo aleatorizado y controlado [Internet]. kurdistan; 2020. Available from: <https://kns.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?doi=10.19852/j.cnki.jtcm.2020.03.012>
28. Nobahar M, Razavi MR, Malek F, Ghorbani R. Efectos del enjuague bucal de peróxido de hidrógeno en la prevención de la neumonía asociada al ventilador en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Vol. 20, Brazilian Journal of Infectious Diseases. 2016. p. 444–50. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27471125/>
29. Zerpa. YR. Relación entre el cateterismo vesical y las infecciones del tracto urinario. unidad de cuidados intensivos. Iahula. Mérida. Febrero - Junio 2017 [Internet]. 2017. Available from: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/handle/654321/5008>
30. Cárdenas FSC. Factores asociados a la aplicación de medidas de bioseguridad adoptadas por profesionales de enfermería [Internet]. Vol. 36, Revista Cubana de Enfermería. 2020. p. 1–10. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=97185>
31. XAVIER PZJ. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad [Internet]. GUYAQUIL; 2019. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/5209/1/t43.pdf>

FICHA DE RESUMENES ANALITICOS ESPECIALIZADO

TÍTULO	DISMINUCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CATÉTER VENOSO CENTRAL MEDIANTE INTERVENCIONES SENCILLAS Y DE BAJO COSTO, EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
AUTORES	Graciela Nakachi-Morimoto, Margarita Alvarado-Palacios , Mitzi Santiago-Abal, Roberto Shimabuku Azato
AÑO	2017
OBJETIVO	Disminuir las infecciones intrahospitalarias del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso central mediante la aplicación de intervenciones sencillas de bajo costo basadas en evidencias, en una unidad de cuidados intensivos
METODOLOGÍA	Estudio de cohorte prospectivo. Se realizaron las siguientes estrategias recomendables por expertos: Lavado de manos, uso de clorhexidina 0.2%, uso de barreras de protección, mantenimiento y manejo adecuado de línea venosa.
RESULTADOS	Durante el periodo preproyecto (2007-2010) se vigilaron 1 047 pacientes con CVC durante 9 303 días de exposición al CVC; 60 hicieron Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociados a CVC, con una tasa de incidencia anual promedio de 6,03 (10,01, 5,33, 3,28 y 5,49, respectivamente por año). Durante el periodo del proyecto se vigilaron 267 pacientes, con 2 403 días de exposición con CVC; 4 pacientes presentaron ITS asociado a CVC registrándose una tasa promedio anual de ITS-CVC de 1,7. Se estimó que en el 2011 se pudieron haber prevenido nueve ITS-CVC con un costo estimado de 338 364 soles por año.
CONCLUSIONES	La disminución de las ITS-CVC en la UCIP fue sostenida durante los meses de implementación del proyecto. Las medidas sencillas de bajo costo disminuyeron la tasa promedio anual de ITS-CVC a 1,7.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Reducir la tasa de ITS-CVC a través de medidas simples y de bajo costo como: Lavado adecuado de manos, uso de clorhexidina al 2% en presentación jabonosa para la higiene de la piel y alcohol puro como antiséptico, uso máximo de barreras de protección, Mantenimiento y manejo adecuado de las líneas venosas por enfermería. Estas medidas garantizarán que los pacientes reciban un tratamiento eficaz y oportuno.
FUENTE (enlace web)	https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13764

TÍTULO	FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
AUTORES	Feliman Salomé Camacuari Cárdenas
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal
RESULTADOS	En referencia a los factores que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, 56,70 % presentaron factores desfavorables y 43,30 %, factores favorables. En cuanto a los factores personales, 66,70 % presentaron factores desfavorables y 33,30 %, factores favorables; y con respecto a los factores institucionales, 53,30 % presentaron factores favorables y 46,70 % factores desfavorables.
CONCLUSIONES	Los factores desfavorables que intervinieron en la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería fueron la edad adulta joven, sin estudios de especialidad y no tener capacitación en bioseguridad ; y los factores favorables, en minoría, fueron contar con oficina de epidemiología, supervisar permanente en la aplicación de medidas de bioseguridad y disponer de ambientes exento de riesgos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio destacó la existencia de factores personales e institucionales en la aplicación del lavado de manos, que continúan presentando problemas relacionados con infecciones nosocomiales y mayores riesgos laborales a los que están expuestos principalmente los profesionales de enfermería. Los factores institucionales desfavorables con la aplicación de las medidas de bioseguridad para los profesionales de enfermería son el suministro insuficiente de materiales e insumos que cumplan con los estándares de bioseguridad y el número limitado de profesionales de enfermería.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300016&script=sci_arttext&tlng=en

TÍTULO	NIVEL DE INFORMACIÓN Y ACTITUD EN BIOSEGURIDAD DE LA ENFERMERA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO
AUTORES	Mautino Amado, Kary Vanessi
AÑO	2017
OBJETIVO	Establecer la relación entre el nivel de información y actitud en bioseguridad de la enfermera, en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Descriptivo, correlacional, con abordaje cuantitativo
RESULTADOS	Se muestra la distribución del nivel de información en bioseguridad de la enfermera en la UCI, es de 64.7% que presentan buen nivel de información, seguido por un 35.3% con regular nivel de información y un 0% con mal nivel de información en bioseguridad. El 76.5% dijo tener una buena actitud hacia la bioseguridad y el 23.5% de los encuestados dijo tener una mala actitud. Entre el 100% de las enfermeras con buen nivel de información, el 90.9% mostro una actitud adecuada hacia la bioseguridad y solo el 9.1% de las enfermeras tuvo una mala actitud. Entre el 100% de las enfermeras con nivel de información convencional, el 50% tiene actitudes inadecuadas hacia la bioseguridad.
CONCLUSIONES	El 64.7% de enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos presentó buen nivel de información en bioseguridad (lavado de manos) y el 35.3% presentó regular nivel de información.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Las medidas de bioseguridad deben ser una práctica habitual en las unidades de cuidados intensivos, ya que el personal de salud tiene contacto directo y continuo con los pacientes críticos, por lo que el riesgo de contagio es alto. Por lo tanto, es importante comprender el nivel de información y las actitudes de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos con respecto a los estándares de bioseguridad relacionados con los riesgos biológicos.
FUENTE (enlace web)	https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14433

