



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO  
QUIRÚRGICO**

**INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DE  
HERIDAS QUIRÚRGICO.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Presentado por:

**AUTOR: JESÚS NEVER KUGKUMAS KATIP**

**ASESOR: MG. CALSIN PACOMPIA, WILMER**

**LIMA - PERÚ**

**2019**



## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación está dedicado con mucho amor y cariño a mis queridos PADRES, pilares fundamentales de mi vida, que me dieron la vida y están conmigo en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

Me complace a través de este trabajo presentar mi sincero agradecimiento:

A los docentes, por sus enseñanzas e instrucciones que contribuyen en nuestra formación profesional, quienes además nos motivan constantemente para la culminación del presente estudio.

A la universidad Norbert Wiener por abrirme las puertas y permitir que formara parte de esta casa de estudios de la que me siento orgulloso.

Para ellos: Muchas gracias por todo.

Asesor: MG. WILMER CALSIN PACOMPIA

## JURADO

Presidente : Dra. Rosa Eva Pérez Siguas  
Secretario : Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández  
Vocal : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

## INDICE

Carátula .....	1
Hoja en blanco .....	2
DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
Asesor: MG. ....	5
JURADO.....	6
INDICE .....	7
Índice de tablas .....	8
RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Planteamiento del problema .....	11
1.2. Formulación del problema .....	12
1.3. Objetivo .....	12
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS .....	13
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática .....	13
2.2. Población y muestra .....	13
2.3. Procedimiento de recolección de datos .....	13
2.4. Técnica de análisis .....	14
2.5. Aspectos éticos .....	14
CAPITULO III: RESULTADOS .....	15
3.1. Tablas .....	15
CAPITULO IV: DISCUSIÓN.....	31
4.1. Discusión.....	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	32
5.1. Conclusiones .....	32
5.2. Recomendaciones .....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	33

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estudios sobre intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico. ....	15
Tabla 2: Resumen de estudios sobre las intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico. ....	27

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las evidencias sobre las intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico. **Materiales y métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación de Sistema Grade para identificar su grado de evidencia. En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, el 50% (5/10) revisión sistemática, el 50% (5/10) estudio cohorte. El 40 % de las evidencias encontradas proceden de España, el 40% de Perú, 10% EEUU, 10% Cuba. **Resultados:** El 50% de los estudios (8, 11, 13, 15, 16), se recomienda profilaxis antibiótica, así mismo, el 20% de los estudios (7, 11), recomienda la limpieza de las heridas, el 20% de los estudios (10, 13), se recomienda la no eliminación de los vellos. El 10% de los estudios (12), refiere que no hay diferencia entre cubrir o no las heridas, y refiere que las heridas contaminadas y sucias tienen as probabilidades de generar infección en el sitio quirúrgico. **Conclusiones:** Según artículos revisados se corroboró que profilaxis antibiótica (5/10) artículos, la limpieza de las heridas (2/10) artículos, la no eliminación de los vellos (2/10) artículos, no hay diferencia entre cubrir o no las heridas disminuyen el riesgo de infección en el sitio quirúrgico (1/10) artículos, y que las heridas contaminadas y sucias tienen más probabilidades de generar infección en el sitio quirúrgico.

**Palabras clave:** intervenciones efectivas, prevención, infección, heridas quirúrgicas.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the evidences on the effective actions for the prevention of the infection of surgical wounds. **Materials and methods:** Systematic, observational and retrospective review, the search has been restricted to articles with full text and selected articles through a critical reading, through the evaluation of the Grade system to identify their degree of evidence. In the final selection, 10 articles were selected, 50% (5/10) systematic review, 50% (5/10) cohort study. 40% of the evidence comes from Spain, 40% from Peru, 10% from the US, 10% from Cuba. **Results:** 50% of the studies (8, 11, 13, 15, 16), antibiotic prophylaxis is recommended, likewise, 20% of the studies (7, 11), recommended the cleaning of the wounds, 20% of the studies (10, 13), it is recommended not to eliminate the hairs. 10% of the studies (12) refers to the possibility of generating an infection at the surgical site. **Conclusions:** According to the articles reviewed, it was corroborated that antibiotic prophylaxis (5/10) articles, cleaning of wounds (2/10) articles, non-elimination of hairs (2/10) articles, there is no difference between covering or not The risk of infection in the surgical site (1/10) articles, and that contaminated and dirty wounds are more likely to generate infection in the surgical site.

