

Equipo de limpieza hospitalaria en el contexto de la pandemia: protocolo de revisión de alcance*

Equipe de limpeza hospitalar no contexto pandêmico: protocolo de *scoping review*

Hospital housekeeping team in the pandemic context: a scoping review protocol

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da

Silva¹

ORCID: 0000-0003-4858-9339

Rosely Almeida Souza¹

ORCID: 0000-0002-6712-8266

William Albuquerque de Almeida¹

ORCID: 0000-0001-7074-1988

Liliane Moretti Carneiro¹

ORCID: 0000-0003-3195-8767

Marcelo Alessandro Rigotti¹

ORCID: 0000-0002-9234-6257

Adriano Menis Ferreira¹

ORCID: 0000-0002-4054-768X

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Thalita Gomes do Carmo

ORCID: 0000-0002-5868-667X

Autor correspondiente:

Adelaide Lucia Nogueira Vieira da
Silva

E-mail: adaiele@hotmail.com

Sumisión: 16/03/2022

Aprovado: 19/09/2022

RESUMEN

Objetivo: Mapear la producción científica acerca del desempeño de los profesionales de limpieza hospitalaria durante la pandemia de COVID-19. **Método:** La búsqueda se realizará en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE, *Web of Science*, *Scopus Preview*, *Embase*, *Cochrane Library*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) y Biblioteca Virtual de la Salud (BVS). En el caso de la investigación en la Literatura Gris, la búsqueda se realizará en la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones, en *Google Scholar* y en *Open Gray*, sin aplicar ningún filtro. Los criterios de elegibilidad serán los siguientes: estudios disponibles en su texto completo, publicados a partir de diciembre de 2019, y que respondan la pregunta de investigación propuesta. Se excluirán estudios en curso o en *preprint*. Se evaluarán los títulos y resúmenes de todos los estudios localizados sobre la base de los criterios de elegibilidad. Los datos extraídos se presentarán en diagramas o tablas, acompañados por un resumen narrativo.

Descriptor: Administración de Recursos Humanos en Hospitales; COVID-19; Servicio de Limpieza Hospitalaria.

RESUMO

Objetivo: Mapear a produção científica acerca da atuação dos profissionais de limpeza hospitalar durante a pandemia da COVID-19. **Método:** A busca será realizada nas bases de dados eletrônicas: PubMed / MEDLINE, *Web of Science*, *Scopus Preview*, *Embase*, *Cochrane Library*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Para análise na literatura cinzenta será realizada pesquisa na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, *Google Scholar* e *Open Gray*, sem aplicação de filtros. Os critérios de elegibilidade serão: estudos disponíveis na íntegra, publicados a partir de dezembro de 2019, e que respondem à questão de pesquisa proposta. Estudos em andamento ou *preprint* serão excluídos. Será realizada a avaliação do título e do resumo de todos os estudos localizados, com base nos critérios de elegibilidade. Os dados extraídos serão apresentados em diagramas ou no formato tabular, sendo acompanhados por um resumo narrativo.

Descriptor: Administração de Recursos Humanos em Hospitais; COVID-19; Serviço Hospitalar de Limpeza.

ABSTRACT

Objective: To map the scientific production about the performance of hospital housekeeping professionals during the COVID-19 pandemic. **Method:** The research will be conducted in the following electronic databases: PubMed/MEDLINE, *Web of Science*, *Scopus Preview*, *Embase*, *Cochrane Library*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) and *Biblioteca Virtual da Saúde* (BVS). In the case of the Gray Literature, a search will be performed in the Brazilian Library of Theses and Dissertation, in *Google Scholar* and in *Open Gray*, without applying any filters. The eligibility criteria will be the following: studies available in full, published from December 2019 onwards, and that answer the research question proposed. Ongoing or preprint studies will be excluded. The titles and abstracts of all the studies found will be evaluated based on the eligibility criteria. The data extracted will be presented in diagrams or tables, accompanied by a narrative summary.

Descriptors: Personnel Administration, Hospital; COVID-19; Hospital Housekeeping Service.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), así como otras enfermedades emergentes y reemergentes, son desafíos de salud pública en todo el mundo. La enfermedad causada por el virus del coronavirus 2019 (COVID-19) se ha propagado rápidamente por todo el mundo desde que se informó por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019^(1,2).