TÍTULO	CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS PEDIÁTRICAS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS
AUTORES	Mendoza Farfán, Jackeleen Katheen
AÑO	2021
OBJETIVO	Analizar la producción bibliográfica sobre el conocimiento del lavado de manos en las enfermeras pediátricas en los últimos 10 años.
METODOLOGÍA	Se revisó la evidencia a través de la revisión sistemática, estudio de tipo descriptivo, los artículos fueron sometidos a selección crítica por el autor, los estudios previos son retrospectivo.
RESULTADOS	Todos los estudios revisados en el presente trabajo, señalan que la literatura coincide con lo encontrados en estos 21 ejemplos, 13 de ellos son internacionales y 8 son nacionales, pese a ello se analizó dando a entender con sus resultados que 13/21 mencionan que existe el conocimiento de lavado de manos en las enfermeras pediátricas y 8/21 no tienen conocimiento alguno.
CONCLUSIONES	En los estudios nacionales e internacionales revisados, se observa que existen resultados diversos en relación al conocimiento y a la técnica del lavado de manos, así tenemos: instituciones con enfermeras que tienen internalizado el lavado de manos y su importancia en el cuidado del paciente pediátrico, mientras que los otros (10% de los estudios) se encuentran en proceso de implementación de ésta práctica y un tercer grupo, que aún no es consciente de las consecuencias desfavorables para el paciente pediátrico, aumentando con ello las infecciones intrahospitalarias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los resultados obtenidos de la revisión, evidencian que la mitad de los participantes tiene conocimientos sobre el lavado de manos, y una cuarta parte tiene escaso conocimiento y el porcentaje restante refiere no tener conocimiento al respecto.
FUENTE (enlace web)	https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9579

TÍTULO	INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA: FASE DIAGNÓSTICA
AUTORES	Mayrel Hernández Meza, Blanca Judith Lavoignet Acosta Nazaria, Martínez Díaz, María del Carmen Santes Bastián, FabiolaCruz Núñez
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar el cumplimiento de la técnica de lavado de manos en el personal de enfermería.
METODOLOGÍA	Es una investigación de corte cuantitativo, tipo de estudio de observación (sombra) y transversal, el muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, la muestra estuvo constituida por 23 enfermeras (os), el instrumento utilizado es la “Cédula de evaluación de la técnica de lavado de manos con agua y jabón”.
RESULTADOS	El análisis estadístico de los datos confirma que el grado de cumplimiento de la técnica de lavado de manos es del 0%, el 96% corresponde a aquellos que realizaron la técnica de lavado de manos bajo la denominación de “cumple parcialmente” y un 4% para los que se ubicaron en el rubro de “no cumple”. El tiempo de lavado de manos empleado por los profesionales de enfermería al realizar el lavado de manos con agua y jabón fue en un 49% de 60 segundos, mientras que un 17% desarrolla la técnica en 40, 45 y 50 segundos respectivamente.
CONCLUSIONES	Después de haber realizado el análisis de los resultados obtenidos en esta investigación, se puede concluir que el personal de enfermería solo realiza un cumplimiento parcial del lavado de manos y el porcentaje del personal que cumple adecuadamente con este procedimiento durante su jornada laboral es nulo siendo esta la medida más adecuada y eficaz para la prevención de infecciones intrahospitalarias.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La asepsia y la antisepsia son un conjunto de procedimientos y protocolos encaminados a la prevención de las infecciones, siendo la higiene de manos la de mayor importancia y considerada como el pilar en la prevención y la contención de las infecciones transmisibles.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6664738

TÍTULO	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
AUTORES	Ricardo Acosta Torreani, Navila Cruz González Palacios, Jazmín Fabiola Machuca Fleitas, Pablo Ullón Miranda, Edgar Ortega Filártiga
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar el grado de conocimiento sobre lavado de manos del personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, según los cinco Momentos de la Higiene de las Manos de la OMS
METODOLOGÍA	El diseño metodológico se basó en un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal
RESULTADOS	Se evidenció, que el 100% del personal de salud conocía la importancia del lavado de manos, sin embargo, el 83% desconoce los cinco momentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 69% considera que la falta de interés del personal de salud es la principal causa. Y según un informe el momento donde menos se lavan la mano el personal sanitario es en el quinto momento “Después de tocar el entorno del paciente”.
CONCLUSIONES	En este trabajo hemos encontrado un bajo conocimiento sobre lavado de manos de la población estudiada, debido a que no reconocen los cinco momentos establecidos por la OMS. Llama bastante la atención que un alto porcentaje de encuestados considera conocer la importancia y cumplimiento del lavado de manos sin tener en cuenta lo establecido por la OMS. La principal causa de incumplimiento es la falta de interés del personal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En este estudio se determinó el conocimiento sobre el lavado de manos y el incumplimiento, así como las posibles razones del incumplimiento por parte de los trabajadores de la salud. Es bastante sorprendente que un gran porcentaje de los encuestados crea que comprende la importancia y el cumplimiento del lavado de manos sin tener en cuenta las regulaciones de la OMS. La principal razón del incumplimiento es la falta de interés de los empleados.
FUENTE (enlace web)	http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/27

