



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**ESTRATEGIAS BASADAS EN EVIDENCIAS CIENTÍFICAS EN LA  
PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES**

**STRATEGIES BASED ON SCIENTIFIC EVIDENCE IN THE PRACTICE  
OF HAND WASHING BY NURSING STAFF IN THE OPERATION  
ROOM**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN  
CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO**

**AUTORA:**

ANGELA MILAGROS CARHUAJULCA SAAVEDRA

**ASESOR(A):**

Mg. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

**LIMA -PERU**

**2023**



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

Departamento Académico de Enfermería

ORCID 0000-0002-1218-1975

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios por haberme colmado de su amor incondicional y a mi familia por ser mi soporte, camino y mi guía en cada paso que doy a lo largo de mi vida, en especial a mis padres que en todo momento creyeron en mí.

## **AGRACEDIMIENTO**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia por haberme brindado la oportunidad de estudiar y desarrollar competencias intelectuales como especialista, las que servirán para el ejercicio profesional y contribuirán a mi crecimiento laboral.

A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que en todo momento me apoyaron y me impartieron sus conocimientos, transmitiéndome sus experiencias profesionales.

A mi asesor académico por su paciencia, dedicación y apoyo para la realización de mi trabajo monográfico.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo monográfico será autofinanciado.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Este trabajo académico es original y auténtico, dado que se han seguido los lineamientos para respetar la ética de la investigación, los que serán cumplidos para obtener el título de segunda especialidad profesional en enfermería del Centro Quirúrgico Especializado.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### ESTRATEGIAS BASADAS EN EVIDENCIAS CIENTÍFICAS EN LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unan.edu.ni</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.scielo.org.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>patientsafetymovement.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>worldwidescience.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to National University College - Online</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1. Objetivo general .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2. Objetivos específicos.....</b>	<b>9</b>
<b>III. CUERPO .....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 METODOLOGÍA.....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>33</b>

## RESUMEN

**Introducción:** La higiene de las manos en los profesionales de enfermería es uno de los procedimientos más recomendados por su sencillez, bajo costo y su eficacia porque reduce la contaminación del sitio quirúrgico y la propagación de las infecciones asociadas a la atención médica (IAAM). Como se sabe la baja adherencia en el lavado de manos pone en riesgo la seguridad del paciente quirúrgico. Es en este entorno donde se requiere la aplicación de estrategias para el reforzamiento de los conocimientos, actitudes y prácticas en el personal de salud. **Objetivos:** describir las estrategias basadas en evidencias científicas para mejorar la práctica de lavado de manos del personal de enfermería en la sala de operaciones. **Cuerpo:** estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo y por medio de revisión de la literatura científica se halló un total de 80 artículos. De los cuales, se seleccionaron 30 artículos científicos publicados en bases de datos tales como Pubmed, ResearchGate, Scielo, Dialnet, Springer Nature, Semantic Scholar y Lilacs, durante los años 2019 al 2023. **Conclusión:** Las estrategias de evaluación y retroalimentación, formación y preparación del personal de enfermería y creación de un entorno de seguridad de la manos tienen un impacto positivo en la mejora de la práctica de higiene de manos porque permite identificar los factores que afectan en la adherencia de las manos del personal de salud y por ende, permite implementar planes de mejora continua en los establecimientos de salud.

**Palabras clave:** lavado de manos, higiene de las manos, desinfección de las manos, procedimiento quirúrgico operativo.



## ABSTRACT

**Introduction:** Hand hygiene in nursing professionals is one of the most recommended procedures due to its simplicity, low cost, and its effectiveness in reducing contamination of the surgical site and the spread of infections associated with medical care (IAAS). As is known, low adherence to hand washing puts the safety of the surgical patient at risk. It is in this environment where the application of strategies for the reinforcement of knowledge, attitudes and practices in health personnel is required. **Objectives:** describe the strategies based on scientific evidence to improve the practice of hand washing of nursing personnel in the ward of operations **Body:** monographic, descriptive, retrospective study and through a review of the scientific literature, a total of 80 articles were found. Of which, 30 scientific articles were published in databases such as Pubmed, ResearchGate, Scielo, Dialnet, Springer Nature, Semantic Scholar and Lilacs were selected, during the years 2019 to 2023. **Conclusion:** The evaluation and feedback strategies, training and Nursing staff preparation and creation of a safe environment for hands have a positive impact on improving hand hygiene practice because it allows identifying the factors that affect the adherence of the hands of health personnel and therefore, It allows the implementation of continuous improvement plans in health establishments.

**Key words:** hand washing, hand hygiene, hand disinfection, operative surgical procedure

## I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son un problema crítico para la salud pública, debido a que los pacientes hospitalizados pueden adquirir una diversidad de patologías durante su internamiento. En este contexto, la prevalencia a nivel mundial es entre 5 y 10 % en los pacientes hospitalizados con infecciones nosocomiales por causa de la contaminación del ambiente hospitalario con agentes infecciosos, entre los más relevantes se tiene a la *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*. Por consiguiente, la seguridad del paciente se relaciona con la asistencia médica y la forma en que se previene los errores en el establecimiento de salud (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el impacto de la atención de salud en la vida de las personas no tiene precio. Debido a que cada año, un 24 % de pacientes padecen de septicemia nosocomial y el 52,3 % mueren en la unidad de cuidados intensivos. Con respecto a los países con altos ingresos, tan solo el 7 % de los pacientes ingresados adquieren al menos una infección asociada con la atención en salud, por otro lado, se observa esta cifra es menor en los países de ingresos bajo a medio. Así mismo, la OMS implementó los Programas de Control de Infecciones (PCI) con la finalidad de proteger a la población y reducir costos en atención en salud, es por

ello que se recomienda que los países inviertan en los programas para los establecimientos de salud, y así contribuir a la propagación de infecciones (2).

Con respecto a los factores de riesgo, podemos mencionar a las infecciones del sitio quirúrgico, que ocurren en reiteradas oportunidades en el paciente operado, generando un alto costo hospitalario debido a la prolongación de la duración de la estancia hospitalaria y el aumento de la morbilidad y mortalidad. En efecto, las heridas quirúrgicas son la primera causa de infección nosocomial en el 38 % de los pacientes operados. Como consecuencia de ello, el 75 % de los afectados pueden fallecer en la fase postoperatoria relacionadas con las cirugías del sistema digestivo y laparotomía exploratoria (3).

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud manifestó que hubo un incremento de casos de infección por herida quirúrgica. Con relación al año 2019, se reportó una mayor tasa de incidencia acumulada de infección por catéter urinario, seguido de la herida operatoria pos hernioplastía y colecistectomía. Mientras que en el año 2020 al 2021, los reportes según la tasa nacional fueron con mayor porcentaje en colecistectomía, seguido de pos hernioplastia y finalmente catéter urinario (4).

Dicho de otra manera, el lavado de manos es uno de los procedimientos que se recomienda por su efectividad, bajo costo y accesibilidad en los sistemas de salud tanto en los países desarrollados y en vías de desarrollo. Debido a que la sola aplicación de esta medida, logra la reducción de hasta el 50 % de las infecciones

nosocomiales. De acuerdo a los 5 momentos por la OMS, la higiene de las manos se debe hacer antes de tocar al paciente, antes de la realización de procedimientos con la debida asepsia, después del contacto con líquidos corporales, después de tocar al paciente y a su entorno con la finalidad de preservar la salud del mismo en un ambiente donde coexisten con todo tipo de agentes patógenos (5).

En ese sentido, el profesional de enfermería asume un gran rol en la técnica de lavado de manos, por lo cual, deben cumplir con estándares de higiene tales como uñas cortas, retirar el uso de joyas y relojes, mantener una piel saludable, hidratada sin dermatitis.

Dentro del área quirúrgica, el personal de enfermería lleva a cabo el lavado de manos quirúrgico con agua y jabón y /o sustancias a base de alcohol, clorhexidina con la finalidad de disminuir la cantidad de bacterias de la flora transitoria y residente, así como para reducir el riesgo de infección de la persona que va a ser intervenida (6).

No obstante, las tasas de cumplimiento del lavado de manos en los centros asistenciales es en promedio 40 %, por otro lado, los establecimientos de mayor complejidad son los que incumplen. Con relación a la baja adherencia, podemos mencionar que hay factores que repercuten en el protocolo de higiene de manos tales como el insuficiente entrenamiento, la reacción alérgica a jabones o alcohol glicerinado, la excesiva carga laboral, la deficiente cultura institucional sobre seguridad, insuficiente cantidad de insumos y puntos para el lavado de manos y finalmente, la escasa evaluación del sistema de salud (7).

En cualquier circunstancia, para hacer la valoración de la higiene de las manos, la OMS recomienda la aplicación de una estrategia multimodal basada en cinco componentes tales como el cambio institucional (insumos e infraestructura), formación y aprendizaje, evaluación y retroalimentación, recordatorio en el lugar de trabajo, y el clima organizacional para evitar todo comportamiento que implique un riesgo para la gestión sanitaria en cualquier nivel de atención. Por tanto, se considera también indicadores de liderazgo para identificar a los centros de salud que promocionan esta práctica con el propósito que sirvan como ejemplo. Cabe destacar que esta estrategia ha sido probada en varios países del mundo, y como tal se evidencia la mejora en el cumplimiento del protocolo de higiene de las manos (8).

Con esta base, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las estrategias basadas en evidencias científicas para mejorar la práctica de lavado de manos en el personal de enfermería en la sala de operaciones?

Se justifica en el contexto teórico, porque permitirá que se incrementen los conocimientos de manera adecuada al personal de enfermería especialista ante el lavado de manos en las distintas fases operatorias, cumpliendo con ciertos estándares de higiene para así de reducir las enfermedades de alto riesgo en el paciente quirúrgico. En el contexto metodológico, se hará la revisión de 30 artículos y estudios que se asemejen a las variables del tema y así incentivar futuras investigaciones.

A nivel práctico permitirá que la enfermera reconozca las diversas estrategias y lidere al realizar dicho procedimiento en el tiempo y pasos establecidos, lo que conllevará a que disminuya el riesgo de complicaciones al paciente.

Desde mi perspectiva, es importante emplear herramientas de gestión que ayuden a realizar un diagnóstico situacional e implementar planes de mejora continua en base a medios audiovisuales, tecnológicos para lograr el incremento de la adhesión del lavado de manos quirúrgico. Entonces, el personal de enfermería debe poseer conocimientos, competencias y actitudes adecuadas para asegurar la preservación de la vida del paciente y minimizar el riesgo de infección asociada a la atención en la sala de operaciones.

Khursheed, col (2020), cuyo objetivo fue valorar las competencias de las enfermeras para higienizar sus manos en un hospital de tercer nivel, Lahore, Pakistán. El tipo de estudio que realizaron fue descriptivo observacional para hacer la observación directa del frotado de las manos en una muestra de 154 enfermeras. Basado en ello, los resultados determinaron que había un alto porcentaje que cumplía algunos requerimientos básicos tales como el largo de las uñas (76 %), la remoción del esmalte y joyas (100 %) para la frotación de sus manos, el uso adecuado de yodo povidona (77,3 %), el lavado de manos con suciedad visible (87,7 %), y el proceso de frotado (>58,4 %). Se concluye que se debe optar por la supervisión y retroalimentación continua de la práctica de higiene de las manos en las enfermeras (9).

Molina y Oquendo (2020), cuyo objetivo fue evaluar los saberes, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos en un hospital pediátrico de La Habana, Cuba. Se realizó un estudio descriptivo en 145 personal médico de los servicios de guardia, cirugía y quemados, la sala respiratoria por medio de la utilización de un cuestionario (conocimiento), la lámpara fluorescente (calidad del procedimiento) y la observación directa de la técnica. Con base en ello, hubo un mayor porcentaje de participantes con conocimientos (52,4 %), prácticas basadas en directrices de la OMS (51,7 %), actitud (51,3 %) y calidad de lavado de manos (64,8 %) inadecuado. Pero, el personal de enfermería obtuvo una mejor valoración con respecto a los médicos y estudiantes. Se concluyó que se requiere plantear o implementar un programa de capacitación en todos los niveles de formación profesional (10).

