

Lima, 12 de noviembre de 2019

SERIE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA N° 016-2019

Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA – RÁPIDA

Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes

Ciudad de Lima / Perú / noviembre de 2019

*Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes
Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria – Rápida N° 16-2019*

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición Nº 02

Dr. Hans Vásquez Soplopucó
Jefe
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Dra. María Luz Miraval Toledo
Directora General
CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Dra. Patricia Caballero Ñopo
Responsable
UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública
Centro Nacional de Salud Pública
Instituto Nacional de Salud
Cápac Yupanqui 1400 Jesús María
Lima 11, Perú
Telf. (511) 7481111 Anexo 2207

Este informe de evaluación de tecnología sanitaria fue generado a solicitud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (HONADOMANI).

El Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud del Perú dedicado a la investigación de los problemas prioritarios de salud y de desarrollo tecnológico. El Instituto Nacional de Salud tiene como mandato el proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. A través de su Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP) participa en el proceso de elaboración de documentos técnicos, basados en la mejor evidencia disponible, que sirvan como sustento para la aplicación de intervenciones en Salud Pública, la determinación de Políticas Públicas Sanitarias y la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Las evaluaciones de tecnologías sanitarias son elaboradas aplicando el Manual Metodológico para Elaborar Documentos Técnicos de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias (ETS) Rápidas – MAN-CNSP-004- aprobado con R.D. N°84-2018-DG-CNSP/INS.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

Autor

María Calderon¹

Revisores

Ericson Gutierrez¹
Patricia Caballero¹

¹ Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP), Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

Repositorio general de documentos técnicos UNAGESP:

<https://web.ins.gov.pe/salud-publica/publicaciones-unagesp/evaluaciones-de-tecnologías-sanitarias>



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Los derechos reservados de este documento están protegidos por licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-NoDerivadas 4.0 International. Esta licencia permite que la obra pueda ser libremente utilizada sólo para fines académicos y citando la fuente de procedencia. Su reproducción por o para organizaciones comerciales sólo puede realizarse con autorización escrita del Instituto Nacional de Salud, Perú

Cita recomendada: Instituto Nacional de Salud (Perú). Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes. Elaborado por María Calderón. Lima: Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud, octubre de 2019. Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria-Rápida N° 16-2019. Para la elaboración del presente informe de ETS-R se siguió el Manual Metodológico para elaborar documentos técnicos de evaluaciones de tecnologías sanitarias (ETS) rápidas. MAN-CNSP-004 aprobado con RD N° 84-2018-DG-CNSP/INS del 01 de julio de 2018.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

TABLA DE CONTENIDO

MENSAJES CLAVE	7
RESUMEN EJECUTIVO	8
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. OBJETIVO.....	12
III. MÉTODO.....	12
IV. RESULTADOS.....	15
V. CONCLUSIONES.....	18
VI. CONTRIBUCIÓN DE EVALUADORES Y COLABORADORES	18
VII. DECLARACIÓN DE INTERÉS.....	19
VIII. FINANCIAMIENTO	19
IX. REFERENCIAS	20
X. ANEXOS.....	21

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

MENSAJES CLAVE

- La asistencia para el aseo personal, incluido el baño, es una actividad clave de enfermería que se considera relacionada con la calidad de vida y la calidad de la atención. Sin embargo, se argumenta que el baño de cama con agua, jabón, toallas y jarrones tiene algunos resultados adversos con respecto a la percepción de los pacientes que se pueden sentir incómodos durante el baño de cama tradicional, desencadenando comportamiento de agitación o agresividad.
- El dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal es un guante de relieve no tejido, suave y embebido (ambos lados) de una loción limpiadora hipoalergénica que no necesita enjuague y que no contiene jabón ni alcohol. Se encuentra revestida interiormente con una película interior plástica a prueba de agua para proteger las manos del usuario.
- El objetivo de este documento es evaluar la eficacia y seguridad, así como documentos relacionados a la decisión de cobertura del dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes.
- Se seleccionó una RS que evidenció que los dispositivos descartables sin necesidad de agua y jabón no presentan diferencias relacionados con lesiones cutáneas significativas, resistencia o incomodidad durante el baño y costos comparados con el aseo tradicional.
- Basados en ensayos aleatorizados cruzados (cross-over trials) se evidencia que no hay diferencia entre la prevalencia de lesiones de la piel comparado con el aseo tradicional. Además, un estudio evidencia que la frecuencia de aseos completos es mayor con el dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal. Con respecto a la preferencia de los pacientes y cuidadores de salud, se evidencia que más del 60% prefiere el uso de estos dispositivos comparado con el procedimiento de aseo tradicional.
- No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitarias, guías de práctica clínica o evaluaciones económicas de la región que mencionaran específicamente al dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para el aseo de pacientes.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN

