



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO PARA
PREVENIR LAS INFECCIONES POSTOPERATORIAS

NURSING INTERVENTIONS IN SURGICAL CENTER TO PREVENT
POSTOPERATIVE INFECTIONS

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

AUTORA

LIC. KARINA REBECA CULLANCO ACHARTE

ASESORA

MG. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA - PERÚ

2022

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

DEDICATORIA

El presente trabajo monográfico se lo dedico a Dios por bendecirme con sabiduría e inteligencia. Así mismo, a mis padres por el apoyo, comprensión, paciencia, amor y herencia de la educación brindada, con grandes lecciones de lucha y perseverancia.

Por último, a los docentes, que con todo su amor y dedicación se esmeran para dar grandes enseñanzas y hacernos mejores profesionales.

AGRADECIMIENTO

Agradezco especialmente a mis catedráticos por brindarme los conocimientos que han hecho de mí una gran fortaleza. También, agradecer a mis padres por el apoyo incondicional.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por la autora.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Intervenciones de enfermería en Centro Quirúrgico para prevenir las infecciones postoperatorias.

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	8%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
3	idoc.pub Fuente de Internet	1%
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
5	ridum.umanizales.edu.co:8080 Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Webster University Trabajo del estudiante	<1%
7	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%

TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	OBJETIVOS.....	8
	2.1 Objetivo general	8
	2.2 Objetivos específicos	8
III.	CUERPO	9
	3.1 Metodología	9
	3.4 Resultados	9
	3.5 Análisis e interpretación de resultados	11
IV.	CONCLUSIONES.....	16
V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
	ANEXOS	28

RESUMEN

Objetivo: Describir las evidencias sobre las intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones postoperatorias. **Metodología:** El presente trabajo es una revisión bibliográfica retrospectiva, se realizó la recopilación de artículos para responder a la pregunta de investigación mediante la búsqueda desde el año 2019 al 2022. Las bases de datos fueron SciELO, Dialnet, PubMed, Google Scholar, Medigraphic, Elsevier y Sciencedirect. En la búsqueda se hallaron 55 estudios, de los cuales fueron seleccionados 43 y se analizaron 30 a nivel nacional e internacional que respondían a los objetivos planteados. **Resultados:** Del total de estudios seleccionados 100% (30), según el país de origen, el 7% eran de España, Egipto y Arabia Saudita, 20% de Etiopia, 3% de Turquía, Filadelfia, Malasia, Costa Rica, Italia, Australia y Suecia respectivamente, el 27% fue de China y el 10% recolectado de Estados Unidos. Por otro lado, según el año de publicación el 27% fue publicado el año 2019, 37% el 2020, el 23% el 2021 y el 13% en el 2022. **Conclusión:** Las intervenciones de enfermería, en relación con los cuidados oportunos en la prevención de infecciones; se destaca el uso de clorhexidina al 2% más alcohol isopropílico al 70%(aplicador) y el uso de yodopovidona al 10% para la preparación de la zona antes de la incisión quirúrgica y en la curación respectiva. Valorar los sistemas de drenaje, porque al ser elementos extraños significan un riesgo de infección. Las intervenciones de enfermería con relación a las normas de bioseguridad para prevención de infecciones operatorias, se encontró que van a reducir el riesgo de infecciones postoperatorias, como es el uso de guantes estériles para realizar los procedimientos asépticos, lavado de manos quirúrgico antes de cada intervención, instrumentales correctamente esterilizados y el uso adecuado de los elementos de protección personal.

Palabras clave: Infecciones, Quirúrgico y Prevención.

ABSTRACT

Objective: Describe the evidence on nursing interventions for the prevention of postoperative infections. **Methodology:** The present work is a retrospective bibliographic review, the collection of articles was carried out to answer the research question through the search from the year 2019 to 2022. The databases were SciELO, Dialnet, PubMed, Google Scholar, Medigraphic, Elsevier and Sciencedirect. In the search, 55 studies were found, of which 43 were selected and 30 were analyzed at a national and international level that responded to the proposed objectives. **Results:** Of the total number of studies selected, 100% (30), according to the country of origin, 7% were from Spain, Egypt and Saudi Arabia, 20% from Ethiopia, 3% from Turkey, Philadelphia, Malaysia, Costa Rica, Italy, Australia and Sweden respectively, 27% was from China and 10% collected from the United States. On the other hand, according to the year of publication, 27% were published in 2019, 37% in 2020, 23% in 2021 and 13% in 2022. **Conclusion:** Nursing interventions, in relation to timely care in infection prevention; The use of 2% chlorhexidine plus 70% isopropyl alcohol (applicator) and the use of 10% povidone-iodine for the preparation of the area before the surgical incision and in the respective healing stands out. Evaluate the drainage systems, because being foreign elements means a risk of infection. Nursing interventions in relation to biosafety standards for the prevention of surgical infections, it was found that they will reduce the risk of postoperative infections, such as the use of sterile gloves to perform aseptic procedures, surgical hand washing before each intervention. correctly sterilized instruments and the proper use of personal protection elements.