**Key words:** effective interventions, prevention, infection, surgical wounds.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ), ocurren después de una intervención quirúrgica, en una zona del cuerpo donde se llevó a cabo la operación, implicando a la piel, a los tejidos y órganos o material implantado, revelándose como una combinación de signos y síntomas que muestran la infección.<sup>1</sup>

Las infecciones en el sitio quirúrgico, son las infecciones asociadas a la atención médica número uno en todo el mundo, con una incidencia del 2% al 20%, o incluso más, según el tipo de cirugía y las características del paciente. La ISQ se asocia con un aumento de la morbilidad, la mortalidad y la estancia hospitalaria prolongada. Además, el aumento de los costos de atención médica es atribuible a la ISQ.<sup>2</sup>

Las infecciones quirúrgicas, causadas por bacterias que penetran a través de la incisión, ponen en peligro la vida de millones de pacientes cada año, y contribuyen a la propagación de la resistencia a los antibióticos. En los países de ingresos bajos y medianos, un 11% de los pacientes operados sufren infecciones. En África, hasta un 20% de las mujeres sometidas a cesárea sufren infecciones de la herida que comprometen su salud y su capacidad para cuidar a los hijos. Pero las infecciones quirúrgicas no son un problema únicamente para los países pobres. En los Estados Unidos de América contribuyen a que los pacientes pasen 400 000 días más en el hospital, con un costo adicional de US\$ 900 millones al año. Muchos estudios revelan que aplicación de diversas medidas preventivas reduce significativamente los daños de las infecciones quirúrgicas. Un estudio piloto realizado en cuatro países africanos mostró que la aplicación de algunas de las nuevas recomendaciones podría reducir las infecciones quirúrgicas en un 39%. Sobre la base de estos ejemplos de éxito, la OMS está elaborando una guía y una serie de herramientas que ayudarán a las autoridades nacionales y locales a poner en práctica las recomendaciones.<sup>3</sup>

Se estima que aproximadamente la mitad de las ISQ se consideran prevenibles utilizando estrategias basadas en la evidencia. La prevención de la ISQ es cada vez más importante a medida que aumenta el número de procedimientos quirúrgicos realizados en los Estados Unidos.<sup>4</sup>

La infección de herida quirúrgica en el ámbito de la cirugía general, y más aún en la cirugía colorrectal, es un problema altamente incidente que ha centrado la atención del personal sanitario, motivando la instauración de distintos estudios y la aplicación de medidas profilácticas encaminadas a una mejor prevención, diagnóstico y tratamiento.<sup>5</sup>

## 1.2. Formulación del problema

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Infección de la Herida post-quirúrgico	Intervenciones efectivas.	No corresponde	Prevenir infecciones de la herida quirúrgico

Por lo expuesto la pregunta formulada para la revisión sistemática es:

¿Cuál es la intervención más efectiva para prevenir la infección de herida post-quirúrgico?

## 1.3. Objetivo

Analizar las evidencias sobre las intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico.

## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática**

El tipo de investigación del presente estudio fue cuantitativo con un diseño de revisión sistemática. La revisión sistemática forma parte de la investigación secundaria, la cual parte del estudio de las pruebas disponibles sobre una determinada intervención, con el objeto de responder a cuestiones concretas, siguiendo una metodología explícita y rigurosa. La revisión sistemática se ha convertido así en un diseño de investigación en sí misma en el que las unidades de estudio, en lugar de pacientes o unidades administrativas, son los trabajos originales que se revisan.<sup>6</sup>

### **2.2. Población y muestra**

La población estuvo constituida por la revisión bibliográfica de 25 artículos y la muestra por 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la intervención efectiva para prevenir las infecciones de herida post-quirúrgicas; de todos los artículos que se encontraron, se incluirán los más importantes según nivel de evidencia y se excluirán los menos relevantes.

Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

**El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:**

Intervenciones Efectivas AND Infección De Heridas Quirúrgico.