La asistencia para el aseo personal, incluido el baño, es una actividad clave de enfermería que se considera relacionada con la calidad de vida y la calidad de la atención. Sin embargo, se argumenta que el baño de cama (o en cama de hospitalización) con agua, jabón, toallas y jarrones tiene algunos resultados adversos.

a. Cuadro clínico

Se ha reportado que, con respecto a la percepción de los pacientes, éstos se pueden sentir incómodos durante el baño de cama tradicional desencadenando comportamiento de agitación o agresividad.

b. Tecnología sanitaria

El dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal es un guante de relieve no tejido, suave y embebido (ambos lados) de una loción limpiadora hipoalergénica que no necesita enjuague y que no contiene jabón ni alcohol. Se encuentra revestida interiormente con una película interior plástica a prueba de agua para proteger las manos del usuario.

OBJETIVO

Evaluar la eficacia y seguridad, así como documentos relacionados a la decisión de cobertura del dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos bibliográficas: MEDLINE, LILACS, COCHRANE, así como en buscadores genéricos de Internet incluyendo Google Scholar y TRIPDATABASE. Adicionalmente, se hizo una búsqueda dentro de la información generada por las principales instituciones internacionales de enfermería y agencias de tecnologías sanitarias que realizan revisiones sistemáticas (RS), evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) y guías de práctica clínica (GPC).

RESULTADOS

Se seleccionó una RS de ensayos clínicos aleatorizados publicada en el año 2017. La búsqueda de la RS se realizó desde el año 1994 hasta febrero del 2016. Todos los estudios recabados fueron ensayos

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición Nº 02

clínicos aleatorizados cruzados. Se incluyeron seis estudios que, si bien no todos incluyen específicamente a nuestra tecnología de interés, evidencian que los dispositivos descartables sin necesidad de agua y jabón no presentan diferencias relacionados con lesiones cutáneas significativas, resistencia o incomodidad durante el baño y costos comparados con el aseo tradicional. Al actualizar la búsqueda no se encontraron otros estudios que compararan el dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal versus el aseo tradicional. A continuación, se describen los estudios que mencionan específicamente nuestra tecnología de interés comparado con baño tradicional con agua y jabón.

Un estudio publicado en el año 2016 (Gillis et al.) incluyó 50 residentes de un asilo de ancianos (edad promedio = 84,9 años). En este estudio se encontró que después de 12 semanas puntajes de hidratación de la piel fueron más altos para el grupo de intervención (dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal) en comparación con el grupo de control (baño de cama tradicional) ($p = 0.02$).

Dos publicaciones basadas en la misma población (van Achterberg et al. 2016 y Shoonhoven et al. 2015) evalúan a 500 residentes (edad media = 81,8 años) de un asilo de ancianos. Se considero baño completo cuando todas las partes del cuerpo fueron lavadas. Se reporta que la frecuencia de baños completos fue mayor en individuos del grupo de intervención (dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal) ($p < 0,0001$). Además, no se observaron diferencia en la prevalencia de lesiones de la piel entre los dos grupos. Se refiere que 61% de las enfermeras preferirían los dispositivos sin agua. Se menciona que el 94% de los ancianos tuvo la percepción que dispositivo pre-humedecido limpió la piel lo suficiente o bien. En un análisis de costos simple, se menciona que no hay diferencia entre las dos tecnologías.

No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitarias, guías de práctica clínica o evaluaciones económicas de la región que mencionaran específicamente al dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para el aseo de pacientes.

CONCLUSIONES

La evidencia comparativa con respecto al dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal es escasa y de buena calidad. Basados en ensayos aleatorizados cruzados (cross-over trials) se evidencia que no hay diferencia entre la prevalencia de lesiones de la piel comparado con el aseo tradicional. Además, un estudio evidencia que la frecuencia de aseos completos es mayor con el dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal. Con respecto a la preferencia de los

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

pacientes y cuidadores de salud, se evidencia que más del 60% prefiere el uso de estos dispositivos comparado con el procedimiento de aseo tradicional.