TÍTULO	ADHESIÓN A LA HIGIENE DE LAS MANOS POR EL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
AUTORES	Raíssa Ottes Vasconcelos, Débora Cristina Ignácio Alves, Luciana Magnani Fernandes, João Lucas Campos de Oliveira
AÑO	2018
OBJETIVO	Identificar la adhesión a la Higienización de las manos de los profesionales de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos para adultos de un hospital universitario público.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal, observacional, con abordaje cuantitativo, realizado con 68 profesionales.
RESULTADOS	Eran enfermeros 12 (17,6%) profesionales y 56 (82,4%) técnicos de enfermería. La tasa de adhesión general a la Higienización de las manos por el equipo de enfermería fue de 311 (47,8%). No hubo adhesión al momento "antes de la realización de procedimientos asépticos". Los momentos "después" presentaron mayores índices de adhesión.
CONCLUSIONES	La tasa de adhesión a la HM fue muy baja, y la práctica de higiene antes del contacto con el paciente crítico necesita ser mejorada con mayor urgencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Tener los conocimientos sobre el lavado de manos y su importancia en la atención del paciente crítico como intervención para disminuir el riesgo de infección intrahospitalaria no garantiza el 100% de la adherencia en el personal de enfermería
FUENTE (enlace web)	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/284131

TÍTULO	IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES DE HIGIENE DE MANOS PSICOLÓGICAMENTE ADAPTADAS EN LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES CON ORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: RESULTADOS DEL ENSAYO CONTROLADO ALEATORIO POR GRUPOS PSYGIENE
AUTORES	Thomas von Lengerke, Ella Ebadi, Bettina Schock, Christian Krauth, Karin Lange, Jona T. Stahmeyer, Iris F. Chaberny
AÑO	2018
OBJETIVO	Cumplimiento de la higiene de manos profesional
METODOLOGÍA	Se realizó un ensayo controlado aleatorio por conglomerados de grupos paralelos
RESULTADOS	En el grupo de “Adaptación”, las intervenciones condujeron a una disminución de 0,497 de infecciones por MDRO por 1000 días de hospitalización desde el 2013 a 2015 ($p=0,015$). Esta tendencia no se encontró en el grupo “campaña por las manos limpias”(ASH) (-0.022 infecciones; $p= 0,899$). Estos patrones correspondieron inversamente a las tendencias en el cumplimiento pero no en desinfectantes a base de alcohol.
CONCLUSIONES	Si bien las intervenciones adaptadas según el modelo Enfoque de acción del proceso sanitario (HAPA) no dieron lugar a una incidencia significativamente menor tasa de infecciones por MDRO en comparación con las salas de control, se encontró una reducción significativa, en comparación con la línea de base, en el segundo año de seguimiento en el grupo "Tailoring", pero no en el grupo "Campaña por las manos limpias". Esto indica que la higiene de manos adaptada a HAPA. Las intervenciones pueden contribuir a la prevención de IN con MDRO. La investigación adicional debe centrarse en abordar cumplimiento mediante intervenciones adaptadas no solo a los servicios, sino también a los líderes, equipos e individuos
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Hasta donde sabemos, el estudio PSYGIENE es la primera intervención de prueba (ensayo controlado aleatorizado por conglomerados) C-RCT que aplicó un marco psicológico de cambio de comportamiento al cumplimiento de la higiene de manos de los trabajadores de la salud, y también evaluó las (infecciones nosocomiales) IN. Específicamente, en seis salas experimentales encontró una disminución significativa en las tasas de incidencia de infección por MDRO después de dos años después de sesiones de capacitación educativa y discusiones de retroalimentación.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6434638/pdf/13756_2019_Article_507.pdf

TÍTULO	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS EN PERSONAL DE SALUD
AUTORES	Niurka Molina Águila, Yudalvis Oquendo de la Cruz
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en la técnica del lavado de manos en personal de salud en un hospital pediátrico de La Habana.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo a 145 trabajadores (31,7 % médicos, 35,2 % enfermeros, 22,8 % médicos residentes y 10,3 % estudiantes). De 13 servicios el cuerpo de guardia, sala de respiratorio, cirugía, neurocirugía y quemados, fueron los que más participación tuvieron. El estudio se realizó en tres etapas: 1. Observación directa de la técnica del lavado de manos. 2. Observación de la calidad del lavado de manos mediante lámpara fluorescente. 3. Medida del conocimiento acerca del lavado de manos y actitud mediante encuesta. Resultados:
RESULTADOS	En la primera etapa, el 51,7 % calificó de inadecuado, en la segunda etapa el 64,8 % también tuvo una evaluación inadecuada y en las encuestas, el conocimiento alcanzó solo 52,4 %, considerado inapropiado. La actitud ante esta actividad fue calificada de inadecuado en el 53,1 %, con un mejor porcentaje en el personal de enfermería.
CONCLUSIONES	Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos es deficiente, por lo que debe diseñarse un programa de capacitación en todos los niveles, sea pregrado, posgrado o formación continua, donde exista responsabilidad individual de cada profesional sanitario, y se insista en ello.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Múltiples estudios se han realizado para evaluar la técnica de lavado de manos en el mundo. Donde se evaluó la calidad de la técnica. En este estudio los estudiantes y los residentes fueron los que peor se lavaron las manos en la evaluación de observación directa. El lavado de manos es la actividad más importante para la disminución de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria por lo que es necesario involucrar a los pacientes, familiares y personal de salud.
FUENTE (enlace web)	http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/938

