



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE LA CAPACIDAD RESIDUAL DE LOS
ANTISÉPTICOS UTILIZADOS EN EL QUIRÓFANO PREVIO A LA
CIRUGÍA: UN ENFOQUE DE ENFERMERÍA**

**SCIENTIFIC EVIDENCE ON THE RESIDUAL CAPACITY OF
ANTISEPTICS USED IN THE OPERATING ROOM PRIOR TO SURGERY:
A NURSING APPROACH**

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

AUTORA

LIC. IBETH KARINA HUMPIRE HERRERA

ASESORA

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA-PERÚ

2023

ASESORA DE TRABAJO ACADEMICO

ASESORA

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

El presente trabajo monográfico va dedicado a DIOS, así mismo a mi madre por su apoyo incondicional, por su motivación constante, por siempre confiar en mí, por último, pero no menos importante dedicado a mi hija por ser la gestora que me impulsa a ser mejor cada día.

A mis docentes de la Especialidad de Centro Quirúrgico de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer la exigencia constante de mi asesora porque siempre busco sacar lo mejor de mí con este trabajo tan enriquecedor para futuras investigaciones, muchas gracias por todo Mg. Diana Calle Jacinto de Guillén. Gracias a mi familia por el apoyo, por cada palabra de aliento a lo largo de este tiempo de aprendizaje.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El presente trabajo Académico es original, no tiene conflicto de interés, ya que, se ha seguido con toda la estructura y lineamientos respectivos para respetar la ética en la investigación y que el mismo será utilizado para obtener un título de segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico.

Evidencia científica sobre la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía: un enfoque de enfermería

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	www.smmp.es Fuente de Internet	4%
3	docplayer.es Fuente de Internet	2%
4	www.medintensiva.org Fuente de Internet	1%
5	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
7	archbronconeumol.org Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	-
I. Introducción	1
II. Cuerpo	11
III. Conclusiones	20
IV. Referencias Bibliográficas	21
Anexos	
Ficha RAE	

RESUMEN

La enfermera de centro quirúrgico trabaja en mutua colaboración con el equipo médico en la preparación del campo operatorio y es responsable de asegurar los insumos necesarios durante la operación; también se ocupa del cuidado y la seguridad de los pacientes en las fases preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. **Objetivo:** Describir la evidencia científica sobre la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía. **Metodología:** revisión documental descriptiva que se ha realizado con literatura de los últimos 5 años. Al inicio de la búsqueda se encontraron un total de 45 artículos, luego se aplicaron los criterios de elegibilidad y solo se analizarán 30 artículos. **Resultados:** Según el país de origen, el mayor porcentaje (16,66%) fueron publicados en EE. UU. Por otro lado, el 76,66% han sido publicados en el idioma inglés y el 23,33% han sido publicados en el idioma español. **Conclusiones:** la antisepsia con clorhexidina al 2% redujo significativamente las infecciones en las cirugías, la colonización de las bacterias y la duración de la estancia hospitalaria en cirugías electivas y limpias y contaminadas en comparación a la povidona yodada al 10 % que usa como antiséptico convencional de la piel.

Palabras clave: *antisepsia; quirófano; infección de herida quirúrgica; clorhexidina; asepsia; povidona yodada (DeCs).*

ABSTRACT

The surgical center nurse works in mutual collaboration with the medical team in preparing the operating field and is responsible for ensuring the necessary supplies during the operation; also addresses the care and safety of patients in the preoperative, intraoperative, and postoperative phases. **Objective:** Describe the scientific evidence on the residual capacity of antiseptics used in the operating room prior to surgery. **Methodology:** descriptive documentary review that has been carried out with literature from the last 5 years. At the beginning of the search, a total of 45 articles were found, then the eligibility criteria were applied and only 30 articles will be analyzed. **Results:** According to the country of origin, the highest percentage (16.66%) were published in the USA. On the other hand, 76.66% have been published in the English language and 23.33% have been published in the Spanish. **Conclusions:** antiseptics with 2% chlorhexidine significantly reduced surgical infections, bacterial colonization and length of hospital stay in elective and clean and contaminated surgeries compared to 10% povidone-iodine used as a conventional antiseptic. of the skin.

Keywords: antiseptics; operating room; surgical wound infection; chlorhexidine; asepsis; povidone-iodine (DeCs).

I. INTRODUCCION

La enfermera de centro quirúrgico es la especialista que trabaja en estrecha colaboración con el equipo médico en la preparación del campo operatorio y es responsable de asegurar los insumos necesarios durante la operación; También se ocupa del cuidado y la seguridad de los pacientes en las fases preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Su labor comienza antes de la cirugía, con una apropiada preparación de la epidermis del paciente y posterior observación; maneja el instrumental e insumos requeridos por el médico durante la intervención quirúrgica (1).

La principal fuente de agentes infecciosos con la potencialidad de causar una infección del sitio quirúrgico es la piel. Hacer incisiones durante la cirugía compromete la integridad de la piel, haciéndola propensa a infecciones; por lo tanto, los organismos adheridos a la piel cerca de la herida pueden ocasionar una ISO (2).

La infección del sitio operatorio (ISO) es explicado como una infección relacionada con el acto quirúrgico, se produce en la herida operatoria en un lapso de 30 días posteriores al procedimiento o 90 días después de la implantación de algún material protésico, según el centro para prevención de enfermedades por sus siglas en ingles CDC. Es la infección asociada a las atenciones en salud más común y ocurre entre el 14 al 17% de los pacientes hospitalizados. La ISO es una principal causa de la morbimortalidad, las estancias hospitalarias y los costes sanitarios (3).

Esta complicación afecta al paciente tanto física como mentalmente. Esto implica estancias hospitalarias más prolongadas, reingresos postoperatorios, hospitalización en

cuidados intensivos, costos más altos y demoras en el inicio de tratamientos coadyuvantes. Se dice que el riesgo de muerte a incrementado, aunque la mayoría de los pacientes recuperan su salud sin complicaciones, El 77% de las muertes de pacientes con ISO puede deberse a la infección (4).

En 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó directrices mundiales que contienen recomendaciones sobre cómo prevenir tales problemas y determina la fuerza de las recomendaciones y el nivel de evidencia (5).

La OMS recomienda el uso habitual de antibióticos profilácticos dentro de la primera hora previa a la intervención quirúrgica, el cumplimiento estricto de la técnica estéril, desinfección preoperatoria apropiada de la epidermis y aplicación de la lista verificación de seguridad quirúrgica. En Etiopía, las tasas de infección oscilaron entre el 14,8 % y el 19,1 %. En la literatura, las ISO se relaciona con factores internos y externos. Los factores internos comprenden la edad (ancianos y neonatos), desnutrición, obesidad, enfermedades metabólicas, adicción al tabaco, hipoxia, debilitamiento del sistema inmunitario y tiempo de la estancia antes de la cirugía. Los factores externos comprenden uso inadecuado de antisépticos para la piel, rasurado, profilaxis inapropiada con antibióticos, preparación de la piel antes del procedimiento, cirugía contaminada, instrumental quirúrgico no esterilizados adecuadamente, drenajes quirúrgicos contaminados, mala técnica de lavado de manos, hacinamiento en el quirófano (6).

Sir John Pringle (1740-1780) hizo las primeras indagaciones significativas sobre las infecciones intrahospitalarias y concluyó que era la principal y más grave consecuencia del hacinamiento hospitalario; incluyó la expresión antiséptico. Años más tarde, Joseph Lister demostró la eficacia del uso de técnicas estériles para reducir la mortalidad; Hoy es considerado una de las máximas figuras médicas precursor en antisepsia y prevención de infecciones hospitalarias o iatrogenia (7).

Los estudios epidemiológicos muestran tasas de infección en heridas quirúrgicas que oscilan entre el 4,7 % hasta el 17 %. calculándose que, las ISO representan el 24% de todas las infecciones adquiridas en hospitales y es una de las infecciones más comunes adquiridas en hospitales (8).

En Cuba las infecciones hospitalarias representan 2% al 3% y las de ISO del 18,5%; esta es la tercera causa más común de sepsis nosocomial (7).

Las estadísticas de los Centros para el control y la prevención de Enfermedades consideran que cada año ocurren aproximadamente 500.000 ISO, representa alrededor de una cuarta parte de las infecciones adquiridas en hospitales en los Estados Unidos cada año. Aunque se carece de datos sistemáticos en Brasil, las ISO son la tercera causa más común de infecciones aproximadamente en alrededor de 14% al 16% de los pacientes hospitalizados. Por otra parte, deterioros físicos, mentales y económicos (9).

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo, el nivel de ISO global en España es del 5% al 10%. La mortalidad directa fue de 0.6% y la mortalidad asociada del 1.9%. Las

ISO son la segunda causa más frecuente de infecciones nosocomiales en nuestros hospitales (10).

Ante lo expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuál es la evidencia científica sobre la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía?*

El presente trabajo se justifica por su **aporte teórico** porque permitirá que los profesionales de enfermería puedan reconocer la capacidad residual de los diferentes antisépticos que se utilizan para la antisepsia de la piel previa a la cirugía; lo cual permitirá de manera crítica que puedan elegir el más eficaz para reducir la infección de sitio operatorio.

Desde el punto de vista **práctico** tiene implicancia porque con la evidencia científica de los antisépticos y su capacidad residual podrían realizarse trabajos de investigación para medir esta capacidad residual y poder reducir las ISO y garantizar la seguridad del paciente.

Por último, este presente estudio tiene utilidad **metodológica** porque servirá como fuente bibliográfica para ser revisada por otros investigadores que aborden el mismo tema y podría ser el punto de partida para futuras investigaciones revisadas en diferentes contextos que permitirá ampliar el conocimiento sobre la capacidad residual de los antisépticos.

La antisepsia es el método que interfiere con los patrones de crecimiento de los microorganismos (infeccioso o no) adheridos en los tejidos vivos, son medidas

empleadas para destruir o prevenir el desarrollo de microorganismos presentes en las capas superficiales (flora temporal) y profundas (flora residente) de la epidermis y de las membranas mucosas. Estos pasos incluyen el uso de sustancias germicidas y antisépticas. Los antisépticos deben tener un efecto antimicrobiano inmediato, duración prolongada del efecto tras su aplicación y es fundamental que no tengan efectos tóxicos, alergénicos ni irritantes (11).

Al tiempo que demora la flora bacteriana de la piel para recuperarse después de haber sido afectada por un antiséptico se le denomina capacidad residual. Esta capacidad se puede demostrar al cultivar la piel varios minutos u horas después de haberle sido colocado un antiséptico; entonces, se cuantifican las bacterias viables en la piel y se comparan estos resultados con las cuentas bacterianas basales. Por otra parte, se denomina como efecto sustantivo a la actividad extendida en el tiempo del antiséptico, debido a la capacidad que tenga de permanecer fijado al estrato córneo de la piel (11) (15).

Por lo tanto; la capacidad residual, es una propiedad muy importante de los antisépticos, consiste en mantener su acción antimicrobiana a lo largo de varias horas.

Hay diversas causas externas que se adjudican a las ISO que comprenden la preparación de la piel, lavado de manos, ambiente del quirófano, procedimientos del manejo del instrumental y suministros hospitalarios que serán empleados en el campo de la cirugía (12).

Por ello, optar por el antiséptico apropiado para la preparación de la piel, este es uno de los factores más importantes para evitar que la ISO.

Entre los diversos antisépticos disponibles para la piel, la povidona yodada, la clorhexidina y el alcohol han sido los más estudiados debido a su actividad contra los gérmenes.