En la respuesta continua a la pandemia de SARS-CoV-2, los trabajadores de la salud son esenciales, ya que están expuestos a peligros que los ponen en riesgo de infección por COVID-19. Debido a la pandemia de COVID-19, los problemas relacionados con los recursos humanos en salud no han hecho más que aumentar: extensas jornadas laborales; aumento en la frecuencia de incidentes; bajas tasas de colaboración entre colegas debido a la sobrecarga; licencias de trabajadores por motivos de salud; cansancio y pérdidas. Todas esas situaciones tienden a incrementar los padecimientos y ejercen repercusiones negativas sobre el desempeño de las actividades laborales⁽³⁾.

Además, la pandemia trajo a la luz temas importantes que deben considerarse, como situaciones de trabajo insalubres, déficit y desvalorización de profesionales, escasez de materiales, baja adherencia a protocolos y recomendaciones, que ya eran antiguos problemas y en la pandemia pasaron a ser un problema aún mayor⁽⁴⁾.

En ese escenario se encuentran los profesionales de la limpieza hospitalaria, categoría profesional que, además de realizar trabajos pesados y rutinarios, está socialmente desvalorizada. La actividad de limpieza y desinfección hospitalaria no requiere formación específica; en consecuencia, reúne a un segmento de la población con bajo nivel de estudios⁽⁵⁾. El perfil de los profesionales de limpieza hospitalaria se compone mayoritariamente de mujeres⁽⁶⁾. Estas profesionales están expuestas a enfermedades y peculiaridades del ambiente de trabajo, que incluyen convivir con el dolor, el sufrimiento y el fallecimiento de los pacientes⁽⁷⁾.

También es importante destacar que el servicio de limpieza hospitalaria se terceriza la mayoría de las veces. Este proceso implica ofrecer un servicio que permita reducir costos y, en consecuencia, que requiera menos calificaciones. Esto aumenta las probabilidades de accidentes de trabajo, segregación inadecuada de residuos de los servicios de salud, negligencia y no utilización

de los Equipos de Protección Personal (EPP) en forma correcta⁽⁸⁾.

El reciente brote de COVID-19 ha resaltado aún más la necesidad de una adecuada limpieza hospitalaria, obligando a los países a adoptar medidas de contención de infecciones hospitalarias para controlar la epidemia, y esto incluye limpiar frecuentemente superficies y camas hospitalarias⁽⁹⁾, tarea asignada a los profesionales de la limpieza.

Incluso antes de la pandemia, la diseminación de microorganismos en los entornos hospitalarios siempre fue un motivo de preocupación. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 intensificó la necesidad de implementar precauciones extremas en términos de limpieza y desinfección en diversos ambientes y superficies. En ese contexto, los profesionales que forman parte del equipo de limpieza hospitalaria representan un gran contingente de trabajadores de la salud, fundamentales para mantener un ambiente limpio y libre de riesgos, principalmente de contagio por COVID-19. Durante su ejercicio profesional, están expuestos a peligros que los ponen en riesgo inminente de contagio por COVID-19, siendo fundamentales para combatir e interrumpir la cadena de transmisión en la unidad hospitalaria. En vista del contexto anterior, el propósito de esta revisión de alcance es mapear la producción científica sobre el desempeño de los profesionales de limpieza hospitalaria durante la pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Se llevará a cabo una revisión del alcance basada en el modelo del Joanna Briggs Institute (JBI), entendido como una forma de mapear los principales conceptos que subyacen a un área de investigación⁽⁹⁾. El protocolo se registró en OPS con DOI 10.17605/OSF.IO/N6ZXY, con su respectivo enlace: <https://osf.io/n6zxy/>.

Las revisiones de alcance se definen como una manera de mapear los conceptos principales que fundamentan un área de investigación determinada. Este método se ha utilizado ampliamente en la comunidad científica debido a su capacidad de incentivar la toma de decisiones a través del estudio de la literatura sobre un tema determinado⁽¹⁰⁾.

Considerando la emergencia del contenido abordado y la escasa cantidad de evidencias científicas encontradas sobre el tema, se optó por este método para abarcar toda la literatura científica posible, yendo más allá de cuestiones

relacionadas únicamente con la efectividad de una intervención o experiencia con tratamientos o medidas de atención^(10,11).

Dos investigadores realizaron una búsqueda preliminar en forma independiente en las siguientes bases de datos: *Open Science Framework (OSF)*, *The Cochrane Library* y PROSPERO, sin identificar ningún protocolo o revisión con un tema similar. Posteriormente, se realizó una búsqueda en PubMed y *Google Scholar* con el fin de reconocer los principales descriptores utilizados en las investigaciones que abordan el tema en cuestión. Se consideró la disposición de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los Encabezamientos de Temas Médicos (*Medical Subject Headings, MeSH*).