TÍTULO	CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE MANOS Y DETERMINANTES DEL COMPORTAMIENTO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL
AUTORES	Aline S C Belela Anacleto, Denise M Kusahara , Maria Angélica S Peterlini, Mavilde L G Pedreira
AÑO	2018
OBJETIVO	Comparar el cumplimiento de la higiene de manos antes y después de las intervenciones para promover la adherencia en una unidad de cuidados intensivos pediátricos(UCIP) e identificar predictores de intención de realizar la conducta “higiene de manos durante la atención al paciente en la UCIP”.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de antes y después en tres fases. Según la guía de la Organización Mundial de la Salud para el monitoreo del cumplimiento de la higiene de manos, dos observadores observaron directamente 1261 oportunidades de higiene de manos durante la atención de rutina del paciente simultáneamente, en una UCIP de nueve camas en Brasil, antes y después de la infraestructura y las intervenciones educativas. Para identificar predictores de la intención de los profesionales de la salud de realizar el comportamiento de higiene de manos durante el cuidado del paciente, se diseñó un instrumento de recolección de datos basado en la Teoría del Comportamiento Planificado. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando la prueba de Chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher y análisis de regresión. Se aplicó un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$) a todos los análisis.
RESULTADOS	La tasa de cumplimiento de la higiene de manos aumentó significativamente del 27,3% en la "fase previa a la intervención" al 33,1% en la "fase 1 postintervención" al 37,0% en la "fase 2 postintervención" ($p = .010$). La presión social percibida ($p = .026$) fue un factor determinante de la intención de realizar la conducta.
CONCLUSIONES	El cumplimiento de la higiene de manos aumentó significativamente después de las intervenciones de retroalimentación de infraestructura, educativas y de desempeño. Sin embargo, a pesar del efecto significativo de las intervenciones implementadas, la tasa general de cumplimiento de la higiene de manos fue baja. La presión social percibida caracterizó un factor determinante de la intención de realizar la conducta "higiene de manos durante la atención al paciente en la UCIP", reforzando la necesidad de análisis de determinantes de la conducta a la hora de diseñar intervenciones promocionales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio tuvo la finalidad de observar y monitorizar y retroalimentar el cumplimiento de la higiene de manos durante la atención de rutina del paciente, en una UCIP cuya tasa general de cumplimiento fue baja.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29580966/

TÍTULO	IMPACTO DE LA HIGIENE DE LAS MANOS EN LA TASA DE INFECCIONES HOSPITALARIAS EN LA UCI DE NEURO TRAUMA EN UN CENTRO DE TRAUMA DE NIVEL 1 EN LA REGIÓN DE LA CAPITAL NACIONAL DE LA INDIA
AUTORES	Sandeep Boora , Parul Singh, Roshni Dhakal , Dennis Victor , Jacinta Gunjjyal , Amit Lathwal , Purva Mathur
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de la HH entre todos los cuadros de trabajadores sanitarios y su asociación con la infección adquirida en el hospital (HAI) en los pacientes.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio observacional prospectivo por un período de 5 años (enero de 2014 a diciembre de 2018) en la unidad de cuidados intensivos de Neuro Trauma. Se utilizó una lista de verificación estándar basada en los 5 momentos para la higiene de las manos de la Organización Mundial de la Salud como herramienta para medir el cumplimiento de la HH.
RESULTADOS	Se encontró que la tasa de HAI es directamente proporcional al cumplimiento de HH. Se informó una reducción en las tasas de HAI cuando hubo un aumento en el cumplimiento de HH. Se encontró que el HAI de 4.25% fue el más bajo en el año 2015 con un cumplimiento de HH de 63.65%. También se encontró que el cumplimiento de HH fue más alto (64.63%) en el año 2016 seguido por 64.12% en el año 2017. Durante este período, las tasas de HAI fueron 4.35% y 4.8%, respectivamente. Cuando el cumplimiento de HH disminuyó en el año 2018 a 53.95%, hubo un aumento en la tasa de HAI a 6.9%.
CONCLUSIONES	El cumplimiento de la HH se asoció con la disminución de las HAI. La HH podría ser un método simple y rentable en la prevención de las IAAS.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio tuvo como finalidad observar el cumplimiento de manos en los trabajadores de la salud y su asociación con las infecciones adquiridas en el hospital, cuyo resultado es directamente proporcional a la higiene de manos.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483561/

TÍTULO	CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE MANOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL
AUTORES	Magdalena Hoffmann, Gerald Sendlhofer, Veronika Gombotz, Gudrun Pregartner, Renate Zierler, Christine Schwarz, Christa Tax, Gernot Brunner
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar el cumplimiento de la higiene de manos en unidades de cuidados intensivos
METODOLOGÍA	Estudio observacional unicéntrico mediante observación directa y retroalimentación. El desempeño de la higiene de manos se evaluó en 12 unidades de cuidados intensivos entre 2013 y 2017. Se utilizaron análisis de regresión de modelo lineal mixto para estimar la tendencia de cumplimiento a lo largo del tiempo.
RESULTADOS	En total, se observaron 10 315 "mis cinco momentos para la higiene de manos". Las tasas medias de cumplimiento de la higiene de manos aumentaron del 75,1% al 88,6% durante el período de estudio, lo que arrojó un aumento estimado de aproximadamente un 4,5% por año. Sin embargo, existen diferencias en el cumplimiento entre grupos ocupacionales (médicos: entre 61,2% y 77,1%; enfermeras: entre 80,2% y 90,9%; otros: entre 61,3% y 82,4%).
CONCLUSIONES	Después de la implementación de las intervenciones de la "Campaña Alemana de Manos Limpias", se detectó una mejora significativa general de la higiene de manos. Las mediciones de cumplimiento ayudaron a crear conciencia entre los grupos de profesionales de la salud.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio unicéntrico, observación directa de retroalimentación evaluó las tasa media de cumplimiento de la higiene de manos se detectó una mejora significativa general en los profesionales que trabajan en la unidad de cuidados intensivos.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31670442/