Keywords: Infections, Surgical and Prevention.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud señala que el 25% de todas las infecciones hospitalarias son quirúrgicas, siendo este de gran preocupación por los efectos negativos en los pacientes; siendo la tercera más frecuente la infección del sitio operatorio, por lo que, todo debe ser realizado cumpliendo las normas de bioseguridad para la prevención de estas (1).

Al nivel mundial, en España del 5% al 10% de los pacientes hospitalizados presenta infecciones luego de ser intervenidos quirúrgicamente, siendo la más frecuente las de sitio quirúrgico. También en Estado Unidos, este tipo de afecciones prolonga las estancias hospitalarias, esto genera un impacto negativo en la morbilidad posquirúrgica, ya que, incluso pueden coinfectar con otros microorganismos (2).

En Latinoamérica, México cerca del 19.81% de pacientes que estuvieron hospitalizados durante el año 2020, presentaron infecciones del sitio quirúrgico, ya que, en muchos casos no hubo una correcta eliminación del vello del campo, descontaminación de la piel con las soluciones antisépticas en cada curación e incluso un mal control de las comorbilidades; en su gran mayoría el 35.22% fue por la bacteria de *staphylococcus aureus* (3).

En Ecuador, se encontró una prevalencia de 16.30% en infecciones del sitio quirúrgico, asociado al uso de drenes, abordaje quirúrgico abierto, el ingreso del paciente a unidad de cuidados intensivos, mayor estancia posoperatoria, herida contaminada y sucia con la falta de administración de antibióticos previo a la intervención (4).

En el Perú, las infecciones quirúrgicas varía de 2.2% a 6.3% en cada 100 cirugías que se realizan, con mayor frecuencia en pacientes con una intervención de larga duración cuya zona fue rasurada previamente, por lo que, debe ser abordado de forma oportuna para poder evitar secuelas, además, esto pone en tela de juicio la experticia de los profesionales de la salud (5).

De la situación problemática mencionada surge la pregunta de investigación: ¿Qué intervenciones de enfermería en centro quirúrgico contribuyen en la prevención de infecciones postoperatorias?

Se justifica al nivel teórico, debido a que las infecciones postoperatorias ocurren con mucha frecuencia dentro de los nosocomios por falta de asistencia en cuidados hacia el paciente, siendo este un gran problema de salud pública que puede traer graves complicaciones y un desenlace fatal, la presente monografía se realiza con el propósito de dar a conocer las diferentes estrategias preventivas realizadas por el personal de enfermería para prevenir dichas infecciones y así contribuir con conocimientos en base a evidencia científica.

Al nivel práctico, existe la necesidad de nutrir con información actualizada al personal de enfermería para mejorar sus intervenciones dentro de su práctica diaria con los pacientes postoperados y así reducir los casos de infecciones.

Por último, este presente estudio servirá como una fuente bibliográfica para ser revisada por otros investigadores que aborden el mismo tema o con diferentes variables que puedan sumar a la misma.

Las **infecciones postoperatorias** son de gran preocupación para el cirujano y la enfermera, ya que ponen en riesgo la vida de millones de pacientes cada año, además,

esto es una contribuyente adicional para generar mayor resistencia antibiótica, por lo que, el personal de enfermería es el encargado de realizar las intervenciones preventivas luego de haber sido realizado la intervención quirúrgica (6).