No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitarias, guías de práctica clínica o evaluaciones económicas de la región que mencionaran específicamente al dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para el aseo de pacientes.

PALABRAS CLAVES: dispositivo pre-humedecido, baño, aseo

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

I. INTRODUCCIÓN

La asistencia para el aseo personal, incluido el baño, es una actividad clave de enfermería que se considera relacionada con la calidad de vida y la calidad de la atención. Se ha evidenciado que el baño tiene un efecto sobre el bienestar del paciente y la comodidad del paciente. Además, se propone preservar la integridad de la piel y la higiene personal como funciones fisiológicas importantes del baño, que a su vez previenen infecciones y enfermedades.(1)

I.1 Cuadro clínico

Las ventajas del baño en general también se aplican al lavado corporal completo en la cama (aseo en la cama de hospitalización), que a veces es la única opción para mantener la higiene de los pacientes inmóviles que no pueden bañarse debido a enfermedades crónicas o agudas. Sin embargo, se argumenta que el baño de cama con agua, jabón, toallas y jarrones tiene algunos resultados adversos. Con respecto a la percepción de los pacientes, se menciona que se pueden sentir incómodos durante el baño de cama tradicional, desencadenando comportamiento de agitación o agresividad.(2)

En ese contexto se han desarrollado nuevas tecnologías para hacer el aseo de pacientes hospitalizados más confortable para el paciente y para el cuidador de salud, así como realizar el procedimiento de una manera rápida y segura. Entre las tecnologías para este propósito se encuentran los dispositivos que no requieren el uso de agua ya que están pre-humedecidos como el dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal

I.2 Descripción de la tecnología

El dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal es un guante de relieve no tejido, suave y embebido (ambos lados) de una loción limpiadora hipoalérgica que no necesita enjuague y que no contiene jabón ni alcohol. Se encuentra revestida interiormente con una película interior plástica a prueba de agua para proteger las manos del usuario. Este dispositivo tiene la característica que puede ser calentado en un microondas para comodidad del paciente. Usualmente se utiliza por cuidadores de salud en pacientes postrados o dependientes. Es

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

especialmente útil para pacientes que permanecen en cama hospitalaria antes de una cirugía y necesitan un aseo rápido preoperatorio.(3)

La presentación es en paquetes descartables (12 unidades estériles). Es importante recalcar que este dispositivo se usa para aseo de piel sin heridas. No se pudo identificar marcas disponibles en el Perú a través de páginas oficiales. Sin embargo, a través de buscadores genéricos se identificó la siguiente marca disponible en el país: AQUA, TOTAL HYGIENE Wash Glove. (3) Se postula que su uso del dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal podría involucrar un completo y rápido aseo del paciente ya que no haría falta el uso de agua, jabón ni accesorios como jarros y toallas.

II. OBJETIVO

Evaluar la eficacia y seguridad, así como documentos relacionados a la decisión de cobertura del dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes

III. MÉTODO

III.1 Formulación de pregunta PICO

Se presenta la pregunta de investigación en la **tabla 1**

Tabla 1. Pregunta PICO.

Población	Pacientes postrados o dependientes
Intervención	Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal
Comparador	Limpieza convencional: esponja común, agua y jabón
Outcome (Desenlace)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Baño completo o exitoso ❖ Duración de aseo o baño ❖ Infecciones intrahospitalarias ❖ Preferencias del paciente y del cuidador ❖ Dermatitis ❖ Otras complicaciones asociadas al uso del dispositivo

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

Diseño de estudio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECAs) ❖ Revisiones Sistemáticas (RS) ❖ Estudios de calidad de vida comparativos ❖ Guías de Práctica Clínica (GPC) ❖ Evaluaciones de Tecnología Sanitaria (ETS) ❖ Evaluaciones económicas (EE) de la región
-------------------	---

III.2 Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos bibliográficas: MEDLINE, LILACS, COCHRANE, así como en buscadores genéricos de Internet incluyendo Google Scholar y TRIPDATABASE. Adicionalmente, se hizo una búsqueda dentro de la información generada por las principales instituciones internacionales de enfermería y agencias de tecnologías sanitarias que realizan revisiones sistemáticas (RS), evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) y guías de práctica clínica (GPC).