Alcalde - Jiménez, col (2021), cuyo objetivo fue describir la adherencia de la higiene de manos prequirúrgica en el Hospital Universitario en Madrid, España, el tipo de estudio empleado fue descriptivo con enfoque cuantitativo y corte transversal para evaluar a una población de 852 profesionales de la salud entre enfermeras y médicos por medio de la observación directa. Los resultados determinaron que el 80,5 % cumplía con la higiene de las manos. Sin embargo, la frecuencia en el personal de enfermería fue más alta (86,1 %), lográndose evidenciar diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) con respecto a los médicos. De la misma forma, en el servicio de traumatología hubo una mayor adecuación (90,2 %) a las normas. Se concluye que la mayoría de enfermeras cumplen con la higiene de las manos prequirúrgica (11).

Además, podemos referir los conceptos básicos de las estrategias utilizadas para mejorar el lavado de manos en el personal de enfermería en sala de operaciones como, por ejemplo, las estrategias para la higiene de manos que son herramientas utilizadas por el personal de enfermería para prevenir y controlar el riesgo de exposición a los agentes patógenos en el ambiente hospitalario. Se basan en las directrices propuestas y publicadas en la guía de la Organización Mundial de la Salud para la mejora de la higiene de las manos, el cual tiene como objetivo la autoevaluación para hacer un diagnóstico en los puntos que requieren atención y que deben ser corregidos para la retroalimentación de la atención de la salud (12).

El lavado de manos es un procedimiento simple y su efectividad depende de ciertos factores tales como la cantidad y tipo de gérmenes, calidad y procedencia del antiséptico, etc. Sin embargo, hay diferencias entre los tipos de lavado. En consecuencia, el lavado de manos social se hace para remover la flora transitoria con un jabón común por 15 segundos. Mientras que el lavado clínico tiene como objetivo eliminar los microorganismos transitorios adheridos a las manos por contacto con los pacientes o material contaminado, con un jabón antiséptico durante 60 segundos. Por último, el lavado de manos quirúrgico lo realiza el personal sanitario para prevenir la contaminación del sitio quirúrgico, empleando por ejemplo la clorhexidina al 4 % durante 3 a 5 minutos (13).



En lo que respecta al lavado de manos quirúrgico, es un procedimiento que se realiza antes de hacer la cirugía para eliminar los microorganismos que hay desde las manos hasta los codos en el equipo quirúrgico, por medio del frote enérgico con solución antimicrobiana, agua y jabón. Este procedimiento se recomienda para reducir la tasa de infecciones asociadas a la atención médica y la mortalidad, dado que las manos del personal asistencial son una fuente de transmisión de patógenos en los pacientes que acuden al centro de salud (14).

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo general**

Describir las estrategias basadas en evidencias científicas para mejorar la práctica de lavado de manos del personal de enfermería en la sala de operaciones.

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Identificar estrategia de evaluación y retroalimentación utilizada en la práctica de lavado de manos del personal de enfermería en sala de operaciones.
2. Describir la estrategia de formación y entrenamiento utilizada en la práctica de lavado de manos del personal de enfermería en sala de operaciones.
3. Describir la estrategia de autoevaluación y mejoramiento continuo de la práctica de lavado de manos del personal de enfermería en la sala de operaciones.

### **III. CUERPO**

#### **3.1 METODOLOGÍA**

El estudio se basa en una revisión bibliográfica de artículos científicos de tipo descriptivo, observacional, analítico y corte transversal. Por lo cual, se sintetiza los hallazgos encontrados en fuentes secundarias para responder el problema de investigación, el cual se enfoca en el lavado de manos quirúrgico en sala de operaciones como parte de una estrategia utilizada por el personal de enfermería para la prevención de infecciones ligadas a la atención médica.

##### **Selección del tema**

Se eligió el tema de lavado de manos en sala de operaciones porque esta técnica debe ser utilizada en forma adecuada, para ello se deben implementar estrategias que deben ser puestas en práctica por el personal de enfermería.

La selección de artículos cumplió con criterios de inclusión que se detallan a continuación; artículos originales de los últimos 5 años en los idiomas de inglés, portugués y en español, los cuales han sido publicados entre los años de 2019 y 2023. Por otro lado, se excluyó toda la información que proviniese de tesis, informes

periodísticos o monografías, además de todo artículo con enfoque cualitativo y que haya sido publicado en revistas sin indexación.

### **Búsqueda**

El proceso de revisión bibliográfica se hizo en las siguientes bases de datos: PUBMED, SCOPUS, RESEARCHGATE, SCIELO, DIALNET, LILACS, SEMANTIC SCHOLAR. Para ello, se empleó descriptores de ciencias de la salud (DECS) y Medical Subject Headings (MeSH). Así como también, se utilizaron términos tales como “lavado de manos”, “higiene de las manos”, “desinfección de las manos”, “hand disinfection”, “hand hygiene”, “hand washing”, “higiene das mãos”, “procedimiento quirúrgico operativo”, “profesional training”, “surgical scrubbing”.

En la búsqueda inicial se obtuvieron 120 artículos científicos que fueron elegidos por título y resúmenes. Dentro de los cuales, quedaron 80 para su posterior revisión, quedando descalificados 50 por haber sido publicados en revistas sin indexación o porque su publicación fue en un periodo mayor a cinco años. (Gráfico 1)

### **3.2 RESULTADOS**

Los trabajos encontrados han servido para sustentar e identificar las evidencias científicas de las estrategias que se han empleado para la mejora de lavado de manos en sala de operaciones en los últimos 5 años.

Se hizo el análisis de 30 artículos científicos indexados en varias bases de datos y publicados en los últimos cinco años, en donde, según el año de publicación el 36,7 % fue publicado en el año 2022, el 33, 3 % el 2020, el 20 % el 2021, 6,7 % el 2019 y el 3,3 % en el 2023. (Gráfico 2)

Con respecto al país de procedencia de la publicación del artículo científico, se evidenció 03 artículos de Egipto (10 %), 03 artículos de Cuba (10 %), 02 artículos de México (6,7 %), 02 artículos de España (6,7 %), 02 artículos de la India (6,7 %), 02 artículos de Brazil (6,7 %) y el 53,2 % distribuido en países como Alemania, China, Italia, Arabia Saudita, Finlandia, Nigeria, Kenia, Kuwait, Indonesia, Mozambique Paquistán, Malawi y República de Benin .(Gráfico 3)

Por lo que se refiere a las bases de datos consultadas, se observa que el 50 % de los artículos fueron publicados en Pubmed, seguido de 16,7 % en ResearchGate y el 33.3 % restante en las otras bases de datos. (Gráfico 4)

Por lo que se refiere a la temática, se evidenció 12 artículos científicos relacionados con la adherencia o cumplimiento de la higiene de manos, 9 artículos sobre la evaluación de las prácticas, actitudes y conocimientos, 4 artículos sobre formación y

entrenamiento del personal de salud, 3 artículos sobre clima institucional de seguridad de higiene de manos y finalmente 2 artículos sobre la estrategia de retroalimentación para la mejora de adherencia de manos. (Gráfico 5)

### **3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

El lavado de manos es el método más fácil y económico reconocido a nivel mundial, el cual es recomendado por la OMS, debido a su efectividad para reducir las infecciones hospitalarias, sobre todo en sala de operaciones en donde la infección es la principal complicación en el paciente quirúrgico (9).

Se ha corroborado que las manos juegan un papel esencial en la contaminación hospitalaria y, por ende, una buena higiene con agua y jabón antiséptico o usando una sustancia a base de alcohol para el frotado de las manos, preserva la seguridad del paciente quirúrgico porque se reduciría el 66 % de los casos generados por la contaminación microbiana del sitio quirúrgico y el contacto directo del paciente con el personal de salud. A pesar de su relevancia práctica, en diversas publicaciones se evidencia que este procedimiento aún es realizado de manera inadecuada (15-17). Aunque la higiene de manos es una práctica sencilla, se requiere seguir una serie de pasos y técnicas para eliminar los microorganismos de la superficie de las manos y brazos del personal quirúrgico.

Las investigaciones que hay sobre el lavado de manos quirúrgico han ido en aumento desde la presentación de la pandemia del COVID -19 en el año 2020, por cuanto a

nivel mundial se tuvieron que implementar mejoras relacionadas con el reforzamiento del conocimiento y las prácticas de bioseguridad por parte del personal asistencial, la accesibilidad de recursos materiales y / o inversión en infraestructura básica en los establecimientos de salud (20-23), las cuales contribuyeron a la disminución de la propagación y en la contención del virus.

Como resultado, la mayoría de artículos se encuentran primordialmente enfocados hacia la descripción de la estrategia de evaluación y retroalimentación del lavado de manos. Con base en ello, se estudia la percepción y actitudes, se valoran los conocimientos y se monitorean las prácticas, con la ayuda de fichas de observación o listas de cotejo basadas en las pautas del Centro de Control y prevención de enfermedades (CDC), Organización Mundial de la Salud y la Asociación de Tecnólogos quirúrgicos (14), el uso de guías para entrevistar a los directivos y cuestionarios autoadministrados para el personal de enfermería (15,18).

Con respecto a ello, se pudo corroborar que las fichas de cotejo son una herramienta necesaria y útil para hacer la observación clínica de la higiene de la manos. En el estudio de Putra (18), se encontró que las enfermeras se higienizan con menos frecuencia antes del contacto con el paciente en un 68,8 % y la limpieza de procedimientos asépticos en 75%. De la misma forma, Yuravaj y Kala (23) logran

identificar que una mayor cantidad de profesionales suelen hacerlo después de la exposición a los fluidos corporales y antes de un procedimiento aséptico en un 88%.

Por un lado, este resultado se atribuye a que el personal prefiere usar guantes en vez de higienizar sus manos antes y después de estar en contacto con el paciente. Por otro lado, se encuentra que el desconocimiento y la percepción errónea que tiene el personal de salud se asocia con una práctica inadecuada (19). De modo que Intan (16) resalta la importancia del liderazgo en el personal de enfermería para la optimización de los procesos relacionados con el cumplimiento de normas de higiene de las manos.

En el estudio realizado por Ojanpera (33), indica que la estrategia de retroalimentación aumenta el cumplimiento de la higiene de las manos personal del área quirúrgica, el cual fue 9.85 veces mejor en el personal de enfermería comparado con los médicos. Con base en los hallazgos, se determina que la divulgación de los resultados es vital porque permite identificar las deficiencias o limitaciones que hay en la práctica de higiene de manos por parte del personal de salud. Visto que, las enfermeras son responsables de la mayor parte de pacientes en proporción con los médicos. Entonces, la mejora se relacionaría con la disminución de las infecciones asociadas a la atención médica.



A pesar de los esfuerzos realizados a nivel mundial, se observa que aún persiste la baja adherencia de la higiene de manos por parte del profesional de la salud (35 al 69,6 %) y en cualquiera de las áreas hospitalarias (28 al 41 %) durante el periodo 2019 al año 2022 (25,27). Cabe resaltar que hubo un mayor cumplimiento en países como Cuba, seguido de la India, Brazil y Alemania (22,23,25, 27, 29). Mientras que los menores porcentajes de cumplimiento se evidenciaron en Kuwait, seguido de Egipto República de Benín y República de Malawi (24,26,27,31).