Estas son producidas por diferentes agentes patógenos como bacterias, virus y hongos asociado a las vías de contaminación donde también interviene los factores dependientes del paciente que pueden debilitar su sistema inmunológico; adicional a ello, el ambiente hospitalario genera un riesgo para cada paciente, sobre todo cuando tienen estancias hospitalarias largas. Es de mayor prevalencia en pacientes operados que tienen condiciones más desfavorables y con un grado mayor de contaminación (7). Por otro lado, la urgencia del procedimiento es un factor predisponente, ya que, mientras este sea mayor, la intervención muchas veces tiende a ser más contaminada o sucia que una cirugía programada, donde también influye la técnica quirúrgica que realicen, se tiene que realizar el cumplimiento de las medidas para el manejo suave de tejidos, hemostasia correcta, buena irrigación, ausencia y eliminación de cuerpos extraños, asepsia estricta, sutura sin tensión con una obliteración de los espacios muertos (8).

La **prevención** radica en la identificación de los factores de riesgo y la implementación de las intervenciones para disminuir la patología, disminuyendo el tiempo de hospitalización antes de la cirugía, ya que, estancias largas favorecen a la colonización de bacterias en la piel, estabilizando al paciente sobre todo en las comorbilidades que puedan tener (9).

Se realizó un estudio en Etiopia a mujeres que habían sido sometidas a cesaría, donde la prevalencia de infección del sitio operatorio estuvo muy ligado a un tiempo

perioperatorio prolongado, al tipo de incisión, tamaño del corte realizado, presencia de anemia, siendo estos los principales factores de riesgo para poder ser susceptibles a adquirir cualquier patógeno (10).

Por lo que, personal de enfermería debe cerciorarse de realizas las medidas previas a la intervención para reducir el riesgo de infección posoperatoria, como es la ducha previa, administración de la profilaxis antibiótica según indicaciones del cirujano, eliminación del vello adecuadamente para evitar foliculitis. Posterior a la cirugía, vigilancia de la oxigenación tisular, asepsia con antiséptico de la herida quirúrgica con una correcta cubierta de apósitos y cambio de estos, también es de importancia vigilar el soporte nutricional, normoglicemia y otros factores que puedan disminuir el proceso de cicatrización normal (11).

En adición, López et al., manifiesta que se deben optar por métodos de screening y tratamiento para infecciones bacterianas, rasurado del vello de la zona, uso de antisépticos cutáneos y duración de la profilaxis antibiótica que se suministre al paciente. Por otro lado, es importante valorar el estado nutricional previo a la intervención, control de la glicemia intraoperatorio y recubrir las suturas con algún antibiótico (12).

El correcto lavado de manos es fundamental para controlar las infecciones nosocomiales antes y posterior a una intervención quirúrgica, siempre que se realice contacto con la piel intacta del paciente, con las superficies aledañas, con el uso correcto de los guantes quirúrgico para poder realizar la curación de la herida quirúrgica, se debe dejar secar correctamente previo a la colocación de guantes estériles (13).

Respecto a las intervenciones de enfermería, Para Peterson y Zderad en su teoría humanística, se establece la importancia de la relación enfermera y el paciente que recibe el cuidado, donde se intenta dar una respuesta a la experiencia vivida por ambos en el encuentro, donde todo es reciproco, sino de empatizar con la situación para poder brindar una atención de calidad que va más allá de algo técnico entre sujeto – objeto, resaltando la esencia del cuidar (14).

En un estudio realizado sobre cuidados de enfermería pre y postoperatorios en pacientes que se les intervino por fractura de cadera, donde se enfatizó en consultar en la historia clínica las pautas de medicación y su administración para seguir con el tratamiento preventivo de infecciones nosocomiales asociadas a dispositivos como la sonda vesical y drenajes; monitorizando funciones vitales; también, durante las primeras 24 a 48 horas no se recomienda retirar el apósito a menos que se encuentre sucio con una buena inspección de la herida, valorando signos de infección e inflamación (15).

También, en otra investigación sobre cuidados relacionados a infección posoperatoria de herida operatoria, resalta que lo fundamental para disminuir en su mayoría el riesgo de infecciones es el lavado de manos, previo a la intervención y posterior a la misma para poder examinar la zona (16).

Por otro lado, en un artículo científico realizado en Etiopía sobre los cuidados posoperatorios de heridas por parte de las enfermeras, donde se encontró que, minimizando el trauma físico de la lesión, realizando una correcta curación se reduce la invasión microbiana asegurando la comodidad del paciente, con todas estas acciones pueden prevenir el 25% de las infecciones que pueden adquirirse posterior a una

intervención quirúrgica mejorando la calidad de la atención. Además, cerca del 76.44% hizo uso adecuado de los elementos de protección personal y el 52% se basó en los protocolos indicados para la atención de estas situaciones (17).