Prevención AND infección de heridas quirúrgico.

Intervenciones Efectivas AND Prevención de la infección de heridas quirúrgico.

#### **Base de datos:**

Scielo, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Cochrane Library, Wiley Online, Pubmed, Library.

#### **2.4. Técnica de análisis**

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales.

El análisis de la revisión sistémica se realizó con la elaboración de una tabla de resumen (ver anexos) con los datos principales de cada artículo, el cual nos permitió evaluar y compara los puntos y características que concuerdan. También se realizó la evaluación critica con criterios pre establecidos que permitió determinar la calidad de la evidencia a través del método de GRADE. El sistema GRADE es una herramienta que permite evaluar la calidad de la evidencia y graduar la fuerza de las recomendaciones en el contexto de desarrollo de guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas o evaluación de tecnologías sanitarias.

#### **2.5. Aspectos éticos**

La evaluación critica de los artículos científicos revisados, estuvo de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

### CAPITULO III: RESULTADOS

Tabla 1: Estudios sobre intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgicas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
Autor <sup>7</sup>	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Shea S. Soper D.	2019	Prevención de infección de cesáreas en el sitio quirúrgico.	<a href="https://journals.lww.com/obgynsurvey/fulltext/2019/02000/Prevention_of_Cesarean_Delivery_Surgical_Site.19.aspx">https://journals.lww.com/obgynsurvey/fulltext/2019/02000/Prevention_of_Cesarean_Delivery_Surgical_Site.19.aspx</a>	Volumen 74 - Número 2
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo, retrospectivo, comparativo.	Revisión de conjunto	El estudio no refiere	La mayoría de las infecciones incisionales se diagnostican 2 semanas después de la operación. Los pacientes deben ser instruidos en el cuidado postoperatorio de heridas para mantener limpia la incisión usando jabón y agua con regularidad. Además, el control de la diabetes debe continuar enfatizándose hasta que las incisiones se curen. Debemos asegurarnos de que los pacientes con diabetes tengan sus medicamentos al momento del alta y los recursos para mantener sus niveles de glucosa en suero en los niveles recomendados (<200 mg / dL). Se	La infección del sitio quirúrgico es una de las complicaciones más comunes después del parto por cesárea, que afecta aproximadamente al 10% de los casos. La mayoría de las intervenciones anteriores muestran un beneficio probable con los riesgos asociados mínimos.

			recomienda una cita de regreso temprano dentro de las 2 semanas de la cirugía.	
--	--	--	--	--

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor <sup>8</sup>	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
López J. Paolo L, Fortún R, et al.	2018	Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección de herida quirúrgica en cirugía cardiovascular.	Sciencedirect: <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009617302164">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009617302164</a>	Volume 25, N° 1

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo comparativo.	2 documentos	El estudio no refiere	Se recomienda no prolongar la profilaxis antibiótica en el postoperatorio de cirugía cardiaca más allá de las primeras 24 h, con el objetivo de reducir la IHQ. Se sugiere no emplear sistemas avanzados de apósitos quirúrgicos, en comparación con los habituales, en heridas tras el cierre primario. Se sugiere no continuar la profilaxis antibiótica hasta la retirada de los drenajes quirúrgicos. Se recomienda retirar los drenajes cuando exista indicación clínica, sin temporalidad	En este documento no hemos pretendido realizar una revisión científica de todos ellos, se han intentado resumir los puntos clave que pueden influir en nuestra rutina diaria para clarificar algunos puntos, que bien por costumbre, o bien por falta de evidencia, nuestros profesionales

			óptima en cuanto a su efecto sobre la aparición de la IHQ.	mantiene en su práctica habitual.
--	--	--	--	-----------------------------------

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor <sup>9</sup>	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Marcos M, Vásquez M, Tizón E.	2015	¿Es efectiva la aplicación de apósitos en las heridas quirúrgicas que cierran por primera intención para prevenir la infección?	<a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-928X2015000200008">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-928X2015000200008</a>	vol.26 no.2

