



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

PRÁCTICAS SEGURAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE SITIO  
QUIRÚRGICO DEL PACIENTE PERIOPERATORIO

SAFE PRACTICES IN THE PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION  
IN THE PERIOPERATIVE PATIENT

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

**AUTORA**

CINDY FLOR APOLINARIO ROJAS

**ASESORA**

YAMILED OCHANTE AYACHO

LIMA – PERÚ

2024

**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

Yamiled Ochante Ayacho

Departamento Académico de Enfermería

ORCID:0000-0002-3939-5674

## **DEDICATORIA**

Con todo amor y cariño para mis padres, que me apoyan incondicionalmente para lograr mis sueños tan anhelados y a Dios por que sin él no podría seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a los docentes quienes nos brindaron sus conocimientos, experiencias y apoyo a fin de formar mi identidad profesional. A mi asesora Yamiled Ochante Ayacho por haberme acompañado en esta nueva experiencia con responsabilidad y rigor académico, así mismo compartir con sus conocimientos que fueron pieza clave para este logro los cuales fueron dados con motivación y paciencia durante la realización de mi monografía.

## **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Declaro que el contenido de este documento es reflejo del trabajo personal de quien suscribe y manifiesto que, ante cualquier notificación de plagio, copia o falta a la fuente original, soy responsable directo administrativo, económico y legal, sin afectar al director de memoria, profesores referentes, a la Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Enfermería.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### PRACTICAS SEGURAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO DEL PACIENTE PERIOPERATORIO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.cochranelibrary.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>search.scielo.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>uninavarra.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	

## TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivo General .....	08
Objetivo Específicos.....	08
II. CUERPO .....	09
2.1 Metodología .....	09
2.2 Búsqueda.....	09
2.3 Resultados .....	10
2.4 Análisis e interpretación de resultados .....	11
III. CONCLUSIONES .....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
ANEXOS	

## RESUMEN

Las infecciones de sitio operatorio representan actualmente las afectaciones con mayor frecuencia a nivel mundial, son la segunda causa común de las infecciones asociadas al cuidado de la salud. **Objetivo:** Describir evidencias bibliográficas sobre prácticas seguras en la prevención de infección de sitio quirúrgico del paciente perioperatorio. **Metodología:** Revisión bibliográfica descriptiva y retrospectiva. Se seleccionaron 25 artículos teniendo en cuenta los criterios de inclusión que fueron los artículos de investigación publicados entre los años 2019 al 2023, en idiomas de español, inglés y portugués. Las bases de datos fueron: Scielo, Pubmed, LILACS, Cochrane Library y Google académico. **Resultados:** En base a las prácticas seguras, 48% (12) fue la administración de profilaxis antibiótica, el 28% (7) fue la preparación de la zona operatoria, el 24% (6) fue el lavado de manos. **Conclusiones:** Dentro de las prácticas seguras encontradas de acuerdo con las evidencias bibliográficas corresponden a la administración de profilaxis antibiótica, preparación de zona operatoria y lavado de manos.

**Palabras claves:** Prácticas seguras, prevención de infección, infecciones sitio quirúrgico

## ABSTRACT

Surgical site infections currently represent the most frequent infections worldwide, they are the second common cause of infections associated with health care.

**Objective:** Describe bibliographic evidence on safe practices in the prevention of surgical site infection in perioperative patients. **Methodology:** Descriptive and retrospective bibliographic review. 25 articles were selected taking into account the inclusion criteria, which were research articles published between 2019 and 2023, in Spanish, English and Portuguese. The databases were: Scielo, Pubmed, LILACS, Cochrane Library and Google scholar. **Results:** Based on safe practices, 48% (12) was the administration of antibiotic prophylaxis, 28% (7) was the preparation of the operative area, 24% (6) was hand washing. **Conclusions:** Among the safe practices found according to bibliographic evidence, they correspond to the administration of antibiotic prophylaxis, preparation of the operating area and hand washing.

**Keywords:** Safe practices, infection prevention, surgical site infection



## **I. INTRODUCCIÓN**

El trabajo del profesional de enfermería está centrado en el cuidado humano, ya que brinda una atención integral al paciente, además, la práctica profesional se basa en el conocimiento técnico y científico de forma sistematizada e integrada con una visión holística (1). Los pacientes quirúrgicos dependen de las enfermeras de quirófano para brindarles una atención eficaz y garantizar la prevención de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ). La enfermera de quirófano es responsable de mantener los principios de higiene y asepsia en el servicio para prevenir y evitar la propagación de infecciones. Además, son responsables de los cuidados perioperatorios junto con otros especialistas del área (2).

Las infecciones más frecuentes relacionadas con la atención médica son las infecciones del sitio quirúrgicos, lo que a su vez plantea desafíos para la seguridad sanitaria y la eficiencia del sistema sanitario (3). Además, son las infecciones más comunes en el mundo en la actualidad y la segunda causa de infecciones en el cuidado de la salud después de las infecciones del tracto urinario, provocando así una estancia hospitalaria prolongada, aumento de la morbilidad, mortalidad y costos de atención médica (4).

Según la OMS, el 11 % de las cirugías en países de ingresos bajos y medios presentan infecciones del sitio quirúrgico. En África, hasta el 20% de las mujeres que se someten a cesáreas sufren infecciones de heridas que amenazan su salud. Según las nuevas pautas, las personas que se van a operar deben ducharse

previamente, pero no afeitarse, y los antibióticos solo deben administrarse antes y durante la cirugía para prevenir infecciones. Las infecciones del sitio quirúrgico, originadas por la diseminación bacteriana a través de las incisiones, representan una seria amenaza para la vida de numerosos pacientes anualmente, además de contribuir significativamente a la proliferación de la resistencia a los agentes antibióticos (5).

En América Latina, de acuerdo con los datos proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud a través de la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, las infecciones del sitio quirúrgico emergen como una preocupación significativa para la salud pública. La incidencia de estas infecciones oscila entre el 3,2% y el 4,12% en los países con ingresos medianos y bajos, mientras que en los países de ingresos bajos se eleva al 11,2%. Esta realidad conlleva un aumento sustancial en los costos asociados con la atención de la salud (6).

A nivel nacional durante el primer semestre 2021 el Ministerio de Salud-Perú, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades notificó 6167 casos de Infecciones Asociadas a la Atención de salud (IAAS), siendo la casuística, el 8% (493/6167) los casos de IAAS por Infecciones de Sitio Operatorio (7).

Maria Qvistgaard en su estudio realizado en el 2019 refiere que, dentro del ámbito del Centro Quirúrgico, se identifican diversos microorganismos susceptibles de provocar infecciones en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, dando

lugar a complicaciones adversas para la salud postoperatoria. En consecuencia, resulta imperativo que los profesionales de la salud involucrados en el acto quirúrgico adquieran y apliquen de manera uniforme medidas preventivas estandarizadas destinadas a mitigar esta problemática(2).

Las prácticas seguras constituyen directrices de óptima praxis clínica en diversos sectores de la atención sanitaria, orientadas hacia la prevención y mitigación de eventos adversos con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud de alta calidad. En el contexto de la ocurrencia de un evento adverso, la prioridad recae no solo en discernir las causas subyacentes de las fallas en las barreras, sino también en establecer mecanismos eficaces para la difusión del conocimiento derivado de esta experiencia, con miras a prevenir la repetición de daños similares (8).

El riesgo de infección relacionado con las prácticas de enfermería son un factor de riesgo debido a que mientras realizan su trabajo están en contacto directo con el paciente, por lo que deben manejar y saber cuáles son las barreras de protección para reducir infecciones del sitio quirúrgico (9). Por lo tanto, para reducir los riesgos y garantizar una cirugía segura, las medidas de prevención deben cumplirse adecuadamente. Las practicas seguras del profesional de enfermería previenen las infecciones de sitio operatorio, las intervenciones más frecuentes son: Administración de antibiótico profiláctico, lavado de manos y preparación de la zona operatoria.

La profilaxis antibiótica preoperatoria se define como la administración de antibióticos antes de la cirugía para reducir el riesgo de infecciones de sitio quirúrgico. Previene la contaminación bacteriana de tejidos que normalmente están libres de microorganismos y previene la propagación de flora endógena o exógena al área quirúrgica. Es responsabilidad del personal de enfermería verificar que el paciente haya recibido el antibiótico 30 minutos antes de la intervención quirúrgica (10).

El lavado de manos cobra aún más importancia cuando hablamos del trabajo de la enfermera en el quirófano. En cada quirófano interviene directamente la enfermera instrumentista. Para que ese profesional pueda participar en su labor, debe realizar el lavado de manos quirúrgico, que tiene como objetivo reducir el conteo bacteriano y el riesgo de infección para el paciente quirúrgico (11). Para este procedimiento es aconsejable el uso de sustancias como la clorhexidina al 4%. Después del realizar el lavado de manos las enfermeras deben de mantener sus manos hacia arriba y alejadas del cuerpo para que el agua fluya desde la punta de los dedos hasta los codos (12).