TÍTULO	HIGIENE DE MANOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: ¿CUESTIÓN DE TIEMPO?
AUTORES	J T Stahmeyer, B Lutze , T von Lengerke , I F Chaberny , C Krauth
AÑO	2017
OBJETIVO	Determinar el número de oportunidades de higiene de manos (HHO), las tasas de cumplimiento y el tiempo dedicado a la higiene de manos en las unidades de cuidados intensivos (UCI).
METODOLOGÍA	Realizamos un estudio observacional en dos UCI para determinar el número promedio de HHO por paciente. La documentación se basó en el concepto de la Organización Mundial de la Salud de "cinco momentos para la higiene de manos". Los HHO se recogieron en 12 habitaciones de pacientes durante 12 h cada una.
RESULTADOS	En promedio, se observaron 134 (UCI interna) y 182 (UCI quirúrgica) HHO por paciente durante el período de observación de 12 horas. El cumplimiento general de la HH fue del 42,6%. Teniendo en cuenta los HHO adicionales durante el turno de noche, estimamos 218 (UCI interna) y 271 HHO (UCI quirúrgica) por día de paciente. La duración media de la desinfección de manos fue de 7,6 segundos. El tiempo de permanencia en HH fue de 8,3 min (UCI interna) y 11,1 min (UCI quirúrgica) durante el turno de día para cada paciente para todos los trabajadores sanitarios (enfermeras: 6,9 min en UCI interna y 8,3 min en UCI quirúrgica). Si las enfermeras cumplieran plenamente con las pautas, se gastarían 58,2 (UCI interna) y 69,8 (UCI quirúrgica) min en HH para cada paciente durante el turno de día.
CONCLUSIONES	El cumplimiento de las pautas requiere mucho tiempo. Se debe considerar el tiempo suficiente para HH en la planificación del personal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio se basó, en el número de oportunidades de higiene de manos y el período de tiempo con base a las normas de los cinco momentos establecidos por la OMS, para la atención del paciente, si las enfermeras cumplieran plenamente con las pautas se gastaría 69.8 min en HH por un turno de 12 horas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28246001/

TÍTULO	MEDICIÓN DE LA ADHERENCIA AL LAVADO DE, MANOS SEGÚN LOS CINCO MOMENTOS DE LA OMS
AUTORES	Oscar Alberto Villegas Arenas, Jaime Gómez, Jorge Uriel López, Richard Nelson Román, Jazmín Eliana Villa, Jéssica Botero, Nathalia García.
AÑO	2017
OBJETIVO	Medir la adherencia al lavado de manos del personal ambulatorio y de urgencias de Assabasalud ESE, de acuerdo a los cinco momentos de higiene de manos de la Organización Mundial de la Salud.
METODOLOGÍA	Estudio de corte cuantitativo y transversal
RESULTADOS	Lograron adherencia global igual o superior al 75% y otras sedes presentaron omisión del lavado de manos superior al 50%. En la fase poscapacitación, algunas sedes mostraron una adherencia superior al 90%, y otras mayor omisión al lavado de manos entre el 25% y 50%. Al relacionar las fases de pre y poscapacitación, se obtuvo un consolidado que revela un 16,5% de mejoría, así como más adherencia a la asepsia con agua y jabón que a la realizada con alcohol glicerinado.
CONCLUSIONES	Se concluye que el lavado de manos, valorado en 78,3% durante el cuarto trimestre de 2013, es una excelente estrategia para prevenir infecciones hospitalarias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El lavado de manos es una estrategia importante para prevenir infecciones, y también es una acción trascendente para fortalecer la cultura de seguridad del paciente.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5985528