Sumado a lo previamente descrito, es importante la evaluación y retroalimentación de los procedimientos de la higiene de las manos realizados por el personal de enfermería, en un horizonte a largo plazo para poder alcanzar el efecto deseado y de modo que se pueda contribuir con el logro de la meta institucional

Asimismo, la estrategia de formación y entrenamiento consiste en crear competencias teóricas y prácticas en el personal a salud por medio de la implementación de programas educativos. En las publicaciones realizadas, se plantean el uso del modelo de clase jerárquica, tradicional y la simulación práctica. Hay que mencionar, además que se suelen aplicar como recursos de aprendizaje pósteres y folletos con información sobre los cinco momentos de la higiene de las manos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cada lavadero de manos, material educativo publicado en los pizarrones, intranet y talento humano, videos explicativos. señalamientos

virtuales sobre la higiene de mano así como el uso de recordatorios sobre la forma de desinfección y lavado de manos.

Con relación a lo aprendido, se programan sesiones de discusión sobre los errores incurridos en el procedimiento y la evaluación del conocimiento por medio de la rendición de exámenes teóricos (31,34,37,39). Es conveniente que el entrenamiento y la actualización de los conocimientos estén dirigidos al personal asistencial de todos los niveles jerárquicos y áreas hospitalarias, incluyendo al comité evaluador antes de la ejecución de su rol como observador (11,28).

En ese aspecto, se observa un mayor interés en algunos países tales como Egipto (34), Cuba (35), España (36), China (37), visto que las estrategias de sensibilización refuerzan los conocimientos y promueven una práctica adecuada por parte del personal sanitario (34-37). En cuanto a las diferencias en los resultados obtenidos entre países, se atribuyen a causa de que, en algunas áreas, el personal de salud se capacita constantemente con respecto a otras dentro del mismo establecimiento hospitalario y como consecuencia, se convierte en determinante para su superioridad en los procedimientos realizados.

Por otro lado, la estrategia de autoevaluación y mejoramiento continuo consiste en sensibilizar al personal de la salud sobre la práctica de higiene de manos en los establecimientos de salud. Con relación a ello, algunos países han adoptado el modelo

multimodal y el método de los cinco momentos de higiene de las manos propuesta por la OMS con la finalidad de reforzar las prácticas y procedimientos, promover la confianza y prevenir todos los riesgos que involucran a la atención del paciente, sobre todo en Kenia (38) y México (38-40)

Como parte de la creación de una cultura de la higiene de manos, se formulan planes de mejora continua que incluyen los cuatro componentes del círculo de calidad de Deming: Planificar (análisis de las dificultades, conformación de un equipo evaluador), hacer (entrenamiento, conformación de comité, asignación presupuestal), comprobar (análisis de la observación mensual de los datos, sesiones de resumen y publicación en pósteres), y actuar (discusión por departamento, aumento de los suministros y alcance del entrenamiento),

Aunque, para ello se tienen que trazar objetivos o metas mensuales y anuales en los establecimientos de salud, implementando los cambios de manera paulatina y por etapas, dado que se proponen desde cambios al sistema o infraestructura, cursos de entrenamiento para el recurso humano, y la creación de un entorno que ayude a sensibilizar al personal de salud y preservar la seguridad en los pacientes.

Por lo cual, se plantean estrategias tales como la conformación de un comité evaluador para que el diagnóstico se haga con toda la objetividad y la transparencia del caso (11,28). Otro aspecto que se considera es la conformación de un focus group

con los profesionales que tenían una mayor adherencia sobre esta práctica, sesiones académicas y la organización de concursos, así como la asignación de presupuesto para hacer los cambios en la infraestructura tales como el aumento de los puntos de lavado de manos o desinfección. (38-40)

Adicionalmente, no solamente se debe contar con la participación del personal asistencial, sino también con el compromiso y apoyo de los directivos. Los cuales deben estar informados del proceso, debido a que deben hacer el seguimiento en las diversas áreas y servicios para verificar el cumplimiento de esta práctica (39). En resumen, es importante que se contribuya con la mejora de la práctica de higiene de manos en el personal de enfermería, dado que fortalecería la seguridad del paciente quirúrgico y la cultura institucional.

#### **IV. CONCLUSIONES**

En las publicaciones científicas se describen estrategias ligadas al cambio de sistema (materiales e infraestructura), la formación y el entrenamiento del personal, la colocación de recordatorios del lugar de trabajo, la evaluación y retroalimentación y la creación de un entorno institucional de seguridad. Debido a que todo ello, conlleva a la identificación de las principales barreras de la práctica de higiene de manos por medio de la auto evaluación y a la valoración del porcentaje de mejora de la adhesión del lavado de manos en el personal sanitario.

La estrategia de evaluación y retroalimentación consiste en realizar el seguimiento de la infraestructura y el monitoreo de la higiene de manos en el personal de la salud. En la actualidad, hay una serie de herramientas que se implementan en los establecimientos de salud. dentro de los cuales, figuran los cuestionarios para medir de percepción, las pruebas teóricas, fichas de cotejo para la observación directa del cumplimiento de los cinco momentos de lavado de manos. Además, se resalta sobre la importancia de comunicar al personal asistencial sobre los resultados de las evaluaciones para hacer una retroalimentación y contribuir en la mejora de la práctica de higiene de manos.

La estrategia de formación y entrenamiento consiste en brindar información sobre la higiene de manos al personal asistencial. Debido a ello, se planifican programas de actualización e inducción del conocimiento, se imparte entrenamiento haciendo uso de estrategias de enseñanza-aprendizaje tales como clases teóricas, la simulación práctica, recursos didácticos como son los videos explicativos, folletos, recordatorios virtuales sobre los cinco momentos de higiene de las manos. Adicionalmente se hacen publicaciones en pizarrones con la finalidad de favorecer la adquisición y construcción de un aprendizaje significativo en la enfermera quirúrgica.

Finalmente, la estrategia de autoevaluación y mejoramiento continuo consiste en sensibilizar al personal de salud sobre la importancia y la prioridad de la práctica del lavado de manos. Para ello, se tiene que cursar cartas a las partes interesadas para que acepten el compromiso y apoyen con el cambio de cultura de higiene de manos. Una vez hecho esto, se formulan planes a largo plazo con objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo. se empieza a repartir y difundir material informativo, preparar y conformar un comité observador de la higiene de manos, obtener presupuesto para la infraestructura y recursos humanos. Con ello, se espera una mejora en la infraestructura y el aumento en el cumplimiento de la práctica de higiene de manos por parte del personal asistencial.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olivares F, Vergara T, Véliz R, Dabanch J. Impacto del uso de anillos y uñas esmaltadas en la calidad de higiene de manos del personal de salud. Rev Chil. Infectología [Internet]. 2020 [citado 25 May 2023]; 27 (1): 23-31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182020000100023>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [Citado 25 may 2023] Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
3. Rodriguez GF, Camacho FA, Umaña CA. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020 [citado 25 May 2023]; 5 (4): e 444. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444>
4. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a atención en salud (IAAS) [Internet]. Perú: MINSA; 2021 [Citado 25 may 2023].

Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS\\_Primer-semester-2021.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS_Primer-semester-2021.pdf)

5. Maciel-Urzúa J, Zamudio - Martínez G, Rangel - León G; Bustamante-Morales M, Valle- Díaz de León R, Perez-Navarro J. Apego de manos en cinco momentos y protección específica en un hospital de tercer nivel ante la pandemia de COVID-19. Gac Méd Méx [Internet]. 2021 [citado 25 May 2023]; 157 (3). Disponible en <https://doi.org/10.24875/gmm.21000131>
6. Mena-Gómez LL. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Revisión de literatura. Enferm univ I[Internet]. 2020 [citado 2 May 2023]; 17 (1): 95-102. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.573>
7. Salcedo-Sifuentes M, Ordoñez-Hernandez C. Calvo-Soto A. Cumplimiento de una estrategia de higiene de las manos en ambientes asistenciales. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2020 Jul [citado 2 may 2023]; 22. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cehm>
8. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Citado 7 May 2023]. Disponible en: [https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/evalua\\_hm\\_2021.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/evalua_hm_2021.pdf)
9. Khursheed U, Hussain M, Syed AG. Evaluation of nurses competency about



surgical hand Scrubbing. Pak J of Neurol Surg [Internet]. 2020 [citado 2 May 2023]; 24 (2): 201-205. Disponible en: <https://doi.org/10.36552/pjns.v24i2.441>.

10. Molina N, Oquendo de la Cruz Y. Conocimiento y prácticas sobre adherencia al lavado de manos en personal de salud. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2020 [citado 2 may 2023]; 92 (2): e938. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94988>
11. Alcalde-Jiménez A, Arredondo-Provecho A, Díaz- Martín M, Alonso-García M, Rodríguez-Villar D, Durán -Poveda M, et al. Adecuación de la higiene prequirúrgica de manos en un hospital universitario de Madrid. Rev. Esp Salud Pública [Internet]. 2022 Jun [citado 2 may 2023]; 96: e 202220647. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8620614.pdf>
12. Arriba-Fernández A, Molina-Cabrillana J, Serra-Majen L. Aplicación del cuestionario de autoevaluación de la estrategia multimodal de la OMS para mejorar la práctica de higiene de manos en un hospital de tercer nivel. Arch Prev Riesgos labor [Internet]. 2021 [citado 2 May 2023]; 24 (4): 355-369. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.04.0>
13. Centers for Disease Control and Prevention, Fundamentos científicos de como

lavarse las manos [Internet] 2019 [citado 22 Jun 2020], Disponible en:

<https://www.cdc.gov/handwashing/esp/show-me-the-science-handwashing.html>

14. Gülşen M, Aydingülü N, Arslan S, Doğan SD, Alptekin D, Nazik E. Surgical hand washing practices of operating room staff: An observational study. Scand J Caring Sci [Internet]. 2022 Dic [citado 2 may 2023];36(4):926-934. doi: 10.1111/scs.12988.
15. Mehertab M, Lamba D, Telde E. Knowledge and practice of hand hygiene among the health care providers of Jimma University Medical Center, Jimma, Oromia, Ethiopia. Medical Science [Internet]. 2022 [citado 16 may 2023] ; 26: ms121e2115
16. Intan C. Nurse hand Hygiene Behavior with prevention of surgical site infection in surgery room. Journal of Applied Nursing and Health [Internet]. 2021 Jun [citado 16 may 2023]; 3 (1): 1-7. Disponible en: <https://janh.candle.or.id/index.php/janh/article/view/18>
17. Abalkhail A, Mahmud I, Alhumaydhi F, Aislamah T, Alwashmi A, Vinnakota D, et al. Hand hygiene knowledge and perception among the healthcare workers during the COVID-19 Pandemic in Qassim, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. Healthcare (Basel). 2021 Dic [citado 16 jun 2023];

9(12):1627.