La preparación de la zona operatoria incluye el lavado no sólo el sitio inmediato para la incisión quirúrgica, sino una extensión más amplia de la piel del paciente con el objetivo de reducir la carga bacteriana tanto como sea posible antes del inicio de cirugía (13). Actualmente, existe una gran variedad de antisépticos, siendo los más utilizados el gluconato de clorhexidina 4%, que es el que más se recomienda por su efecto residual; y luego están los compuestos yodóforos 10%. El agente antiséptico debe ser administrado sobre la superficie cutánea del área quirúrgica y

sus contornos de tal manera que se minimice el riesgo de contaminación, salvaguardando simultáneamente la integridad dérmica y evitando cualquier potencial daño tisular. Este proceso de aplicación debe extenderse a lo largo de un lapso temporal de 2-3 minutos, seguido por un período de secado antes de proceder con la disposición de los paños quirúrgicos (14).

Hermosillo D. 2020 en México, “Análisis del cumplimiento de profilaxis antibiótica en colecistectomía laparoscópica electiva en un hospital de México”. El resultado fue que de 162 pacientes el 97% se les administro el antibiótico profiláctico, la prescripción correcta se encontró sólo en el 54% de los casos, y la ISQ ocurrió en sólo el 1% de los casos. Se concluye que, en el estudio, a pesar de la baja frecuencia de prescripción correcta de la profilaxis antibiótica preoperatoria, las infecciones del sitio quirúrgico se produjeron sólo en el 1% de los casos, por lo que apoyamos el argumento de algunas guías de práctica clínica de no prescribir de forma sistemática, sino según la preferencia del paciente de acuerdo con sus características y riesgos (10).

Kong M. 2023 en EE. UU, “Mejores prácticas y un caso comercial para la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico”. El resultado de las practicas basadas en evidencia para prevenir las ISQ en el periodo intraoperatorio fueron el lavado de manos quirúrgicos y la profilaxis antibiótica. Se concluyo que las ISQ aumentan los costos de atención al paciente y afectan negativamente los resultados de los pacientes. El uso de prácticas de prevención de infecciones basadas en evidencia podría prevenir aproximadamente el 55% de todas las ISQ (15).

Hadiate D. 2020 en Indonesia, “Preparación de la piel para la prevención de la infección después de una cesárea”. Los resultados derivados de las prácticas seguras por el profesional de enfermería para la prevención de ISQ indican que la preparación de la zona operatoria ha demostrado una disminución significativa en el crecimiento bacteriano 18 horas después de la cesárea, particularmente en aquellas mujeres que fueron sometidas a la aplicación de gluconato de clorhexidina en comparación con las que recibieron una preparación a base de povidona yodada. La conclusión alcanzada sugiere que la preparación de la zona operatoria mediante gluconato de clorhexidina previa a la cesárea exhibe una probable superioridad en términos de eficacia para reducir la incidencia de ISQ en contraste con la povidona yodada (16).

Mantilla R. 2022 en Perú, “Uso de antibioticoterapia perioperatoria para la prevención de infección de heridas quirúrgicas en pacientes del Hospital Regional Docente de Cajamarca”. Los resultados fueron que la antibioticoterapia perioperatoria para la prevención ISQ se basó en el uso de metronidazol y ciprofloxacino. Se concluyó que la práctica de la administración de antibioticoterapia 60 minutos antes de la intervención quirúrgica es muy importante para la prevención de ISQ y está acorde con las guías clínicas estandarizadas nacionales e internacionales (17).

Huaman R. 2021 en Perú, “Medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico”. Los hallazgos revelaron que, en el contexto de las medidas preventivas destinadas a mitigar el riesgo de ISQ, un total de 10 estudios, equivalente al 50%, focalizaron su atención en la práctica del lavado

de manos. La conclusión obtenida resalta la preeminencia del lavado de manos como medida predominante, ya que la mayoría de los estudios identifican esta práctica como un componente fundamental en las estrategias preventivas dirigidas a reducir el riesgo de ISQ (18).

Kugkumas J. 2019 en Perú, “Intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico”, los resultados fueron que el 50% de los estudios, se recomienda profilaxis antibiótica, así mismo, el 20% de los estudios, recomienda la limpieza de las heridas y el 20% de los estudios, se recomienda la no eliminación de los vellos. Se concluyó que la profilaxis antibiótica es la intervención más efectiva para la prevención de ISQ (19).

Cumplir correctamente las medidas de prevención produce una reducción de infecciones del sitio quirúrgico, por ende, el paciente tendrá una pronta recuperación y así evitar una estancia hospitalaria prolongada de manera que no se perjudique en el aspecto económico. Se evidenciará a través de los resultados y conclusiones las prácticas seguras para la prevención de infecciones quirúrgicas, por consiguiente, se proporcionará información actual a las enfermeras que permitirá mejorar el uso de las buenas prácticas para disminuir el riesgo de infección.

## **OBJETIVOS**

### Objetivo General:

- Describir evidencias bibliográficas sobre prácticas seguras en la prevención de infección de sitio quirúrgico del paciente perioperatorio

### Objetivos específicos:

- Identificar evidencias bibliográficas sobre administración de antibiótico profiláctico como practica segura frecuente en la prevención de sitio quirúrgico
- Identificar evidencias bibliográficas sobre la preparación de la zona operatoria como practica segura frecuente en la prevención de sitio quirúrgico
- Identificar evidencias bibliográficas sobre el lavado de mano como practica segura frecuente en la prevención de sitio quirúrgico.



## II. CUERPO

### 2.1. Metodología

El estudio monográfico desarrollado se basa en una revisión bibliográfica descriptiva y retrospectiva, este tipo de investigación documental es un proceso de investigación científica sistemática diseñado para recopilar, organizar, interpretar y analizar información sobre el tema abordado partir de una respuesta retrospectiva a una incógnita en el campo de la atención del centro quirúrgico. La investigación incluyó artículos analizados en los años 2019-2023, todos relacionados con el tema.

### 2.2. Búsqueda

La búsqueda de información se realizó en las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Cochrane Libray, LILACS Y Google Académico. De igual manera, para realizar esta búsqueda se utilizaron los operadores booleanos "AND" y "OR", y mediante las palabras clave como: prácticas seguras, prevención de infecciones, infecciones del sitio quirúrgico.

**Los criterios de inclusión:** Artículos de investigación publicados entre los años 2019 al 2023, en idiomas de español, inglés y portugués y artículos completos.

**Los criterios de exclusión:** Artículos con dificultades de acceso, artículos que no están en el rango de tiempo, artículos que no tienen relación con el objetivo de la investigación y literatura gris.

### **2.3. Resultados**

Se encontró artículos de diferentes continentes, el 56% (14) fueron publicados en América, el 28% (7) fueron publicados en Europa, 8% (2) fueron publicadas en Asia y Oceanía. **ANEXO 1**

Asimismo, con relación al idioma, el 48% (12) fueron realizados en inglés, el 40% (10) fueron realizados en español, el 12% (3) fueron realizados en portugués.

#### **ANEXO 2**

Por otro lado, en relación con el año de publicación, el 32% (8) fueron del año 2020, el 24% (6) fueron del año 2021, el 20% (5) fueron del año 2022 y el 12% (3) fueron del año 2019 y 2023. **ANEXO 3**

Del mismo modo, en relación con la base de datos, el 48% (12) fueron Google Académico, el 24% (6) fueron de la base de datos de LILACS, el 12% (3) fueron de la base de datos Scielo y el 8% (2) fueron de la base de datos de Cochrane library y Pubmen. **ANEXO 4**

Con relación a las practicas seguras de acuerdo con los artículos revisados se encontró que el 48% (12) fue la administración de profilaxis antibiótico, el 28% (7) fue la preparación de la zona operatoria, el 24% (6) fue el lavado de manos.

#### **ANEXO 5**

#### **2.4. Análisis e interpretación de resultados**

El 48% de las practicas seguras están relacionadas a la administración de profilaxis antibiótica porcentaje que coincide con Hermosillo, En el marco de su investigación, se constató que el 97% de los pacientes recibieron profilaxis antibiótica preoperatoria, aunque se observó que la prescripción adecuada solo se registró en un 54% de los casos. Resultó notable que únicamente un 1% de los pacientes manifestó la presencia de infección del sitio quirúrgico (10). Por otro lado, Brocard refiere que la profilaxis antibiótica quirúrgica reduce las infecciones del sitio quirúrgico intraoperatorio en comparación con placebo o ninguna profilaxis (20). Asimismo, Ogce refiere que en general fue bueno el cumplimiento de las directrices por parte del profesional de enfermería siendo la profilaxis antibiótica (89.4%) con mayor porcentaje (21).