La fecha de búsqueda se realizó hasta agosto del 2019 y sólo se recabaron estudios en español e inglés. Las estrategias de búsqueda detalladas se describen en el **Anexo 1**.

Las instituciones consultadas, independientemente de ser encontradas con la estrategia de búsqueda o no, fueron las siguientes:

- Guidelines International Network (GIN)
- National Guideline Clearinghouse (NGC)
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
- Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS)
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC)
- Canadian agency for drugs and technologies in health (CADTH)
- Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)
- RedETSA – OPS

III.3 Selección de estudios

Debido a que se trata de evaluar la eficacia y seguridad de un dispositivo se dio prioridad a RS de ensayos clínicos y ensayos clínicos aleatorizados (ECAs). Se seleccionaron sólo revisiones

***Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes
Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria – Rápida N° 16-2019***

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

sistemáticas que cumplieran con los criterios metodológicos establecidos por DARE (por sus siglas en inglés Database of Abstracts of Reviews of Effects)(4). Además, se incluyeron estudios observacionales comparativos. Si bien no hubo restricción de fecha de búsqueda, se dio prioridad a documentos publicados en los últimos 10 años, aunque si fuera conveniente se incluirían años anteriores. Sólo se incluyeron evaluaciones económicas (EE) de la región latinoamericana.

La pregunta PICO y estrategia de búsqueda fue consensuada por el equipo elaborador y el equipo técnico de la UNAGESP. En una primera etapa se seleccionaron los documentos por título y resumen, para posteriormente ser analizados en formato de texto completo por un solo revisor. Los resultados de esta selección fueron divididos de acuerdo con el tipo de documento y condición clínica relevante. El flujograma de la búsqueda se reporta de acuerdo con la Declaración PRISMA (del inglés, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses statement) para el reporte de revisiones sistemáticas y metaanálisis. (5, 6)

III.4 Extracción de datos

Los datos de cada fuente seleccionada fueron extraídos por un solo revisor y luego revisados por el equipo.

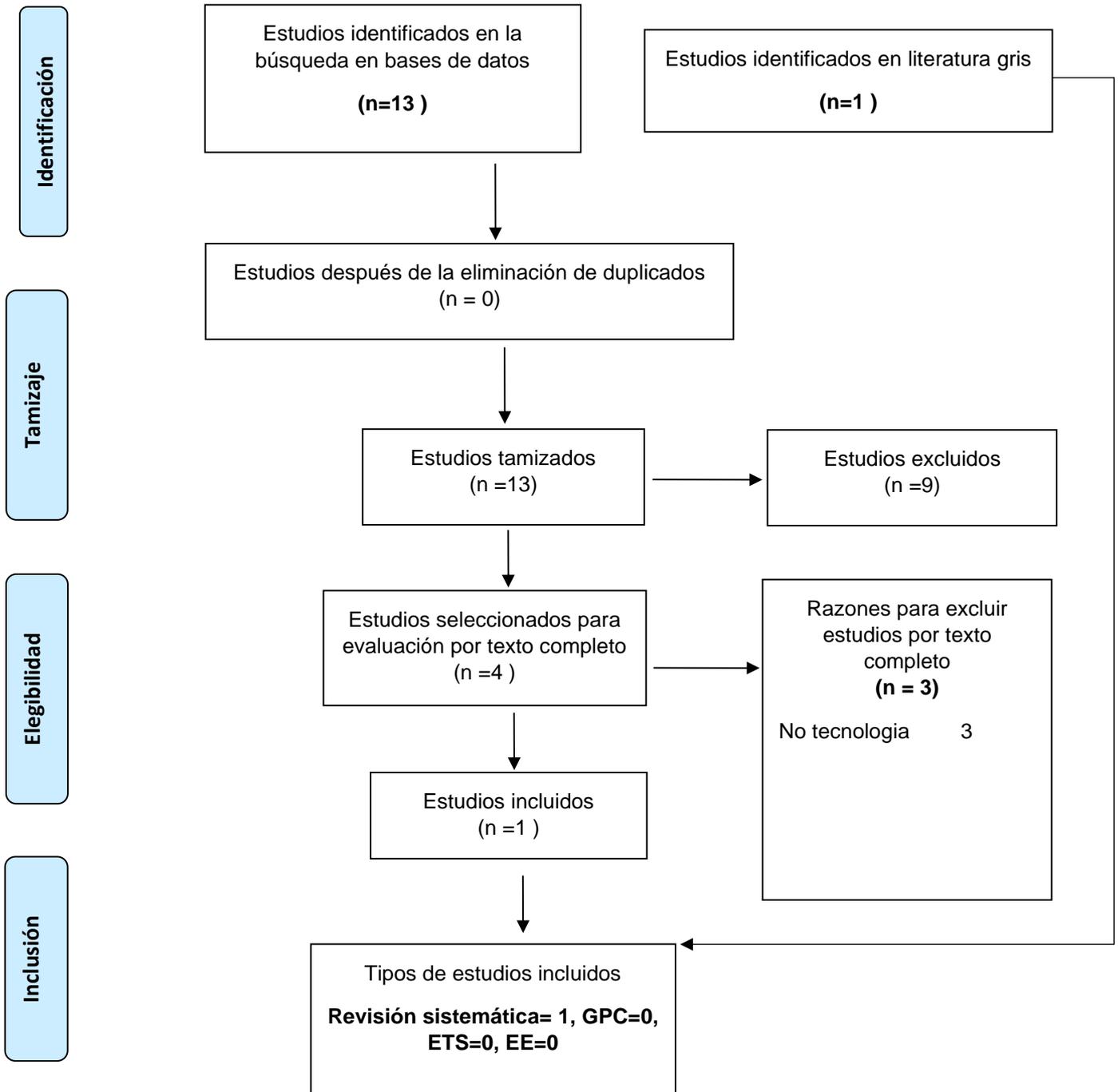
III.5 Evaluación de calidad metodológica