Disponibile

en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8701248/>

18. Putra A, Kamil H, Mayasari P, Annur BF, Yuswardi Y. Do the nurse practice the five moments for hand Hygiene? An observational study Pandemic COVID-19. Open Access Maced J Med Sci [Internet]. 2022 Abr [citado 16 jun 2023]; 10 (B): 9626-9629. Disponible en: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/9626>
19. Abd Rahim, M.H., Ibrahim, M.I. Hand hygiene knowledge, perception, and self-reported performance among nurses in Kelantan, Malaysia: a cross-sectional study. BMC Nurs [Internet]. 2022 [citado 16 Jun 2023]; 21 (38). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00820-6>
20. Al Mohaithef M, Chandramohan S, Hazazi A, Elsaye E. Knowledge and perceptions on hand hygiene among nurses in Kingdom of Saudi Arabia. Saudi Journal for Health Sciences [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2023]; 9 (1): 30-38. Disponible en: <https://www.saudijhealthsci.org/article.asp?issn=2278-0521;year=2020;volume=9;issue=1;spage=30;epage=38;aui=Al-Mohaithef>
21. Perna A, Maruccia F, Barletta F, Proletti L, Santagada DA. Increased frequency of hand hygiene and other infection prevention practices correlates

with reduced surgical wound infection rates in spinal Surgery during the COVID-19 Pandemic. J Clin Med [Internet]. 2022 Dic [citado 16 Jun 2023]; 11 (24): 7528. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9783567/>

22. Bezerra TB, Valim MD, Bortolini J, Ferreira AM, Almeida WA, Rigotti MA, et al. Influencing factors of hand hygiene in critical sections of a Brazilian hospital. J Infect Dev Ctries [internet]. 2021 Jun [citado 16 Jun 2023];15(6):840-846. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242195/>

23. Yuravaj K, Kala M, Deivasigamani K, Murali K. Compliance with hand hygiene practices audits appropriateness among healthcare workers during COVID-19 pandemic in public health facilities of Tamila Nadu, India. Heliyon [Internet]. 2023 Abr [citado 16 Jun 2023]; 9 (4):e15410. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10104598/>

24. Al-Anazi S, Al- Dhefeery N, Al- Hjaili, Al- Duwaihees A, Al-Mutairi A, Al.Saeedi R. Compliance with hand hygiene practices among staff in secondary healthcare hospitals in Kuwait. BMC Health Services Research [Internet]. 2022 [citado 16 Jun 2023]; 22:1325. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08706-8>

25. Herrera D. Adherencia a la higiene de las manos en trabajadores de la salud. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2023]; 57: e 306. Disponible en: <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/306>
26. Ahmed Ward, Mohamed S, Abu El-fadl N. Relationship between nurse's knowledge and compliance with standard precaution in the operating room. Journal of nursing Science-Benha University [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2023]; 1 (2): 47-61. Disponible en: [https://jnsbu.journals.ekb.eg/article\\_159434.html](https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_159434.html)
27. Baier C, Tinne M, Von Lengerke T, Gossé F, Ebadi E. Compliance with hand disinfection in the surgical area of an orthopedic university clinic: results of an observational study. Antimicrobial Resistance & Infection control [Internet]. 2022 [citado 16 Jun 2023]; 11:22. Disponible en: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01058-2>
28. Nzanga M, Panulo M, Morse T, Chidzwisano K. Adherence to hand hygiene among nurses and clinicians at Chiradzulu District Hospital, Southern Malawi. Int J Environ. Res Public Health [Internet]. 2022 Sep [citado 16 Jun 2023]; 19: 10981. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36078689/#:~:text=The%20study%20fin>

dings%20confirmed%20low,critical%20moments%20of%20hand%20hygien  
e.

29. Bharara T, Gur R, Duggal S, Chugh V. Evaluation of hand hygiene compliance over the years, in an intensive care unit of a north Delhi Hospital preparing for Accreditation: A 3-year study. *Journal of family Medicine and Primary care* [Internet] . 2020 Abr [citado 16 Jun 2023]; 9 (4): 1939-1943. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7346946/>
30. Berté L, Marzari J, Rodrigues L, Zancan S, Massariol AM, Moresco T. Hand Hygiene by healthcare workers: a neglected practice. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [citado 16 Jun 2023]; 10 (3) : e 53510313554. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Hand-Hygiene-by-Healthcare-Workers%3A-a-neglected-Fontana-Rossato/4dfabbf1b38f8dd13f77cbba8994baf0182170d9>
31. Yehouenou CL, Dohou A, Fiogbe AD, Esse M, Degbey C, Simon A, et al. Hand Hygiene in Surgery in Benin: Opportunities and challenges. *Antimicrobial Resistance and Infection Control* [Internet]. 2020 Jun [citado 16 Jun 2023]: 9-85. Disponible en: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00748-z>
32. Onyedibe K, Shehu N, Pires D, Isa S, Okolo M, Gomerep S, et al Assessment

of hand hygiene facilities and staff compliance in a large tertiary health care facility in northern Nigeria: a cross sectional study. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2020 Feb [citado 16 Jun 2023]; 9 (1): 30. Disponible en: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-0693-1>

33. Ojanpera H, Ohtonen P, Kanste O, Syrjala H. Impact of hand hygiene observations and feedback on hand hygiene compliance among nurses and doctors in medical and surgical wards: an eight-year observational study. *Journal of Hospital infection* [Internet]. 2022 Sep [citado 16 Jun 2023]; 127: 83-90. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670122001955>
34. Anwar MM, Elareed HR. Improvement of hand hygiene compliance among health care workers in intensive care units. *JPrev Med Hyg* [Internet]. 2019 Mar [citado 16 Jun 2023] ;60: E31-E35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6477560/>
35. Martinez L, Gonzáles A, Reyes M, Castillos K, Laurencio L. Efectividad de un programa educativo en el lavado de manos del personal de salud. *Revista Cubana de enfermería* [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2023]; 36 (1): e 1684. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1684>
36. Arredondo-Provecho A, Horcajo-Díaz E, Cerillo-Gonzáles I, Morato-Cerro V,

Pérez-Oriz M, Rodríguez-Caravaca G. Evolución de la adherencia a la higiene de manos en un hospital de la Comunidad de Madrid. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2023]; 94 (2): e1-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721483>

37. Zhang M, Fan L, Zhou Y. Practical value of hierarchical teaching combined with simulation scenario training for operating-room nurses. Am J Transl Res [Internet]. 2021 Mar [citado 16 Jun 2023]; 13 (3): 1833-1839. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33841708/>

38. Kibira J, Kihundi L, Ndinda M, Wesangula E, Mwangi C, Nuthoni F, et al. Improving hand hygiene practices in two regional hospitals in Kenya using a continuous quality improvement (CQI) approach. Antimicrob Resist Infect Control [Internet]; 2022 Abr [citado 16 Jun 2023]; 11:56. Disponible en: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01093-z>

39. Trejo R, Yacaman H, Hernández L, Soto ME, Koretzky SG. Higiene de manos 90 /90: programa de mejora continua para la adherencia a la higiene de manos. Anales médicos 2019; 64 (3): 190-195. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89596>

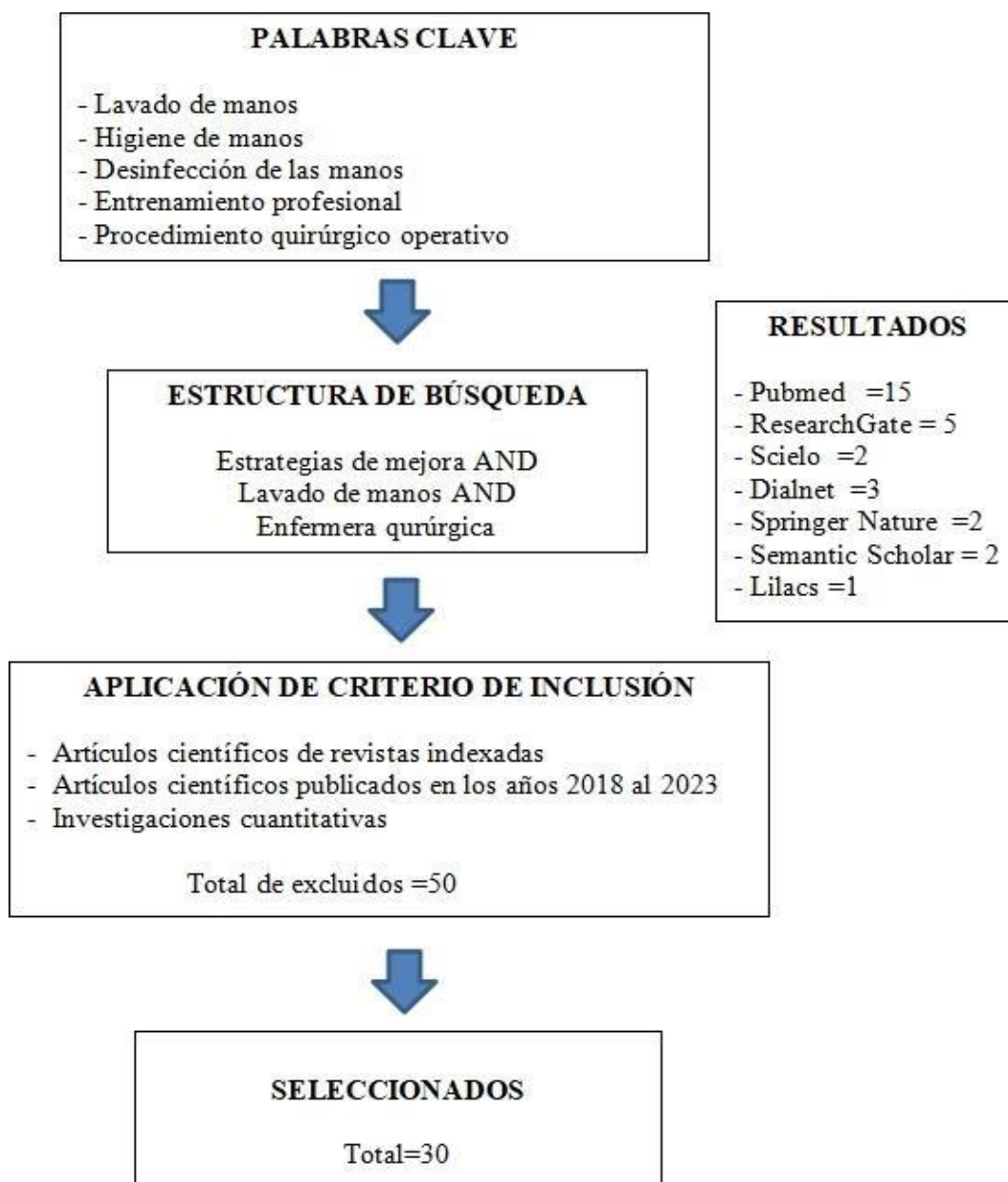


40. González-González R, Huertas-Jiménez M, Ochoa-Hein E, Galindo-Fraga A, Macías-Hernández A, De la Torre-Rosas A. Report of a multimodal strategy for improvement of Hand hygiene compliance in Latin American Hospital. How far from excellence?. J. Patient Saf [Internet]. 2022 Oct [citado 16 Jun 2023]; 18 (17): 667-673. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36170585/>

## ANEXOS

### GRÁFICO N° 01

#### ALGORÍTMO DE UNA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



Fuente: Elaboración propia, 2023

## FICHA RAE N° 1

<b>TÍTULO</b>	Evaluación de la competencia de las enfermeras sobre el frotado de manos quirúrgico.
<b>AUTORES</b>	Uzma Khursheed y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la competencia de la enfermera en cuanto a la práctica de lavado quirúrgico
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional
<b>RESULTADOS</b>	Se observó que el 38.3 % de las enfermeras usaban mascarillas y capas. Con respecto al procedimiento realizado se evidenció que el 77.3 % frotaban las palmas derechas sobre las palmas izquierdas. El 79.2 % frotaron su palma contra palma entrelazando sus dedos. El 74 % frotaron los dedos de ambas manos. Mientras que el 58.4 % siguió con el procedimiento hasta el codo, utilizando alrededor de un minutos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observó que hubo un alto porcentaje de enfermeras que hacían los procedimientos de manera inadecuada. Por ello, se concluyó que el hospital también debe abastecer la solución antiséptica y los cepillos, aquellos materiales que se requieren para hacer la frotación de las manos
<b>BASE DE DATOS</b>	Researchgate
<b>PAÍS</b>	Paquistán
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Existe la necesidad de monitorear de manera continua los procedimientos que realizan las enfermeras quirúrgicas. Debido a que la acción mecánica del lavado de manos es un elemento vital para el procedimiento quirúrgico.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.pakjns.org/index.php/pjns/article/view/441">https://www.pakjns.org/index.php/pjns/article/view/441</a>