LA CLORHEXIDINA: Alcohólica al 2%, está indicada para la asepsia de piel sana antes de realizar una intervención quirúrgica, en menores de 30 meses se empleará por indicación médica, debido al riesgo de quemaduras químicas; los nacidos antes de las 32 semanas de gestación y los recién nacidos durante las dos primeras semanas de vida son particularmente susceptibles. La solución **Acuosa al 0,5%** está indicada para irrigaciones vaginales, perineales, de heridas, traqueotomía y estomas (colostomía, ileostomía, uretrotomía). **Jabonosa al 4%** para la higienización del paciente y lavado de manos. Mecanismo de acción: Cambios en las membranas celulares, coagula proteínas y ácidos nucleicos. **Tiempo de acción:** Alcohólica, 30 segundos. 3 minutos si se aplica en la zona quirúrgica acuosa: 2-3 minutos - jabonosa: 3-5 minutos, **Actividad residual**, 6 horas, **Actividad antimicrobiana**, La clorhexidina alcohólica tiene un buen efecto contra las bacterias Gram positivas y Gram negativas, hongos, micobacterias, virus (incluidos virus sin envoltura) Tiene un efecto antibacteriano contra las esporas. La clorhexidina tiene baja actividad antimicrobiana contra los gérmenes más resistentes. **Precauciones**, evite el contacto con los ojos, los oídos y las membranas cerebrales. No apto para la antisepsia de áreas quirúrgicas en oftalmología, oído medio y neurocirugía. Se han informado eventos tóxicos. Pese a que se usa como

enjuague bucal, su uso a largo plazo puede causar coloración temporal de los dientes (que puede ser permanente si el paciente se ha sometido a un blanqueamiento dental en el último mes).

POVIDONA YODADA: Mecanismo de acción, oxidación de las proteínas, tiempo de acción, solución al 10% antes del cateterismo/ recolección de hemocultivos: 1 minuto. O antisepsia de campo quirúrgico: 3 minutos. Jabonosa al 7.5%: 3 a 5 minutos. Acción residual: 3 horas. **Actividad antimicrobiana,** tiene excelente efecto contra bacterias Gram positivas y Gram negativas, hongos, virus y micobacterias, no son esporicidas. **Precauciones,** no usar en recién nacidos, niños menores de dos años, mujeres embarazadas en el segundo y tercer trimestre y pacientes con la función tiroides debilitada. No se describe alergia al yodo, se debe tener especial cuidado cuando se aplica regularmente sobre la piel dañada de pacientes con insuficiencia renal o quemaduras graves. La aplicación repetida y prolongada en un área grande con un vendaje oclusivo en la piel o las membranas mucosas dañadas, la absorción percutánea de yodo puede provocar una absorción excesiva, lo que puede provocar trastornos de la tiroides. En los casos de reacciones alérgicas asociadas al uso de agentes de contraste yodados o al consumo de mariscos, no se encontraron contraindicaciones para el uso de povidona.

ALCOHOL 70° Adecuado para la antisepsia de la piel antes de la extracción de sangre, inyección parenteral y cuidado del cordón umbilical, **Mecanismo de acción:** precipitación y desnaturalización de las proteínas. **Tiempo de acción,** 30 segundos. **Actividad residual,** ninguna. **Actividad antimicrobiana,** bacterias Gram positivo y

Gram negativo, mico bacterias, hongos y virus con y sin envoltura. Tiene poca actividad esporicida. **Precauciones**, debido a la inflamabilidad se debe observar el tiempo de secado. No usar en heridas abiertas. Está contraindicada en la punción para la determinación de glicemia capilar y alcoholemia (13).

Los antisépticos para la piel cuyo contenido incluyen la povidona yodada y la clorhexidina son utilizados con regularidad. Desde hace unos años, la clorhexidina al 2% en isopropanol al 70% ha llamado mucho la atención y varios ensayos clínicos relevantes demuestran su protección contra las infecciones (14). Después de una incisión en el tejido cutáneo, los microbios de la flora normal de la piel pueden infectar los tejidos subyacentes y ocasionar una ISO. La aplicación preoperatoria de un antiséptico en la piel reduce inmediatamente la población microbiana local en el área quirúrgica (15).

Una de las referentes más notables en el campo de la enfermería es Florence Nightingale, quien creía que la enfermería era responsable de la salud de los demás, además creó la orientación filosófica de principios y reglas de interacción entre paciente – entorno, los principios y normas basados en su actividad profesional. En las citas de Nightingale se aprecia su teoría del cuidado de enfermería la cual se centra en tres situaciones importantes: La relación entre el paciente y su entorno, la relación entre la enfermera con el paciente y con el entorno del paciente, de esta forma sustenta que mantener una buena higiene incluye no solo los recintos hospitalarios sino también los domicilios de los pacientes, por eso que hacía mucho hincapié en crear conciencia de educación sanitaria para garantizar un ambiente saludable (16).

De este modo, el comportamiento practicado por las enfermeras debe tener una base sólida y tener evidencia científica, para poder ejercer la profesión en las condiciones y entorno adecuado. Así, siendo el centro quirúrgico un lugar donde se realizan diferentes procedimientos, por lo tanto, la principal función de la enfermera es mejorar la atención al paciente de forma segura y organizada, sin negar los principios elementales de asepsia y bioseguridad, la adhesión a estos dos principios reducirá en gran medida los factores de riesgo de la herida quirúrgica y que deben mantenerse no solo en el área de quirófano, sino también en la atención al paciente durante cualquier actividad realizada por la enfermera y otros profesionales. (17).

De esta manera, se establece la importancia universal de tener un ambiente quirúrgico óptimo, esto incrementa la confianza de las enfermeras en el cumplimiento de sus funciones, y a su vez la legitimidad de sus funciones en el quirófano, pues depende no sólo de títulos o experiencias específicas, sino también de la ejecución continua que proyecta la enfermera para que todo el equipo logre los objetivos marcados. Las enfermeras de centro quirúrgico son encargadas de asegurar que los miembros del equipo de intervención en el proceso quirúrgico ejecuten el cumplimiento de las pautas de higiene en el quirófano, donde crear un ambiente de esta escala requiere de un equilibrio entre la perspectiva profesional de uno y la de los otros miembros que integran el equipo, proporcionándole atención al paciente de la mejor calidad, pero la humildad es lo más importante y fundamental para poder instaurar la legitimidad profesional en el entorno de la sala de operaciones(18).

Objetivo general:

Describir la evidencia científica sobre la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía.

Objetivo específico:

Caracterizar la eficacia de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía, según su capacidad residual.

II. CUERPO

Metodología

El presente trabajo es una revisión documental descriptiva que se ha realizado con literatura de los últimos 5 años basados en la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía. Por ello, se decidió analizar los artículos encontrados desde el año 2018 al 2023. Por ello, se llevó a cabo una búsqueda amplia en las siguientes revistas Revista peruana, Revista Médica Sinergia, Cultura de los Cuidados, Revista Cubana de Cirugía, Enfermería Global, Bio Med Central, Online Brazilian Journal of Nursing,, Hub Med, Revista Ocronos, la base de datos utilizados fueron google académico, PubMed Central, Elsevier, Dialnet, Scielo, ScienceDirect en los siguientes idiomas; inglés, español, los cuales se seleccionaron por brindar información desde el punto de vista científico, además se utilizaron los operadores booleanos AND, OR y NOT. Es de esta manera que, durante la búsqueda de los diferentes artículos se emplearon las palabras claves según los Descriptores en ciencias de la Salud antisepsia, quirófano, infección de herida quirúrgica, clorhexidina, asepsia, povidona yodada. Al inicio de la búsqueda se encontraron un total de 45 artículos, luego se aplicaron los criterios de elegibilidad y solo se analizarán 30 artículos. Los criterios para elegir los artículos fueron: que los artículos sean de acceso libre, que presenten una antigüedad no mayor a 5 años, que se encuentren relacionados con el tema de estudio. Los criterios de exclusión aplicados fueron que sean tesis de repositorio, revisiones de literatura, estudios de caso.

Resultados.

En la búsqueda se analizaron 30 artículos a nivel nacional e internacional que respondían a los objetivos planteados.

De los cuales, según el país de origen, 16,66% fueron de Estados Unidos, el 13.3% han sido publicados en India, España, Brasil, 6.66% Reino Unido, Australia, 3.33% Cuba, Colombia, Canadá, Irak, Etiopía, Perú, Suecia, Venezuela, Israel. Respectivamente.

(Ver tabla 1)

Por otro lado, de los 30 artículos encontrados, el 76,66% se han sido publicados en el idioma inglés y 23.33% han sido publicados en el idioma español, respectivamente.

(Ver tabla 2)

Por último, según la base de datos, de donde fue recolectada, el 33.33% pertenece Google Académico, PubMed, 13.33% Scielo, 10% Science Direct, 6,66% Elsevier, 3.33% Dialnet, respectivamente. **(Ver tabla 3)**

Análisis e interpretación de resultados.

Para dar respuesta al objetivo general, con relación a la descripción de la evidencia científica sobre la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía.

En un estudio realizado en el Staten Island Estado de Nueva York Estados Unidos se encontró; a diferencia de la povidona yodada, la clorhexidina es bactericida, no se inactiva en presencia de sangre y tiene una actividad residual extendida de 24 a 72

horas después de la aplicación (19) (20). De igual forma en otro estudio de Estados Unidos, la clorhexidina alcohol se ha estudiado ampliamente en estos años, ya que tiene una afinidad por la unión a la piel, un mayor alcance a la actividad bactericida y no se ve alterado por los fluidos corporales con efectos residuales más extensos, pero tiene un valor monetario alto y se asociado a problemas alérgicos (21).

Un estudio en la India encontró que, al utilizar alcohol de clorhexidina para la asepsia del sitio quirúrgico, la tasa de infección general, incisión superficial, incisión profunda e infecciones que se desarrollan a las 48 horas, 5 días e incluso hasta los 30 días fue altamente menor a comparación con el uso de povidona yodada (22).

En el estudio realizado en Ámsterdam, en un ensayo aleatorizado por Casey, compararon clorhexidina al 2% y clorhexidina al 0.5 %, la primera redujo considerablemente la incidencia en una infección sitio operatorio al evitar la proliferación de microorganismo hasta en 48 horas (23).

España, Cicharro et al. En su búsqueda bibliográfica da a conocer que hay diferencias grandes entre la clorhexidina y povidona yodada, poniendo énfasis en la clorhexidina por su efecto residual prolongado de 6 horas y la acción sistémica es mínima en el organismo (10).

En Estados Unidos, dadas las tasas de infecciones de cirugía de traumatología, se debe hacer todo lo necesario para disminuir la tasa de infecciones intraoperatorias; en este estudio la antisepsia con clorhexidina redujo altamente las complicaciones de la cicatrización a comparación de la de povidona yodada (15).

En Reino Unido, la preponderancia de la clorhexidina-alcohol está relacionada con la acción acelerada del isopropanol, la actividad persistente a pesar de la exposición a materia orgánica y fluidos y el efecto residual. De igual modo contamos con evidencia para validar la eficacia de povidona yodada que confirma la preparación de la piel a base de alcohol en cirugía cardíaca con yodo povidona al 10% reduce la incidencia de infecciones (14).

Un estudio en Viena - Austria, la solución de isopropanol al 70% tiene una alta eficacia antimicrobiana, es aceptada y utilizada en la antisepsia cutánea preoperatoria en EE.UU. y Europa. En cambio, es sabido que el efecto antimicrobiano del alcohol solo persiste por un corto tiempo hasta la evaporación. El beneficio del alcohol no tiene sostenimiento y la flora bacteriana se restaurará de la piel en pocas horas. Existen otros antimicrobianos como el gluconato de clorhexidina que presentan una actividad antimicrobiana más sostenible, pero más lentos en actuar que los alcoholes. A base de alcohol, el gluconato de clorhexidina combina las ventajas de ambos antisépticos, al demostrar una actividad antimicrobiana rápida y sostenida después de la evaporación (25).

Con relación al segundo objetivo, sobre la de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía, según su capacidad residual.

Nisha A. Lakhi en el estudio hicieron parte 1114 pacientes, para la clorhexidina fueron destinados 524 pacientes y la yodo povidona 590 pacientes. Ambos brazos con los mismos criterios, la tasa de infección de la herida fue altamente menor con la

clorhexidina a diferencia del yodo povidona 0.6% y 2.0% respectivamente, tasa de endometritis 0.5% y 0.4% respectivamente y fiebre postoperatoria 2,5% y 2.7% fueron similares para todos los grupos de clorhexidina y yodo povidona. Este estudio ha demostrado la superioridad de la clorhexidina para la preparación abdominal en la reducción de la infección de sitio operatorio (19).