Al mismo tiempo, Marano en una cohorte de 96 pacientes que se sometieron a cirugía gástrica electiva, registraron una tasa más alta de ISQ en los casos que no fueron tratados (22%) o que recibieron antibióticos posoperatoriamente (17%) en lugar de los pacientes tratados con profilaxis antimicrobiana (9%) (22). De la misma manera, Rossana en su estudio menciona que las estrategias a considerar para la prevención de las ISQ se analizan según la etapa de atención, en la etapa preoperatoria la practica de control de infección fue la administración de profilaxis antibiótica (23). De acuerdo con Frías, se han probado varios agentes y métodos antimicrobianos que muestran, que el control de las bacterias aeróbicas y

anaeróbicas con antibióticos orales o intravenosos puede prevenir hasta el 75% de las infecciones del sitio quirúrgico durante la cirugía de colon. (24).

También Romero en su estudio refiere que dentro de las practicas seguras, el 100% de las enfermeras circulantes realizaban el control de verificación de profilaxis antibiótica antes de la intervención quirúrgica (25). De manera similar, Silva, al llevar a cabo la revisión, ha generado un corpus de evidencia que fortalece la imperativa necesidad de instaurar medidas eficaces para la prevención y control de las infecciones del sitio quirúrgico. Entre las prácticas preventivas destacadas, la profilaxis antibiótica se erige como la de mayor prominencia según sus hallazgos (26). En la misma línea, en la auditoría realizada por Araujo respecto al momento de administración del antimicrobiano profiláctico, se identificó un nivel de conformidad del 63,3%, subrayando la relevancia de asegurar la administración en el intervalo de 30 a 60 minutos previos a la incisión quirúrgica (27).

Asimismo, se encontró una práctica segura que alcanzo al 32%, corresponde a la preparación de la zona operatoria, este porcentaje coincide con Menguesha, en su estudio se evidencio que, de los participantes, 259 (63,3%) afirmaron que se realizó la preparación de la zona operatoria y utilizaron el gluconato de clorhexidina en su práctica de prevención de infecciones del sitio quirúrgico (28). Al mismo tiempo, Medina en cuanto a la categoría de la asepsia, se recomienda preparar la zona operatoria con un antiséptico de amplio espectro como gluconato de clorhexidina al 4%, o povidona yodada en caso de alergia a clorhexidina. (29).

Por otro lado, Ruffolo en su estudio se evidencia que la clorhexidina es el antiséptico de elección para la preparación de la zona operatoria (30). A lo contrario de Macias, observó que, en todas las situaciones, la asepsia en la zona operatoria a abordar, fueron previamente preparadas con solución yodada (31). Del mismo modo, Reese evidencio que el 76,5 % tuvo componentes intraoperatorios la práctica que se uso fue la preparación de la zona operatoria con gluconato de clorhexidina al 4% (32). Finalmente, Batista refiere que, en su estudio en la fase transoperatorio, hubo reducción de 84,6% de los profesionales que preparaban la zona operatoria antes de la incisión quirúrgica (33).

El 20% de las practica seguras están relacionadas con el lavado de manos, evidencia que coincide con Manzanares, según sus estudios comparativos sobre el lavado de manos tradicional con cepillo y antiséptico y con solución hidroalcohólica indican que el lavado con solución se asocia a menor tiempo de lavado, menor sequedad de piel, menor coste y mayor ahorro de agua. Otros estudios indican que el lavado de manos reduce hasta un 50% la morbimortalidad hospitalaria (11). Así mismo, Gómez destaca que la práctica de lavado de manos quirúrgica sin el uso de cepillo debe ser contemplada, ya que conlleva beneficios en términos de reducción de costos hospitalarios, asegura la eficacia en la descontaminación de las manos, minimiza las lesiones cutáneas y contribuye significativamente a la disminución de las infecciones asociadas al sitio quirúrgico (12).

Por otro lado, Bravo indica que los diversos factores de riesgo asociados a la infección del sitio quirúrgico han sido objeto de extenso escrutinio. Destaca que el lavado de manos, a pesar de ser la medida preventiva más eficaz, a menudo es

pasada por alto en la prevención de la transmisión de microorganismos. Múltiples investigaciones corroboran que la adhesión rigurosa a las prácticas de higiene de manos durante la atención a los pacientes desencadena una reducción significativa en la incidencia de infecciones nosocomiales (14). Del mismo modo, Kong en su estudio dentro de las prácticas basadas en evidencia para disminuir las tasas de ISQ está el lavado de manos (15). Finalmente, Henderson encontró diferencias significativas en las puntuaciones medias en el control de infecciones, de ocho casos, cinco se relacionaron con el lavado de manos como practica segura (34).

Con relación a lo mencionado se puede evidenciar que la administración de profilaxis antibiótica, la preparación de la zona operatoria y el lavado de manos son consideradas como practicas preventivas de infección del sitio quirúrgico.

En este contexto, se menciona que la administración de profilaxis antibiótica es una de las practicas más efectivas en todo procedimiento quirúrgico ya que cumple la función de eliminar los gérmenes que más frecuentemente causan infecciones en los distintos tipos de cirugías. El profesional de enfermería administrará al paciente el antibiótico solo en los casos indicados por el cirujano, iniciando la administración de 30 minutos antes de la incisión aplicando los 5 correctos; además, es imperativo llevar a cabo la verificación de alergias previas, examinar la fecha de caducidad del medicamento a ser administrado, y registrar detalladamente la administración de medicación en la historia clínica y, en caso de disponer de ella, en el kárdex correspondiente.

Por otro lado, la preparación de la zona operatoria se realiza por el profesional de enfermería teniendo en cuenta el antiséptico más apropiado considerando que no

sea irritante, de amplio espectro, acción rápida y un efecto persistente, siendo la solución más recomendada la clorhexidina al 4%.

Finalmente, el lavado de manos es una de las practicas más efectivas en todo procedimiento quirúrgico porque moviliza la flora bacteriana resistente que se encuentran en nuestras manos eliminando la flora bacteriana transitoria, por ende, reduce las infecciones cruzadas y las enfermedades adquiridas en el hospital. El profesional de enfermería debe considerar el tiempo, los momentos de lavado de manos y la sustancia a utilizar. Estas actividades son obligatorias para todo procedimiento quirúrgico cuyo principal objetivo es la prevención de infecciones del sitio quirúrgico.

En resumen, el profesional de enfermería debe considerar este conjunto de procedimientos en el perioperatorio, teniendo en cuenta los parámetros establecidos para implementar adecuadamente un protocolo diseñado para reducir la incidencia de infecciones del sitio quirúrgico y garantizar una cirugía segura.

### III. CONCLUSIONES

- Dentro de las practicas seguras encontradas de acuerdo con las evidencias bibliográficas corresponden a la administración de profilaxis antibiótica, preparación de zona operatoria y lavado de manos.
- Se evidencio que el 48% de las practicas seguras se encuentra la administración de profilaxis antibiótica para la prevlención de infección de sitio quirúrgico.
- Se evidencio que el 28% de las practicas seguras se encuentra la preparación de la zona operatoria para la prevelnción de infección de sitio quirúrgico.
- Se evidencio que el 24% de las practicas seguras se encuentra el lavado de manos para la prevención de infección de sitio quirúrgico.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giovana P. Actuación del enfermero frente al indicador de infección del sitio quirúrgico en un Hospital Oncológico del interior de São Paulo. 3 de noviembre de 2020 [citado 29 de octubre de 2022];1(3):2–16. Disponible en: [http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista\\_intersaude/article/view/143](http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/143)
2. Qvistgaard M, Lovebo J, Almerud-Österberg S. Prevención intraoperatoria de infecciones del sitio quirúrgico según la experiencia de las enfermeras de quirófano. 2019 [citado 2 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1632109>
3. Guanche Garcell H, González Valdés A, Pisonero Socías JJ, Gutiérrez García F, Pérez Díaz C. Incidencia de infección del sitio quirúrgico y cumplimiento de prácticas de prevención en apendicectomía y cirugía herniaria. Rev cuba cir [Internet]. 2018 [citado 4 de enero de 2024];e754–e754. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932018000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932018000400004)
4. Badia JM, Rubio Pérez I, Manuel A, Membrilla E, Ruiz-Tovar J, Muñoz-Casares C, et al. Medidas de prevención de la infección de localización quirúrgica en cirugía general. Cir Esp [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 4 de enero de 2024];98(4):187–203. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0009739X19303458?via%3Dihub>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes [Internet]. 2016 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
6. José-Borjas E, Bejarano S, Martínez-Miranda PA, Toledo J, Campos G, Fajardo LV, et al. Presencia de infección de sitio quirúrgico en procedimientos gineco-obstétricos en un hospital de II nivel de atención, Honduras 2017-2018. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 4 de enero de 2024];86(1):42–51. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000100042&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100042&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. MINSA. Ministerio de Salud-Perú, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Lima; 2021 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en:

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS\\_Primer- semestre-2021.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS_Primer- semestre-2021.pdf)

8. Seguro Social de Salud (EsSalud). Gerencia de Seguridad del Paciente y Humanización de la Atención. Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización. Directiva de "Prácticas seguras para la identificación correcta del usuario en el Seguro Social de Salud - ESSALUD [Internet]. Perú; 2021 [citado 21 de octubre de 2023]. 1–33 p. Disponible en: [https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_99eaeadbb5f6c13091bdfc2b2d97254e#details](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_99eaeadbb5f6c13091bdfc2b2d97254e#details)
9. Vásquez M. Manejo de sitio quirúrgico como riesgo de infección de heridas en pacientes hospitalizados. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, Vol 4, N° 10, 2019 (Ejemplar dedicado a: Octubre 2019), págs 162-196 [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre de 2022];4(10):162–96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164395&info=resumen &idioma=ENG>
10. Hermosillo D. Análisis del cumplimiento de profilaxis antibiótica en colecistectomía laparoscópica electiva en un hospital de México. SciELO [Internet]. diciembre de 2020 [citado 16 de octubre de 2022];42(4):274–80. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-00992020000400274&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992020000400274&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Manzanares S. Revisión bibliográfica sobre el lavado de manos quirúrgico. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 15 de octubre de 2021 [citado 11 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sobre-el-lavado-de-manos-quirurgico/>
12. Mena-Gómez. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Revisión de la literatura. Enfermería universitaria [Internet]. 14 de febrero de 2020 [citado 20 de noviembre de 2023];17(1):95–103. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632020000100095&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100095&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Fidel A. Medidas preoperatorias para la prevención del sitio quirúrgico en ortopedia. medigraphic [Internet]. enero de 2020 [citado 16 de octubre de 2022];16:24–32. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93513>
14. Bravo R. Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. Dominio de las Ciencias [Internet]. 4 de diciembre de 2021 [citado 16 de octubre de 2022];7(4):48–64. Disponible en: <file:///D:/Mis%20documentos/Descargas/Dialnet-FactoresDeRiesgoQueContribuyenALaInfeccionDelSitio-8384019.pdf>

15. Kang M, Andrew ME, Farishta A, Oltmann SC, Sreeramoju P V. Mejores prácticas y un caso comercial para la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico. *AORN J* [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 16 de enero de 2024];117(5):277–90. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/aorn.13912>
16. Hadiati DR, Hakimi M, Nurdiati DS, Masuzawa Y, da Silva Lopes K, Ota E. Preparación de la piel para prevenir infecciones después de una cesárea. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 24 de junio de 2020 [citado 8 de diciembre de 2023];2020(6). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007462.pub5/full>
17. Wilman D. Uso de antibioticoterapia perioperatoria para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en pacientes del Hospital Regional Docente de Cajamarca [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo; 2022 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://65.111.187.205/bitstream/handle/UPAGU/2404/FYB-026-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Diana MG, Calle E, De Guillen J. Medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico. 2021 [citado 20 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10798>
19. Kugkumas Katip J. Intervenciones efectivas para la prevención de la infección de heridas quirúrgico. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 4 de agosto de 2019 [citado 22 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3199>
20. Brocard E, Reveiz L, Régnaux JP, Abdala V, Ramón-Pardo P, Bueno A del R. La profilaxis antibiótica para procedimientos quirúrgicos. *Rev panam salud pública* [Internet]. 2021 [citado 22 de enero de 2024];45:e62–e62. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1252015>
21. Ogce Aktaş F, Turhan Damar H. Determinación del conocimiento y uso de las recomendaciones basadas en evidencia por parte de las enfermeras de quirófano para prevenir infecciones del sitio quirúrgico. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 22 de enero de 2024];37(3):404–10. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-35256254>
22. Marano L, Carbone L, Poto GE, Calomino N, Neri A, Piagnerelli R, et al. La profilaxis antimicrobiana reduce la tasa de infección del sitio quirúrgico en cirugía gastrointestinal superior: una revisión sistemática. *Antibiotics* 2022, Vol 11, Page 230 [Internet]. 10 de febrero de 2022 [citado 16 de enero de

- 2024];11(2):230. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/11/2/230/htm>
23. Rosa R, Sposato K, Abbo LM. Prevención de infecciones del sitio quirúrgico: implementación de estrategias durante todo el proceso perioperatorio. *AORN J* [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 16 de enero de 2024];117(5):300–11. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/aorn.13913>
  24. Pascual Frías CE, Díaz Padilla B, Pisonero Socias JJ, Guanche Garcell H. Evolución de las recomendaciones para la prevención de la infección quirúrgica en cirugía de colon. *Rev cuba cir* [Internet]. 2020 [citado 22 de enero de 2024];e845–e845. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1126406>
  25. Romero-Vallejos AD, Recalde-Marrés PL, Romero-Vallejos AD, Recalde-Marrés PL. Características, nivel de conocimiento y acciones de circulantes sobre prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud* [Internet]. 15 de agosto de 2022 [citado 22 de enero de 2024];20(2):93–100. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282022000200093&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000200093&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  26. Da Silva AF, Mendes KDS, Ribeiro VDS, Galvão CM. Factores de riesgo para el desarrollo de infección del sitio quirúrgico en cirugía bariátrica: una revisión integradora. *Rev latinoam enferm (Online)* [Internet]. 2023 [citado 17 de enero de 2024];31:e3798–e3798. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692023000100600](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100600)
  27. de Araújo BS, de Oliveira AC. Adhesión a las medidas de prevención de infección del sitio quirúrgico en hospitales. *Acta Paul Enferm (Online)* [Internet]. 2023 [citado 17 de enero de 2024];36:eAPE01714–eAPE01714. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1505428>
  28. Mengesha A. Práctica y factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas de los hospitales públicos en la ciudad de Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal. *PLoS One* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 23 de octubre de 2022];15(4):e0231270. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270>
  29. Medina M. Preparación de la piel para la prevención de la Infección del Sitio Operatorio. *Revista Cuidarte* [Internet]. 1 de octubre de 2021 [citado 30 de octubre de 2022];12(2):3–15. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732021000200401](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200401)

30. Ruffolo AM, Sampath AJ, Colbert S, Golda N. Consideraciones preoperatorias para la prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugías cutáneas superficiales: una revisión sistemática. <https://home.liebertpub.com/fpsam> [Internet]. 10 de mayo de 2021 [citado 16 de enero de 2024];23(3):205–23. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/fpsam.2020.0100>
31. Macias Maria. Factores que intervienen en la aparición de infecciones en heridas quirúrgicas de pacientes intervenidos en el Hospital General Milagro en el periodo de Agosto 2020 a Enero 2021. *Más Vita* [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 6 de noviembre de 2022];4(2):386–96. Disponible en: <http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/381>
32. Reese SM, Knepper B, Amiot M, Beard J, Champion E, Young H. Implementación del paquete de prevención de infecciones del sitio quirúrgico del colon: éxitos y desafíos. *Am J Infect Control* [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 16 de enero de 2024];48(11):1287–91. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655320303096>
33. Batista LBL, Silva SBA, Martins DA, Lara MO, Lucas TC. Infección del sitio quirúrgico: son la vigilancia y la prevención de riesgos medidas institucionales aplicadas. *Cogit Enferm (Online)* [Internet]. 2019 [citado 17 de enero de 2024];24:e62968–e62968. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1055918>
34. Henderson J. Comparación del control de infecciones y las opiniones de las enfermeras de sala sobre la omisión de actividades de control de infecciones utilizando la Encuesta de Prevención y Control de Infecciones de Cuidados de Enfermería Perdidos. *Wiley Online Library* [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 6 de noviembre de 2022];29(5):1228–38. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13261>

## **ANEXO**

## ANEXO 1

### ARTICULOS SOBRE LAS PRÁCTICAS SEGURAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO SEGÚN CONTINENTES

CONTINENTES	CANTIDAD	%
AMERICA	14	56.00%
EUROPA	7	28.00%
ASIA	2	8.00%
OCEANIA	2	8.00%
TOTAL	25	100.00%

**Tabla 1:** De los 25 artículos revisados que corresponde el 100%, el 56% (14) fueron publicados en América, el 28% (7) fueron publicados en Europa, 8% (2) fueron publicadas en Asia y Oceanía.