TÍTULO	CLORHEXIDINA VERSUS BAÑO DE RUTINA PARA PREVENIR ORGANISMOS MULTIRRESISTENTES E INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO POR TODAS LAS CAUSAS EN UNIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS GENERALES (ENSAYO DE INFECCIÓN POR ABATE): UN ENSAYO ALEATORIZADO GRUPAL.
AUTORES	Huang SS, Septimus E, Kleinman K, Moody J, Hickok J, Heim L, Gombosev A, Avery TR, Haffenreffer K, Shimelman L, Hayden MK, Weinstein RA, Spencer-Smith C, Kaganov RE, Murphy MV, Forehand T, Lankiewicz J, Coady MH, Portillo L, Sarup-Patel J, Jernigan JA, Perlin JB, Platt R; ABATE Infection trial team.
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar el uso de baños de clorhexidina en unidades de cuidados no críticos, con una intervención similar a la que se encontró para reducir los organismos multirresistentes y la bacteriemia en las unidades de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	El ensayo ABATE Infection (baño activo para eliminar la infección) fue un ensayo aleatorizado por grupos de 53 hospitales que comparó el baño de rutina con la descolonización con clorhexidina universal y mupirocina nasal dirigida en unidades de cuidados no críticos.
RESULTADOS	Hubo 189 081 pacientes en el período inicial y 339 902 pacientes en el período de intervención en 194 unidades de cuidados no críticos en 53 hospitales. Para el resultado primario de cultivos clínicos positivos para MRSA o ERV atribuibles a unidades, el HR para el período de intervención versus el período de línea de base fue 0·79 (0·73-0·87) en el grupo de descolonización versus 0·87 (95% CI 0·79-0·95) en el grupo de atención de rutina. No se observaron diferencias en las FC relativas ($p = 0 \cdot 17$). Hubo 25 (<1%) eventos adversos, todos relacionados con clorhexidina, entre 183 013 pacientes en unidades asignadas a clorhexidina, y no se informó ninguno para mupirocina.
CONCLUSIONES	La descolonización con baños de clorhexidina universal y mupirocina dirigida para los portadores de MRSA no redujo significativamente los organismos multirresistentes en pacientes que no estaban en cuidados críticos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los baños de clorhexidina universal y mupirocina reducen significativamente el riesgo de infección por patógenos multiresistentes en la Unidad de Cuidados Críticos.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30850112/#affiliation-1

TÍTULO	COMPARACIÓN DEL EFECTO DE CLORHEXIDINA AL 2%/ ALCOHOL ISOPROPÍLICO 70% VS IODOPOVIDONA AL 10% SOBRE LA COLONIZACION DEL SITIO DE INSERCIÓN DE CATÉTERES CENTRALES E INCIDENCIAS DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO.
AUTORES	Leilani Montserrat Acuña Villagrana
AÑO	2020
OBJETIVO	Comparar los efectos sobre la colonización del sitio de inserción de catéteres centrales con el uso de clorhexidina al 2%/ alcohol isopropilico 70% y iodopovidona 10% en pacientes en edad pediátrica.
METODOLOGÍA	Ensayo clínico controlado y sorteado, cegado en el que se compararon dos grupos con pacientes hospitalizados.
RESULTADOS	De los 88 pacientes, 33 pacientes contaron con cultivo microbiológico post colocación de catéter positivo, correspondiendo la mayoría al grupo 2 (Iodopovidona al 10%) los gérmenes más aislados fueron S. epidermidis y S. hominis. La prueba de Chi cuadrada fue significativa con una $p= 0.015$ ya que los pacientes del grupo 1 tuvieron menor incidencia de colonización del sitio del catéter.
CONCLUSIONES	Por los resultados obtenidos, se acepto la hipótesis planteada que establece la superioridad de alcohol isopropílico/clorhexidina sobre iodopovidona al 10% en cuanto a mayor eficacia en la prevención de colonización del sitio de inserción de catéteres
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este es uno de los pocos estudios clínicos sobre la desinfección de la piel antes de la colocación del catéter venoso central, según los resultados obtenidos. El isopropanol / clorhexidina es superior a la yodopovidona al 10% en la prevención de la colonización de los sitios de inserción del CVC.
FUENTE (enlace web)	http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/191

TÍTULO	EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
AUTORES	Cuyotupac Palomino, Chrissie Berenice Montoya Pacheco, Katherin
AÑO	2018
OBJETIVO	Analizar sistemáticamente las evidencias existentes sobre las intervenciones de enfermería eficaces en la prevención de infección por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos
METODOLOGÍA	revisiones de los 10 artículos científicos fueron encontrados en: Puede Bvs, Scielo, Cochrane, Redalyc y Library
RESULTADOS	Los 10 estudios analizados, (8/10) corresponden al estudio observacional llamado revisión sistemática y el (2/10) pertenecen a los metaanálisis.
CONCLUSIONES	De todos los artículos analizados, (10/10) muestran que las intervenciones de enfermería eficaces para la prevención de infección por catéter venoso central son: el lavado de manos, el uso de medidas de bioseguridad, el uso de clorhexidina, la elección de la zona subclavia y el uso de circuito cerrado
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los estudios han demostrado que las intervenciones de enfermería eficaces pueden prevenir las infecciones asociadas con el CVC en las salas críticas. El uso de fármacos antibacterianos también mostró una proporción significativa en la reducción y prevención de la bacteriemia, algunos autores enfatizaron la dualidad (antibacteriana y antiséptica) y mostraron resultados positivos en la reducción de la bacteriemia.
FUENTE (enlace web)	http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2518

TÍTULO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
AUTORES	Atuesta Gonzalez R, Moreno Cervantes R, Retamozo-Mora L, Rada, Cantillo S
AÑO	2020
OBJETIVO	Analizar la literatura existente de los cuidados de enfermería en pacientes con neumonía asociados a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	Realizada a través de la revisión bibliográfica en las bases de datos científicas Scielo, Science Direct, BVS y Google Académico, definiendo como limitadores de búsqueda a los artículos publicados en los últimos cinco años (2016- 2020) y con disponibilidad de texto completo. Se incluyeron artículos publicados en cualquier idioma.
RESULTADOS	Se encontraron 45 estudios con una posible relevancia, siendo incluidos en la muestra final 10 estudios, basados en los criterios de inclusión y su relevancia para responder a la pregunta de investigación. Los cuidados de enfermería para la prevención fueron la higiene de manos, medición del neumotaponador, limpieza del ventilador mecánico, cambio de posición, limpieza de la cavidad oral, aspiración de secreciones, descontaminación selectiva del tubo digestivo, higiene diaria, nutrición temprana, educación a los familiares sobre la higiene de manos. El cuidado para el tratamiento de la neumonía es la antibioterapia empírica que posterior al antibiograma puede modificarse.
CONCLUSIONES	El rol del profesional de enfermería en la neumonía asociada a la ventilación mecánica se orienta principalmente a los cuidados para su prevención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El principal cuidado de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica es la higiene de manos, siendo la primera medida no farmacológica para la prevención de la neumonía por parte del personal asistencial y familiares del paciente; además, se menciona el uso de los elementos de protección personal, posicionar al paciente, limpieza del ventilador mecánico y mantener una adecuada nutrición del paciente.
FUENTE (enlace web)	https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20221