Athokpam Lenin Luwang; en su estudio encontró que los pacientes que recibieron clorhexidina alcohol como método de antisepsia a la piel tenían menos porcentaje de probabilidad de desarrollar una infección en sitio operatorio, que aquellos que recibieron povidona yodada, en el estudio el 7% ósea 21% de la población de estudio el grupo de la clorhexidina-alcohol la tasa de ISQ fue de 5.4% (8 pacientes) y el grupo de povidona yodo fue de 8.6% (13 pacientes) (12).

Shahzad G. Raja, Melisa Rochon, Clair Mullins et al. La tasa global del ISQ fue similar en los grupos de clorhexidina-alcohol y povidona-yodo-alcohol (3.3% frente a 3.8%), las tasas de ISQ superficiales (1,2% y 1.8%) e incisiones profundas (1.2% frente a 1.6%) también fueron similares con povidona yodado al 10%, el alcohol es ligeramente más eficaz contra las infecciones de espacios de órganos (0.8% frente a 0.4%). El estudio confirma que la preparación de la piel a base de alcohol en cirugía cardiaca con povidona yodada reduce la incidencia de infecciones del espacio de los órganos (14).

Benedikt Ritter, la incidencia fue alta en el grupo de tratamiento con yodo povidona en 5.4% a diferencia con el grupo de la clorhexidina en 1.8%. las infecciones en tejido blandos se evitaron especialmente con el uso de la clorhexidina 0% frente a yodo

povidona 3.2%, así como infecciones al hueso 0% frente al yodo povidona 0,6%. Acerca de las infecciones en tejidos blandos la incidencia fue similar en ambas con un 1.8%. cuando se estratificó por el momento de aparición; de inicio temprano 0.9% clorhexidina, y 1.8% yodo povidona, inicio tardío 0.9% y 3.6% respectivamente. Las complicaciones de las heridas fueron 3.5 veces mayores al de povidona yodada que para la clorhexidina, lo que sugiere que esta última es el antiséptico más efectivo (15).

Gezer, Yalvac, Gungor, Yucesoy; se detectaron ISO en 24 (10.9%) pacientes como resultado primario. Se dividió de la siguiente manera 10 (18.2%) del grupo PI, 2 (2.6%) del grupo PI tibio, 7(12.7%) del grupo CH y 5 (9.3%) del CH tibio. La frecuencia de una infección en sitio operatorio fue significativamente menor en el PI cálido yodo povidona. Cabe mencionar que no había desigualdad relevante entre ambos desinfectantes, tanto yodo povidona y clorhexidina en cuanto al desarrollo de ISO (10.9% VS 11%), respectivamente (20).

A. Charehbili, M B G Koek, J C A Mol van Otterloo, et al. El estudio con 3665 pacientes, 1835 se eligieron aleatoriamente para recibir el antiséptico clorhexidina y alcohol y 1830 para recibir yodo alcohol, las características basales fueron similares entre ambos grupos. La incidencia general de una ISO fue de 3,8% en el grupo de los pacientes con clorhexidina-alcohol y 4.0% en el grupo del yodo-alcohol, ahí no hubo diferencia significativa en los grupos del análisis multivariable. Cuando los resultados se estratificaron según la gravedad de la ISO se observaron los mismos hallazgos. La tasa de ISO superficial fue de 1.7% Y 1.9% respectivamente. La tasa de ISO profunda fue de 2.1% en ambos antisépticos (23).

Binni John, Rajith KK, Vipinchandran C; en este estudio se incluyó a 100 pacientes, grupo A (50) se administró clorhexidina al 2.5% en etanol al 70%, en el grupo B (50) se administró povidona yodada acuosa al 10%, se tomó un hisopo de cultivo antes y después de la cirugía en sitio quirúrgico. En el grupo A, 3 (6%) tenían una ISO superficial a diferencia de 9 (18%) en el grupo B, en grupo A el 2% presenta una infección en sitio quirúrgico en el seroma a diferencia del 4% del grupo B y en el grupo A el 2% presenta una ISO profunda de igual forma el grupo B presenta un 2%. Estas comparaciones fueron estadísticamente significativas. Como resultado que la asepsia con clorhexidina al 2.5% redujo significativamente la proliferación de bacterias y la estancia hospitalaria y por ende el riesgo de una infección post quirúrgica en comparación con povidona yodada al 10% que se utiliza como antiséptico de limpieza convencional (24).

JC Harnoss, O. Assadian et al. Este estudio encontró que la tasa de infección en sitio operatorio fue notoriamente menor después de utilizar el gluconato de clorhexidina y isopropanol (6% - 12%) respectivamente. Este dato lo confirmo por el análisis multivariable que muestra la falta de clorhexidina en la preparación de la piel previo a la cirugía (25).

TN Peel, MM Dowsey, KL Edificio et al. En su estudio una parte recibió clorhexidina alcohol y otro yodado alcohol. No hubo desigualdad en la complicación de la superficie de la herida: 19 (4,9%) frente 15 (3.8%) respectivamente. Por otro lado, hubo un aumento de probabilidades de una infección de sitio operatorio, en el grupo de clorhexidina alcohol a diferencia de la de alcohol yodado: 12 (3.1%) – 4 (1.0%)

respectivamente. La probabilidad de infección en prótesis articular de igual forma aumento por el lado de la clorhexidina alcohol en comparación con la de yodo alcohol: 7 (1.8%) – 2 (0.5%). En un análisis de resultado primario no se ve diferencias en las complicaciones superficiales de la piel, en análisis de resultado secundario el alcohol yodado tuvo más eficacia que la clorhexidina alcohol para evitar las infecciones de sitio operatorio (26).

George M. Ghobrial, Michael Wang, Barth Green, et al. Se identificó un total de 6959 pacientes consecutivos de cirugía con 4495 (64,6%) y 2464 (35,4%) pacientes atendidos en los establecimientos 1 y 2, respectivamente. Sesenta y nueve (0,992%) ISO fueron observados. No hubo diferencia significativa en la incidencia de infección entre los pacientes preparados con Betadine (33 [1,036 %] de 3185) y los preparados con ChlorPrep (36 [0,954 %] de 3774; $p = 0,728$). Tampoco hubo una diferencia significativa en la incidencia de infección en los pacientes tratados en el centro 1 (52 [1,157 %] de 4495) frente al centro 2 (17 [0,690%] de 2464; $p = 0,06$). Entre los pacientes con ISO, la indicación más común fue la enfermedad degenerativa (48 [69,6%] de 69). 51(74%) pacientes con SSI se habían sometido a fusiones instrumentadas en la operación índice y 38 (55%) pacientes con ISO habían sido sometidos a cirugías de revisión. La incidencia de ISO para cirugía mínimamente invasiva y abierta fue 0,226% (2 de 885 casos) y 1,103% (67 de 6074 casos), respectivamente. La elección de ChlorPrep o Betadine para la antisepsia cutánea preoperatoria en cirugía de columna no tuvo impacto significativo en la incidencia de ISO postoperatoria (27).

Souza Tostes, Alkmim Teixeira, Oliveira Fraga et al. El estudio nos presenta la antisepsia cutánea para bloqueos neuroaxiales, donde 70 pacientes candidatos fueron seleccionados de forma aleatoria en dos grupos, grupo A (35 pacientes) donde se realizó la antisepsia con clorhexidina alcohólica al 0.5% y el grupo B (35 pacientes) donde se utilizó el alcohol etílico hidratado al 70%. Se recogió hisopos en sus 3 tiempos para cultivo, antes de la antisepsia, dos minutos después de la antisepsia e inmediatamente después de la punción. Hubo menor crecimiento bacteriano en el grupo B dos minutos después de la aplicación del antiséptico pero no hubo diferencia entre los grupos en cuanto al número de UFC/cm² al final de la punción, podemos concluir que el alcohol al 70% fue más eficaz en la reducción del número de UFC/cm² y no hubo diferencia en los grupos con respecto a la colonización de la piel al final de la punción, estos resultados sugieren que el alcohol al 70% puede ser un antiséptico ideal para los bloqueos neuroaxiales (11).

III. CONCLUSIONES

- Según lo descrito, en relación a la descripción de la evidencia científica sobre la capacidad residual de los antisépticos utilizados en el quirófano previo a la cirugía, los hallazgos del estudio concluyeron que la antisepsia con clorhexidina al 2% redujo significativamente las infecciones en las cirugías, la colonización de las bacterias y la duración de la estancia hospitalaria en cirugías electivas y limpias y contaminadas en comparación a la povidona yodada al 10 % que usa como antiséptico convencional de la piel. Por lo tanto, la clorhexidina al 2% por su capacidad residual y efectividad, toma mayor protagonismo.
- Los antisépticos desempeñan papel importante en la prevención de la infección asociada a los cuidados sanitarios. Es necesario conocer sus características diferenciales (especialmente espectro, latencia y capacidad residual) para emplear el más adecuado, y en el modo más adecuado, en cada situación. Se encontró que los antisépticos más utilizados son la clorhexidina, povidona yodada y el alcohol y que las características según su capacidad residual es que la clorhexidina tiene capacidad residual de 6 horas, yodo povidona 3 horas y el alcohol ninguna capacidad residual. Las características que aumentan la efectividad de los antisépticos están dadas por su acción conservada en presencia de materia orgánica y mínimo tiempo de actuación. Su efectividad radica en amplio espectro y capacidad residual.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Castrillón LG, Armijos DFR, Duque MT, Padilla DM. La enfermera instrumentista. Educ Médica:9 Disponible en: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v43i2.2831>
2. Kesani VP, Talasila S, S. R. S. Chlorhexidine-alcohol versus Povidone-Iodine-alcohol for surgical site antisepsis in caesarean section. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. 26 de marzo de 2019;8(4):1359. Disponible en: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/6461>
3. Cuero-Vidal OL, Moreno-Drada JA. Infección de sitio operatorio en un hospital nivel II en Cali - Colombia entre enero 2016 a enero 2019. Estudio transversal. Saluten Scientia Spiritus. 2021; 7(3):14-20. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/355484128>
4. Piñango Luna SM, Level L, Inchausti C. Incidencia de infección del sitio quirúrgico en el Servicio de Cirugía I, hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. 2019-2021. Estudio observacional. Rev Venez Cir [Internet]. 20 de diciembre de 2021 [citado 27 de junio de 2023];74(2): 39-43. 2021. Disponible en: <https://www.revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/424>
5. López-Menéndez J, Varela L, Rodríguez-Roda J, Castaño M, Badía JM, Balibrea JM, et al. Implementación de las recomendaciones para la prevención de infección de localización quirúrgica en España: encuesta para evaluación de discrepancias con la práctica clínica en cirugía cardiovascular. Cir Cardiovasc. enero de 2020;27(1):16-21. Disponible en: <https://docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/17345/000517554300004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Woldegioris T, Bantie G, Getachew H. Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bahir Dar, Northwest