Se utilizó la regla mnemotécnica PCC para formular la pregunta de investigación: P (Población) – Profesionales de limpieza; C (Concepto) – Pandemia de COVID-19; y C (Contexto) – Ambiente hospitalario.

Con la definición de la regla mnemotécnica se obtuvo la siguiente pregunta de investigación "¿Cuál es el rol de los profesionales de limpieza hospitalaria en el contexto de la pandemia de COVID-19"?

Criterios de elegibilidad

Los estudios que se considerarán elegibles serán aquellos disponibles en su texto completo y que respondan la pregunta orientadora. Se incluirán artículos científicos, editoriales, tesis, disertaciones, manuales, protocolos y estudio inéditos, incluyendo la Literatura Gris. Considerando el período de surgimiento e identificación del COVID-19, se aplicará un recorte temporal para trabajos de investigación realizados a partir de diciembre de 2019.

Los estudios que se considerarán no elegibles serán los que no se condigan con el objeto de este estudio. Se descartarán los que no se hayan realizado en ambientes hospitalarios y los que no aborden el desempeño de los profesionales de limpieza. Se excluirán estudios en curso o en *preprint*.

Fuentes de información

La búsqueda se realizará en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE, *Web of Science*, *Scopus Preview*, Embase, *Cochrane Library*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)* y Biblioteca Virtual de la Salud (BVS). También se realizará una búsqueda de estudios no publicados, incluso en la Literatura Gris.

Estrategia de búsqueda

Se llevará a cabo una estrategia de búsqueda de tres pasos para encontrar estudios publicados y no publicados. Como primer paso, se realizará una búsqueda inicial limitada en PubMed y CINAHL, seguida de un análisis de títulos y resúmenes para describir los datos. Posteriormente, se realizará una búsqueda con todos los descriptores y términos identificados, en las bases de datos mencionadas.

Finalmente, se listarán las referencias señaladas en los estudios, para que se pueda realizar la selección e inclusión, en caso de que los materiales respondan la pregunta orientadora.

Se adoptará una estrategia de búsqueda de acuerdo con los descriptores listados, que se combinan con los operadores booleanos "AND" y "OR":

Medical Subject Headings (MeSH): Personnel Administration, Hospital; COVID-19; Housekeeping, Hospital.

Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Administração de Recursos Humanos em Hospitais; COVID-19; Serviço Hospitalar de Limpeza.

Extracción de datos

Los datos extraídos se analizarán teniendo en cuenta los objetivos y las preguntas de la revisión⁽¹⁰⁾. La extracción de datos estará a cargo de dos investigadores independientes, en el mismo período y siguiendo los criterios establecidos. Cualquier discrepancia se resolverá por consenso o con la ayuda de un tercer investigador que decidirá si se incluye o no el estudio.

Cuando sea necesario, se entrará en contacto con los autores de los estudios primarios para obtener más información y aclaraciones. El presente instrumento puede sufrir modificaciones de acuerdo a la necesidad de los investigadores; se realizará una prueba piloto antes de la fase de extracción.

Los siguientes datos se extraerán de una hoja de cálculo elaborada en Microsoft Excel 2010. En la Figura 1 se proporciona un esquema de la hoja de trabajo de extracción.

Para garantizar la calidad de esta revisión, se utilizarán las recomendaciones de la declaración *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* de 2020. La lista de verificación se divide en siete dominios y 27 ítems, que contienen recomendaciones sobre lo siguiente: título, resumen, introducción, método, resultado, discusión, conclusión y otros datos⁽¹¹⁾.

Equipo de limpieza hospitalaria en el contexto de la pandemia: protocolo de revisión de alcance	
Herramientas de extracción de datos	Responsable de la recolección de datos
Variable	Características
Título	Identificación del estudio.
Autores	Título de grado del primer autor, indicado en el propio estudio. Para autores brasileños, vía <i>Currículo Lattes</i> .
Año	Año de publicación del estudio.
País de origen	País en el que se realizó el estudio.
Tipo de estudio	Método utilizado para realizar el estudio.
Objetivos y preguntas de la investigación	Detallar el entorno en el que se desarrolló la investigación.
Resultados	Principales hallazgos del estudio.
Puntos relevantes	Conceptos relevantes para la pregunta de la revisión.