La calidad metodológica de las revisiones sistemáticas incluidas fue evaluada por un solo revisor usando la herramienta AMSTAR (Measurement Tool to Assess Reviews) (20). Esta herramienta consta de 16 ítems distintos para evaluar los métodos usados en las revisiones sistemáticas. Cada ítem es respondido como: sí (claramente hecho), no (claramente no hecho), si parcial (parcialmente hecho), no se puede contestar o no aplicable. Finalmente se obtienen puntajes de: a) Alta calidad, b) moderada calidad, c) baja calidad y d) críticamente baja calidad.

IV. RESULTADOS

El flujograma de selección de estudios se presenta en la figura 1.

Figura 1: Flujograma PRISMA de selección



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(6): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.

**Dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para aseo de pacientes
Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria - Rápida N° 16-2019**

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

IV.1 Selección de resultados

Se identificó 01 revisión sistemática.

IV.2 Principales resultados

IV.2.1 Estudios comparativos de eficacia

En el año 2017, Groven et al. (7) publicaron una RS de ensayos clínicos controlados con el objetivo de comparar el baño tradicional de pacientes postrados y técnicas de baño sin agua. La búsqueda de la RS se realizó desde el año 1994 hasta febrero del 2016. Se incluyeron seis estudios que, si bien no todos incluyen específicamente a nuestra tecnología de interés, evidencian que los dispositivos descartables sin necesidad de agua y jabón no presentan diferencias relacionados con lesiones cutáneas significativas, resistencia o incomodidad durante el baño y costos comparados con el aseo tradicional. Los dispositivos evaluados como dispositivos para el baño sin uso de agua fueron: guantes pre-humedecidos descartables y gasas pre-humedecidas descartables. A continuación. Se describirán los resultados de los estudios que evalúan nuestra tecnología de interés específicamente. Todos los estudios fueron ensayos clínicos aleatorizados cruzados.

El estudio de Gillis et al.(8) evaluó 50 residentes de un asilo de ancianos (edad promedio de 84,9 años) en donde se aleatorizó a los pacientes a recibir baño convencional con agua o jabón o un dispositivo tipo guante pre-humedecido descartable. En este estudio se encontró que después de 12 semanas, los puntajes de hidratación de la piel fueron más altos para el grupo de intervención (lavado sin agua) en comparación con el grupo de control (baño de cama tradicional) ($p = 0.02$) mostrando un mayor aumento en la hidratación de la piel para este sitio de la piel en la intervención grupo.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