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Meta análisis	16 ensayos clínicos	El estudio no refiere	Dos ensayos incluyeron pacientes con heridas debidas a procedimientos quirúrgicos con una clasificación de contaminación de "limpio/contaminado". Los 14 ensayos restantes compararon dos tipos de apósitos alternativos. No se identificaron pruebas que indicaran que cualquier apósito redujera significativamente el riesgo de desarrollar una infección en comparación con dejar las heridas expuestas o en comparación con los apósitos alternativos en pacientes	No se identificaron diferencias en las tasas de infección entre las heridas quirúrgicas cubiertas con algún apósito y las que quedaban al descubierto. Las decisiones sobre aplicar un apósito en la herida se deben basar tanto en los costos del apósito y

			que presentaron heridas quirúrgicas que cicatrizaban por segunda intención.	en las propiedades para el control de los síntomas ofrecidas por cada tipo de apósito.
--	--	--	---	--

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor <sup>10</sup>	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Ruiz J, Badia J.	2014	Medidas de prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugía abdominal. Revisión crítica de la evidencia	ELSEVIER: <a href="http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-medidas-prevencion-infeccion-del-sitio-S0009739X13003485">http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-medidas-prevencion-infeccion-del-sitio-S0009739X13003485</a>	Vol. 92. Núm. 4.

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo, retrospectivo.	Revisión de conjunto	El estudio no refiere	Cuentan con mayor grado de evidencia: no eliminación del vello del campo quirúrgico, mantenimiento de la normotermia, control de la glucemia perioperatoria, limitación de las transfusiones sanguíneas y restricción del aporte intravenoso intraoperatorio.	La adopción de un paquete de medidas de prevención de la ISQ que gocen de buena evidencia científica, su protocolización y el control de su seguimiento conducen a

				una mejora del proceso quirúrgico
--	--	--	--	-----------------------------------

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor <sup>11</sup>	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Teresita De Jesus Casique Salas. Ketty Rojas Saldaña. Paulina Saboya Torrejón. Maritza Torres Hu.	2016	Características institucionales relacionadas con infección de sitio quirúrgico en puérperas post-cesareadas del Hospital Regional de Loreto, 2016	Universidad Peruana Unión: <a href="http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/485/Teresita_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3">http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/485/Teresita_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3</a>	----

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Prospectivo, descriptivo, correlacional.	29 cesareadas.	La ficha de recolección de datos fue anónimo. Se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información.	Del 100.0% (29) de puérperas post cesareadas, el 79% (23) puérperas presentaron infección de sitio quirúrgico superficial, mientras que 21 % (6) puérperas presentó infección de sitio quirúrgico profunda y/o Órgano espacio. El mayor porcentaje (86%), no registra	Se encontraron resultados estadísticos significativos entre días de hospitalización, baño quirúrgico, profilaxis antibiótica, días de hospitalización y

		<p>Se aplicó los siguientes valores: Cuatro principios de la bioética.</p> <p>La información fue procesada y analizada en forma agrupada.</p> <p>Se evitó la difusión de la información de los casos estudiados.</p> <p>Los datos obtenidos en la recolección de la información solo sirvieron para fines de la Investigación.</p>	<p>baño pre operatorio; el 82.8%, no registra curación de herida. Con respecto a la profilaxis antibiótica, se observa que el un alto porcentaje (69%), si recibió antibiótico, y en relación a los días de hospitalización pre operatorio adecuado, podemos observar que el mayor porcentaje (65.5%), se hospitalizo más de un día, y el 58.6% permanecieron hospitalizadas más de 72 hrs.</p>	<p>curación de herida con la infección de sitio quirúrgico para (p &lt;0.05)</p>
--	--	--	---	--

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

<b>Autor<sup>12</sup></b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Nicho Chavez Carlos Alberto	2016	Factores que se asocian a infección de sitio operatorio en pacientes post operados por apendicectomía convencional en el hospital Nacional Hipolito Unanue durante el periodo enero- julio del 2015	Universidad Ricardo Palma: <a href="http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/497/Nicho_c.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/497/Nicho_c.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	-----