## FICHA RAE N° 2

<b>TÍTULO</b>	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre adherencia al lavado de manos en personal de salud
<b>AUTORES</b>	Niurka Molina Äguila Yudalvia Oquendo de la Cruz
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar los saberes, prácticas y actitudes del personal de salud con respecto al lavado de manos en un hospital pediátrico de La Habana.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Se observó que había un mayor porcentaje del personal de enfermería (29.0 %) que cumplía con las directrices impuestas para el lavado de manos con respecto a los médicos (13.1 %). Aunque, el 17,9 % del personal de enfermería alcanzó una calidad adecuada con la lámpara. Con respecto al conocimiento, el personal médico alcanzó un mejor resultado (17.9 %). Pero, el 20 % del personal de enfermería mostró una mejor actitud.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los conocimientos, prácticas y actitudes fueron con predominancia deficientes en la mayoría del personal de salud.
<b>BASE DE DATOS</b>	Scielo
<b>PAÍS</b>	Cuba
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Es necesario implementar programas de capacitación para los profesionales de la salud, sin distinción del grado educativo o nivel jerárquico, con la finalidad de mejorar la práctica de higiene de las manos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75312020000200011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75312020000200011</a>

### FICHA RAE N° 3

<b>TÍTULO</b>	Práctica de lavado de manos quirúrgico en el equipo quirúrgico: Un estudio observacional.
<b>AUTORES</b>	Muaz Gülşen y otros
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la práctica de lavado de manos quirúrgico en los médicos y personal de enfermería de un Hospital Universitario.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional, simple ciego
<b>RESULTADOS</b>	De los 60 participantes, el 56,1 % se lavaban las manos y el codo de manera adecuada. El 72,3 % se aplicó una cantidad adecuada de solución antiséptica en las palmas. Más de la mitad, desconocían (51.5 %) la técnica de lavado de manos, sobre todo en la aplicación del antiséptico.
<b>CONCLUSIONES</b>	Casi ninguno de los participantes del estudio realizaron la técnica de lavado de manera correcta (preparación, aplicación y secado) a excepción de una enfermera. Lo cual fue atribuido a la carencia de equipamiento.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Turquía
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Proporciona evidencia que el incumplimiento de las prácticas de lavado de manos se debe no solamente a la formación académica del equipo quirúrgico, sino a la carencia de infraestructura e insumos en el centro de salud.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33876848/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33876848/</a>

**FICHA RAE N° 4**

<b>TÍTULO</b>	Adecuación de la higiene de manos prequirúrgico en un Hospital Universitario de Madrid
<b>AUTORES</b>	Ainhoa Alcalde Jiménez y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la adecuación de la práctica de higiene de manos en el equipo quirúrgico de un Hospital de Madrid
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	Los participantes usaron con mayor frecuencia jabón neutro y solución hidroalcohólica (n=384; 45,1 %), agua más jabón antiséptico (n=239; 28 %). Hubo un mayor porcentaje de enfermeras (86,1 %) que cumplieron de manera significativa con el lavado de manos, dado que el 45,9 % utilizó un cronómetro. Las áreas de mayor adecuación al protocolo de la OMS fueron traumatología (90,2 %), cirugía vascular (87,2 %) y medicina general (82.5 %).
<b>CONCLUSIONES</b>	Se encontraron diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) entre el cumplimiento del lavado de manos en el personal de enfermería y las otras especialidades de la rama médica
<b>BASE DE DATOS</b>	Dialnet
<b>PAÍS</b>	España
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El uso de cronómetro puede ayudar a cumplir con el tiempo que se recomienda para la higiene de manos prequirúrgico por parte del personal de salud.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://docplayer.es/233772705-Adecuacion-de-la-higiene-prequirurgica-de-manos-en-un-hospital-universitario-de-madrid.html">https://docplayer.es/233772705-Adecuacion-de-la-higiene-prequirurgica-de-manos-en-un-hospital-universitario-de-madrid.html</a>

**FICHA N° 5**

<b>TITULO</b>	Conocimientos y prácticas de la higiene de manos de trabajadores de salud del Centro Médico Universitario Jimma, ciudad de Jimma, Oromia, Etiopía
<b>AUTORES</b>	Markos Mehertab y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar los conocimientos y prácticas de la higiene de las manos en trabajadores de salud del Centro Médico Universitario de Jimma.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	La mayoría del personal (91,5 %) tenía un buen conocimiento sobre el lavado de manos. Pero, había un 27,5 % de participantes con bajo conocimiento, atribuido en su mayoría (73,3 %) por falta de entrenamiento sobre la higiene de manos. Asimismo, el 87 % se lavaba las mano antes de estar en contacto con sangre o fluido corporal y solamente el 6,2 % se aseaba antes y durante el contacto con el paciente. Una de las razones por las cuales no lo hacían era por la carencia de suministros.
<b>CONCLUSIONES</b>	El conocimiento y la práctica de la higiene de la manos fue bueno en la mayoría de los trabajadores de salud.
<b>BASE DE DATOS</b>	Researchgate
<b>PAÍS</b>	Etiopía
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio aporta que el entrenamiento facilita la realización de un procedimiento adecuado de higiene de las manos. Además, la exclusión o la reducción de tiempo de esta práctica se atribuye a la cantidad de tareas que deben desempeñar el personal de enfermería durante su turno.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.researchgate.net/publication/360641315_Knowledge_and_practices_of_hand_hygiene_among_the_health_care_providers_of_Jimma_University_Medical_Center_Jimma_Oromia_Ethiopia">https://www.researchgate.net/publication/360641315_Knowledge_and_practices_of_hand_hygiene_among_the_health_care_providers_of_Jimma_University_Medical_Center_Jimma_Oromia_Ethiopia</a>

## FICHA RAE N° 6

<b>TÍTULO</b>	Comportamiento de higiene de manos de la enfermera para prevenir la infección del sitio quirúrgico en la sala de operaciones.
<b>AUTORES</b>	Candra Intan
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la relación que hay entre el comportamiento de la higiene de manos del personal de enfermería y la prevención de la infección del sitio quirúrgico en la sala de operaciones
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo correlacional analítico
<b>RESULTADOS</b>	El 52,6 % del personal de enfermería mostraron un buen comportamiento sobre el lavado de manos, seguido de un conocimiento suficiente (36,8 %) e inadecuado (10,5 %). Asimismo, el 73,7 % prevenían las infecciones.
<b>CONCLUSIONES</b>	Existe una relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el comportamiento del lavado de manos con la conducta de prevención de la infección adoptada por el personal de enfermería.
<b>BASE DE DATOS</b>	Researchgate
<b>PAÍS</b>	Mozambique
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El lavado de manos es una de las estrategias más importantes porque previene la infección en el sitio quirúrgico, disminuyendo la presencia de microorganismos y la transmisibilidad de la infección por contacto directo entre el personal de enfermería y los pacientes quirúrgicos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://janh.candle.or.id/index.php/janh/article/download/18/32">https://janh.candle.or.id/index.php/janh/article/download/18/32</a>



**FICHA RAE N° 7**

<b>TÍTULO</b>	Conocimiento y percepción de la higiene de manos entre los trabajadores de salud durante la Pandemia del COVID-19, En Qassim, Arabia Saudita: Encuesta transversal.
<b>AUTORES</b>	Adil Abalkhail y otros
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Conocer los saberes y la percepción sobre la higiene de manos en los trabajadores de salud durante la pandemia del COVID-19.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	El personal de un establecimiento particular tenía 67 % menos la probabilidad de poseer una percepción moderada / buena comparada con aquellos que trabajaban en establecimientos gubernamentales (OR: 0,33; $p < 0.01$ ). Asimismo, el personal que había recibido entrenamiento de higiene de manos tuvo una mayor probabilidad de tener un percepción buena / moderada (OR: 3,8; $p < 0,05$ ) y hacer la frotación de manos de manera rutinaria con alcohol (OR: 3,8 ; $p < 0,05$ )
<b>CONCLUSIONES</b>	La mayoría de médicos y personal de enfermería mostraron un conocimiento moderado sobre la higiene de las manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Arabia Saudita
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El conocimiento de los profesionales de la salud suele ser más alto en las áreas o servicios hospitalarios en donde se suelen realizar programas de entrenamiento, capacitaciones y en donde se hacen auditorías de los procesos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.mdpi.com/2227-9032/9/12/1627">https:// www.mdpi.com/2227-9032/9/12/1627</a>

## FICHA RAE N°8

<b>TÍTULO</b>	¿La enfermera practica los cinco momentos de la higiene de las manos?. Un estudio observacional en la pandemia de COVID 19
<b>AUTORES</b>	Ardia Putra y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la práctica de los cinco momentos de la higiene de las manos en la sala de hospitalización quirúrgica del Hospital General Banda Aceh
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional
<b>RESULTADOS</b>	Se observó el cumplimiento de los cinco momentos de la higiene de manos en un rango de 68,7 % a 100 %. Los momentos que obtuvieron un menor puntaje fueron antes del contacto con el paciente (68,8 %) y antes de realizar una acción que requiere asepsia (75 %), Sin embargo, el 100 % hizo el lavado de manos cuando se encontraban expuestas a fluidos corporales. Solamente el 25 % del personal de enfermería cumplió con los cinco momentos
<b>CONCLUSIONES</b>	Había un alto porcentaje del personal de enfermería (75 %) que no cumplía con el lavado de las manos en los cinco momentos durante la pandemia de COVID-19.
<b>BASE DE DATOS</b>	ResearchGate
<b>PAÍS</b>	Indonesia
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El rol del liderazgo de la jefa del servicio de enfermería es importante para optimizar la práctica de la higiene de las manos en quienes están a su cargo, el cual es evidenciado por medio de la supervisión y evaluación del personal de enfermería.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/9626/7370">https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/9626/7370</a>

**FICHA RAE N°09**

<b>TÍTULO</b>	Percepción de la higiene de las manos y autoevaluación del desempeño en las enfermeras de Kelantan, Malasia: Un estudio transversal
<b>AUTORES</b>	<u>Mohamad Hazni Abd Rahim</u> <u>Mohd Ismail Ibrahim</u>
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el conocimiento, percepción, actitud y autoevaluación de la práctica de higiene de manos entre las enfermeras registradas en Hospital de nivel terciario
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	Se observó un conocimiento (15,8), percepción (68,02) y desempeño de la higiene de manos (87,58). Aparte, hubo una relación positiva y significativa entre el puntaje de la percepción y el conocimiento $r(436) = 0,17$ y la percepción con el valoración subjetiva del desempeño $r(436) = 0,27$ ; $p < 0,001$ .
<b>CONCLUSIONES</b>	El bajo entendimiento de la higiene de las manos durante la atención del paciente contribuye a la presencia de percepción negativa, el cual puede afectar la práctica de lavado de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Malasia
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	La valoración de la percepción y actitud contribuye a mejorar el desempeño en el lavado de manos del personal de enfermería. Los programas educacionales deberían ser desarrollados de forma continua porque contribuyen a reforzar el conocimiento. Asimismo, la realización de campañas y el seguimiento de la práctica puede mejorar la percepción que el personal tiene sobre el lavado de manos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00820-6">https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00820-6</a>

**FICHA RAE N° 10**

<b>TÍTULO</b>	Conocimiento y percepción de la higiene de manos entre enfermeras de la región de Asir, Reino de Arabia Saudita.
<b>AUTORES</b>	<u>Mohammed Al-Mohaithef y otros</u>
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar los saberes y la percepción de la higiene de las manos en el personal de enfermería que labora en hospitales de Arabia Saudita.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	El 51.85 % de las enfermeras demostraron un buen nivel de conocimiento sobre el lavado de manos y el 50.2 % tenía una percepción negativa sobre esta práctica. Se evidenció una relación positiva entre los conocimientos, las percepciones del personal de enfermería con los años de experiencia, y la participación en cursos de entrenamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las intervenciones educativas se deberían realizarse para mejorar el conocimiento de las enfermeras y personal de salud, lo cual serviría para promover una percepción positiva en torno al lavado de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	ResearchGate
<b>PAÍS</b>	Arabia Saudita
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Es necesario evaluar y monitorear el desempeño del personal de salud para una valoración más objetiva, ya que no siempre hay relación entre el conocimiento adecuado con la realización de una buena práctica de lavado de manos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.saudijhealthsci.org/article.asp?issn=2278-0521;year=2020;volume=9;issue=1;spage=30;epage=38;aulast=Al-Mohaithef">https://www.saudijhealthsci.org/article.asp?issn=2278-0521;year=2020;volume=9;issue=1;spage=30;epage=38;aulast=Al-Mohaithef</a>