Van Achterberg et al.(9) and Shoonhoven et al.(10) realizaron dos publicaciones de una mismo estudio observacional evaluando distintos desenlaces. En este estudio se incluyeron 500 residentes (edad media 81,8 años) de un asilo de ancianos a los que se les aleatoriza a recibir baño convencional o a dispositivo tipo guante pre-humedecido descartable. Se consideró baño completo cuando todas las partes del cuerpo fueron lavadas. Lograron completar el baño más individuos del grupo de intervención (lavado sin agua) ($p < 0,0001$) comparado con el baño tradicional. Además, no se observaron diferencia en la prevalencia de lesiones de la piel entre los dos grupos. Se refiere que 61% de las enfermeras preferirían los dispositivos sin agua. Se menciona que el 94% de los ancianos tuvo la percepción que dispositivo pre-humedecido limpió la piel lo suficiente o bien y el 83% se sintió al menos lo suficientemente fresco después de lavarse con agua sin agua. En un análisis de costos simple, se menciona que no hay diferencia entre las dos tecnologías con respecto a los costos de los procedimientos.

Después de actualizar la fecha de búsqueda de esta RS (Groven et al. 2017) no se encontraron otros estudios que evaluaran nuestra tecnología de interés

IV.2.2 Guías de práctica clínica

No se encontraron guías de práctica clínica que mencionaran específicamente nuestra tecnología de interés.

IV.2.3 Evaluación de tecnologías sanitaria

No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitaria que evaluaran el dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal.

IV.2.4 Evaluaciones económicas de la región y costos.

No se encontraron evaluaciones económicas de la tecnología de la región.

IV.3 Control de calidad: valoración del riesgo de sesgo

Se evaluó la calidad de la RS de Groven et al 2017 que es presentada en el **Anexo 2**.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

Esta RS, utilizando la herramienta AMSTAR calificó con 12 puntos, sin embargo no tenía ninguna debilidad crítica. Entonces, de acuerdo a la interpretación de la herramienta se puede afirmar que la confianza en el RS es alta y ésta presenta un resumen completo de los resultados de los estudios disponibles sobre el tema.

V. CONCLUSIONES

- La evidencia comparativa con respecto al dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal es escasa y de buena calidad. Basados en ensayos aleatorizados cruzados (cross-over trials) se evidencia que no hay diferencia entre la prevalencia de lesiones de la piel comparado con el aseo tradicional. Además, un estudio evidencia que la frecuencia de aseos completos es mayor con el dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal. Con respecto a la preferencia de los pacientes y cuidadores de salud, se evidencia que más del 60% prefiere el uso de estos dispositivos comparado con el procedimiento de aseo tradicional.
- No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitarias, guías de práctica clínica o evaluaciones económicas de la región que mencionaran específicamente al dispositivo pre-humedecido de remoción y exfoliación corporal para el aseo de pacientes.

VI. CONTRIBUCIÓN DE EVALUADORES Y COLABORADORES

MC elaboró la estrategia de búsqueda para las diferentes fuentes de información, MC seleccionó los estudios, además desarrolló la síntesis y valoración crítica de los hallazgos y redactaron la versión preliminar del documento, cuyos procedimientos y resultados fueron presentados y consensados con el equipo de UNAGESP. EG supervisó las diferentes etapas de elaboración y revisó la versión preliminar del documento. PC revisó la versión preliminar del documento. Todos los autores y revisores aprobaron la versión final del documento.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

VII. DECLARACIÓN DE INTERÉS

Los profesionales participantes de la presente evaluación de tecnología sanitaria declaran no tener conflictos de interés en relación a los contenidos de este documento técnico.

VIII. FINANCIAMIENTO

La presente evaluación de tecnología sanitaria fue financiada por el Instituto Nacional de Salud.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición Nº 02

IX. REFERENCIAS

1. Downey L, Lloyd H. Bed bathing patients in hospital. *Nurs Stand.* 2008;22(34):35-40.
2. Lopes JL, Nogueira-Martins LA, de Barros AL. Bed and shower baths: comparing the perceptions of patients with acute myocardial infarction. *J Clin Nurs.* 2013;22(5-6):733-40.
3. TOTAL HYGIENE Wash Glove: AQUA; [Available from: <http://www.cleanis.com/aqua/aqua-waterless-total-hygiene-wash-glove/>].
4. Effectiveness Matters. The Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). United Kingdom: The University of York; 2002. Available from: <https://www.york.ac.uk/media/crd/em62.pdf>.
5. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JP, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000100.
6. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097.
7. Groven FM, Zwakhalen SM, Odekerken-Schroder G, Joosten EJ, Hamers JP. How does washing without water perform compared to the traditional bed bath: a systematic review. *BMC Geriatr.* 2017;17(1):31.
8. Gillis K, Tency I, Roelant E, Laureys S, Devriendt H, Lips D. Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths. *Geriatr Nurs.* 2016;37(3):175-9.
9. van Achterberg T, van Gaal BG, Geense WW, Verbeke G, van der Vleuten C, Schoonhoven L. Completeness of assisted bathing in nursing homes related to dementia and bathing method: results from a secondary analysis of cluster-randomised trial data. *Int J Older People Nurs.* 2016;11(2):121-9.
10. Schoonhoven L, van Gaal BG, Teerenstra S, Adang E, van der Vleuten C, van Achterberg T. Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home residents: a cluster randomized trial. *Int J Nurs Stud.* 2015;52(1):112-20.