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo.	Población: 474 Pacientes y Muestra: 444.	Todos los procedimientos del presente estudio preservó la integridad y los derechos fundamentales de los pacientes sujetos a investigación, de acuerdo con los lineamientos de las buenas prácticas clínicas y de ética en investigación biomédica.	Se observa que el 53.6% de los pacientes tienen como enfermedad asociada la diabetes mellitus. El 20% una enfermedad vascular crónica. El 3.6% tiene el cáncer y el restante 22.7% tiene la obesidad como enfermedad asociada. El 64.9% de los pacientes tuvieron más de 25 horas de evolución de la apendicitis aguda. El 19.4% entre 11 a 15 horas. El 9.5% entre 6 a 10 horas. El 6.3% entre 1 a 5 horas	Asimismo, que en el 2.9% de los casos el tiempo de prolongación de la cirugía fue hasta 30 minutos. El 70.3% de los casos fue entre los 31 a 60 minutos. El 26.8% de los casos fue de más de 60 minutos. Esto también tiene relación con la prolongación de la evolución de la apendicitis aguda y el tipo de herida en este caso contaminada y sucia para la aparición de infección de sitio operatorio.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor <sup>13</sup>	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Francisco Gómez Romeroa, Maria Pradab, Juan Navarro Graciaa	2017	Prevención de la infección de sitio quirúrgico: análisis y revisión narrativa de las guías de práctica clínica	Elsevier: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-prevencion-infeccion-sitio-quirurgico-analisis-S0009739X17302075">https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-prevencion-infeccion-sitio-quirurgico-analisis-S0009739X17302075</a>	Vol. 95. Núm. 9.

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Se ha realizado una revisión narrativa y exhaustiva de la literatura.	15 estudios	No refiere	Cuatro de las medidas preventivas fueron recomendadas con similar alto grado de evidencia en todas las GPC: eliminación adecuada del vello, profilaxis antibiótica, preparación del campo quirúrgico y normotermia.	Estos resultados representan un progreso significativo de mejora en programas preventivos de las infecciones quirúrgicas y deberían tenerse en cuenta para implementar futuras intervenciones en esta área.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

<b>Autor<sup>14</sup></b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Abraham R. Monteagudo Aguiar, Isabel Mora Diaz, Rosa Eugenia Jiménez Paneque, Teddy Osmin Tamargo Barbeito, Tania Hidalgo Costa, Ángela Rosa Gutierrez Rojas	2016	Uso de adhesivos tisulares para el cierre de heridas en la práctica médica	Scielo: <a href="https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v42n2/spu13216.pdf">https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v42n2/spu13216.pdf</a>	42(2):306-317
<b>CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN</b>				
<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
estudio descriptivo con un diseño de análisis de decisión, se confeccionó un árbol de decisión que comparó dos posibles	Población n: 25 estudios .	No refiere	El uso de adhesivos titulares en adultos mostró los mejores resultados con una alta probabilidad de éxito (0,99) para el cierre de heridas en piel y mucosas y especialmente en la cirugía de cabeza y cuello. En pediatría la probabilidad de éxito fue de 0,96 y su mejor uso se decidió en la cirugía de tórax y abdomen	El uso de adhesivos titulares en adultos y niños ofrece una alta perspectiva de éxito para el cierre de heridas en piel y mucosas, si bien su uso en adultos es su mejor opción.

alternativas: uso de adhesivos Tisulares en adultos y en pediatría.				
---	--	--	--	--

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

<b>Autor<sup>15</sup></b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Herman Arcenio Romero Ramírez	2016	relación entre el cumplimiento de normas de bioseguridad e incidencia de infección de la herida quirúrgica, departamento de Cirugía Hospital Del Seguro Social. Babahoyo-Ecuador. 2015	Universidad Nacional Mayor De San Marcos: <a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6314/Romero_rh.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6314/Romero_rh.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>	No refiere.