## ANEXO 2

### ARTICULOS SOBRE LAS PRÁCTICAS SEGURAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO SEGÚN IDIOMA

IDIOMA	CANTIDAD	%
ESPAÑOL	10	40.00%
INGLES	12	48.00%
PORTUGUES	3	12.00%
TOTAL	25	100.00%

**Tabla 2:** De los 25 artículos revisados que corresponde el 100%, el 48% (12) fueron realizados en inglés, el 40% (10) fueron realizados en español, el 12% (3) fueron realizados en portugués.



### ANEXO 3

#### ARTICULOS SOBRE LAS PRÁCTICAS SEGURAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO SEGÚN AÑOS DE PUBLICACIÓN

AÑO	CANTIDAD	%
2019	3	12.00%
2020	8	32.00%
2021	6	24.00%
2022	5	20.00%
2023	3	12.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

**Tabla 3:** De los 25 artículos revisados que corresponde el 100%, el 32% (8) fueron del año 2020, el 24% (6) fueron del año 2021, el 20% (5) fueron del año 2022 y el 12% (3) fueron del año 2019 y 2023.

## ANEXO 4

### ARTICULOS SOBRE LAS PRACTICAS SEGURAS EN LA PREVENCION DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRURGICO SEGÚN BUSCADORES

BASE DE DATOS	CANTIDAD	%
GOOGLE ACADEMICO	12	48.00%
LILACS	6	24.00%
SCIELO	3	12.00%
COCHRANE LIBRARY	2	8.00%
PUBMED	2	8.00%
TOTAL	25	100.00%

**Tabla 4:** De los 25 artículos revisados que corresponde el 100%, el 48% (12) fueron Google Académico, el 24% (6) fueron de la base de datos de LILACS, el 12% (3) fueron de la base de datos Scielo y el 8% (2) fueron de la base de datos de Cochrane library y Pubmen.

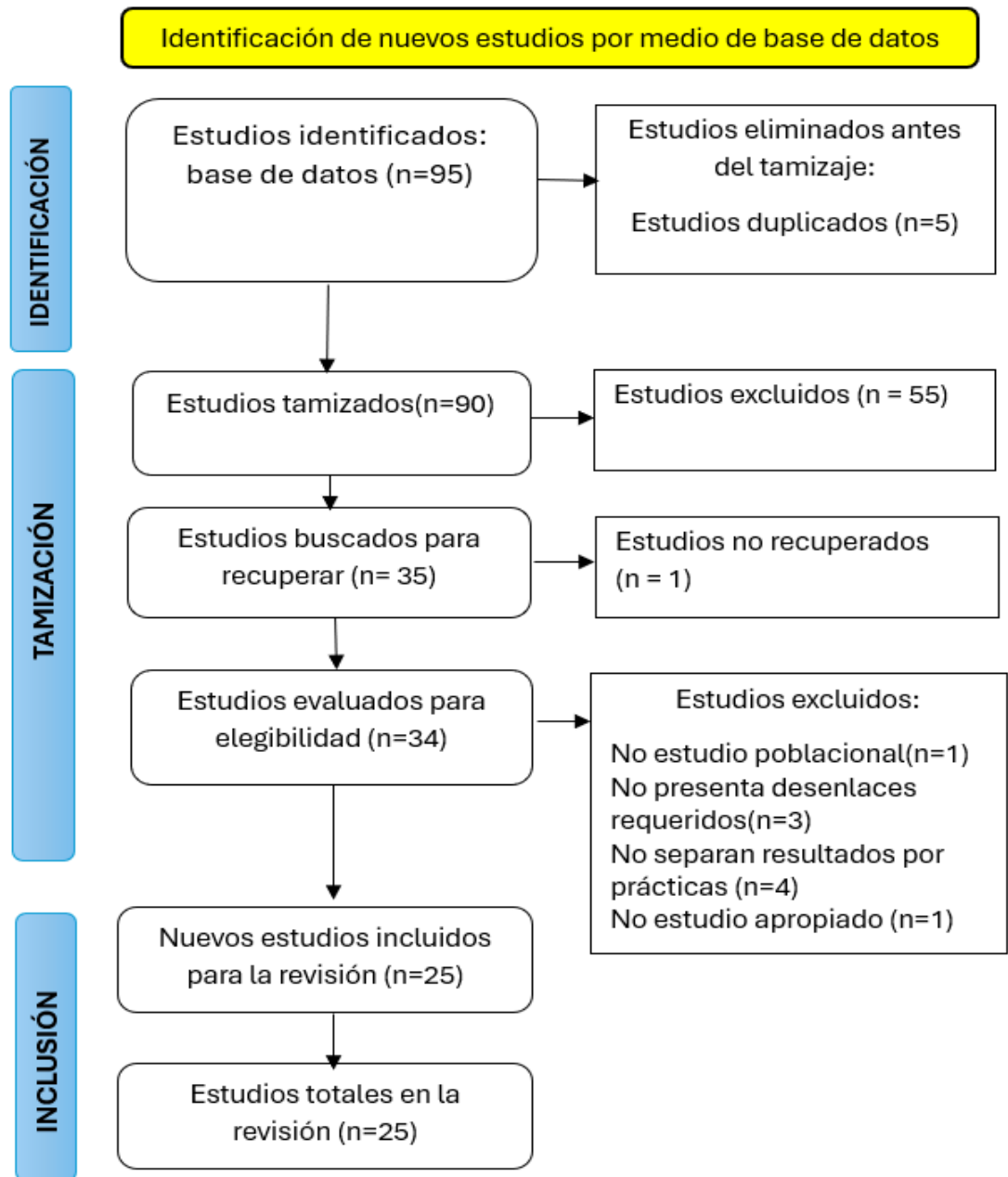
## ANEXO 5

### ARTICULOS SOBRE LAS PRÁCTICAS SEGURAS QUE REALIZA LA ENFERMERA DE QUIROFANO PARA LA PREVENCION DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRURGICO

PRÁCTICAS	CANTIDAD	%
PROFILAXIS ANTIBIOTICA	12	48.00%
PREPARACION DE LA ZONA OPERATORIA	7	28.00%
LAVADO DE MANOS	6	24.00%
TOTAL	25	100.00%

**Gráfico 5:** De los 25 artículos revisados que corresponde el 100% de las practicas seguras, el 48% (12) fue la administración de profilaxis antibiótico, el 28% (7) fue la preparación de la zona operatoria, el 24% (6) fue el lavado de manos.

## FLUJOGRAMA DE SELECCIÓN DE ARTICULOS PRISMA



### FICHA RAE N°1

TITULO	“La profilaxis antibiótica para procedimientos quirúrgicos”
AUTORES	Eva Brocard
AÑO	2021
OBJETIVO	Trazar un mapa de la evidencia actual sobre la administración de profilaxis antibiótica quirúrgica e identificar lagunas de conocimiento en la bibliografía disponible en este campo
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Los resultados demostraron que, en términos generales, la profilaxis antibiótica quirúrgica puede reducir la infección de sitio quirúrgico en el periodo transoperatorio, en comparación con un placebo o la falta de profilaxis.
CONCLUSIONES	Confirman la función de la profilaxis antibiótica quirúrgica en la reducción de la infección posoperatoria de sitio quirúrgico en diversas operaciones quirúrgicas y no avalan el uso de antibióticos después de la cirugía para prevenir infecciones
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio sirvió como evidencia científica en el cumplimiento de las prácticas para la prevención de infección de sitio quirúrgico, la más relevante la administración de antibiótico profiláctico.
ENLACE	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1252015">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1252015</a>

## FICHA RAE N°2

	“Análisis del cumplimiento de profilaxis antibiótica en colecistectomía laparoscópica electiva en un hospital de México”
AUTORES	Daniel González Hermosillo-Cornejo
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir el cumplimiento y resultados de la profilaxis antibiótica preoperatoria en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva dentro de nuestra institución.
METODOLOGIA	Estudio observacional, longitudinal prospectivo y descriptivo
RESULTADOS	Al 97% de los pacientes (n = 162) se les administró profilaxis antibiótica preoperatoria, encontrándose una prescripción correcta en sólo 54% de los casos (n = 87). Solamente 1% de los pacientes (n = 2) presentó infección del sitio quirúrgico.
CONCLUSIONES	En nuestro estudio, pese a existir una baja prescripción correcta de profilaxis antibiótica preoperatoria, sólo 1% desarrolló infección del sitio quirúrgico, razón por la cual apoyamos los argumentos de algunas guías de práctica clínica de no prescribirla de manera sistemática, sino seleccionando a los pacientes de acuerdo con sus características y riesgos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El cumplimiento de la administración de profilaxis antibiótica se realiza con el fin de reducir riesgos de infecciones post operatorias, es responsabilidad del enfermero la administración el antibiótico según lo indique el cirujano.
ENLACE	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992020000400274&amp;script=sci_arttext">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992020000400274&amp;script=sci_arttext</a>