TÍTULO	EFICACIA COMPARATIVA DE LOS ENJUAGUES BUCALES CON MIEL AL 12,5% Y CLORHEXIDINA AL 0,2% SOBRE LA COLONIZACIÓN BACTERIANA OROFARÍNGEA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA: UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO
AUTORES	Amari Halimeh, Ramezani- Badr Farhad, Sigari Naseh, Nasser Karim
AÑO	2020
OBJETIVO	Comparar la eficacia del enjuague bucal con miel al 12,5% y la solución de clorhexidina al 0,2% para reducir la tasa de colonización bacteriana orofaríngea en pacientes con ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Este estudio fue un ensayo clínico aleatorizado, simple ciego, controlado en fase III.
RESULTADOS	Los hallazgos mostraron que la colonización orofaríngea no fue significativamente diferente entre los dos grupos, antes de la intervención, dos días y cuatro días después de la intervención ($P > 0,05$). El enjuague con colutorio con miel al 12,5% provocó la inhibición de <i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Pseudomonas aeruginosa</i> al cuarto día de la intervención en todas las muestras.
CONCLUSIONES	Ninguna de las soluciones estudiadas contribuyó a la reducción de la colonización bacteriana orofaríngea. Parece que la inhibición del crecimiento de <i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Pseudomonas aeruginosa</i> por el enjuague bucal con miel al 12,5% en pacientes con ventilación mecánica necesita más investigación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En el estudio sobre la colonización orofaríngea en el paciente con ventilación, con las dos soluciones (miel 12.5% y clorhexidina al 0,2%) ninguna contribuyó a reducir significativamente la colonización de bacterias en el tracto orofaríngea.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32506858/

TÍTULO	EFFECTOS DEL ENJUAGUE BUCAL CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
AUTORES	Monir Nobahar, Mohammad Reza Razavi, Farhad malek, Raheb Ghorbani.
AÑO	2016
OBJETIVO	Determinar el efecto del enjuague bucal de peróxido de hidrógeno (HP) sobre la incidencia de neumonía asociada al ventilador (NAV) en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI).
METODOLOGÍA	Este fue un ensayo clínico aleatorizado realizado en 68 pacientes. El grupo de intervención usó HP al 3% como enjuague bucal y el grupo de control usó enjuagues bucales con solución salina normal (NS) al 0,9% dos veces al día.
RESULTADOS	En total, el 14,7% de los pacientes del grupo HP y el 38,2% de los pacientes del grupo NS contrajeron NAV. El riesgo de NAV en el grupo NS fue 2,60 veces mayor que en el grupo HP (RR = 2,60, IC del 95%: 1,04-6,49, p = 0,0279). La media \pm DE MCPIS se calculó como $3,91 \pm 1,35$ en el grupo HP y $4,65 \pm 1,55$ en el grupo NS, una diferencia estadísticamente significativa (p = 0,042). No hubo diferencias significativas en los factores de riesgo de NAV entre los dos grupos.
CONCLUSIONES	Se encontró que el enjuague bucal HP es más efectivo que el NS para reducir la NAV. Por lo tanto, el enjuague bucal HP se puede utilizar en la atención de enfermería de rutina para reducir la NAV.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El enjuague bucal de peróxido de hidrógeno sobre la incidencia de neumonía asociada al ventilador en pacientes ingresados a la UCI reduce el riesgo de infección a comparación de enjuague bucal a base de solución salina.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27471125/

TÍTULO	EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL ENJUAGUE BUCAL NANOSIL EN LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN PULMONAR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO
AUTORES	Bahareh Khaky, Ahmadreza Yazdannik, Hosein Mahjobipoor.
AÑO	2018
OBJETIVO	Por lo tanto, el diseño de este estudio investigó el efecto preventivo del programa de descontaminación oral del enjuague bucal Nanosil sobre la incidencia de neumonía asociada al ventilador.
METODOLOGÍA	80 pacientes recién hospitalizados en la UCI se inscribieron en un ensayo clínico aleatorizado. Los pacientes se dividieron aleatoriamente en dos grupos iguales. En el grupo de intervención se realizó un programa de descontaminación oral multietapa mediante el uso de enjuague bucal Nanosil tres veces al día, y en el grupo control se realizó la descontaminación oral con Clorhexidina al 0.12% con el mismo método. El programa de descontaminación oral continuó durante cinco días. La NAV fue diagnosticada con una versión de la escala de infección pulmonar clínica modificada (MCPIS) en el primer y quinto día.
RESULTADOS	En la comparación de los grupos de casos y controles, no se observaron diferencias significativas en la edad, el sexo, la enfermedad subyacente, el tabaquismo y las puntuaciones medias primarias de MCPIS, evaluación secuencial de insuficiencia orgánica (SOFA) y escala de coma de Glasgow (GCS) ($P > 0,05$). En ambos grupos, las puntuaciones medias de SOFA y GCS mejoraron significativamente en el quinto día ($P < 0,05$). Después de cinco días de seguimiento, la puntuación media de MCPIS ($1,2 \pm 0,1$ frente a $3,5 \pm 0,3$, $P < 0,001$) y la tasa de neumonía (2,7% frente a 23,7%, $P = 0,008$) fueron significativamente más bajas en el grupo de casos. Pero, la tasa de mortalidad fue la misma en ambos grupos ($P > 0.05$).
CONCLUSIONES	El uso del programa de cuidado bucal con enjuague bucal Nanosil es mejor que la Clorhexidina para la prevención de NAV en pacientes que ingresan en UCI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El uso del programa de cuidado bucal con enjuague bucal Nanosil es mejor que la Clorhexidina para la prevención de NAV en pacientes que ingresan en UCI.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30061768/