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Observacional, analítico de tipo cuantitativo y de corte longitudinal.	Muestra: 259	En la presente investigación, con la finalidad que se cumplan con los aspectos éticos, entregamos una información bastante detallada del fin del	La edad promedio fue de 54 años en pacientes que tuvieron infección de herida quirúrgica, los mayores a 41 años tuvieron 4 veces más riesgo que los pacientes menores; el tiempo quirúrgico mayor a 3 horas presentaron 3 veces más riesgo de infección de la herida, tener	Es relativamente baja la relación entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal asistencial del departamento de cirugía

		estudio, así como beneficios, posibles riesgos, y/o cualquier duda que brote por parte de la población en estudio.	neoplasia aumenta el riesgo en 5 veces, al igual que la desnutrición. La tasa de incidencia de IHQ fue de 4.1% y el cumplimiento global de las normas de bioseguridad fue del 81.28% en el nivel bueno, con una asociación significativa del riesgo de infección en la norma 9 con un OR de 18,693 y un IX valor de significancia de 0,028.	y la incidencia de infección de la herida quirúrgica de los pacientes operados en el hospital del Seguro Social (HSS) de Babahoyo-Ecuador.
<b>Autor<sup>16</sup></b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Arce Huillca, Yesenia. Peinado Huaynalaya, Dina	2018	Efectividad de la profilaxis antibiótica en el preoperatorio de gestantes sometidas a cesárea para la disminución de infecciones puerperales.	Universidad Privada Norbert Wiener: <a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1757">http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1757</a>	No refiere.
<b>CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN</b>				
<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Revisión sistemática observacional y retrospectivo.	Muestra: 10 artículos científicos	La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado	El 80% evidencian efectividad de la profilaxis antibiótica en el preoperatorio en cesáreas la disminución de infecciones puerperales, Además sugieren que la administración de la profilaxis antibiótica en el preoperatorio inmediato es más efectivo en una sola dosis antes de la	Se evidenció que la administración de la profilaxis antibiótica preoperatoria en cesáreas, es efectiva para disminuir las

		cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.	incisión quirúrgica, y el antibiótico más recomendado para pacientes sometidos a cesáreas fue las cefalosporinas.	infecciones post operatorias.
--	--	---	---	-------------------------------

Tabla 2: Resumen de estudios sobre las intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Descriptivo, retrospectivo, comparativo/ Prevención de infección de cesáreas en el sitio quirúrgico.	La infección del sitio quirúrgico es una de las complicaciones más comunes después del parto por +cesárea, que afecta aproximadamente al 10% de los casos. La mayoría de las intervenciones anteriores muestran un beneficio probable con los riesgos asociados mínimos.	Alta	Fuerte	EEUU
Descriptivo comparativo. / Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección de herida quirúrgica en cirugía cardiovascular.	En este documento no hemos pretendido realizar una revisión científica de todos ellos, se han intentado resumir los puntos clave que pueden influir en nuestra rutina diaria para clarificar algunos puntos, que bien por costumbre, o bien por falta de evidencia, nuestros profesionales mantienen en su práctica habitual.	Alta	Fuerte	España
Meta análisis/ ¿Es efectiva la aplicación de apósitos en las heridas quirúrgicas que cierran por	No se identificaron diferencias en las tasas de infección entre las heridas quirúrgicas cubiertas con algún apósito y las que quedaban al	Alta	Fuerte	España

primera intención para prevenir la infección?	descubierto. Las decisiones sobre aplicar un apósito en la herida se deben basar tanto en los costos del apósito y en las propiedades para el control de los síntomas ofrecidas por cada tipo de apósito.			
Descriptivo, retrospectivo. / Medidas de prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugía abdominal. Revisión crítica de la evidencia	La adopción de un paquete de medidas de prevención de la ISQ que gocen de buena evidencia científica, su protocolización y el control de su seguimiento conducen a una mejora del proceso quirúrgico	Mediano	Fuerte	España
Prospectivo, descriptivo, correlacional. / Características institucionales relacionadas con infección de sitio quirúrgico en púerperas post-cesareadas del Hospital Regional de Loreto, 2016	Se encontraron resultados estadísticos significativos entre días de hospitalización, baño quirúrgico, profilaxis antibiótica, días de hospitalización y curación de herida con la infección de sitio quirúrgico para ( $p < 0.05$ )	Mediano	Fuerte	Perú
Descriptivo. / Factores que se asocian a infección de sitio operatorio en pacientes post operados por apendicectomía convencional en el hospital Nacional Hipolito Unanue durante el periodo	Asimismo, que en el 2.9% de los casos el tiempo de prolongación de la cirugía fue hasta 30 minutos. El 70.3% de los casos fue entre los 31 a 60 minutos. El 26.8% de los casos fue de más de 60 minutos. Esto también tiene relación con la prolongación de la	Mediano	Fuerte	Perú