### FICHA RAE N°3

TITULO	“Revisión bibliográfica sobre el lavado de manos quirúrgico.”
AUTORES	Silvia Manzanares Otal
AÑO	2021
OBJETIVO	Realizar una revisión sistemática sobre el lavado de manos quirúrgico y aprender tipos de técnicas del lavado de manos quirúrgico
METODOLOGIA	Revisión Bibliográfica
RESULTADOS	Estudios comparativos sobre el lavado de manos tradicional con cepillo y antiséptico y con solución hidroalcohólica indican que el lavado con solución se asocia a menor tiempo de lavado, menor sequedad de piel, menor coste y mayor ahorro de agua. Otros estudios indican que el lavado de manos reduce hasta un 50% la morbilidad hospitalaria
CONCLUSIONES	La importancia del lavado de manos es una asignatura pendiente para las profesiones sanitarias y para la población en general. Después de haber descubierto en el siglo XIX la importancia de la disminución de enfermedades transmisibles a través de esta técnica, una pandemia mundial como el Covid-19, puso de manifiesto la deficiente educación poblacional y profesional que teníamos y la importancia de esta medida.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta a mi estudio en una revisión sistemática de lavados de manos quirúrgicos con solución hidroalcohólica por parte del personal de salud como practicas seguras en la prevención de infecciones de sitio operatorio.
ENLACE	<a href="https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sobre-el-lavado-de-manos-quirurgico/">https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sobre-el-lavado-de-manos-quirurgico/</a>

#### FICHA RAE N°4

TITULO	“Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Revisión de la literatura”
AUTORES	Gómez Mena
AÑO	2020
OBJETIVO	Realizar una revisión actualizada de la literatura sobre la higiene de manos quirúrgica
METODOLOGIA	Revisión Bibliográfica
RESULTADOS	No presenta
CONCLUSIONES	La higiene de manos quirúrgica sin cepillo debe ser considerada debido a que disminuye costos hospitalarios, garantiza la efectividad de la descontaminación de manos, ocasiona menos lesiones dérmicas y contribuye a la reducción de las infecciones relacionadas al sitio quirúrgico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos da a conocer que una de las practicas más efectivas para la prevención de infección de sitio quirúrgico es el correcto lavado de manos, las enfermeras instrumentistas realizan el lavado de manos quirúrgicos.
ENLACE	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632020000100095&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632020000100095&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a>



### FICHA RAE N°5

TITULO	“Medidas preoperatorias para la prevención del sitio quirúrgico en ortopedia”
AUTORES	Aldo Fidel Izaguirre Hernández
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar medidas preventivas preoperatorias con mayor evidencia que existe para la prevención de sitio quirúrgico en ortopedia
METODOLOGIA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	Las principales medidas que se discuten en esta revisión son: baño preoperatorio, descontaminación de S. aureus con ungüento de mupirocina, profilaxis antibiótica, remoción de vello, preparación antiséptica del sitio quirúrgico, selladores de piel y preparación antiséptica de manos.
CONCLUSIONES	Se concluyo que la administración de antibiótico profiláctico tiene mayor nivel de evidencia que existe para recomendarla.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta como evidencia científica la administración de antibiótico profiláctico ya que es una de las practicas seguras y recomendadas para la prevención de ISQ,
ENLACE	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93513">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93513</a>

### FICHA RAE N°6

TITULO	Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico.
AUTORES	José Raúl Bravo-Coello
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar los factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico
METODOLOGIA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	No presenta
CONCLUSIONES	Los numerosos factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico han sido ampliamente estudiados. La mayoría de estos se inician en el momento de la cirugía. El lavado de manos es la medida de prevención más eficaz.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	En el presente estudio nos muestra diferentes factores de riesgo en la cual dentro de las medidas preventivas predomina el lavado de manos quirúrgicos.
ENLACE	<a href="file:///D:/Mis%20documentos/Descargas/Dialnet-FactoresDeRiesgoQueContribuyenALaInfeccionDelSitio-8384019.pdf">file:///D:/Mis%20documentos/Descargas/Dialnet-FactoresDeRiesgoQueContribuyenALaInfeccionDelSitio-8384019.pdf</a>

## FICHA RAE N°7

TITULO	“Implementación del paquete de prevención de infecciones del sitio quirúrgico del colon: éxitos y desafíos”
AUTORES	Sara M Reese
AÑO	2020
OBJETIVO	Desarrollar, implementar y mantener un paquete de prevención de ISQ de colon y determinar qué componentes del paquete están más fuertemente asociados.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	El 76,5 % tuvo componentes intraoperatorios la práctica que se uso fue la preparación cutánea con gluconato de clorhexidina al 4%
CONCLUSIONES	El enfoque conjunto para la prevención de ISQ en el colon logró reducir la tasa durante 3 trimestres consecutivos. La implementación exitosa del paquete la cual es preparación de la zona operatoria se debió a la colaboración de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta como evidencia científica la preparación de la zona operatoria como practica segura en la prevención de infección de sitio quirúrgico.
ENLACE	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655320303096">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655320303096</a>

### FICHA RAE N°8

TITULO	“Evolución de las recomendaciones para la prevención de la infección quirúrgica en cirugía de colon”
AUTORES	Pascual Frías
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir la evolución histórica de las prácticas de uso profiláctico de antibióticos en cirugía de colon
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Numerosos antimicrobianos y prácticas han sido ensayados para demostrar que el uso de antibióticos para el control de las bacterias aerobias y anaerobias, administrados por vía oral e intravenosa, logra la prevención de hasta el 75% de las infecciones del sitio quirúrgico en cirugía de colon.
CONCLUSIONES	Las evidencias científicas orientan hacia la necesidad del uso de profilaxis antibióticos orales más intravenosas asociados a la preparación mecánica del colon.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La implementación de medidas como la administración de antibióticos intraoperatorio en el paciente es considerado una de las prácticas seguras para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico.
ENLACE	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1126406">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1126406</a>

### FICHA RAE N°9

TITULO	“Características, nivel de conocimiento y acciones de circulantes sobre prevención de infecciones del sitio quirúrgico”
AUTORES	David Romero
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar el conocimiento e intervenciones de circulantes sobre prevención de infecciones del sitio quirúrgico.
METODOLOGIA	Observacional, descriptiva y corte transversal
RESULTADOS	Dentro de las acciones seguras, el 100% de los circulantes realizaban el control del baño prequirúrgico y la verificación de profilaxis antibiótica
CONCLUSIONES	Se determinó que la gran mayoría de los sujetos de estudio poseía un conocimiento amplio sobre apreciaciones generales en cuanto a prevención de infecciones del sitio quirúrgico, y que la totalidad de los mismos realizaban las acciones para prevenir infecciones del sitio quirúrgico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio da a conocer la importancia de implementar la administración de profilaxis antibiótica en el paciente perioperatorio ya que ayuda a prevenir infecciones de sitio operatorio y así beneficiar al paciente.
ENLACE	<a href="http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1812-95282022000200093&amp;lang=es">http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1812-95282022000200093&amp;lang=es</a>

### FICHA RAE N°10

TITULO	“Preparación de la piel para prevenir infecciones después de una cesárea”
AUTORES	Diah R. Hadiati
AÑO	2020
OBJETIVO	Comparar los efectos de diferentes agentes antisépticos, diferentes métodos de aplicación o diferentes formas de antisépticos utilizados para la preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección postcesárea.
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Una reducción del crecimiento bacteriano a las 18 horas después de la cesárea en las mujeres que recibieron una preparación de gluconato de clorhexidina en comparación con las mujeres que recibieron una preparación de povidona yodada.
CONCLUSIONES	La evidencia de certeza moderada indica que preparar la piel con gluconato de clorhexidina antes de la cesárea es probablemente ligeramente más eficaz para reducir la incidencia de infección del sitio quirúrgico en comparación con la povidona yodada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio da a conocer que la sustancia más efectiva para la preparación de la zona operatoria es la clorhexidina 4% por su efecto residual, esta práctica lo realiza el profesional de enfermería como parte de las medidas de prevención para las ISQ.
ENLACE	<a href="https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007462.pub5/full">https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007462.pub5/full</a>