TÍTULO	USO DE CLORHEXIDINA EN LA PREVENCIÓN DE LAS NEUMONIAS NOSOCOMIALES
AUTORES	Sánchez García, María Ángeles Sánchez García , María Dolores
AÑO	2016
OBJETIVO	Reflexionar sobre la importancia y efectividad de las intervenciones del personal sanitario, y más concretamente de la enfermería para prevenir la incidencia de neumonía nosocomial mediante el uso de clorhexidina como antiséptico orofaríngeo.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos: Cuiden, Medline y Scielo, seleccionando artículos publicados desde el año 2000 relacionados con el tema objeto de estudio.
RESULTADOS	Esta metaanálisis incluye 11 estudios y controlados, 4 que valoran la aplicación oral de antibióticos y que engloban un total de 1098 pacientes y 7 que valoran la aplicación de antisépticos orales (6 con clorhexidina y uno con povidona yodada) y que engloban 2144 pacientes. Cuando se valoran los 7 estudios que evalúan la aplicación oral de antisépticos sí que encuentran una disminución significativa en la incidencia de NAVM
CONCLUSIONES	La descontaminación oral con clorhexidina es una alternativa en medios con altos niveles de resistencias, y según un metaanálisis reciente, es la estrategia preventiva con mayor evidencia clínica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El propósito de este estudio fue evaluar la eficacia de la clorhexidina oral al 0,12% en la prevención de la neumonía relacionada con la ventilación mecánica. Se utilizó clorhexidina oral al 0,12%, que es la dosis de la solución dental, pero también se evaluó una ligera reducción del riesgo de NAV en otras dosis (2%). Se encontró un riesgo reducido de (012%) utilizado por vía oral dos veces al día.
FUENTE (enlace web)	http://congresoenfermeria.es/libros/2015/salas/sala1/p_1482.pdf

TÍTULO	COMPARACIÓN DE LOS EFECTOS ANTIBACTERIANOS DE MATRICA & PERSICA Y ENJUAGUES BUCALES DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO DOBLE CIEGO
AUTORES	Hadi Darvishi Khezri, Mohammad Ali Haidari Gorji, Ali Morad, Heidari Gorji
AÑO	2014
OBJETIVO	El presente estudio tuvo como objetivo determinar y comparar los efectos antibacterianos del gluconato de clorhexidina al 0,2%, el enjuague bucal a base de hierbas de Matrica® (extractos de manzanilla) al 10%, Persica™ al 10% y la solución salina normal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	En este ensayo clínico aleatorizado doble ciego, 80 pacientes que ingresaron en la UCI se dividieron en cuatro grupos de 20 pacientes cada uno.
RESULTADOS	La disminución de la tasa de colonias bacterianas después de la intervención en los cuatro grupos fue significativa ($p < 0,001$). El enjuague bucal de clorhexidina ($p < 0,001$), Persica™ ($p: 0,008$) y Matrica ($p: 0,01$) tuvo un efecto antibacteriano significativo sobre <i>S. aureus</i> y <i>S. pneumoniae</i> ($p < 0,001$).
CONCLUSIONES	El enjuague bucal a base de hierbas de persica y matrica tiene el efecto sobre <i>S. pneumoniae</i> y <i>S. aureus</i> del área de la orofaringe en pacientes ventilados mecánicamente. Sin embargo, existe la necesidad de que se consideren más investigaciones como una alternativa a la clorhexidina para la prevención de VALP en pacientes de la UCI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La clorhexidina al 0.2% se considera el estándar de oro, pero tiene varios efectos secundarios. Los enjuagues de matrica y hierbas de Persia tuvieron buenos resultados sobre las bacterias <i>S. pneumoniae</i> y <i>S. aureus</i> en la zona orofaringe.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24248104/

ANEXO 1

Tabla N° 1

Artículos según año de publicación

Año	N°	%
2014	1	4%
2016	3	13%
2017	4	17%
2018	5	22%
2019	2	9%
2020	6	26%
2021	2	9%
TOTAL	23	100%

Tabla N° 2

Estudios realizados según país

PAIS	N°	%
ALEMANIA	3	13%
BRASIL	3	13%
COLOMBIA	1	4%
CUBA	2	9%
ESPAÑA	1	4%
INDIA	1	4%
IRÁN	2	9%
KURDISTAN	1	4%
MEXICO	2	9%
PARAGUAY	2	9%
PERÚ	4	17%
USA	1	4%
TOTAL	23	100%

Tabla N° 3

Artículos según base de datos

BASE DE DATOS	N°	%
Scielo	3	13%
Biblioteca Virtual UPCH	3	13%
Elservier	3	13%
Radalyc	5	22%
Pubmed	9	39%
Total	23	100%