- Ethiopia. Surg Infect. enero de 2019;20(1):71-77. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30383503/>
7. Linares YD, Benítez LNP, Rodríguez DA, Fernández JZ. Caracterización de pacientes con infección del sitio quirúrgico. Med Cent. 2021;15(3):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109046>
 8. López-Crespo, S., Alvarado-Portalatino, F. Factores Asociados a Infecciones de Sitio Quirúrgico en Cirugía Abdominal de Emergencia. Rev Peru Investig Salud. 2018;2(2):30-35. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/222/209>
 9. Mendes EC, Carvalho M de C, Carvalho RB, Ferraz CA, Souza DMST, Schnaider TB. Técnicas de antisepsia em procedimentos cirúrgicos ortopédicos: Um estudo comparativo. Rev Bras Ortop. abril de 2020;55(02):156-162. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7186073/pdf/10-1055-s-0039-3400520.pdf>
 10. Carbajal-Balaguera, J, Catro-García C, Jiménez-Mayoral MC, Boyero-Marin M. et al. Estudio comparativo entre clorhexidina alcohólica 2% tintada con aplicador y povidona yodada en la preparación del campo quirúrgico en cirugía limpia de pared abdominal (hernia umbilical y eventración). Spanish Journal of Surgical Research 2019; Vol XXII n°2 (53-59). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6984511>
 11. Tostes LCS, Loyola ABAT, Fraga ADO, Gazzí LA, Paiva LFD, Juliano Y, et al. Alcohol (70%) versus alcoholic chlorhexidine solution (0.5%) in skin antiseptics for neuraxial blocks: a randomized clinical trial. Rev Colégio Bras Cir. 2021;48: e20202633. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/ZhbHxDnZKsjvM8Sb9fsM6J/?lang=en>
 12. Luwang AL, Saha PK, Rohilla M, Sikka P, Saha L, Gautam V. Chlorhexidine–alcohol versus povidone–iodine as preoperative skin

antiseptics for prevention of surgical site infection in cesarean delivery—a pilot randomized control trial. *Trials*. diciembre de 2021;22(1):540. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05490-4>

13. Figuerola-Tejerina A, Quintás-Viqueira A, García-López I, Ruiz-Álvarez M. Guía para el uso de antisépticos. Sociedad Madrileña de Medicina Preventiva. Madrid; noviembre de 2019.
14. Raja SG, Rochon M, Mullins C, Morais C, Kourliouros A, Wishart E, et al. Impact of choice of skin preparation solution in cardiac surgery on rate of surgical site infection: a propensity scores matched analysis. *Journal of infection prevention*. enero de 2018;19(1):16-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1757177417722045>
15. Ritter B, Herlyn PKE, Mittlmeier T, Herlyn A. Preoperative skin antiseptics using chlorhexidine may reduce surgical wound infections in lower limb trauma surgery when compared to povidone-iodine - a prospective randomized trial. *Am J Infect Control*. febrero de 2020;48(2):167-72. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655319307539>
16. Peres MA de A, Aperibense PGG de S, Dios-Aguado M de las M de, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(spe):e20200228. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es&format=pdf>
17. Gutierrez L de S, Santos JLG dos, Peiter CC, Menegon FHA, Sebold LF, Erdmann AL. Good practices for patient safety in the operating room: nurses' recommendations. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 6):2775-82. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?format=pdf&lang=en>

18. Qvistgaard M, Lovebo J, Almerud-Österberg S. Intraoperative prevention of Surgical Site Infections as experienced by operating room nurses. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*; 1 de enero de 2019;14(1):1632109. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/17482631.2019.1632109?needAccess=true&role=button>
19. Lakhi NA, Tricorico G, Osipova Y, Moretti ML. Vaginal cleansing with chlorhexidine gluconate or povidone-iodine prior to cesarean delivery: a randomized comparator-controlled trial. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*. marzo de 2019;1(1):2-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589933319300126>
20. Gezer S, Yalvaç HM, Güngör K, Yücesoy İ. Povidone-iodine vs chlorhexidine alcohol for skin preparation in malignant and premalignant gynaecologic diseases: A randomized controlled study. *European Journal of Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Biology*. enero de 2020; 244:45-50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301211519304919>
21. Elshamy E, Ali YZA, Khalafallah M, Soliman A. Chlorhexidine–alcohol versus povidone–iodine for skin preparation before elective cesarean section: a prospective observational study *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*. 17 de enero de

2020;33(2):272-276.

Disponible

en:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2018.1489533>

22. Dasgupta S, Das P, Pan A, Ghosh C, Roy P, Mukherjee S, et al. Chlorhexidine (2.5%)–alcohol versus povidone-iodine (10%) alcohol for surgical site antisepsis in cesarean section in a tertiary care hospital – A prospective observational and analytical study. *Asian Journal of Medical Sciences*. 1 de diciembre de 2022;13(12):21-28. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/AJMS/article/view/46971/36959>
23. Charehbili A, Koek MBG, Mol van Otterloo JCA, Bronkhorst MWGA, Zwaal P, Thomassen B, et al. Cluster-randomized crossover trial of chlorhexidine–alcohol *versus* iodine–alcohol for prevention of surgical-site infection (SKINFECT trial). *BJs Open*. octubre de 2019;3(5):617-622. Disponible en: <https://academic.oup.com/bjsopen/article/3/5/617/6060861?login=false>
24. John, Binni, Rajith Kishore KK, and C. Vipinchandran. "Comparison of efficacy of chlorhexidine alcohol with povidone iodine for prevention of surgical site infection: a prospective study." *International Surgery Journal* 21 de abril de 2018;5(5):1668-1672. Disponible en: <https://www.ijurgery.com/index.php/isj/article/view/2960/2020>
25. Harnoss JC, Assadian O, Kramer A, Probst P, Müller-Lantzsch C, Scheerer L, et al. Comparison of chlorhexidine–isopropanol with isopropanol skin antisepsis for prevention of surgical-site infection after abdominal surgery.

Journal of British Surgery. 14 de mayo de 2018;105(7):893-899. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/bjs.10793>

26. Peel TN, Dowsey MM, Buising KL, Cheng AC, Choong PFM. Chlorhexidine–alcohol versus iodine–alcohol for surgical site skin preparation in an elective arthroplasty (ACAISA) study: a cluster randomized controlled trial. *Clinical Microbiology and Infection*. octubre de 2019;25(10):1239-1245. Disponible en: <https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/action/showPdf?pii=S1198-743X%2819%2930341-6>
27. Ghobrial, George M., et al. "Preoperative skin antisepsis with chlorhexidine gluconate versus povidone-iodine: a prospective analysis of 6959 consecutive spinal surgery patients." *Journal of Neurosurgery: Spine* 28.2 (2018): 209-214. Disponible en: <https://thejns.org/spine/view/journals/j-neurosurg-spine/28/2/article-p209.xml>
28. Vallejo RB de B, Fernandez DS, Cervera LA, Aragón LM, Iglesias MEL, Yurrita LRC, et al. Effectiveness of surgical hand antisepsis using chlorhexidine digluconate and parachlorometaxilenol hand scrub: Cross-over trial. *Medicine (Baltimore)*. octubre de 2018;97(42): e12831. Disponible en: <https://doi.org/10.1097%2FMD.0000000000012831>
29. Dior UP, Kathurusinghe S, Cheng C, Reddington C, Daley AJ, Ang C, et al. Effect of Surgical Skin Antisepsis on Surgical Site Infections in Patients Undergoing Gynecological Laparoscopic Surgery: A Double-Blind Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg*. 1 de septiembre de

2020;155(9):807-815.

Disponible

en:

<https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2768004>

30. Hassan AH, Roudsary DM. Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection at Governmental Hospitals in Wasit City, Iraq 2022. Pakistan Journal of Medical & Health Sciences 31 de enero

de 2023;17(1):581-581.

Disponible

en:

<https://www.pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/4088>

ANEXOS.

TABLA N°01

NÚMERO DE ARTÍCULOS SEGÚN PAÍS DE PUBLICACIÓN

País de publicación	N°	Porcentaje
Estados unidos	5	16,66%
India	4	13.33%
España	4	13.33%
Brasil	4	13.33%
Reino unido	2	6.66%
Australia	2	6.66%
Cuba	1	3.33%
Colombia	1	3.33%
Canadá	1	3.33%
Irak	1	3.33%
Etiopia	1	3.33%
Perú	1	3.33%
Suecia	1	3.33%
Venezuela	1	3.33%
Israel	1	3.33%
TOTAL	30	100%

Elaboración propia del autor.

TABLA N° 02

NÚMERO DE ARTÍCULOS SEGÚN IDIOMA DE PUBLICACIÓN

IDIOMA DE PUBLICACIÓN	N°	PORCENTAJE
Español	07	76.66%
Inglés	23	23.33%
TOTAL	30	100%

Elaboración propia del autor.

TABLA N° 03

NÚMERO DE ARTÍCULOS SEGÚN BASE DE DATOS

BASE DE DATOS	N°	PORCENTAJE
Google Académico	10	33.33%
PubMed	10	33.33%
Scielo	4	13.33%
ScienceDirect	3	10.0%
Elsevier	2	6.66
Dialnet	1	3.33
TOTAL	30	100%

Elaboración propia del autor.

FICHAS RAE

FICHA RAE N° 1	
Titulo	Caracterización de pacientes con infección del sitio quirúrgico
Autor (es)	Yoisel Duarte Linares, Leonila Noralis Portal Benítez, David Alejandro Rodríguez Rojas, Joaquín Zurbano Fernández.
Año	2021
Objetivos	Caracterizar a los pacientes con infección del sitio quirúrgico.
Metodología	Estudio observacional descriptivo transversal
Resultados	La edad media fue de 55,96 y el sexo femenino representó el 54,5%. La herida quirúrgica limpia contaminada (44,2%) y la infección del sitio quirúrgico superficial (57%) fueron las más representadas. Un grupo considerable de pacientes reingresaron por una infección del sitio quirúrgico (41,3%). La mayoría de las infecciones de órganos y espacios estuvo antecedida por heridas quirúrgicas sucias. La mayor cantidad de infecciones del sitio quirúrgico ocurrieron en el tercer trimestre del año.
Conclusiones	Los pacientes entre 30 y 60 años, el sexo femenino, la herida quirúrgica limpia contaminada y la infección del sitio quirúrgico superficial fueron los más representadas. Un grupo considerable de pacientes reingresaron por una infección del sitio quirúrgico. La mayoría de las infecciones de órganos y espacios estuvo antecedida por heridas quirúrgicas sucias. La mayor cantidad de infecciones del sitio quirúrgico ocurrieron en el tercer trimestre del año.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Datos estadísticos de las infecciones en sitio operatorio,
Fuente (enlace WEB)	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109046

FICHA RAE N° 02	
Titulo	Chlorhexidine–alcohol versus povidone–iodine for skin preparation before elective cesarean section: a prospective observational study.
Autor (es)	Elsayed Elshamy, Yahya Z. A. Ali, Mohammed Khalafallah, and AymaSoliman.
Año	2018
Objetivos	Evaluar el impacto de la preparación de la piel por clorhexidina-alcohol en comparación con povidona-yodo antes de la cesárea electiva en la tasa de infección del sitio quirúrgico (ISQ).
Metodología	Estudio observacional prospectivo.
Resultados	La tasa de ISQ fue del 3,7% (26 pacientes) en el grupo de clorhexidina-alcohol en comparación con 4,6 % (33 pacientes) en el grupo de povidona yodada (odds ratio: 0,7798, IC 95 %: 0,46–1,3, p = 0,35), nueve pacientes en el grupo de clorhexidina-alcohol y 10 pacientes en el grupo de povidona yodada requirió resutura (odds ratio: 0,9, IC 95%: 0,36-2,2, p = 0,82). Cuatro pacientes (0,56%) en el grupo de clorhexidina-alcohol y cinco pacientes (0,7%) en el grupo de povidona-yodo desarrollaron endometritis (p = 0,74). La tasa de reingreso por ISQ fue del 2,7% (19 pacientes) en el grupo clorhexidina-alcohol y 2,9% (21 pacientes) en el grupo povidona-yodo (p = 0,75).
Conclusiones	La preparación de la piel con clorhexidina-alcohol o povidona-yodada resultó en tasas comparables de SSI. En consecuencia, ambos son agentes antisépticos adecuados para la preparación de la piel antes de la cesárea electiva.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Diferenciar la efectividad en la eficacia antiséptica de yodo povidona y clorhexidina.
Fuente (enlace WEB)	https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2018.1489533