### FICHA RAE N°11

TITULO	“Práctica y factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas de los hospitales públicos en la ciudad de Addis Abeba, Etiopía”
AUTORES	Ayelign Mengesha
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar la práctica de las enfermeras e identificar los factores asociados con la prevención de infecciones del sitio quirúrgico en los hospitales públicos de la ciudad de Addis Abeba.
METODOLOGIA	Estudio transversal
RESULTADOS	En este estudio, alrededor de la mitad, 200 (48,9%) de los participantes tenían buenas prácticas en materia de prevención de las ISQ. En cuanto a los ítems, de los participantes, 259 (63,3%) afirmaron utilizar siempre alcohol y gluconato de clorhexidina en su práctica de prevención de infecciones del sitio quirúrgico.
CONCLUSIONES	Se concluyo que la utilización del gluconato de clorhexidina es parte de la buena práctica de las enfermeras para la prevención de ISQ.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El presente estudio nos aporta como evidencia científica en base a las prácticas de las enfermeras el uso de la clorhexidina para la preparación de la zona operatoria y el lavado de manos como medida de prevención para las ISQ.
ENLACE	<a href="https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270">https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270</a>

## FICHA RAE N°12

TITULO	“Preparación de la piel para la prevención de la Infección del Sitio Operatorio: Revisión de Alcance”
AUTORES	Mauricio Medina Garzón
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar las intervenciones y recomendaciones para la preparación de la piel, encaminadas a la prevención de la infección del sitio operatorio, basado en la evidencia científica.
METODOLOGIA	Búsqueda Bibliográfica
RESULTADOS	Con respecto a la categoría de la asepsia, se aconseja preparar el sitio quirúrgico con un antiséptico de amplio espectro como gluconato de clorhexidina al 4%, o povidona yodada en caso de alergia a clorhexidina.
CONCLUSIONES	Frente a la asepsia del sitio quirúrgico, el aporte es más informativo acerca de los antisépticos utilizados en la preparación de la piel se recomienda el uso de clorhexidina
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio sirvió como evidencia científica en el uso de la clorhexidina para la preparación de la zona operatoria como parte de las practicas seguras de las enfermeras.
ENLACE	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732021000200401">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732021000200401</a>



### FICHA RAE N°13

TITULO	“Profilaxis antibiótica para la prevención de la infección de heridas posoperatorias en adultos sometidos a reparación abierta electiva de hernia inguinal o femoral”
AUTORES	Claudia C. Orelio
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar la efectividad de la profilaxis con antibióticos para reducir las infecciones (superficiales y profundas) posoperatorias de las heridas en la reparación abierta electiva de hernia inguinal y femoral.
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	La profilaxis con antibióticos en comparación con placebo probablemente logra poca o ninguna diferencia en la reducción del riesgo de ISQ posoperatoria, tanto en un entorno de bajo riesgo de infección como en un entorno de alto riesgo de infección
CONCLUSIONES	En un entorno de riesgo alto, la evidencia de calidad muy baja muestra que no se conoce si la profilaxis con antibióticos reduce las infecciones de la herida y la ISQ después de una cirugía de hernioplastia. La evidencia de baja calidad verifica que la profilaxis con antibióticos en un entorno de riesgo alto podría suponer poca o ninguna diferencia en la reducción del riesgo de ISQ.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta como evidencia científica como parte de buena práctica la administración de profilaxis a los pacientes perioperatorios beneficiándolo así a permanecer poca estancia hospitalaria y a una pronta recuperación.
ENLACE	<a href="https://acortar.link/wMDGuD">https://acortar.link/wMDGuD</a>

#### FICHA RAE N°14

TITULO	“Comparación de las opiniones de las enfermeras de sala y el control de infecciones sobre la omisión de actividades de control de infecciones mediante la Encuesta de prevención y control de infecciones por atención de enfermería perdida (MNCIPC)”
AUTORES	Julie Henderson
AÑO	2021
OBJETIVO	Comparar las percepciones de las enfermeras con experiencia en control de infecciones y las enfermeras de sala en cuanto a qué actividades de control de infecciones se pierden y las razones por las que se omiten estas actividades.
METODOLOGIA	Estudio transversal
RESULTADOS	Se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones medias entre el control de infecciones y otras enfermeras en diez ítems. En ocho casos, cinco relacionados con la higiene de manos, los especialistas en control de infecciones consideraron que era más probable que se perdiera la actividad.
CONCLUSIONES	Las diferencias en la respuesta entre las enfermeras sugieren que las enfermeras de planta pueden subestimar el grado de omisión de las precauciones de control de infecciones.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio da a conocer cuáles son los factores implicados en la aparición de las infecciones del sitio quirúrgico, una de las medidas de prevención es el lavado de manos
ENLACE	<a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13261">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13261</a>

**FICHA RAE N°15**

TITULO	“Determinación del conocimiento y uso de las recomendaciones basadas en evidencia por parte de las enfermeras de quirófano para prevenir infecciones del sitio quirúrgico”
AUTORES	Filiz Ogce
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar el conocimiento y el uso de las guías actualizadas basadas en evidencia por parte de las enfermeras de quirófano para la prevención de la infección del sitio quirúrgico.
METODOLOGIA	Estudio transversal descriptivo
RESULTADOS	El cumplimiento de las directrices fue en general bueno en áreas bajo control de enfermería como baño con jabón o con solución antiséptica (40,4%), decisión de depilación (46,5%), mantener las puertas del quirófano cerradas (57%), tránsito en el quirófano (62,7%) y la profilaxis antibiótica (89.4%)
CONCLUSIONES	Es importante reflejar las directrices en la práctica clínica, pero el presente estudio muestra diferencias entre la aplicación propuesta y la práctica real.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta a mi estudio a identificar las intervenciones preventivas de la enfermera en el quirófano para evitar las ISQ, la cual es la profilaxis antibiótica.
ENLACE	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-35256254">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-35256254</a>

## FICHA RAE N°16

TITULO	“Factores que intervienen en la aparición de infecciones en heridas quirúrgicas de pacientes intervenidos en el Hospital General Milagro”
AUTORES	María Esther Macias Fernández
AÑO	2021
OBJETIVO	Analizar los factores que intervienen en la aparición de infección en herida quirúrgica
METODOLOGIA	Estudio inductivo-deductiva
RESULTADOS	La mayoría de los procedimientos quirúrgicos involucrados en la complicación de infecciones de la herida fueron de emergencia en un 93,3%; mientras que las que se presentaron en electivas respondieron al 6,7%. Se observó que, en todas las situaciones, la asepsia y antisepsia de la zona a abordar, fueron previamente preparadas con solución yodada; tal como se realiza normalmente en la institución.
CONCLUSIONES	A pesar de que las acciones preventivas de preparación de piel previa al acto quirúrgico se cumplen, las infecciones de la herida quirúrgica se siguen dando en una parte de pacientes intervenidos en el Hospital General Milagro.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta en analizar cuáles son los factores que intervienen en la aparición de infecciones en el sitio quirúrgico tomando en cuenta las medidas preventivas como la preparación de la piel.
ENLACE	<a href="https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/381">https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/381</a>

### FICHA RAE N°17

TITULO	“La profilaxis antimicrobiana reduce la tasa de infección del sitio quirúrgico en cirugía gastrointestinal superior”
AUTORES	Marano Luigi
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de la profilaxis antimicrobiana para controlar la tasa de infección del sitio quirúrgico después de una cirugía esofagogástrica.
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	En una cohorte de 96 pacientes que se sometieron a cirugía gástrica electiva, registraron una tasa más alta de ISQ en los casos que no fueron tratados (22%) o que recibieron antibióticos posoperatoriamente (17%) en lugar de los pacientes tratados con AMP (9%).
CONCLUSIONES	La profilaxis antimicrobiana (AMP) es eficaz para reducir la incidencia de infección del sitio quirúrgico. No se recomienda la profilaxis antimicrobiana de dosis múltiples en pacientes sometidos a cirugía gástrica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta como evidencia científica la administración de antibiótico profiláctico como practica segura por parte del profesional enfermero para la prevención de ISQ.
ENLACE	<a href="https://www.mdpi.com/2079-6382/11/2/230">https://www.mdpi.com/2079-6382/11/2/230</a>

### FICHA RAE N°18

TITULO	“Consideraciones preoperatorias para la prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugías cutáneas superficiales: una revisión sistemática”
AUTORES	Alexis Ruffolo,
AÑO	2021
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue resumir los datos publicados sobre las consideraciones perioperatorias apropiadas para disminuir ISQ.
METODOLOGIA	Revisión Bibliográfica
RESULTADOS	La clorhexidina es el antiséptico de elección en procedimientos cutáneos superficiales limpios o ambulatorios. La descolonización de portadores de Staphylococcus aureus con mupirocina está garantizada para todos los procedimientos cutáneos superficiales.
CONCLUSIONES	Se concluye que una revisión sistemática proporciona evidencia nueva y actualizada para la prevención de ISQ en procedimientos cutáneos superficiales mediante el uso de antisépticos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio aporta como evidencia científica el uso de la clorhexidina como medida de prevención para las infecciones de sitio quirúrgico, ya que es una de las practicas más utilizadas por el profesional de enfermería en el momento de la preparación de zona operatoria.
ENLACE	<a href="https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/fpsam.2020.0100">https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/fpsam.2020.0100</a>