**FICHA RAE N° 11**

<b>TÍTULO</b>	Incremento de frecuencia del lavado de manos y otras prácticas de prevención de infección asociados con la reducción de la herida quirúrgica en la cirugía espinal durante Pandemia de COVID-19.
<b>AUTORES</b>	Andrea Perna
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la relación que hay entre el cumplimiento de la higiene de manos con la infección de la herida espinal quirúrgica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Descriptivo transversal.
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento de las prácticas de higiene de manos durante el periodo de la pandemia COVID-19 fue 85,2 % comparado con el año 2019 (57 %). El cumplimiento del personal de enfermería fue 68,5 % (2019) y 89.5 % (2020). Mientras que en los médicos fue 51,2 % (2019) y 68,1 % (2020). Se observó una reducción significativa del 66 % de la infección de la herida durante la estancia hospitalaria.
<b>CONCLUSIONES</b>	El lavado de manos es una de las prácticas más efectivas y de bajo costo que se recomienda para reducir las infecciones hospitalarias.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Italia
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio aporta que es necesario la evaluación de la práctica de higiene de las manos del personal de enfermería para identificar los errores en el procedimiento, dado que es una medida de bioseguridad importante y útil para el control de enfermedades infecciosas, sobre todo en un estado de emergencia.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9783567/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9783567/</a>

**FICHA RAE N°12**

<b>TÍTULO</b>	Factores que influncian la higiene de las manos en secciones críticas de un hospital brasileño.
<b>AUTORES</b>	<u>Thaissa Blanco Bezerra y otros</u>
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la adherencia y los factores de de la higiene de manos en los profesionales de salud,
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento promedio de la higiene de manos fue 46,2 % (n=3.025). La adherencia fue mayor en las enfermeras (n= 607;59.8 %). Asimismo, había un mayor frecuencia de uso de guantes en detrimento del lavado de manos antes y después del contacto con el paciente.
<b>CONCLUSIONES</b>	La adherencia al lavado de manos fue baja con respecto a lo recomendado en todas las categorías profesionales. Sin embargo, estuvo influenciada por la estructura física, el tipo de relación laboral, la percepción que se tenía sobre la seguridad del paciente.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Brazil
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio aporta que hay factores que pueden influenciar la práctica de lavado de manos en el establecimiento de salud, los cuales se encuentran relacionados con la infraestructura física y la insuficiente disponibilidad de lavaderos de manos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://jidc.org/index.php/journal/article/view/34242195/2549">https://jidc.org/index.php/journal/article/view/34242195/2549</a>

### FICHA RAE N°13

<b>TÍTULO</b>	Cumplimiento de la práctica de higiene de manos y su adecuación en los trabajadores de salud durante el COVID-19 en establecimientos de salud públicos de Tamil Nadu, India.
<b>AUTORES</b>	Yuvaraj Krishnamoorthy y otros
<b>AÑO</b>	2023
<b>OBJETIVOS</b>	Identificar el cumplimiento del lavado de manos en trabajadores de salud durante la pandemia del COVID-19.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	De un total de 2733 observaciones, solo el 37.9 % (IC: 33,9 % a 42,1 %) fue realizado siguiendo todos los pasos que correspondía. Hubo una mayor probabilidad que la enfermera (OR=2,49), personal de cirugía general (OR:2,18) hiciera el lavado de manos. Pero, el procedimiento adecuado fue hecho con mayor frecuencia por el personal de enfermería (OR: 2,58) y medicina general.
<b>CONCLUSIONES</b>	Durante el estudio se pudo determinar que en un quinto de las observaciones hechas en el personal de salud, se observó el lavado de manos. Dentro de los cuales, solamente el 10 % siguió el procedimiento completo de lavado de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	India
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Durante la pandemia del COVID- 19, en los centros de salud se evidenciaron prácticas de higiene inapropiadas y una baja adherencia del lavado de manos en algunos países del mundo, lo cual condujo a una mayor tasa de propagación del virus.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10104598/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10104598/</a>

## FICHA RAE N°14

<b>TÍTULO</b>	Cumplimiento de la higiene de manos en el personal de enfermería de un hospital de nivel secundario en Kuwait
<b>AUTORES</b>	Sarah Al-Anazi y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar los saberes y actitudes de higiene de manos en el personal de enfermería de una hospital secundario en Kuwait.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	El 68,5 % de los participantes fueron capaces de identificar los cinco momentos del lavado de manos. Aunque manejaban muchos conceptos errados. En general, 25 % cumplía con el procedimiento de lavado de manos, a pesar que el 69,5 % percibía que lo hacía adecuadamente. Pero, el personal que laboraba en la sala de operaciones tuvo una mayor probabilidad de cumplir con el protocolo comparado con la sala de medicina, pediatría y emergencia.
<b>CONCLUSIONES</b>	El cumplimiento del protocolo de lavado de manos fue bajo en los hospitales de cuidado secundario en Kuwait. Se observaron diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) entre la valoración de la práctica y la percepción que el personal tenía sobre su desempeño para el lavado de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Kuwait
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El aporte consistiría en que es necesaria la valoración objetiva de los conocimientos y actitudes del personal de enfermería a fin de corregir los errores que pueden haber en el procedimiento de lavado de manos, sobre todo en el personal que piensa que lo hace de manera correcta.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9640802/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9640802/</a>



**FICHA RAE N° 15**

<b>TÍTULO</b>	Adherencia de la higiene de las manos en los trabajadores de salud
<b>AUTORES</b>	Delia Mercedes Herrera Travieso
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Identificar la adherencia de la higiene de las manos en el personal de salud del Complejo Científico Ortopédico Internacional.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	La tasa de adherencia a la higiene de las manos fue 60,0 %. El 66,7 % médicos y 69,6 % personal de enfermería se lavaban las manos. El personal de enfermería del área quirúrgica cumplieron al 100 % con el lavado de manos, con respecto a la sala de hospitalización (62,5 %). El personal de salud omitieron con mayor frecuencia el lavado de manos antes de realizar una tarea aséptica, después de riesgo de exposición a fluidos orgánicos y después del contacto con el paciente.
<b>CONCLUSIONES</b>	El personal de enfermería cumplen con el lavado de las manos con mayor frecuencia que los médicos. La tasa de adherencia de la higiene de las manos se encuentra por debajo del estándar establecido en el Programa del Ministerio de Salud Pública de Cuba.
<b>BASE DE DATOS</b>	SciELO
<b>PAÍS</b>	Cuba
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El diagnóstico es importante para identificar si el personal de salud cumple con el lavado de manos en los cinco momentos propuestos por la OMS. Debido a que serviría para reforzar las debilidades que se encuentran con respecto a esta práctica.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/306/804">https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/306/804</a>

**FICHA RAE N°16**

<b>TÍTULO</b>	Relación entre el conocimiento y el cumplimiento de la enfermera con respecto a las precauciones estándar en la sala de operaciones
<b>AUTORES</b>	Ward Moustafa Ahmed y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la relación que hay entre el conocimiento y el cumplimiento de las precauciones estándar que se adoptan en la sala de operaciones
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo observacional
<b>RESULTADOS</b>	El 73,3 % del personal de enfermería mostró una adherencia insatisfactoria a las precauciones estándar en la sala de operaciones. El 63,3 % del personal de enfermería respondió de manera adecuada sobre las indicaciones para el lavado de manos, Asimismo, el 68,3 %, y 63,3 % desconocían sobre los principios del lavado de manos quirúrgico y la importancia de aplicar medidas de control de infección. respectivamente.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observó una alta correlación positiva entre el conocimiento y el cumplimiento de las precauciones estándares del lavado de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Semanticscholar
<b>PAÍS</b>	Egipto
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Los profesionales de enfermería que laboran en la sala de operaciones tienen una alta probabilidad de contaminar el sitio quirúrgico y por ende, causar una infección ligada a la atención médica en el paciente. Debido a ello, es vital que se refuercen los conocimientos sobre las medidas de control de la infección.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_159434_d0a9524e3b0dfb21ad11674d8a8367cc.pdf">https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_159434_d0a9524e3b0dfb21ad11674d8a8367cc.pdf</a>

**FICHA RAE N°17**

<b>TÍTULO</b>	Cumplimiento de la desinfección de las manos en el área quirúrgica de la Clínica Universitaria Ortopédica: resultados de un estudio observacional
<b>AUTORES</b>	Claas Baier y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la desinfección de la mano en el área quirúrgica de una clínica universitaria ortopédica
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional
<b>RESULTADOS</b>	De un total de 1145 veces para higienizar las manos durante 16 cirugías. El cumplimiento general fue 40,8 % con una frecuencia de 28,4 % (personal de cirugía), 46,1 % (personal de anestesia), médicos (38,5 %) y enfermeras (42,9 %). El Odd fue mas alto para el cumplimiento de los anestesiólogos (47,9 %) comparado con los cirujanos (19,6 %) (OR=4,8; 95 % CI 3-7,6 ). El OR (1,9) fue más alto en cirugía pediátrica.
<b>CONCLUSIONES</b>	El incumplimiento de la higiene de manos es bajo en el personal de salud en el cuidado pre, intra y postoperatorio de los pacientes que ingresan en el servicio de ortopedia.
<b>BASE DE DATOS</b>	Springer nature.
<b>PAÍS</b>	Alemania
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El estudio indica que el equipo quirúrgico debe realizar los procedimientos de higiene de manera adecuada, sobre todo los cirujanos porque son los que más incumplen a pesar que su rol es importante para la preservación de la salud del paciente.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.proquest.com/docview/2630507949">https://www.proquest.com/docview/2630507949</a>

**FICHA RAE N°18**

<b>TÍTULO</b>	Adherencia a la higiene de manos en las enfermeras y clínicos del Hospital distrital de Chiradzulu, Sudeste de Malawi
<b>AUTORES</b>	Mónica Nzanga y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la adherencia a la práctica de higiene de manos en el personal de enfermería y clínicos en un hospital distrital
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	<p>Se observó una baja adherencia a la práctica de higiene entre los trabajadores de la salud. Con respecto al área, hubo una más alta adherencia en el personal de pediatría (41 %) comparado con el área quirúrgica (16 %). Aunque, las enfermeras tuvieron una mejor adherencia (35 %) entre los clínicos (6 %).</p> <p>De la misma forma, se observaron diferencias significativas entre la práctica de la higiene del personal de enfermería y los médicos en todos los momentos de higiene (<math>p &lt; 0.05</math>), con excepción al lavado de manos antes de un procedimiento aséptico (<math>p = 0,1061</math>).</p>
<b>CONCLUSIONES</b>	La mayoría del personal de salud de las áreas médicas y quirúrgicas tenían un cumplimiento inadecuado del lavado de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Malawi
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El incumplimiento del lavado de manos es un indicador que se requiere mejorar en los profesionales de la salud dado que todavía se observan diferencias significativas entre ellos. Sin dejar de lado, la responsabilidad que posee el centro de salud en la provisión de los suministros médicos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9518139/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9518139/</a>