FICHA RAE N° 03

Título	Preoperative skin antisepsis using chlorhexidine may reduce surgical wound infections in lower limb trauma surgery when compared to povidone-iodine - a prospective randomized trial
Autor (es)	Benedikt Ritter MD, Philipp Karl Ewald Herlyn MD, Thomas Mittlmeier, Anica Herlyn PD Dr. med. habil.
Año	2019
Objetivos	Comparar la eficacia antiséptica de la clorhexidina y yodo povidona.
Metodología	Ensayo prospectivo aleatorizado.
Resultados	Las tasas de WHD y SSI fueron significativamente más altas en el grupo de tratamiento con PVP-I, que experimentó 9 SSI y 12 WHD (n = 21; 12,6 %), en comparación con el grupo de tratamiento con CHX, que tenía 2 SSI y 3 WHD (n = 5; 4,5%) (p = 0,022). Los factores de riesgo perioperatorios para WHD fueron la obesidad y un tiempo de cirugía más largo, mientras que las ISQ aumentaron en participantes con enfermedades cardiovasculares y drenaje por succión. Regresión logística El análisis mostró que las probabilidades de complicaciones de la cicatrización de heridas fueron 3,5 veces mayores para PVP-I que para CHX (odds ratio = 3,5; intervalo de confianza del 95 %, 1,1-11,2; P = 0,032).
Conclusiones	La antisepsia cutánea preoperatoria para la cirugía de trauma de la parte inferior de la pierna y el pie usando CHX condujo a un número significativamente menor de complicaciones en la cicatrización de heridas en comparación con PVP-I.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Eficacia antiséptica de yodo povidona y clorhexidina
Fuente (enlace WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31604621/

FICHA RAE N° 04	
Título	Factores asociados a infecciones de sitio quirúrgico en cirugía abdominal de emergencia.
Autor (es)	López-Crespo, S., Alvarado-Portalatino, F.
Año	2018
Objetivos	Determinar los factores asociados a la ocurrencia de ISQ en pacientes sometidos a cirugía abdominal no ginecológica de Emergencia en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco.
Metodología	Estudio observacional, longitudinal, retrospectivo.
Resultados	Un 77,2% presentaron ISQ superficial, 22,8% ISO profunda y no se registró ningún caso de ISQ de órgano espacio. El tipo de herida más frecuente fue la herida limpia contaminada (49,5%) y el tipo de órgano intervenido con mayor prevalencia fue víscera hueca con un 84, 24%. La media del Índice de Masa Corporal (IM)C fue de 24+-2, el tiempo operatorio promedio fue 2,6+-1 horas. El tiempo de evolución de enfermedad fue promedio 37 horas. En el análisis bivariado, se encontró significancia estadística con el tiempo de estancia hospitalaria, tiempo operatorio y Diabetes Mellitus (DM).
Conclusiones	Los factores que resultaron estadísticamente significativos son la estancia hospitalaria, el tiempo operatorio, el tiempo preoperatorio y DM.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Causas de infección de sitio operatorio.
Fuente (enlace WEB)	https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/222/209

FICHA RAE N° 05

Título	Impact of choice of skin preparation solution in cardiac surgery on rate of surgical site infection: a propensity score matched analysis.
Autor (es)	Shahzad G Raja, Melissa Rochon, Clair Mullins, Carlos Morais, Antonios Kourliouros, Ellie Wishart, Anthony De Souza and Sunil Bhudia.
Año	2018
Objetivos	Este estudio evalúa la eficacia de dos soluciones a base de alcohol, al 2% clorhexidina-alcohol y povidona yodada al 10%-alcohol, sobre la incidencia de ISQ cardiaca.
Metodología	Análisis retrospectivo de datos.
Resultados	La tasa global de ISQ fue similar en los grupos clorhexidina-alcohol y povidona-yodo-alcohol (3,3% frente al 3,8%; P = 0,14; riesgo relativo [RR] = 0,98; Intervalo de confianza del 95 % [IC] = 0,52–1,78). Superficial (1,2% frente a 1,8%; P = 0,18; RR = 0,97; IC del 95 % = 0,48–1,80) e incisión profunda (1,2 % frente a 1,6 %; P = 0,24) Las tasas de ISQ también fueron similares siendo la povidona-yodo-alcohol al 10 % marginalmente más eficaz contra las infecciones del espacio de los órganos (0,8 % frente a 0,4 %; P =0,05; RR = 0,38; IC del 95 % = 0,20–1,01).
Conclusiones	El análisis confirma que la preparación cutánea a base de alcohol en cirugía cardíaca con povidona yodada reduce la incidencia de infecciones del espacio de los órganos sin una superioridad significativa en la prevención de la SSI incisional en comparación con clorhexidina-alcohol.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Eficacia antiséptica de yodo povidona y clorhexidina en cirugía cardiaca.
Fuente (enlace WEB)	https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1757177417722045?journalCode=bjib

FICHA RAE N° 06

FICHA RAE N° 06	
Título	Estudio comparativo entre clorhexidina alcohólica 2% tintada con aplicador y povidona yodada en la preparación del campo quirúrgico en cirugía limpia de pared abdominal (hernia umbilical y eventración).
Autor (es)	Carvajal-Balaguera J, Ramírez-Alonso R, Castro-García C, Jiménez-Mayoral MC, Boyero-Marín M, Chick Osman-Serrano S,
Año	2019
Objetivos	comparar la eficacia en la prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugía limpia de la pared abdominal tras la utilización de estos dos antisépticos en la preparación del campo operatorio.
Metodología	estudio observacional retrospectivo.
Resultados	Se dividieron en dos grupos según el tipo de antiséptico utilizado. Grupo de povidona yodada 199 y grupo de clorhexidina alcohólica 199 pacientes. El criterio de valoración principal es la infección del sitio quirúrgico, en los 30 días posteriores a la cirugía. Los resultados se presentan como una media, desviación estándar y varianza para las variables cuantitativas y en proporciones emparentadas para variables cualitativas. La tasa de infección en los dos grupos se compara mediante la prueba del Chi ² con un valor de P 0.05), lo cual pone de manifiesto la homogeneidad de los grupos y por lo tanto son comparables. Cinco (2,5%) pacientes desarrollaron infección del sitio quirúrgico en el grupo de la povidona yodada y 3 (1,5%) en el grupo de la clorhexidina alcohólica.
Conclusiones	aunque la tasa de infección del sitio quirúrgico en el grupo de clorhexidina alcohólica es menor con respecto al grupo de povidona yodada, el análisis estadístico demuestra que esta diferencia no es estadísticamente significativa (p = 0,7210); por tanto, estos dos antisépticos son igualmente eficaces en la preparación del campo operatorio en cirugía limpia de pared abdominal.
Aporte de estudio para su trabajo académico	existe suficiente evidencia sobre la mayor eficacia de la clorhexidina alcohólica con respecto a la povidona yodada en la asepsia quirúrgica en cirugía limpia-contaminada, pero no la suficiente evidencia en cirugía limpia de pared abdominal.
Fuente (enlace WEB)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6984511

FICHA RAE N° 7

Título	Infeción de sitio operatorio en un hospital nivel II en Cali - Colombia entre enero 2016 a enero 2019. Estudio transversal.
Autor (es)	Olga-Lucía Cuero-Vidal, Johana-Alejandra Moreno-Drada
Año	2021
Objetivos	Determinar la frecuencia de infección del sitio operatorio y describir las características clínicas de los pacientes y los factores asociados a la severidad y al germen.
Metodología	Estudio transversal retrospectivo
Resultados	La incidencia fue 0,81%, la edad promedio fue 40,2 años, 70,2% eran mujeres. 54,1%, fueron infecciones superficiales, 38,5% profundas y 7,3% órgano/espacio. El 54,6% se presentó en cirugías de urgencias, siendo la apendicetomía la más frecuente 28,2%. El 47,3% se dieron en cirugías limpia/contaminadas. Los microorganismos más frecuentes fueron el Estafilococo Aureus y Escherichia Coli. En el análisis univariado se halló que la cirugía de urgencia, la toma de cultivo y la E. Coli se asociaron significativamente a una infección profunda. Adicionalmente, la cirugía electiva, la estancia post operatoria menor de 2,8 días y la cirugía ginecológica se asociaron a la presencia de E. Aureus, mientras, la infección por E. Coli se asoció significativamente a heridas contaminadas, al uso de sonda vesical y anestesia general.
Conclusiones	La incidencia de infección del sitio operatorio fue baja, más frecuente en cirugías de urgencias y limpia/ contaminadas. La infección profunda se asoció a heridas contaminadas, a la de toma cultivo y en infecciones por E. Coli.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Incidencia de las infecciones en sitio operatorio.
Fuente (enlace WEB)	https://www.researchgate.net/profile/Johana-Moreno-Drada/publication/355484128_Infecion_de_sitio_operatorio_en_un_hospital_nivel_II_en_Cali_-_Colombia_entre_enero_2016_a_enero_2019_Estudio_transversal/links/61745b08eef53e51e1d636ea/Infecion-de-sitio-operatorio-en-un-hospital-nivel-II-en-Cali-Colombia-entre-enero-2016-a-enero-2019-Estudio-transversal.pdf

FICHA RAE N° 8	
Titulo	Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bahir Dar, Northwest Ethiopia.
Autor (es)	Teshager Woldegiorgis, Getachew Bantie , Habtamu Getachew.
Año	2019
Objetivos	Establecer empíricamente el alcance del conocimiento y la práctica real de la prevención de ISQ entre las enfermeras en la región administrativa de la ciudad de Bahir Dar.
Metodología	Estudio transversal
Resultados	Los puntajes para el conocimiento y la práctica de los enfermeros con respecto a la prevención de las IHQ fueron de 74,5% y 45,1%, respectivamente. La institución de aprendizaje (AOR 6; IC 95% 2.52-14.22), el año de servicio (AOR 8.9; IC 95% 3.21-21.4) y el historial de capacitación en prevención de infecciones (AOR 5.3; IC 95% 2.11-13.7) se asociaron significativamente con el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la ISQ. Historial de capacitación en prevención de infecciones (AOR 4.75; IC 95% 1.9-12.05), tipo de institución de aprendizaje (AOR 21.35; IC 95% 8.01-56.22) y años de servicio (AOR 29.3; IC 95% 6.89-124.9) también fueron asociado significativamente con la práctica del enfermero en la prevención de ISQ.
Conclusiones	La práctica de enfermería relacionada con la prevención de las ISQ no es satisfactoria. Por lo tanto, los esfuerzos para transformar el conocimiento de las enfermeras en práctica es una necesidad urgente de programas educativos y de concientización para mejorar el conocimiento y los cambios en la práctica con respecto a la prevención de ISQ.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Importancia del conocimiento de las enfermeras sobre las infecciones en sitio quirúrgico.
Fuente (enlace WEB)	https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/sur.2018.081

FICHA RAE N° 09

FICHA RAE N° 09	
Título	Antisepsis Techniques in Orthopedic Surgical Procedures: A Comparative Study.
Autor (es)	Eugênio César Mendes, Mauro de Castro Carvalho, Rafael Baroni Carvalho, Célio Alves Ferraz, Diba Maria S.T. Souza, Taylor B. Schnaider.
Año	2020
Objetivos	Comparar técnicas de antisepsia utilizando jabón a base de clorhexidina asociado a alcohol etílico y clorhexidina a base de alcohol o jabón a base de clorhexidina asociado con clorhexidina a base de alcohol sola en procedimientos quirúrgicos ortopédicos.
Metodología	Ensayo clínico primario, aleatorizado, analítico
Resultados	No hubo diferencia estadísticamente significativa con respecto al crecimiento bacteriano en manitol y EMB entre los grupos en cualquier momento. Además, no había diferencia estadística entre grupos y puntos de tiempo con respecto al tipo de bacteria crecimiento en medios de cultivo.
Conclusiones	No hubo diferencia entre estas técnicas de antisepsia para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico en procedimientos ortopédicos
Aporte de estudio para su trabajo académico	Antisepsia con clorhexidina.
Fuente (enlace WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7186073/pdf/10-1055-s-0039-3400520.pdf