Por su parte, Mert en su estudio sobre prácticas preventivas de enfermería en infección de heridas postquirúrgicas, se evidenció que el personal debe conocer y aplicar todas las recomendaciones de las guías de práctica clínica basadas en evidencia para poder obtener resultados óptimos, controlando la glicemia, normotermia, oxigenación perioperatoria, valoración de la herida con la observación directa con el uso correcto de los elementos de protección personal y las normas de bioseguridad, respetando el lavado de manos clínico. Adicional, se debe brindar el tratamiento antibiótico indicado parental y en algunos casos tópico; educación del paciente, familia y/o cuidador; culminando con la documentación de los procedimientos realizados para tener un seguimiento (18).

De igual manera, Andacaba et al., el lavado de manos debe realizarse previo al contacto con la herida y posterior a la misma con el uso del material estéril para curaciones, guantes estériles y soluciones antisépticas, solo el 73% lo realizó cumpliendo los protocolos, pese a que manifestaron tener solo el 40% de disponibilidad de los elementos necesarios para la intervención y no siempre es el adecuado (19).

Asimismo, Demis et al., indica que el 60% de las infecciones postoperatorias son prevenibles con la correcta intervención de enfermería basada en la evidencia; incluso se investigó los factores asociados a las practicas del cuidado, donde manifiesta que, a menor número de años, es menos la experiencia, destacando la importancia del aprendizaje y la capacitación del personal (20).

En otra revista científica, recalca la necesidad de implementar intervenciones para mejorar la adherencia de las enfermeras a las guías de práctica clínica, con un correcto seguimiento de las técnicas de asepsia, higiene de manos, documentación y educación al paciente para su autocuidado, ya que, esto de ser realizado correctamente es eficaz para reducir y prevenir las infecciones del sitio quirúrgico (21).

Por su parte, Sham et al., indica que estas complicaciones están relacionadas a la atención médica y los cuidados que se brindan, donde se enfatiza en mejorar el conocimiento y las prácticas de las enfermeras para la prevención de infecciones; se encontró una buena intervención preventiva debido a que se encontraban abastecidos de insumos adecuados para el manejo de la herida (22).

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Describir las evidencias sobre las intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones postoperatorias.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar las evidencias en intervenciones de enfermería sobre las normas de bioseguridad para la prevención de infecciones postoperatorias.
- Identificar los factores de riesgo que conlleva a las infecciones postoperatorias y las intervenciones de enfermería para el control de estas.

III. CUERPO

3.1 Metodología

El presente trabajo es una revisión bibliográfica retrospectivo, se realizó la recopilación de artículos para responder a la pregunta de investigación.

3.2 Selección del tema

Para la selección de artículos y bibliografía se consideraron con un periodo de 4 años, desde el 2019 al 2022, de revistas científicas indexadas, en español e inglés.

3.3 Búsqueda

Las bases de datos electrónicas fueron SciELO, Dialnet, PubMed, Google Scholar, Medigraphic, Elsevier y Sciencedirect. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”, se utilizaron las palabras clave (DeCS) “infecciones” “quirúrgico” “prevención” y “cuidados posoperatorios”

3.4 Resultados

En la búsqueda se hallaron 55 estudios, de los cuales fueron seleccionados 43 y se analizaron 30 a nivel nacional e internacional que respondían a los objetivos planteados.

De los cuales, según el país de origen, el 7% eran de España, Egipto y Arabia Saudita, 20% de Etiopia, 3% de Turquía, Filadelfia, Malasia, Costa Rica, Italia, Australia y

Suecia respectivamente, el 27% fue de China y el 10% recolectado de Estados Unidos **(Ver cuadro 1)**.

Por otro lado, según el año de publicación el 27% fue publicado el año 2019, 37% el 2020, el 23% el 2021 y el 13% en el 2022 **(Ver cuadro 2)**.

Por último, según la base de datos de donde fue recolectada, el 37% proviene de PubMed. El 53% de Google Scholar y el 10% de Sciencedirect **(Ver cuadro 3)**.