## FICHA RAE N°19

<b>TÍTULO</b>	Evaluación del cumplimiento de la higiene de las manos a lo largo de los años en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de la Nueva Delhi que se preparaba para la acreditación: Un estudio de 3 años.
<b>AUTORES</b>	Tanish Bharara y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el cumplimiento de la higiene de las manos en el personal de salud en la unidad de cuidados intensivos
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	Se observó un alto nivel de cumplimiento ( $p > 0.0001$ ) en la higiene de las manos, el cual incrementó a lo largo de los años 2015 (21 %) a 59 % (2017). El frotamiento de las manos fue similar a lo largo de los años. Sin embargo, el cumplimiento del lavado de manos mejoró de manera significativa. Por ello, la tasa de cumplimiento fue 1,9:1 (médicos), 1,5:1 (enfermeras).
<b>CONCLUSIONES</b>	El cumplimiento de lavado de manos fue más alto comparado con la fricción de manos sobre todo en el personal de enfermería. Este resultado fue atribuido al esfuerzo de la administración del hospital y el equipo de control de la infección.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	India
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	La práctica de lavado de manos con agua y jabón es la modalidad que comúnmente se utiliza. A pesar que con el método de fricción, se reducía el tiempo de higiene de las manos, hubo un menor cumplimiento.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7346946/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7346946/</a>

## FICHA RAE N°20

<b>TÍTULO</b>	La higiene de las manos en trabajadores de salud: Una práctica descuidada.
<b>AUTORES</b>	Liliana Berté Fontana y otros
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la adherencia de la práctica de higiene, técnica, y conocimiento de la higiene de manos en personal de la salud
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	El 16,18 % (n=128) del personal hicieron el lavado de manos con un procedimiento adecuado (80.47 %; n= 103) con agua y jabón (55,47 %). Hubo un mayor cumplimiento de la higiene de las manos antes (n=28; 13,08 %) y después (n=76; 31,93 %) del cuidado del paciente. Hubo un mayor cumplimiento cuando se quitaron los guantes (53,19 %). La mayoría del personal de salud no lo hacía por falta de tiempo.
<b>CONCLUSIONES</b>	El cumplimiento de la higiene y el lavado de las manos mejoró significativamente, pero siguió siendo bajo después del entrenamiento realizado por el personal de enfermería
<b>BASE DE DATOS</b>	Semantic scholar
<b>PAÍS</b>	Brazil
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Proporciona información que una única evaluación no causa el efecto deseado en el personal de enfermería. Hay que programar capacitaciones y evaluaciones continuas para alcanzar la meta propuesta.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://pdfs.semanticscholar.org/d696/d9d3ca231622b1bc404ff1a78c9542ef19a8.pdf?_gl=1*2tlqxh*_ga*OTU2Njc1NjQ0LjE2ODkwNDc1MjE.*_ga_H7P4ZT52H5*MTY4OTA0NzUyMS4xLjAuMTY4OTA0NzUzMC41MS4wLjA">https://pdfs.semanticscholar.org/d696/d9d3ca231622b1bc404ff1a78c9542ef19a8.pdf?_gl=1*2tlqxh*_ga*OTU2Njc1NjQ0LjE2ODkwNDc1MjE.*_ga_H7P4ZT52H5*MTY4OTA0NzUyMS4xLjAuMTY4OTA0NzUzMC41MS4wLjA</a> .

**FICHA RAE N°21**

<b>TÍTULO</b>	Higiene de las manos durante la cirugía en Benín: Oportunidades y desafíos
<b>AUTORES</b>	Carine Laurence Yehouenou y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el cumplimiento de la higiene de las manos durante al cirugía en los trabajadores de salud en unidad de cuidado quirúrgico
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento de la higiene de las manos fue 33.3 % sin diferencias significativas entre médicos (32.4 %), auxiliares (32,7 %) y enfermeras (34,2 %). Había un mayor cumplimiento en la cirugía obstétrica (49,4 %) comparado con la gastrointestinal (24,3 %). El 72,1 % de los profesionales de la salud prefería lavarse las manos con agua y jabón comparado con frotarse las manos con solución de alcohol (27,9 %), El tiempo que utilizaban para la frotación de las manos (9 segundos) y lavado de manos con agua y jabón (10 segundos). El 77 % del personal no usaban joyas y el 91 % tenía las uñas cortas sin esmalte.
<b>CONCLUSIONES</b>	El cumplimiento del lavado de las manos durante la cirugía fue bajo, así como la técnica y la duración de esta práctica no fueron apropiadas.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	República de Benin
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El lavado de manos es una de las prácticas que se realiza de manera inadecuada. Se ha comprobado que La estrategia multimodal de higiene de manos propuesta por la OMS es efectiva y por esa razón se propone su implementación como una prioridad para preservar la seguridad del paciente.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00748-z">https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00748-z</a>

**FICHA RAE N°22**

<b>TÍTULO</b>	Evaluación de las instalaciones para el lavado de manos y el cumplimiento del personal en un hospital de nivel terciario grande en el Norte de Nigeria: Estudio transversal.
<b>AUTORES</b>	Kenneth I. Onyedibe y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar las instalaciones y el cumplimiento del lavado de manos en el personal de enfermería y médicos de un Hospital al Norte de Nigeria.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional
<b>RESULTADOS</b>	El 72 % de las unidades no tenían pósteres o políticas sobre el lavado de manos. El 98 % tenía al menos un lavadero. El 58 % no tenía instalaciones para el secado de manos. El cumplimiento de la higiene de manos fue 31 %, ubicándose en un rango entre 18 a 82 %. Según los cinco momentos, el personal se lavaba antes (21 %) y después (40 %) del contacto con el paciente, mientras que el 63 % después del riesgo de contacto con fluidos corporales.
<b>CONCLUSIONES</b>	El cumplimiento del lavado de manos fue pobre en el personal de salud que labora en el hospital.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Nigeria
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	La inaccesibilidad al material e infraestructura para hacer la higiene de las manos puede condicionar al grado de incumplimiento de esta práctica en el personal de salud. Los establecimientos de salud deben asegurar la provisión constante de los mismos para evitar la contaminación ambiental
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7014740/pdf/13756_2020_Article_693.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7014740/pdf/13756_2020_Article_693.pdf</a>



### FICHA RAE N°23

<b>TÍTULO</b>	Impacto directo de la observación y retroalimentación de la higiene de las manos
<b>AUTORES</b>	H. Ojanpera y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la influencia que tiene la retroalimentación en el cumplimiento de la higiene de manos del personal de la sala quirúrgica y el impacto que hay en las infecciones relacionadas con la atención médica
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento aumentó 32.7 %, de 67.6 % a 89.7 %. Las IAAS disminuyeron significativamente entre las enfermeras (17.8 %) y médicos (65.8 %). El cumplimiento fue más alto en las enfermeras con respecto a los médicos (OR:3.36; 95 %, IC:2.90-3.90) en la sala de operaciones (OR:9.85; 95 %, IC:8.97-10.8)
<b>CONCLUSIONES</b>	La retroalimentación generó un aumento del cumplimiento de la higiene de las manos en los médicos y enfermeras. Por tanto, la incidencia de IAAS disminuyó en la sala de operaciones.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Finlandia
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	La observación continua y retroalimentación de la práctica de higiene de las manos debe realizarse en los establecimientos de salud porque genera un cambio positivo en el cumplimiento de los cinco momentos de la higiene de las manos y por ende, causa un impacto positivo en la reducción de las IAAS.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(22)00195-5/fulltext">https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(22)00195-5/fulltext</a>

**FICHA RAE N°24**

<b>TÍTULO</b>	Mejora del cumplimiento de la higiene de manos en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos.
<b>AUTORES</b>	M. M Anwar
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el efecto de la intervención educativa en el cumplimiento de la higiene de manos en el personal de salud de unidades de cuidados intensivos en un Hospital de universitario Beni-Suef
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento se incrementó de 30,9 % (95% CI: 27,2-34,6%) a 69,5 % (95 % CI; 65,2-72,6 %) después de la intervención educativa. Aunque, el más alto cumplimiento fue en el personal de enfermería comparado con los médicos. La práctica de lavado se hacía con mayor frecuencia después de exponerse a fluidos corporales, antes de un procedimiento aséptico, y después del contacto con algún paciente.
<b>CONCLUSIONES</b>	No hubo cumplimiento del lavado de manos en los cinco momentos de higiene. Se observaron diferencias significativas en cuanto a la higiene de manos antes y después del lavado de manos ( $p=0,047$ ) dado que se obtuvo un OR: 1,399.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	Egipto
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	La intervención educativa mejora el cumplimiento de la higiene de manos en el personal de salud. Se debería conducir este tipo de estrategia mensualmente y hacer extensivo los hallazgos para mejorar este procedimiento en todo el personal vinculado al centro de salud.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6477560/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6477560/</a>

**FICHA RAE N°25**

<b>TÍTULO</b>	Efectividad de un programa educativo para el lavado de manos del personal de salud
<b>AUTORES</b>	Leydis Laffita Martínez y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Determinar la efectividad de un programa educativo del lavado de manos en el personal de salud
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuasiexperimental.
<b>RESULTADOS</b>	El 70 % de los participantes fueron profesionales de enfermería. Se evidenció una mejora en el lavado antes y después de realizar los procedimientos, correspondiendo al 52 % y 46 % respectivamente, el lavado de manos completo (48 %) y su cumplimiento (32 %). Hubo una reducción de <i>Enterobacter aerogenes</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> y <i>epidermidis</i> , bacilos aerobios esporulados y estafilococo saprofito
<b>CONCLUSIONES</b>	El lavado de manos después de la intervención mejoró en los trabajadores de la salud, mejorando el tiempo de realización de esta práctica.
<b>BASE DE DATOS</b>	LILACS
<b>PAÍS</b>	Cuba
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	La práctica de lavado de manos puede mejorar por medio de una intervención educativa en los trabajadores de salud. Es importante resaltar que no solamente tiene un impacto en la formación del profesional de salud, sino también contribuye a reducir la contaminación del ambiente hospitalario.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1684/544">https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1684/544</a>

**FICHA RAE N°26**

<b>TÍTULO</b>	Valor práctico de la enseñanza jerárquica con el escenario de simulación para las enfermeras quirúrgicas.
<b>AUTORES</b>	Min Zhang y otros
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el valor de la enseñanza jerárquica combinada con el entrenamiento de simulación de escenario en las enfermeras quirúrgicas
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuasiexperimental
<b>RESULTADOS</b>	Los protocolos que mejoraron de manera significativa ( $p < 0,05$ ) fueron el lavado de manos, la utilización de una toalla aséptica, gorro y guantes quirúrgico. Con respecto al lavado de manos se alcanzó un mayor puntaje en el grupo tratamiento (97,6) con respecto al control (85,1).
<b>CONCLUSIONES</b>	La combinación de la enseñanza jerárquica y el entrenamiento por medio de la simulación de escenario causa una mejora significativa en el trabajo operacional de los profesionales de la salud
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	China
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El aporte sería que se deben emplear una serie de estrategias educativas para reforzar la práctica de lavado de manos. No es suficiente la capacitación con clases jerárquicas. Se debe también complementar con entrenamiento práctico, haciendo simulaciones debido a que contribuye a la construcción de un conocimiento significativo para el personal de salud.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014425/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014425/</a>

**FICHA RAE N°27**

<b>TÍTULO</b>	Evolución de la adherencia de la higiene de manos en un hospital de la comunidad de Madrid
<b>AUTORES</b>	Ana Belén Arredondo-Provecho y otros
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar efectividad y la adhesión al protocolo de higiene de manos en el personal sanitario de un Hospital de Madrid
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio observacional transversal
<b>RESULTADOS</b>	La adhesión al protocolo de higiene de manos aumentó en el transcurso de los años, desde 37 % (2011) al 57,8 % (2019). El cumplimiento de la higiene de manos después del contacto con el paciente fue más alto comparado con antes del contacto con el paciente.
<b>CONCLUSIONES</b>	La adherencia de las manos aumentó con la aplicación del método tradicional y la simulación práctica en el personal de salud.
<b>BASE DE DATOS</b>	Dialnet
<b>PAÍS</b>	España
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio aporta que es importante el entrenamiento para mejorar la adherencia de la práctica de higiene de manos durante los cinco momentos propuestos por la OMS. Aunque, el conocimiento práctico debe ser consistente para observar una mejora significativa en el personal de salud.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/O_BREVES/R_S94C_202007075.pdf">https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/O_BREVES/R_S94C_202007075.pdf</a>