FICHA RAE N° 10	
Título	Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection at Governmental Hospitals in Wasit City, Iraq 2022.
Autor (es)	Amina Hilal Hassan, Daryadokht Masror-Roudsary.
Año	2023
Objetivos	El estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de enfermería sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico.
Metodología	Estudio transversal con diseño descriptivo.
Resultados	El estudio reveló que (58,3%) de las enfermeras expresaron un conocimiento pobre sobre SSI como descrito por media baja, que equivale a 7,68 ($\pm 7,441$), y (75,6%) de las enfermeras expresaron una práctica inadecuada con respecto a SSI como lo describe el promedio bajo, que equivale a 36,89 ($\pm 13,55$). Los resultados muestran que las prácticas de enfermería son positivamente significativa correlacionada con su conocimiento ($r = 0,216$; $p = 0,000$).
Conclusiones	Se encontró que el conocimiento y las prácticas entre las enfermeras que trabajan en el área quirúrgica en los hospitales gubernamentales (tanto docentes como no docentes) en la ciudad de Wasit con respecto a la prevención de SSI son bajos. Ser hombre con alto nivel educativo fueron factores que se asociaron significativamente con el conocimiento de la prevención de ISQ. Por otro lado, el servicio de 1 a 5 años es un factor que se asoció significativamente con la práctica de actividades de prevención de ISQ. Por lo tanto, se deben realizar esfuerzos para actualizar el conocimiento de las enfermeras sobre las actividades de prevención de ISQ.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Importancia del conocimiento sobre la infección de sitio quirúrgico.
Fuente (enlace WEB)	https://www.pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/4088

FICHA RAE N° 11	
Título	Comparison of efficacy of chlorhexidine alcohol with povidone iodine for prevention: a prospective study.
Autor (es)	Binni John, Rajith Kishore K. K., Vipinchandran C.
Año	2018
Objetivos	comparar la eficacia de la clorhexidina-alcohol al 2,5% con la de la povidona yodada al 10% para prevenir las ISQ en cirugías electivas limpias contaminadas
Metodología	Estudio prospectivo.
Resultados	Se observó preponderancia femenina en ambos grupos, pero la diferencia no fue estadísticamente significativa. Las ISQ se observaron en 5 pacientes del grupo A y en 12 pacientes del grupo B y esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0,0084$). de 5, en el grupo A, 3 sitios fueron cultivos positivos mostrando la presencia de S. aureus cultivo en 1 caso y E. coli en 2 casos y en el grupo B, de 12, 6 sitios fueron cultivos positivos que consistían en S. aureus y E. coli en 3 casos cada uno.
Conclusiones	La clorhexidina (2,5 %) redujo significativamente el riesgo de ISQ posoperatorias y la colonización de bacterias en cirugías electivas en comparación con la povidona yodada al 10 %.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Comparación de la clorhexidina y povidona yodada
Fuente (enlace WEB)	https://www.ijsurgery.com/index.php/isj/article/view/2960/2020

FICHA RAE N° 12	
Título	Comparison of chlorhexidine–isopropanol with isopropanol skin antiseptics for prevention of surgical-site infection after abdominal surgery.
Autor (es)	J C Harnoss , Oh Assadiano , Un Kramer , P Probst , C Müller-Lantzsch , L Scheerer , T Bruckner ,
Año	2018
Objetivos	El beneficio de combinar clorhexidina antiséptica con alcohol .
Metodología	Estudio secuencial prospectivo
Resultados	En total, se incluyeron 500 pacientes sometidos a laparotomía electiva de línea media (CA 221, PA 279). La incidencia de ISQ superficiales y profundas fue significativamente diferente en POD 10: 14 de 212 (6,6 por ciento) entre los tratados con AC y 32 de 260 (12,3 por ciento) en los que recibieron PA (P = 0,038). En el análisis multivariable, la antisepsia cutánea con AC fue un factor independiente para la reducción de la incidencia de ISQ en POD 10 (P = 0,034).
Conclusiones	Este estudio mostró un beneficio de agregar clorhexidina al alcohol para la antisepsia cutánea en la reducción de la ISQ temprana en comparación con el alcohol solo.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Analizar el efecto preventivo de los preparados antimicrobianos remanentes para la antisepsia cutánea preoperatoria.
Fuente enlace WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29600816/

FICHA RAE N° 13

FICHA RAE N° 13	
Titulo	Safety and efficacy of 2% chlorhexidine gluconate aqueous versus 2% chlorhexidine gluconate in 70% isopropyl alcohol for skin disinfection prior to percutaneous central venous catheter insertion in preterm neonates: the ARCTIC randomised-controlled feasibility trial protocol.
Autor (es)	Paul Clarke, Jean V Craig, John Wain, Catherine Tremlett, Louise Linsell, Ursula Bowler, Ed Juszczak, Paul T Heath
Año	2018
Objetivos	Eficacia de las formulaciones antisépticas de clorhexidina a base de alcohol frente a las de base acuosa para la desinfección de la piel antes del cateterismo venoso central percutáneo en recién nacidos prematuros.
Metodología	Ensayo controlado aleatorio
Resultados	1, Tasas de contratación y retención; 2. integridad de la recopilación de datos; 3. número de inscritos lactantes que cumplen las definiciones de casos de sepsis definida relacionada con el catéter, sepsis asociada al catéter y sepsis relacionada con el catéter colonización y 4. resultados de seguridad de la morbilidad de la piel puntajes registrados diariamente desde la inserción del catéter hasta las 48 horas eliminación de correos. Se informarán las métricas de viabilidad clave como proporciones con IC del 95%. Prevalencia estimada de la colonización del catéter permitirá calcular el tamaño de la muestra para el ensayo a gran escala. Los datos informarán si será sea factible avanzar a un ensayo a gran escala.
Conclusiones	El reclutamiento para ARCTIC comenzó en marzo de 2017 y la fecha de finalización general prevista del ensayo es el 31 de marzo de 2019. Se espera que los hallazgos de este estudio de factibilidad allanarán el camino para el estudio definitivo de eficacia/seguridad a gran escala. El esperado estudio a gran escala será un estudio de no inferioridad multi céntrico ECA de los mismos dos antisépticos para la desinfección de la piel antes de inserción de CVCP en recién nacidos prematuros.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Desinfección de la piel con 2 antisépticos.
Fuente 9(enlace WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30782955/

FICHA RAE N° 14

FICHA RAE N° 14	
Titulo	Chlorhexidine alcohol versus iodine alcohol for surgical site skin preparation in an elective arthroplasty (ACAISA) study: a cluster randomized controlled trial.
Autor (es)	T.N. Peel, M.M. Dowsey, K.L. Buising, A.C. Cheng, P.F.M. Choong.
Año	2019
Objetivos	La preparación de la piel del sitio quirúrgico es un método eficaz para prevenir las complicaciones de la herida.
Metodología	Ensayo de superioridad controlado, aleatorizado por grupos.
Resultados	Se incluyeron un total de 780 participantes; A 390 participantes se les asignó clorhexidina-alcohol y a 390 participantes se les asignó yodo-alcohol. No hubo diferencia en las complicaciones de la herida superficial: 19 (4,9 %) frente a 15 (3,8 %) respectivamente (OR 1,28; IC del 95 %: 0,62; 2,63; p 0,50). Hubo una mayor probabilidad de infección del sitio quirúrgico en el grupo de clorhexidina y alcohol en comparación con el de yodo y alcohol: 12 (3,1 %) frente a cuatro (1,0 %) respectivamente (OR 3,06; IC del 95 %: 1,26; 7,46; p 0,014). Las probabilidades de infección de prótesis articular también aumentaron en el brazo de clorhexidina y alcohol en comparación con el de yodo y alcohol: siete (1,8 %) frente a dos (0,5 %) respectivamente (OR 3,55; IC del 95 %: 1,20; 10,44; p 0,022).
Conclusiones	No se observaron diferencias en el resultado primario de complicaciones superficiales de la herida cuando se compararon clorhexidina-alcohol y yodo-alcohol. Sin embargo, en un análisis secundario, el yodo-alcohol tuvo mayor eficacia que la clorhexidina-alcohol para prevenir la infección del sitio quirúrgico.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Eficacia de la clorhexidina y yodo povidona.
Fuente (enlace WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X19303416

FICHA RAE N° 15

FICHA RAE N° 15	
Titulo	Effectiveness of surgical hand antisepsis using chlorhexidine digluconate and parachlorometaxilenol hand scrub Cross-over trial.
Autor (es)	Vallejo, Ricardo Becerro de Bengoa PhD, DPM, DHL Fernandez, David Sevillano PhD Cervera, Luis Alou PhD; Aragón, Laura Martín PhD; Iglesias, Marta Elena Losa PhD; Yurrita, Luis Rodolfo Collado MD, PhD; Lopez, Daniel Lopez
Año	2018
Objetivos	Determinar la eficacia de la antisepsia quirúrgica de manos con digluconato de clorhexidina y lavado de manos con paraclorometaxilenol.
Metodología	Ensayo clínico/estudio experimental.
Resultados	El digluconato de clorhexidina al 4 % y el PCMX al 3 % no redujeron la carga bacteriana en las manos. Los rendimientos bactericidas del digluconato de clorhexidina al 4% y PCMX al 3% no difirieron significativamente. El digluconato de clorhexidina al 4 % y el PCMX al 3 % aumentaron la carga bacteriana en las yemas de los dedos después de que los participantes usaran guantes durante 3 horas. Las uñas tenían una mayor carga bacteriana que la piel de las yemas de los dedos.
Conclusiones	El digluconato de clorhexidina al 4 % y el PCMX al 3 % tuvieron una eficacia bactericida similar, pero no cumplieron con el estándar de eficacia EN 12791. Las uñas deben ser un foco particular de antisepsia en preparación para la cirugía.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Eficacia de digluconato de clorhexidina en el lavado de manos.
Fuente (enlace WEB)	https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/10190/Effectiveness_of_surgical_hand_antiseptics_using.44.aspx

FICHA RAE N° 16	
Titulo	El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos
Autor (es)	Peres MA de A, Aperibense PGG de S, Dios-Aguado M de las M de, GómezCantarino S, Queirós PJP.
Año	2021
Objetivos	Reflexionar sobre la contribución de Florence Nightingale en el área de la salud y la enfermería a partir de su legado epistemológico.
Metodología	Estudio Descriptivo Reflexivo
Resultados	La vocación, profesión y legado de Florence Nightingale se destacan como expresiones fieles a sus pensamientos para la constitución profesional de la enfermera.
Conclusiones	No es posible desentrañar el cuidado de enfermería hoy en día del pensamiento de Nightingale. Esto representa el poder de toda una vida dedicada a la profesión.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Este estudio permite conocer la teoría de enfermería desde el enfoque de Florence Nightingale, debido a su gran aporte e influencia para la prevención de infección de heridas operatorias.
Fuente (enlace WEB)	https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/abstract/?lang=es#

FICHA RAE N° 17	
Título	Good practices for patient safety in the operating room: nurses recommendation
Autor (es)	Larissa de Siqueira Gutierrez, José Luís Guedes dos Santos, Caroline Cechinel Peiter , Fernando Henrique Antunes Menegon, Luciara Fabiane Sebold , Alacoque Lorenzini Erdmann.
Año	2018
Objetivos	Describir las recomendaciones de enfermeros para buenas prácticas de seguridad del paciente en el centro quirúrgico.
Metodología	cuantitativa, del tipo descriptivo y exploratorio
Resultados	Se obtuvieron ocho recomendaciones: (1) La participación de un equipo multidisciplinario y los gestores de las instituciones; (2) Establecimiento de una cultura de seguridad del paciente; (3) Uso del checklist de cirugía segura; (4) Mejora de la comunicación interpersonal; (5) Ampliación de la actuación del enfermero; (6) Disponibilidad adecuada de recursos físicos, materiales y humanos; (7) Búsqueda individual por actualización profesional; y (8) Desarrollo de acciones de educación continuada.
Conclusiones	Estas recomendaciones pueden ser utilizadas como estrategias de gestión de cuidado por los enfermeros para la seguridad del paciente en centro quirúrgico.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Conocer las recomendaciones de enfermeros para buenas prácticas de seguridad del paciente en el centro quirúrgico.
Fuente (enlace WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30540056/