En cuanto al cumplimiento de las normas de bioseguridad, se evidencia que el 43% (13) corresponden a cuidados de enfermería pre y postoperatorios (prevención de infecciones), el 33% (10) cumplimiento de recomendaciones y el 23% (7) factores asociados a la prevención de infecciones postoperatorias **(Ver gráfico 1)**.

En cuanto a los factores de riesgo, se evidencia que el 50% (15) corresponden a neumonía postoperatorio (prevención de infecciones), el 23% (7) conocimiento, practica de prevención y el 13% (4) infección urinaria e heridas a la prevención de infecciones postoperatorias **(Ver gráfico 2)**.

3.5 Análisis e interpretación de resultados

Cabe resaltar que, en base al objetivo de esta investigación, que es la de describir las evidencias sobre las intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones postoperatorias y luego de revisar los 30 artículos seleccionados en las diferentes bases de datos como Scielo, Pubmed, Science, Direct, Dialnet y Google Scholar y por país de publicación, es de suma importancia mencionar que la mayoría de los estudios indican que la infección postoperatoria es una gran preocupación para el personal de enfermería porque amenaza la vida de millones de pacientes postoperados cada año.

Las infecciones suelen ser recurrentes, puesto que, en un estudio realizado en Cuba, se encontró que la infección del sitio operatorio es la tercera infección más frecuente en el ámbito hospitalario y la primera en los pacientes postoperados en un 38%, también el 93% de las muertes tienen una infección de este espacio (8). A su vez, en otra investigación realizada en España, se demostró que del 5% al 10% de los pacientes hospitalizados presenta alguna infección posterior a una cirugía, siendo la del sitio operatorio la más frecuente (2). En el Perú de cada 100 cirugías que se realizan, el 2.2% al 6.3% de los casos presenta infección del sitio operatorio (5).

Según lo descrito respecto a las evidencias sobre intervenciones en relación con las **normas de bioseguridad** como parte del protocolo de atención, se destaca el lavado de manos como principal medida a realizar antes de cualquier intervención, para reducir el riesgo de infecciones hacia los pacientes y eliminar la flora transitoria y disminuir la residente de nuestras manos (18). Este procedimiento es realizado por el

94,1% del personal de enfermería previo a la curación de la herida operatoria (22). Por el contrario, en otra investigación desarrollada por Shaheen (29), determinó que solo 25% realiza el lavado de manos correcto previo a tener contacto con la herida, significando un riesgo potencial para contraer una infección.

Por otro lado, el uso de los elementos de protección personal va a ayudar a mitigar el riesgo a poder transmitir alguna bacteria que pueda infectar la zona quirúrgica de los pacientes postoperados, en un estudio se encontró que tienen un mal conocimiento sobre los momentos para emplear los guantes estériles y no estériles, incluso en algunos casos se hacía uso de doble guantes con la finalidad de mayor protección, cuando se demuestra que así genera mayor fricción y este se pueda romper con mayor facilidad (21). El personal de enfermería, según lo revisado por Zucco et al., solo el 9.7% considerada que el uso de guantes ayudaba a prevenir las infecciones, demostrando el pobre conocimiento (23).

Además, para una mayor seguridad de prevención de infecciones se debe emplear los materiales correctamente esterilizados, ya que, en este procedimiento se va a eliminar mediante el calor seco o húmedo a los gérmenes que se puedan encontrar en el instrumental quirúrgico o de curación (21). Se encontró que el uso de los materiales correctamente desinfectados y posteriormente esterilizados reduce hasta en un 84% el riesgo de infección (28).

Según lo identificado dentro de los **factores de riesgo**, el tiempo prolongado durante la intervención quirúrgica, ya que significa mayor tiempo de exposición ante el ambiente exterior, si bien es cierto, todo puede estar esterilizado, pero existen gérmenes

difíciles de eliminar (10). También, se le asocia el tamaño de la incisión, mientras más grande sea el proceso de cicatrización va a durar mucho más (27). En otro estudio se confirmó que, El tipo de incisión, profundidad y el tamaño de la misma es un riesgo para infección, sobre todo si no existe un buen cuidado (10).

También se encontró que el uso de sistemas de drenaje son un factor de riesgo para poder adquirir infecciones, por lo que, en un estudio realizado por Soriano en Filadelfia, se encontró que las pacientes que fueron sometidas a cirugías pélvicas, al portar sonda vesical, empezaron con infección urinaria asociado a este sistema, a partir de la segunda semana después de la cirugía en el 38,2% de los casos (21). Por otro lado, en un estudio realizado en China, se confirma la incidencia de infecciones por este tipo de sistemas, ya que, portaban ventilación mecánica en el 75.9% de los pacientes que fueron operados por cáncer pulmonar (33).