	FORMULARIO	FOR-CNSP-326
	INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

X. ANEXOS

ANEXO 01

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA SISTEMÁTICA

Tabla 1. Estrategia de búsqueda en bases de datos bibliográficas.

		Resultado
Pubmed	((Gloves, Protective[MeSH] OR "wash glove"[tiab]) AND (pre-moistened[tiab] OR premoistened[tiab] OR moist*[tiab])) AND (bath*[tiab] OR shower[tiab] OR wash*[tiab])	10
LILACS	((mh:Gloves, Protective OR tw:"wash glove") AND (tw:pre-moistened OR tw:premoistened OR tw:moist\$)) AND (tw:bath\$ OR tw:shower OR tw:wash\$)	3
Cochrane Library	(Gloves, Protective[MeSH] OR "wash glove"[tiab]) AND (bath*[tiab] OR shower[tiab] OR wash*[tiab])	0



ANEXO 2

EVALUACIÓN DE REVISIONES SISTEMÁTICAS CON LA HERRAMIENTA AMSTAR 2

Tabla 3. Herramienta AMSTAR 2 para la valoración de calidad de revisiones sistemáticas.

	(Groven et al. 2017)
1. ¿Las preguntas de investigación y los criterios de inclusión para la revisión incluyen los componentes PICO?	1
2. ¿El reporte de la revisión contiene una declaración explícita de que los métodos de la revisión fueron establecidos con anterioridad a su realización y justifica cualquier desviación significativa del protocolo?	1
3. ¿Los autores de la revisión explicaron su decisión sobre los diseños de estudio a incluir en la revisión?	1
4. ¿Los autores de la revisión usaron una estrategia de búsqueda bibliográfica exhaustiva?	1
5. ¿Los autores de la revisión realizaron la selección de estudios por duplicado?	0
6. ¿Los autores de la revisión realizaron la extracción de datos por duplicado?	1
7. ¿Los autores de la revisión proporcionaron una lista de estudios excluidos y justificaron las exclusiones?	1
8. ¿Los autores de la revisión describieron los estudios incluidos con suficiente detalle?	1
9. ¿Los autores de la revisión usaron una técnica satisfactoria para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios individuales incluidos en la revisión?	1
10. ¿Los autores de la revisión reportaron las fuentes de financiación de los estudios incluidos en la revisión?	1



FORMULARIO	FOR-CNSP-326
INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA RÁPIDA EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA	Edición N° 02

11. Si se realizó un meta-análisis, ¿los autores de la revisión usaron métodos apropiados para la combinación estadística de resultados?	NA
12. Si se realizó un meta-análisis, ¿los autores de la revisión evaluaron el impacto potencial del riesgo de sesgo en estudios individuales sobre los resultados del meta-análisis u otra síntesis de evidencia?	NA
13. ¿Los autores de la revisión consideraron el riesgo de sesgo de los estudios individuales al interpretar / discutir los resultados de la revisión?	1
14. ¿Los autores de la revisión proporcionaron una explicación satisfactoria y discutieron cualquier heterogeneidad observada en los resultados de la revisión?	1
15. Si se realizó síntesis cuantitativa ¿los autores de la revisión llevaron a cabo una adecuada investigación del sesgo de publicación (sesgo de estudio pequeño) y discutieron su probable impacto en los resultados de la revisión?	NA
16. ¿Los autores de la revisión informaron de cualquier fuente potencial de conflicto de intereses, incluyendo cualquier financiamiento recibido para llevar a cabo la revisión?	1
Observaciones	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica.
Puntaje global	12