FICHA RAE N° 18

Titulo	Intraoperative prevention of Surgical Site Infections as experienced by operating room nurses.
Autor (es)	Qvistgaard, M, Lovebo J, Almerud-Osterberg S.
Año	2019
Objetivos	Este estudio examina cómo las enfermeras de quirófano promueven la prevención de infecciones de herida operatoria en el intraoperatorio.
Metodología	Estudio Cualitativo Observacional
Resultados	Las relaciones de confianza y la comunicación resuelta dentro del equipo generan condiciones favorables para la prevención de las ISQ. Un líder legítimo, independientemente del nivel en la organización, tiene la capacidad de equilibrar los riesgos y brindar seguridad dentro de un entorno complejo como un quirófano. De esta manera a través de este estudio se ha demostrado reducir las ISQ, y mostrar como el equipo en conjunto ha trabajado para favorecer el cumplir la meta
Conclusiones	Mediante la creación de plataformas y foros mutuos para el desarrollo de la calidad, aumentando la legitimidad de las enfermeras de quirófano y estableciendo equipos fijos, la prevención de las ISQ seguirá mejorando, garantizando la seguridad de los pacientes durante la atención intraoperatoria. La prevención se vuelve cada vez más urgente a medida que aumenta la resistencia a los antibióticos. Ya no podemos aceptar riesgos evitables como SSI. La reducción de la carga bacteriana dentro de las enfermeras de quirófano debe ser una alta prioridad para todos los entornos quirúrgicos. La jerarquía tradicional dentro de un quirófano también debe ser desafiada por la posibilidad de trasladar la cirugía moderna al futuro.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta una contribución fundamental sobre la importancia del Rol de la enfermera en el ámbito de promoción y prevención de infecciones en las heridas operatorias.
Fuente (enlace WEB)	https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/17482631.2019.1632109?needAccess=true&role=button

FICHA RAE N° 19

Titulo	Implementación de las recomendaciones para la prevención de infección de localización quirúrgica en España; encuesta para evaluación de discrepancias con la práctica clínica en cirugía cardiovascular.
Autor (es)	José López-Menéndez, Laura Varela, Jorge Rodríguez-Roda, Mario Castano, Josep M. Badia, José M. Balibrea y Tomasa Centella.
Año	2019
Objetivos	desconocimiento del grado de implementación de las medidas basadas en la evidencia para prevenir la infección de localización quirúrgica en las distintas especialidades quirúrgicas de nuestro país.
Metodología	Descriptivo observacional
Resultados	Respondieron a la encuesta 82 cirujanos cardiovasculares de todo el país, repartidos por igual en 1-10 años de experiencia (43%), 11-20 años (27%) y > 20 años (30%). Existe un alto grado de conocimiento de protocolos específicos de preparación quirúrgica (99%), seguridad en el quirófano (87%) y aislamiento de contacto (96%). La encuesta evidenció discrepancias entre la práctica clínica diaria y la evidencia científica en 4 medidas con recomendación fuerte de la Organización Mundial de la Salud: métodos de screening/tratamiento de portadores de Staphilococcus aureus meticilín-resistentes, rasurado vello, tipo y uso de antisépticos cutáneos y duración de la profilaxis antibiótica. Se dieron divergencias con otras 4 recomendaciones condicionales: valoración nutricional preoperatoria, control intraoperatorio de la glucemia, uso profiláctico de terapias de presión negativa y uso de suturas recubiertas de antibiótico.
Conclusiones	Se han detectado claras áreas de mejora para disminuir la infección de localización quirúrgica en España en cirugía cardiovascular, ya que existen discrepancias importantes entre la práctica clínica diaria y las medidas recomendadas basadas en la evidencia para su prevención.
Aporte de estudio	Este estudio aporta un enfoque importante sobre una medida para combatir las infecciones en sitio quirúrgico.
Fuente (enlace WEB)	https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-implementacion-recomendaciones-prevencion-infeccion-localizacion-S1134009619302761

FICHA RAE N° 20	
Título	Incidencia de infección del sitio quirúrgico en el Servicio de cirugía, hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. 2019-2021. Estudio observacional
Autor (es)	Silvia Piñango, Luis Level, Cristina Inchausti.
Año	2021
Objetivos	Determinar la incidencia de infección del sitio quirúrgico en cirugías electivas y de emergencia, y su distribución según la patología.
Metodología	Estudio retrospectivo y observacional.
Resultados	Se incluyeron 1341 pacientes. La incidencia global de infección de sitio quirúrgico fue de 9,77%, la mayoría de las infecciones fueron en cirugías de emergencia con una incidencia de 10,7% y de 4,17% en cirugías electivas. Las patologías con mayor porcentaje de infección fueron el trauma abdominal, seguido de la obstrucción intestinal. La incidencia de infección del sitio quirúrgico en patología apendicular fue de 10,4%. El microorganismo aislado con mayor frecuencia en los cultivos realizados fue E. coli.
Conclusiones	La infección del sitio quirúrgico es una complicación frecuente en la cirugía de emergencia y requiere ser considerada y prevenida en el trauma abdominal, las obstrucciones intestinales y las peritonitis apendiculares. Conocer la incidencia de esta complicación y comparar con estudios internacionales es fundamental para establecer protocolos propios para su control y prevención.
Aporte de estudio para su trabajo académico	En este estudio se realizó antisepsia solo con soluciones a base de yodo.
Fuente (enlace WEB)	https://revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/424/580

FICHA RAE N° 21	
Titulo	Preoperative skin antisepsis with chlorhexidine gluconate versus povidone-iodine: a prospective analysis of 6959 consecutive spinal surgery patients.
Autor (es)	George M. Ghobrial, MD, Michael Y. Wang, MD, Barth A. Green, MD, Howard B. Levene, MD, PhD, Glen Manzano, MD, Steven Vanni, DO, DC, Robert M. Starke, MD.
Año	2018
Objetivos	El objetivo de este estudio fue determinar la eficacia de 2 antisépticos cutáneos quirúrgicos preoperatorios comunes ChlorPrep y Betadine, en la reducción de la infección posoperatoria del sitio quirúrgico (ISQ) en los procedimientos de cirugía de columna.
Metodología	Diseño experimental
Resultados	Se identificó un total de 6959 pacientes consecutivos de cirugía de columna desde el 1 de julio de 2011 hasta el 31 de agosto de 2015, con 4495 (64,6%) y 2464 (35,4%) pacientes atendidos en los establecimientos 1 y 2, respectivamente. Sesenta y nueve (0,992%) ISQ fueron observados. No hubo diferencia significativa en la incidencia de infección entre los pacientes preparados con Betadine (33 [1,036 %] de 3185) y los preparados con ChlorPrep (36 [0,954 %] de 3774; p = 0,728). Tampoco hubo una diferencia significativa en la incidencia de infección en los pacientes tratados en el centro 1 (52 [1,157 %] de 4495) frente al centro 2 (17 [0,690%] de 2464; p = 0,06). Entre los pacientes con SSI, la indicación más común fue la enfermedad degenerativa (48 [69,6%] de 69). 51(74%) pacientes con SSI se habían sometido a fusiones instrumentadas en la operación índice y 38 (55%) pacientes con ISQ habían sido sometidos a cirugías de revisión. La incidencia de SSI para cirugía mínimamente invasiva y abierta fue 0,226% (2 de 885 casos) y 1,103% (67 de 6074 casos), respectivamente.
Conclusiones	La elección de ChlorPrep o Betadine para la antisepsia cutánea preoperatoria en cirugía de columna no tuvo impacto significativo en la incidencia de ISQ postoperatoria.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Mayor eficacia de la clorhexidina y yodo povidona.
Fuente (enlace WEB)	https://thejns.org/spine/view/journals/j-neurosurg-spine/28/2/article-p209.xml

FICHA RAE N° 22	
Titulo	Effect of Surgical Skin Antisepsis on Surgical Site Infections in Patients Undergoing Gynecological Laparoscopic Surgery A Double-Blind Randomized Clinical Trial.
Autor (es)	Uri P. Dior, MD, MPH; Shamitha Kathurusinghe, MBBS; Claudia Cheng, MBBS; Charlotte Reddington, MBBS; Andrew J. Daley, MBBS; Catarina Ang, MBBS; Martin Healey, MBBS, MD
Año	2020
Objetivos	Comparar las tasas de infecciones en el sitio del puerto, infecciones de órganos o espacios y cualquier tipo de infecciones del sitio quirúrgico entre pacientes que se sometieron a laparoscopias ginecológicas y recibió 1 de 3 tipos de soluciones para la preparación de la piel.
Metodología	Ensayo clínico aleatorizado doble ciego
Resultados	De los 661 pacientes, 640 (96,8 %; edad media [DE], 36,2 [10,6] años) fueron examinados después de la cirugía por un médico en el sitio de estudio y se incluyeron en el modificado análisis por intención de tratar. La tasa general de infección en el sitio del puerto fue del 10,2% (65 de 640), tasa de infección de órganos o espacios fue del 6,6% (42 de 640), y la tasa de cualquier infección del sitio quirúrgico fue 16,3% (104 de 640). La razón de posibilidades para la infección en el sitio del puerto para la clorhexidina a base de alcohol vs. la povidona yodada a base de agua fue de 1,13 (IC del 95 %, 0,61-2,08), para la clorhexidina a base de alcohol frente a la povidona yodada a base de alcohol fue de 1,34 (IC del 95 %, 0,71-2,52), y para la povidona a base de agua povidona yodada frente a povidona yodada en alcohol fue de 1,19 (95 % 0,62-2,27).
Conclusiones	Las infecciones del sitio quirúrgico fueron más frecuentes de lo esperado entre los pacientes que se sometieron a laparoscopias ginecológicas. Sin solución de preparación de la piel proporcionó una ventaja en comparación con las otras soluciones en la reducción de las tasas de infección.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Antisepsia cutánea en cirugías laparoscópicas.
Fuente (enlace WEB)	https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2768004

FICHA RAE N° 23	
Título	Alcohol (70%) versus alcoholic chlorhexidine solution (0.5%) in skin antisepsis for neuraxial blocks: a randomized clinical trial.
Autor (es)	Luiz Carlos Souza Tostes, Ana Beatriz Alkmim Teixeira Loyola, Adilson De Oliveira Fraga, Letícia Azevedo Gazzzi, Luiz Francisley De Paiva, Yara Juliano, Daniela Francescato Veiga.
Año	2021
Objetivos	Comparar el uso de clorhexidina alcohólica al 0,5% y alcohol al 70% en la antisepsia cutánea para bloqueos neuroaxiales.
Metodología	Ensayo clínico aleatorizado de no inferioridad
Resultados	No hubo diferencia entre los grupos en cuanto a edad, sexo, índice de masa corporal, tiempo para realizar el bloqueo o tipo de bloqueo. No hubo diferencias entre los grupos en los recuentos de UFC/cm ² antes de la antisepsia. Hubo menor crecimiento bacteriano en el grupo B dos minutos después de la aplicación del antiséptico (p = 0,048), pero no hubo diferencia entre los grupos en cuanto al número de UFC/cm ² al final de la punción.
Conclusiones	El alcohol al 70% fue más eficaz en la reducción del número de UFC/cm ² después de dos minutos, y no hubo diferencia entre los dos grupos con respecto a la colonización de la piel al final del procedimiento. Estos resultados sugieren que el alcohol al 70% puede ser una opción para la antisepsia de la piel antes de los bloqueos neuroaxiales
Aporte de estudio para su trabajo académico	Efectividad de la clorhexidina en la antisepsia de la piel antes de los bloqueos neuroaxiales
Fuente (enlace WEB)	https://www.scielo.br/j/rcbc/a/ZhbHxDnZKsjjvM8Sb9fsM6J/?lang=en