**FICHA RAE N° 28**

<b>TÍTULO</b>	Mejorando la práctica de higiene en dos hospitales regionales en Kenia por medio del método de mejora continua.
<b>AUTORES</b>	Jemina Kibira y otros
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el impacto del programa de mejora continua sobre higiene de manos asociado a su cumplimiento durante los años 2018 y 2019.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento de la higiene de las manos mejoró de una línea base de 27 a 44 % en un periodo de 22 meses. El cumplimiento fue más alto después de exposición con fluido (OR 1.43, 95% CI 1.17–1.74, <i>p</i> value < 0.001) y más bajo después de un procedimiento aséptico. Todos los departamentos tuvieron un cumplimiento alto comparado con medicina interna. Aunque el área de cirugía fue menor en 7 % con respecto a medicina interna.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observó una mejora del cumplimiento de la higiene de las manos de alrededor 17 % por medio del entrenamiento y mentoría sobre la importancia de la higiene de manos.
<b>BASE DE DATOS</b>	Springer Nature
<b>PAÍS</b>	Kenia
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio demuestra que la higiene es un paso crucial tanto para los médicos y el personal de enfermería. La aplicación de la estrategia multimodal como parte de un programa de mejora continua reduce el incumplimiento de la higiene de manos.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01093-z">https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01093-z</a>

**FICHA RAE N°29**

<b>TÍTULO</b>	Higiene de las manos 90 /90: programa de mejora continua para la adherencia de la higiene de las manos
<b>AUTORES</b>	Roxana Trejo González
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar el cumplimiento de la higiene de las manos en el personal de salud por medio de la implementación de un programa de mejora continua basado en la estrategia multimodal
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio descriptivo observacional
<b>RESULTADOS</b>	De un total de de 9732 intervenciones a 55,32 % (personal de enfermería), 22,80 % (médicos) y 21,87 % (personal hospitalario), hubo al inicio un porcentaje de apego de 70 % y al final de 91 %. De la misma forma, la sensibilización por medio de campañas logró superar y alcanzar el 98 % de cumplimiento en el año 2018, reduciendo la tasa de infecciones de 0,95 a 0,56.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observó una mejora significativa ( $p<0,05$ ) en el cumplimiento del lavado de manos al finalizar los 90 días de duración del estudio.
<b>BASE DE DATOS</b>	Dialnet
<b>PAÍS</b>	México
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	La implementación de un plan de mejora continua contribuye al aumento del cumplimiento de la higiene de manos del personal de salud, por cuanto se logra alcanzar las metas propuestas. Pero, se requiere el involucramiento de todos los actores que son parte del sistema de salud.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2019/bc193g.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2019/bc193g.pdf</a>

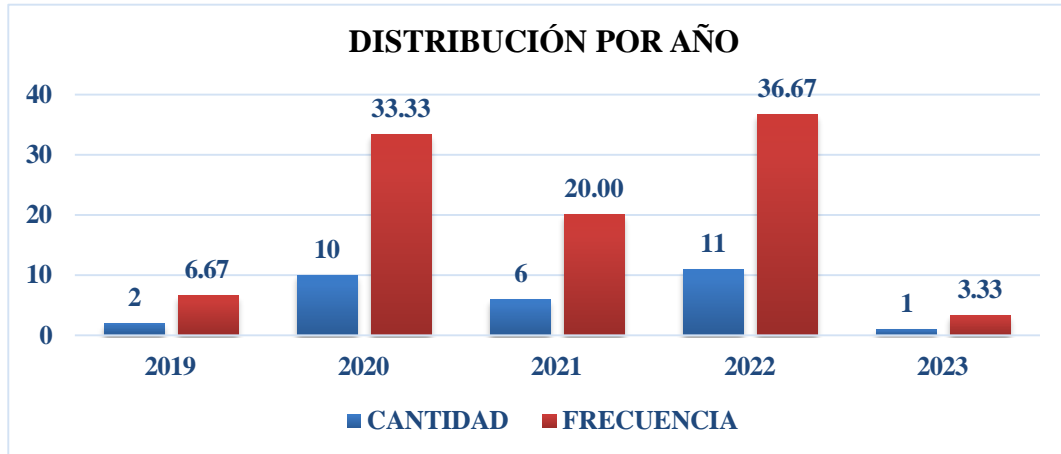
### FICHA RAE N°30

<b>TÍTULO</b>	Reporte de la estrategia multimodal para mejorar la higiene de las manos. Cumplimiento en un Hospital de Latinoamérica. ¿Qué tan lejos de la excelencia?
<b>AUTORES</b>	R González-González
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar los resultados de la estrategia multimodal para mejora del cumplimiento de la higiene en un hospital de tercer nivel
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento de la higiene de manos mejoró significativamente de 39.83 % (IC: 38.83-40.84 %) a 64.81 % (IC; 64.08-65.54 %), sobre todo en los momentos 3 al 5 propuestos por la OMS. Se evidenció una asociación significativa entre la tasa de cumplimiento con la tasa de infección del sitio quirúrgico
<b>CONCLUSIONES</b>	La estrategia multimodal en el entorno latinoamericano mostró un aumento en el cumplimiento durante los 10 años de seguimiento, sin embargo, debe mejorarse.
<b>BASE DE DATOS</b>	Pubmed
<b>PAÍS</b>	México
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO</b>	El aporte de este estudio es que la estrategia multimodal tiene una eficacia a largo plazo. Por tanto, se requiere que los establecimientos de salud tomen en consideración este modelo como parte de sus planes de mejora continua a fin de reforzar las prácticas en el personal asistencial para así evitar la contaminación del sitio quirúrgico.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36170585/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36170585/</a>



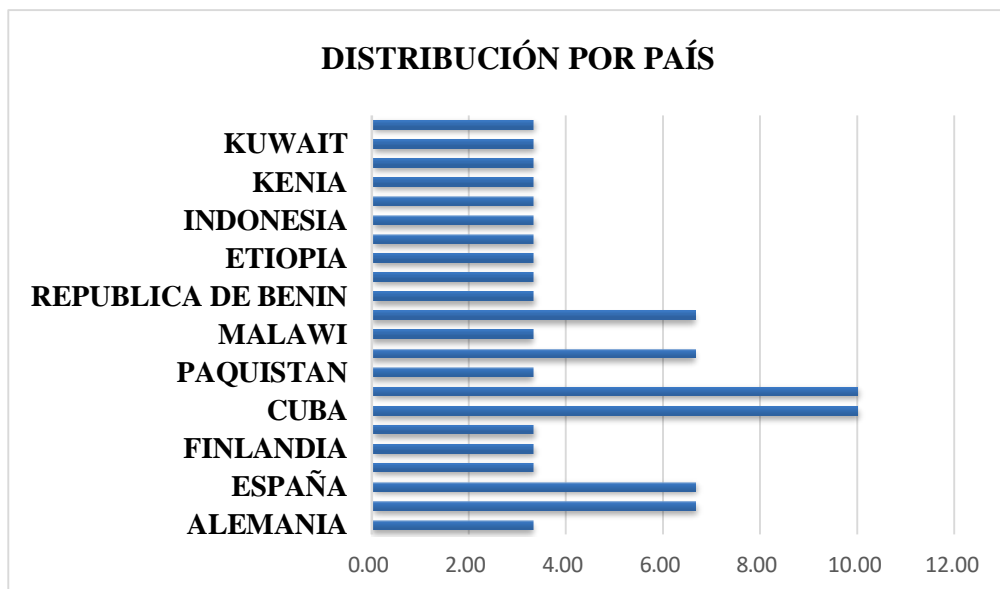
### ANEXO 3. GRÁFICOS

#### GRÁFICO 2



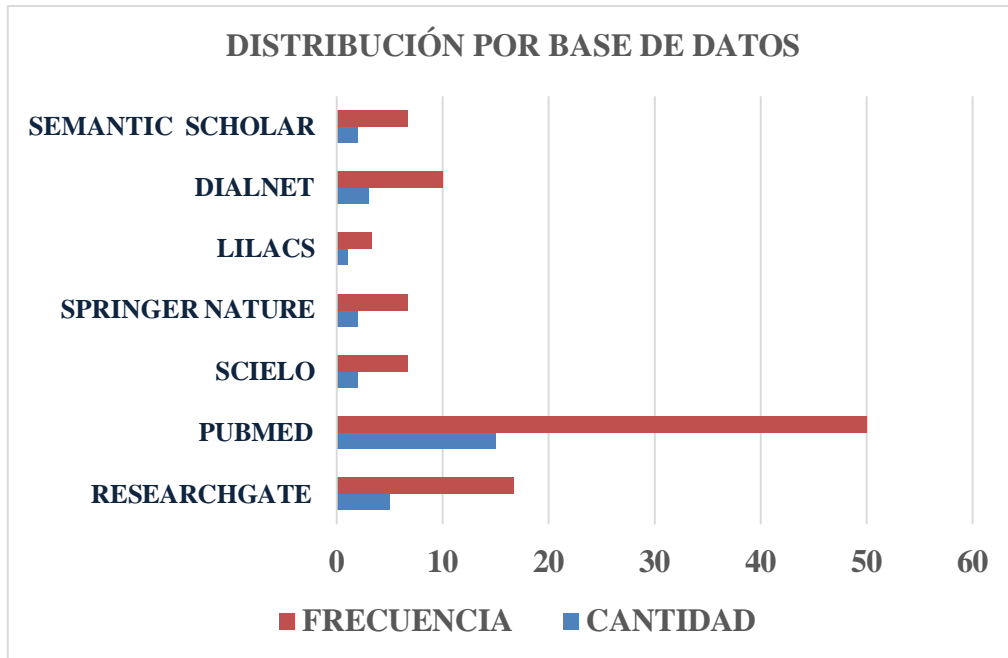
Fuente: Elaboración propia,2023

#### GRÁFICO 3



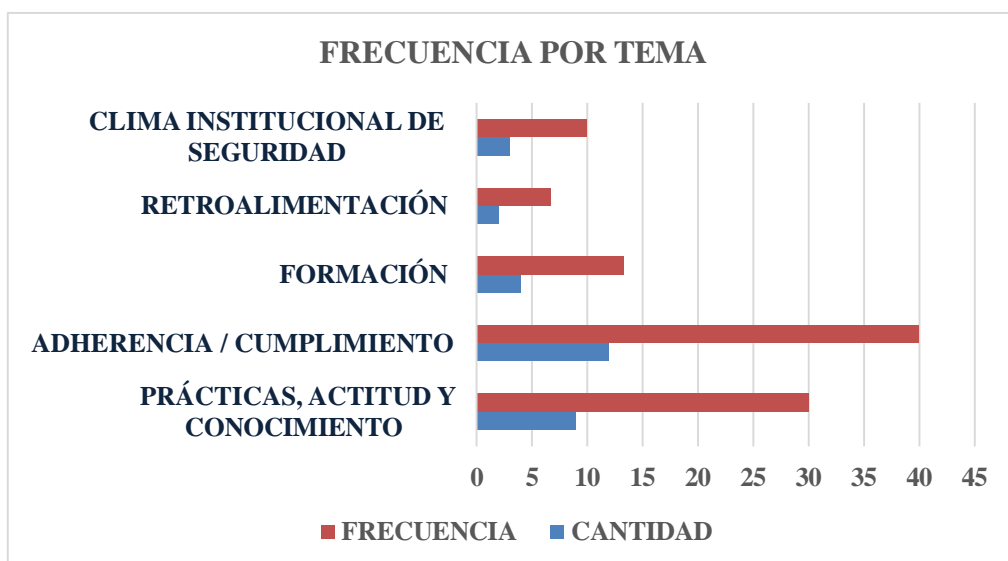
Fuente: Elaboración propia,2023

**GRÁFICO 4**



Fuente: Elaboración propia,2023

**GRÁFICO 5**



Fuente: Elaboración propia,2023