Figura 1 - Instrumento desarrollado por los investigadores para la extracción de datos, Campo

Fuente: Elaborado por los autores, 2021. Grande, MS, Brasil, 2021

Los resultados de la investigación se describirán en la revisión de alcance y se presentarán de acuerdo con *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*^(10,12).

Los estudios se clasificarán según los siguientes niveles de evidencia: 1) Estudios de revisión sistemática, meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados o procedentes de pautas clínicas basadas en revisiones sistemáticas de ensayos clínicos controlados aleatorizados; 2) Ensayo clínico aleatorizado; 3) Ensayo clínico no aleatorizado; 4) Estudios de cohorte y de caso-control; 5) Revisión sistemática de estudios descriptivos y cualitativos, 6) Investigación descriptiva o cualitativa; y 7) Artículos de opinión de autoridades y/o informe de comités de especialistas⁽¹³⁾.

La recolección de datos se realizará en el período comprendido entre el 10 de octubre de 2021 y el 31 de octubre de 2021. Se realizará un análisis

descriptivo de los datos mediante frecuencias absolutas y relativas, también se caracterizarán los resultados y se los presentará en tablas, gráficos y cuadros.

*Artículo parte de la tesis de doctorado "Equipo de limpieza hospitalaria en el contexto de la pandemia: revisión de alcance", presentada en la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue realizado con el apoyo de la Coordinación de Mejora de Personal de Nivel Superior – Brasil (CAPES). Código de Financiación 001.

REFERENCIAS

- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from patients with pneumonia in China. *N Engl J Med*. 2020;382:727-33. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
- Surendra H, Elyazar IR, Djaafara BA, Ekawati LL, Saraswati K, Adrian V, et al. Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta, Indonesia: a hospital-based retrospective cohort study. *Lancet* Reg Health West Pac. 2021;9. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100108>.
- Almeida IM. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2020;45:e17. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140>
- Santos IN. O risco biológico e a biossegurança em ambiente hospitalar em tempos de COVID-19: uma reflexão. *HOLOS [Internet]*.

- 2021 [citado 2021 Ago 23];1:e11792. Disponible en: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/11792>
5. Rocha MRA, Marin MJS, Macias-Seda J. Condições de vida, trabalho e saúde mental: um estudo com trabalhadores brasileiros e espanhóis que atuam em serviço de limpeza hospitalar. *Ciênc Saúde Colet*. 2020;25(10):3821-32. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.35912018>
 6. Andrade CB, Monteiro I. Desvelando o trabalho e a saúde de trabalhadores (as) de limpeza hospitalar. *Med Deporte Trab* [Internet]. 2020 [citado 2021 Nov 06];21(34):61-70. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712020000100061&lng=es&tlng=pt
 7. Marconato CS, Magnago ACS, Magnago TSBS, Dalmoli GL, Andolhe R, Tavares JP. Prevalence and factors associated with minor psychiatric disorders in hospital housekeeping workers. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03239. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016026303239>
 8. Gomes SCS, Mendonça IVS, Oliveira LP, Caldas AJM. Acidentes de trabalho entre profissionais da limpeza hospitalar em uma capital do Nordeste, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24(11):4123-32. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.26752017>
 9. Meyer J, Nippak P, Cumming A. An evaluation of cleaning practices at a teaching hospital. *Am J Infect Control*. 2021;49(1):40-3. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.06.187>
 10. Peters MDJ, Godfrey CM, Mcinerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews [Internet]. Adelaide: JBI; 2015 [citado 2021 Ene 20]. Disponible en: <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>
 11. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
 12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
 13. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 3rd ed. Philadelphia (PA): Lippincot Williams & Wilkins; 2005. Chapter 1, Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry; p. 3-24.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Concepción del proyecto: Silva ALNV, Souza RA, Ferreira AM

Obtención de los datos: Silva ALNV, Souza RA

Análisis e interpretación de los datos: Silva ALNV, Souza RA, Ferreira AM

Redacción textual y/o revisión crítica del contenido intelectual: Silva ALNV, Souza RA, Almeida WA, Carneiro LM, Rigotti MA, Ferreira AM

Aprobación final del texto a publicar: Silva ALNV, Souza RA, Almeida WA, Carneiro LM, Rigotti MA, Ferreira AM

Responsabilidad por el contenido del texto, garantía de exactitud e integridad de cualquier parte de la obra: Silva ALNV, Souza RA, Almeida WA, Carneiro LM, Rigotti MA, Ferreira AM



Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.