FICHA RAE N° 24	
Titulo	Povidone-iodine vs chlorhexidine alcohol for skin preparation in malignant and premalignant gynaecologic diseases: A randomized controlled study.
Autor (es)	Sener Gezer, Hayriye M. Yalvaç, Kübra Güngör, İzzet Yücesoy
Año	2020
Objetivos	Comparar povidona yodada con soluciones de alcohol de clorhexidina para la prevención de la infección del sitio quirúrgico (ISQ) en enfermedades ginecológicas malignas y premalignas, y evaluar los efectos de la temperatura sobre la ISQ a 25°C y 37°C.
Metodología	Ensayo controlado aleatorizado.
Resultados	Se detectaron ISQ en 24 (10,9 %) pacientes. Excepto por dos ISQ específicas de órgano/espacio, todas eran ISQ superficiales. La frecuencia de ISQ fue significativamente menor en el grupo de PI caliente que en el grupo de PI (p=0,032). No hubo diferencias significativas en la frecuencia de SSI entre los grupos en otras comparaciones binarias. Además, no hubo diferencia significativa entre ambos grupos de povidona yodada en comparación con ambos grupos de alcohol de clorhexidina en cuanto al desarrollo de ISQ (10,9 % frente a 11 %, p=1,00). Se encontró SSI causada por microorganismos en 18 pacientes, y Enterococcus faecalis fue el organismo reproductivo más común en el cultivo de heridas. Los pacientes con ISQ eran significativamente mayores (58,9±11,4 frente a 52,8±12,3 años) y tenían más probabilidades de ser readmitidos en el hospital [15 (62,5%) frente a 9 (37,5%)] que los pacientes sin ISQ.
Conclusiones	Las tasas de ISQ pueden reducirse calentando la povidona yodada, pero este efecto no pudo demostrarse con soluciones de clorhexidina. Cuando se compararon ambos grupos de povidona yodada con ambos grupos de alcohol de clorhexidina, no se encontraron diferencias significativas en la prevención de SSI en operaciones ginecológicas malignas y premalignas.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Efectividad de yodo povidona y la clorhexidina.
Fuente (enlace WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31739120/

FICHA RAE N° 25	
Titulo	Chlorhexidine (2.5%)–alcohol versus povidone-iodine (10%) alcohol for surgical site antisepsis in cesarean section in a tertiary care hospital A prospective observational and analytical study. .
Autor (es)	Shyamal Dasgupta, Pallabi Das, Avijit Pan, Chiranjit Ghosh, Poulami Roy, Srijita Mukherjee, Medha Barua, Hetal Patel, Avijit Biswas ⁹
Año	2022
Objetivos	Los propósitos de este estudio fueron determinar, comparar, y analizar el desarrollo de ISQ tras el uso de clorhexidina (2,5%)-alcohol y povidona yodada (10%) alcohol como agente antiséptico preoperatorio en cesárea
Metodología	Estudio prospectivo, observacional y analítico.
Resultados	Los dos grupos de estudio se compararon en términos de varios parámetros sociodemográficos y clínicos que pueden actuar como factores de confusión y se encontró que eran similares. En comparación con las mujeres que recibieron povidona yodada (10 %) alcohol, las mujeres que recibieron clorhexidina (2,5%); el alcohol tuvo una incidencia significativamente menor de SSI general (P<0.001), superficial (P<0.001) y profunda (P<0.05), infecciones en desarrollo a las 48 h–5 días (P<0,001) ya los 5 días–30 días (P<0,05). No hubo significativa diferencia entre los dos grupos con respecto a los informes de cultivo de hisopos de heridas y post-ISQ marcadores inflamatorios. En comparación con el grupo de povidona yodada, en el grupo de clorhexidina, un porcentaje significativamente mayor (P<0.05) se curó con un vendaje escaso y un significativamente (P<0.05) menor porcentaje requirió sutura secundaria y readmisiones y tuvieron una duración media significativamente menor (P <0,05) de la estancia hospitalaria.
Conclusiones	Clorhexidina (2,5%): el alcohol parece ser un agente antiséptico preoperatorio mejor que alcohol povidona yodada (10%) en cesárea.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Efectividad de la clorhexidina.
Fuente (enlace WEB)	https://www.nepjol.info/index.php/AJMS/article/view/46971/36959

FICHA RAE N° 26	
Titulo	Chlorhexidine-alcohol versus Povidone-Iodine-alcohol for surgical site antisepsis in caesarean section.
Autor (es)	Vishnu Priya Kesani, Sruthi Talasila, Sheela S. R.
Año	2019
Objetivos	establecer la eficacia del protocolo antiséptico a base de clorhexidina frente al protocolo de povidona yodada para reducir la ISQ en los pacientes sometidos a partos por cesárea.
Metodología	Estudio prospectivo aleatorizado.
Resultados	Cualquier ISQ que ocurriera dentro de una semana o durante el período de seguimiento de 30 días de la cirugía que incluye cualquiera de: infección superficial o profunda del sitio quirúrgico, o endometritis, según las definiciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Un total de 560 sujetos (273 en el grupo de clorhexidina y 287 en el grupo de yodo) calificaron para el estudio. El número de infecciones del sitio quirúrgico fue significativamente menor en el grupo de clorhexidina que en el grupo de yodo (6,95 % frente a 14,28 %; P=0,005). Clorhexidina-alcohol fue significativamente más protector que yodo-alcohol contra tanto infecciones incisionales superficiales (5,49 % frente a 10,10 %, P = 0,03) como infecciones incisionales profundas (1,46 % frente a 4,18 %, p=0,04).
Conclusiones	este estudio destacó que la clorhexidina-alcohol proporcionó una antisepsia cutánea superior en comparación con povidona yodada-alcohol.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Eficacia de yodo povidona y clorhexidina en la antisepsia de la piel antes de la cirugía.
Fuente (enlace WEB)	https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/6461

FICHA RAE N° 27

Titulo	Chlorhexidine–alcohol versus povidone– iodine as preoperative skin antisepsis for prevention of surgical site infection in cesarean delivery—a pilot randomized control trial.
Autor (es)	Athokpam Lenin Luwang, Pradip Kumar Saha, Minakshi Rohilla, Pooja Sikka, Lekha Saha and Vikas Gautam.
Año	2021
Objetivos	Comparar la eficacia de clorhexidina-alcohol y povidona-yodo como antiséptico cutáneo preoperatorio. preparación para la prevención de la infección del sitio quirúrgico (SSI) después del parto por cesárea.
Metodología	Ensayo controlado aleatorio piloto
Resultados	La tasa de ISQ en el grupo clorhexidina-alcohol es del 5,4% y la del grupo povidona-yodo es del 8,6%. E. coli, K. pneumoniae y Acinetobacter baumannii fueron los organismos más comúnmente aislados. Se encontró E. coli en 9,5% del total de casos de ISQ.
Conclusiones	El estudio encontró que los pacientes que recibieron clorhexidina-alcohol como antiséptico cutáneo tenían menos probabilidad de desarrollar SSI que aquellos que recibieron povidona yodada; sin embargo, no alcanzó significación.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Comparar la eficacia de clorhexidina-alcohol y povidona-yodo como antiséptico.
Fuente (enlace WEB)	https://doi.org/10.1186/s13063-021-05490-4

FICHA RAE N° 28

Título	Vaginal cleansing with chlorhexidine gluconate or povidone-iodine prior to cesarean delivery: a randomized comparator-controlled trial.
Autor (es)	Nisha A. Lakhi, MD; Gabrielle Tricorico, BS; Yevgeniya Osipova, DO; Michael L. Moretti, MD.
Año	2019
Objetivos	determinar si la limpieza vaginal con gluconato de clorhexidina al 4% la solución da como resultado menos infecciones de la herida en comparación con la povidona yodada cuando se usa para la antisepsia vaginal antes del parto por cesárea.
Metodología	Este estudio aleatorizado, controlado con un comparador.
Resultados	Del 1 de diciembre de 2016 al 28 de febrero de 2018, un total de 1,114 los pacientes cumplieron con los criterios de inclusión: 524 fueron aleatorizados al brazo de gluconato de clorhexidina y 590 al brazo de povidona yodada. Ambos brazos fueron similares con respecto a la edad, paridad, índice de masa corporal, edad gestacional al parto, indicación de parto por cesárea e incidencia de membrana ruptura. La tasa de infección de la herida fue significativamente menor en el brazo de clorhexidina en comparación con el de povidona yodada (0,6 % frente a 2,0 %; P ¼ .039, razón de probabilidades, 0.28, intervalo de confianza del 95%, 0.08e0.98). Tasas de endometritis (0,4 % frente a 0,5 %, P ¼ 1.000) y fiebre posoperatoria (2,5 % y 2,7%, P = 0,892) fueron similares para los grupos de clorhexidina y povidona yodada, respectivamente. Sin efectos adversos en la mucosa vaginal se anotaron para cualquiera de las dos soluciones.
Conclusiones	Limpieza vaginal con una solución de clorhexidina al 4% antes del parto por cesárea resultó en menos infecciones generales de la herida cuando en comparación con la solución de povidona yodada sin efectos adversos informados por el paciente.
Aporte de estudio	Mayor eficacia del yodo povidona o clorhexidina en una cesaría.
Fuente (enlace WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33319753/#:~:text=Conclusion%3A%20Vaginal%20cleansing%20with%20a,no%20patient%2Dreported%20adverse%20reactions.

FICHA RAE N° 29

Titulo	Cluster-randomized crossover trial of chlorhexidine–alcohol versus iodine–alcohol for prevention of surgical-site infection (SKINFECT trial)
Autor (es)	A Charehbili, M B G Koek, J C A Mol van Otterloo, M W G A Bronkhorst, P Zwaal, B Thomassen, E J Waasdorp, J A Govaert, A Bosman, J Bremer, A J Ploeg, H Putter, A P Meijs, C J H Velde, W Gijn, R J Swijnenburg
Año	2019
Objetivos	Investigar si la clorhexidina alcohólica es superior al yodo con alcohol para prevenir la ISO.
Metodología	Ensayo prospectivo aleatorizado por conglomerados y de grupos cruzados
Resultados	Se incluyeron un total de 3.665 pacientes; 1.835 y 1.830 de estos pacientes recibieron desinfección cutánea preoperatoria con clorhexidina alcohólica o yodo con alcohol, respectivamente. La incidencia global de SSI fue del 3,8% entre los pacientes en el grupo de clorhexidina alcohólica y del 4,0% entre los pacientes en el grupo de yodo con alcohol.
Conclusiones	La desinfección cutánea preoperatoria con clorhexidina alcohólica es similar al yodo con alcohol con respecto a la reducción del riesgo de desarrollar una SSI.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Comparar la efectividad de clorhexidina versus yodado alcohol
Fuente (enlace WEB)	https://academic.oup.com/bjsopen/article/3/5/617/6060861?login=false

FICHA RAE N° 30	
Título	Characterization of surgical site infections in a public teaching hospital in Cascavel, Paraná
Autor (es)	Drieli Wawzeniak de AnchietaI, Fabiana Gonçalves de Oliveira, Azevedo Matos, Débora Cristina Ignácio Alves, Reginaldo Passoni dos Santos, João Lucas Campos de Oliveira, Thiago Dal Molin.
Año	2019
Objetivos	Caracterizar la ISQ en un hospital público de enseñanza ubicado en la ciudad de Cascavel-PR.
Metodología	Estudio transversal retrospectivo de fuente documental y enfoque cuantitativo.
Resultados	hubo 5.169 procedimientos quirúrgicos en el período, con 196 (100%) casos de ISQ. De estos, hubo un predominio de adultos jóvenes con edades entre 21 y 40 años (39,3%). La especialidad de Ginecología/Obstetricia (30,1%) y Cirugía General (29,1%) presentó las mayores tasas de ISQ, con mayor frecuencia en cirugías Potencialmente Contaminadas (53,1%); con ISQ incisional superficial (59,7%); y con criterios de confirmación clínica (79,1%). En cuanto a los microorganismos aislados en los cultivos, se destacaron Pseudomonas aeruginosa (16,7%) y Enterococcus spp (16,7%).
Conclusiones	Se advierte que existe la necesidad de revisar las medidas de prevención de ISQ, especialmente por la proporción de cirugías limpias que desarrollaron el evento adverso. Sin embargo, considerando los valores reportados en la literatura, la tasa global de ISQ fue discreta.
Aporte de estudio para su trabajo académico	Incidencia de las infecciones intraoperatorias.
Fuente (enlace WEB)	https://www.redalyc.org/journal/5705/570566201005/