enero- julio del 2015	evolución de la apendicitis aguda y el tipo de herida en este caso contaminada y sucia para la aparición de infección de sitio operatorio			
Se ha realizado una revisión narrativa y exhaustiva de la literatura. / Prevención de la infección de sitio quirúrgico: análisis y revisión narrativa de las guías de práctica clínica	Estos resultados representan un progreso significativo de mejora en programas preventivos de las infecciones quirúrgicas y deberían tenerse en cuenta para implementar futuras intervenciones en esta área.	Alto.	Fuerte	España
Estudio descriptivo con un diseño de análisis de decisión, se confeccionó un árbol de decisión que comparó dos posibles alternativas: uso de adhesivos Tisulares en adultos y en pediatría. / Uso de adhesivos tisulares para el cierre de heridas en la práctica médica	El uso de adhesivos titulares en adultos y niños ofrece una alta perspectiva de éxito para el cierre de heridas en piel y mucosas, si bien su uso en adultos es su mejor opción.	Alto.	Fuerte	Cuba
Estudio Observacional, analítico de Tipo cuantitativo y de corte longitudinal. / relación entre el cumplimiento de normas de	Es relativamente baja la relación entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal asistencial del departamento de	Mediano	Fuerte	Perú

<p>bioseguridad e incidencia de infección de la herida quirúrgica, departamento de Cirugía Hospital Del Seguro Social. Babahoyo-Ecuador. 2015</p>	<p>cirugía y la incidencia de infección de la herida quirúrgica de los pacientes operados en el hospital del Seguro Social (HSS) de Babahoyo-Ecuador.</p>			
<p>Revisión sistemática observacional y retrospectivo. / Efectividad de la profilaxis antibiótica en el preoperatorio de gestantes sometidas a cesárea para la disminución de infecciones puerperales</p>	<p>Se evidenció que la administración de la profilaxis antibiótica preoperatoria en cesáreas, es efectiva para disminuir las infecciones post operatorias.</p>	<p>Alto.</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Perú</p>

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos hallados en las siguientes bases de datos: journals, Sciencedirect, scielo(2), ELSEVIER(2), repositorio.upeu, repositorio.urp, cybertesis.unmsm. repositorio.uwiener, Nos permitieron encontrar 10 evidencias científicas.

Dentro de las 10 evidencias el tipo de investigación pertenece el 50% (5/10) revisión sistemática, el 50% (5/10) estudio cohorte.

El 40 % de las evidencias encontradas proceden de España, el 40% de Perú, 10% EEUU, 10% Cuba.

El 50% de los estudios (8, 11, 13, 15, 16), se recomienda profilaxis antibiótica, así mismo, el 20% de los estudios (7, 11), recomienda la limpieza de las heridas, el 20% de los estudios (10, 13), se recomienda la no eliminación de los vellos. El 10% de los estudios (12), refiere que no hay diferencia entre cubrir o no las heridas, y refiere que las heridas contaminadas y sucias tienen as probabilidades de generar infección en el sitio quirúrgico.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Según artículos revisados se corroboró que profilaxis antibiótica (5/10) artículos, la limpieza de las heridas (2/10) artículos, la no eliminación de los vellos (2/10) artículos, no hay diferencia entre cubrir o no las heridas disminuyen el riesgo de infección en el sitio quirúrgico (1/10) artículos, y que las heridas contaminadas y sucias tienen más probabilidades de generar infección en el sitio quirúrgico.