### FICHA RAE N°19

TITULO	“Mejores prácticas y un caso comercial para la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico”
AUTORES	Minji Kang
AÑO	2023
OBJETIVO	Describir las mejores practicas en evidencia para prevención de ISQ
METODOLOGIA	revisión bibliográfica
RESULTADOS	Las prácticas basadas en evidencia para prevenir las ISQ fueron: la limpieza ambiental; limpieza, descontaminación y esterilización de instrumentos; baño preoperatorio; descolonización preoperatoria de Staphylococcus aureus; profilaxis antimicrobiana intraoperatoria; higiene de manos; y antisepsia quirúrgica de manos.
CONCLUSIONES	Las prácticas basadas en evidencia para disminuir las tasas de ISQ incluyen limpieza ambiental, descolonización de S. aureus, baño preoperatorio, lavado de manos, antibiótico profiláctico, normotermia del paciente y manejo perioperatorio de la glucosa.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio aporta como evidencia científica en que el lavado de manos y el antibiótico profiláctico son parte de las practicas preventivas que realiza el profesional de enfermería para así evitar las ISQ.
ENLACE	<a href="https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aorn.13912">https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aorn.13912</a>

## FICHA RAE N°20

TITULO	“Factores de riesgo para el desarrollo de infección del sitio quirúrgico en cirugía bariátrica: una revisión integradora”
AUTORES	Silva, Ana Flávia
AÑO	2023
OBJETIVO	Evaluar las evidencias sobre los factores de riesgo para el desarrollo de infección de sitio quirúrgico en cirugía bariátrica
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Las tasas de infección oscilaron entre el 0,9 % y el 12 %. En cuanto a los factores de riesgo para el desarrollo de este tipo de infección, se destacan la profilaxis antibiótica, el sexo femenino, el Índice de Masa Corporal elevado y la hiperglucemia perioperatoria
CONCLUSIONES	La realización de la revisión generó un cuerpo de evidencia que refuerza la importancia de implementar medidas efectivas para la prevención y el control de la infección de sitio quirúrgico, la práctica de prevención que más destaque fue la profilaxis antibiótica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El presente estudio indica como factor de riesgo la profilaxis antibiótica, si no se realiza esta práctica de forma oportuna hay más probabilidades que el paciente corra el riesgo de tener una infección de sitio operatorio. Por ende, el profesional de enfermería debe estar al tanto del momento de su administración.
ENLACE	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1424048">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1424048</a>



## FICHA RAE N°21

TITULO	“Adhesión a las medidas de prevención de infección del sitio quirúrgico en hospitales”
AUTORES	Araújo, Breno Santos
AÑO	2023
OBJETIVO	Evaluar la adhesión a las acciones de prevención y control de infecciones del sitio quirúrgico adoptadas en la práctica clínica, de acuerdo con las recomendaciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud
METODOLOGIA	Observacional transversal
RESULTADOS	En la auditoría del momento de administración del antimicrobiano profiláctico de 30 a 60 minutos antes de la incisión quirúrgica, se identificó conformidad en el 63,3 %, el 93,3 % de los servicios confirmó la esterilidad del material por medio de indicadores de proceso.
CONCLUSIONES	Se verificaron divergencias entre las recomendaciones del Servicio de Control de Infecciones Hospitalarias y la adhesión a las buenas prácticas durante el diagnóstico situacional y auditoría de procedimientos quirúrgicos la cual resalto la administración de profilaxis antibiótica, lo que refuerza la necesidad de capacitaciones y auditorías para una efectiva adhesión de las prácticas de los profesionales a tales medidas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio da a conocer diversas recomendaciones en la aplicación adecuada de profilaxis antibiótica lo cual es beneficiario para el paciente siendo una práctica segura para la prevención una infección de sitio quirúrgico
ENLACE	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1505428">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1505428</a>

## FICHA RAE N°22

TITULO	“Prevención de infecciones del sitio quirúrgico: implementación de estrategias durante todo el proceso perioperatorio”
AUTORES	Rossana Rosa
AÑO	2022
OBJETIVO	Describir las estrategias del proceso perioperatorio para la prevención de infecciones de sitio quirúrgico
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Las estrategias a considerar para la prevención de las ISQ, se analizan según la etapa de atención: preoperatoria, preoperatoria e intraoperatoria inmediata y posoperatoria
CONCLUSIONES	Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) continúan siendo una causa de resultados adversos para los pacientes. Se han logrado avances sustanciales en las prácticas de control de infecciones, incluida la higiene de manos, la preparación de la piel del paciente y la profilaxis y administración antimicrobiana. Prevenir y reducir las ISQ requiere un enfoque multifacético que abarque la continuidad de la atención médica y quirúrgica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El presente estudio identifica las practicas más favorables para la prevención de ISQ, estas son; la preparación de la zona operatoria, administración de antibiótico profiláctico y el lavado de manos. Son practica que están dentro de la etapa intraoperatoria y que se dan con mayor frecuencia.
ENLACE	<a href="https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aorn.13913">https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aorn.13913</a>

### FICHA RAE N°23

TITULO	“Profilaxis antibiótica en cirugía prostática: Adherencia al protocolo hospitalario”
AUTORES	Marcos Alonso García
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la adherencia al protocolo de profilaxis antibiótica en pacientes sometidos a cirugía de próstata y evaluar el efecto de la profilaxis antibiótica sobre las infecciones del sitio quirúrgico.
METODOLOGIA	Estudio de cohorte prospectivo
RESULTADOS	La adecuación global fue del 93,8%. La principal causa de insuficiencia fue el momento de aparición (3%). La incidencia de infección del sitio quirúrgico fue del 1%. No se encontró relación entre la inadecuación de la profilaxis antibiótica y la infección del sitio quirúrgico. No se encontró relación entre el procedimiento y la infección del sitio quirúrgico
CONCLUSIONES	La adecuación de la profilaxis antibiótica fue alta. La incidencia de infección del sitio quirúrgico fue baja y el cumplimiento de la profilaxis antibiótica contribuye a disminuir la incidencia de infección del sitio quirúrgico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio da a conocer que la práctica de administración de profilaxis antibiótica es eficiente, por ende, la incidencia de ISQ es baja, dando a conocer así que esta práctica es segura en beneficio al paciente.
ENLACE	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31797800/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31797800/</a>

## FICHA RAE N°24

TITULO	“Infección del sitio quirúrgico: son la vigilancia y la prevención de riegos medidas institucionales aplicadas”
AUTORES	Batista, Larissa Bianca
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar las medidas de vigilancia y prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en un hospital filantrópico del interior de Minas Gerais
METODOLOGIA	Cuasi experimental
RESULTADOS	La temperatura del paciente fue significativa ( $p=0,03$ ) cuando asociada a la categoría profesional. De los cirujanos, 84% realizaron profilaxis antimicrobiana antes de la incisión quirúrgica. En la fase transoperatorio, hubo reducción de 84,6% de los profesionales que preparaban la piel antes de la incisión quirúrgica.
CONCLUSIONES	El estudio generó indicadores de calidad para el centro quirúrgico y, en su ausencia de protocolos de acompañamiento, subestimó eventos adversos provenientes de la cirugía. La práctica de prevención que prevaleció fue la preparación de la zona operatoria.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta como evidencia científica, ya que en el periodo trans operatorio la practica segura del profesional de enfermería más eficiente es la preparación de la zona operatoria, así mismo el paciente disminuirá el riesgo de contraer una infección de sitio quirúrgico.
ENLACE	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1055918">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1055918</a>

### FICHA RAE N°25

TITULO	“Adherencia a recomendaciones basadas en evidencia para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico: resultados entre enfermeras de salas quirúrgicas italianas”
AUTORES	Rossella Zucco
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar el nivel de conocimiento, las actitudes y el cumplimiento de las recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección del sitio quirúrgico.
METODOLOGIA	Descriptivo, transversal y experimental
RESULTADOS	Más de tres cuartas partes de los participantes afirmaron que siempre realizan antisepsia de manos antes y después de la recolección de muestras biológicas, mientras que el 9,7% consideró que usar guantes durante esta práctica es suficiente para prevenir las ISQ. Además, el 91% de las enfermeras informaron que siempre realizaban antisepsia de manos antes y después de procedimientos invasivos.
CONCLUSIONES	Los hallazgos del estudio resaltan las áreas que más faltaban en la formación de enfermeras y para las cuales se necesitan actividades específicas. El lavado de manos era la practica más utilizada,
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio da a conocer que el lavado de manos es la practica segura más utilizada para la prevención de infección de sitio quirúrgico, por lo que se recomienda el uso de la clorhexidina 4%.
ENLACE	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6762080/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6762080/</a>