### **5.2. Recomendaciones**

Dado que se tiene evidencias de las diferentes intervenciones efectivas para la prevención de las infecciones en herida quirúrgica, como son: Profilaxis antibiótica, limpieza de las heridas, no eliminación del vello, se recomienda la elaboración de protocolos guías de enfermería para con ello disminuir las infecciones en herida quirúrgica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN Surveillance Definitions for Specific Types of Infections. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2019. Disponible en: [https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/17pscnosinfdef\\_current.pdf](https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/17pscnosinfdef_current.pdf)
2. Fleur EE De Vries M. Una revisión sistemática y un metanálisis que incluye la calificación GRADE del riesgo de infecciones en el sitio quirúrgico después de la terapia de heridas con presión negativa profiláctica en comparación con los apósitos convencionales en cirugía limpia y contaminada. *Medicina (Baltimore)*. v.95 (36); 2016 sep. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5023882/>
3. Organismo Mundial de la Salud. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. Ginebra, 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
4. Berrios S, et al. Pautas de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades para la Prevención de Infecciones del Sitio Quirúrgico, 2017. *JAMA Surg*. 2017; 152 (8): 784-791. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/2623725>
5. Lodoso L, et al. Prevención de infección de herida quirúrgica en cirugía colorrectal: ¿cuál es el papel de la enfermería? *Rev Acircal*. 2015; 2 (2): 5Disponible en: [http://www.evento.es/revistaACIRCAL/04/02.Original1\\_Prev\\_ISQ\\_CCR\\_BUR.pdf](http://www.evento.es/revistaACIRCAL/04/02.Original1_Prev_ISQ_CCR_BUR.pdf)
6. Rubio M, et al. Recomendaciones para el Reporte de Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis. 2018, vol. 34, nº 2 (mayo), 412-420. Copyright 2018: Editum. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Murcia (España).

7. Shea S. Soper D. Prevención de infección de cesáreas en el sitio quirúrgico. Febrero 2019 - Volumen 74 - Número 2, edición 2, págs. 99-110. Disponible en: [https://journals.lww.com/obgynsurvey/fulltext/2019/02000/Prevention\\_of\\_Cesarean\\_Delivery\\_Surgical\\_Site.19.aspx](https://journals.lww.com/obgynsurvey/fulltext/2019/02000/Prevention_of_Cesarean_Delivery_Surgical_Site.19.aspx)
8. López J. Paolo L, Fortún R, et al. Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección de herida quirúrgica en cirugía cardiovascular. Volume 25, N° 1, 2018. Disponible en: Sciencedirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009617302164>
9. Marcos M, Vásquez M, Tizón E. ¿Es efectiva la aplicación de apósitos en las heridas quirúrgicas que cierran por primera intención para prevenir la infección? Gerokomos vol.26 no.2 Barcelona jun. 2015. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2015000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000200008)
10. Ruiz J, Badia J. Medidas de prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugía abdominal. Revisión crítica de la evidencia. Vol. 92. Núm. 4. Abril 2014 páginas e15-e20páginas 221-302. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-medidas-prevencion-infeccion-del-sitio-S0009739X13003485>
11. Casique T. Rojas K. Paulina Saboya P. Torres M.Hu. Características institucionales relacionadas con infección de sitio quirúrgico en púerperas post-cesareadas del Hospital Regional de Loreto, 2016. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/485/Teresita\\_Tesis\\_especialidad\\_2017.pdf?sequence=3](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/485/Teresita_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3)
12. Nicho C. Factores que se asocian a infección de sitio operatorio en pacientes post operados por apendicectomía convencional en el hospital Nacional Hipolito Unanue durante el periodo enero- julio del 2015. Lima, Perú. Disponible en: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/497/Nicho\\_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/497/Nicho_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Gómez J. et al. Prevención de la infección de sitio quirúrgico: análisis y revisión narrativa de las guías de práctica clínica. España. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-prevencion-infeccion-sitio-quirurgico-analisis-S0009739X17302075>
14. Monteagudo A, et al. Uso de adhesivos tisulares para el cierre de heridas en la práctica médica. Disponible: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v42n2/spu13216.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v42n2/spu13216.pdf)
15. Romero H. Relación entre el cumplimiento de normas de bioseguridad e incidencia de infección de la herida quirúrgica, departamento de Cirugía Hospital Del Seguro Social. Babahoyo-Ecuador. 2015. Lima, Perú. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6314/Romero\\_rh.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6314/Romero_rh.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
16. Arce Y, Peinado D. Efectividad de la profilaxis antibiótica en el preoperatorio de gestantes sometidas a cesárea para la disminución de infecciones puerperales. Lima, Perú. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1757>