Las enfermedades metabólicas descompensadas van a conllevar a las pacientes a un estado de inmunosupresión que los hace más susceptibles a adquirir infecciones y a una mala progresión de la misma en caso de ya tener una infección instaurada, la glicemia es uno de los valores que se toma en cuenta para el postoperatorio, ya que, indican que un estado de hiperglicemia disminuye la cantidad de células necesarias para el proceso de cicatrización (18). En otro estudio, se confirma la importancia del dosaje y control de la glucosa, sobre todo en pacientes con diabetes mellitus (8).

La falta de capacitación del personal de enfermería, también es un factor de riesgo, porque va a conllevar a realizar malas prácticas de intervención ante el sitio operatorio, en un estudio se encontró el bajo nivel de conocimiento en prevención de infecciones

postoperatorias, por falta de capacitación (25). Se encontró que los conocimientos que se adquieren están relacionados con las buenas prácticas de intervención en prevención (32). También, se destaca la importancia de que tengan un alto nivel de conocimiento y habilidades con respecto la prevención de infección de sitio quirúrgico, porque, se encuentran involucradas en el proceso de curación de los pacientes (33).

La oportuna intervención de enfermería ayuda a prevenir las infecciones posteriores a la intervención quirúrgica, también acorta el tiempo de hospitalización, reduce el costo de estos y esto sirve como un alivio de presión económica de cada paciente (26). Además, favorece a un mejor proceso de cicatrización sin complicaciones a infectarse la herida operatoria (20).

En relación a las **evidencias en intervenciones respecto al cuidado del paciente** para la prevención de infecciones postoperatorias, es el uso de clorhexidina que se emplea como antiséptico para poder preparar zona y eliminar en un gran porcentaje la carga bacteriana y fungicida de la zona, en una investigación se encontró que solo el 69.3% usada esta solución para la preparación de la piel y proceder con la curación (22). Por el contrario, en un estudio realizado en Egipto, solo el 5% empleaba su uso, por lo que, se podían ver mayores casos de infecciones (29).

Se debe valorar los sistemas de drenaje y catéteres de cada paciente, si esta esta eliminando fluidos corporales con otro tipo de sustancias infecciosas, inspección del sitio quirúrgico, valorando signos de inflamación e infección local (15). Se encontró que, los drenajes son sistemas que van a favorecer a eliminar todos los líquidos que se acumulen dentro de la zona operatoria (25).

Con respecto al retiro de los apósitos, durante primeras 24 a 48 horas no se debe retirar el apósito a menos que se encuentre sucio con una buena inspección de la herida (15). Se encontró que el 25.5% usaba apósitos para cubrir la zona quirúrgica (25). En otra investigación el 50% usaba apósitos para cubrir la herida, el 7.9% lo asociaba con spray de antimicrobianos y para el cambio de los mismos solo el 78.9% realizaba la técnica de manera aséptica (33). Como alternativa en heridas operatorias de mayor extensión, se emplea el uso de injertos de piel para mejorar la cicatrización de heridas quirúrgicas que necesitan cierre por primera intención (22).

Por último, el rasurado del vello en la zona de incisión ayuda a mitigar el riesgo de infección hasta en un 80%, ya que suele estar mucha flora bacteriana que puede infectar la zona posterior a la intervención quirúrgica (12). Pese a la buena respuesta de esta técnica, se encontró en un estudio que solo el 21.5% realizaba el rasurado correcto de la zona (25). Por su parte, Zucco, en su estudio solo el 53.8% sabía que la depilación preoperatoria, si es necesaria y debe realizarse poco tiempo previo a la cirugía para evitar el crecimiento mínimo de los vellos (23). Por último, se encontró que esta es la técnica más empleada y de mayores resultados positivos para la prevención de las infecciones operatorias (23).

IV. CONCLUSIONES

- Según lo descrito, respecto a las intervenciones de enfermería, en relación con los cuidados oportunos en la prevención de infecciones; se destaca el uso de clorhexidina al 2% más alcohol isopropílico al 70%(aplicador) y el uso de yodopovidona al 10% para la preparación de la zona antes de la incisión quirúrgica y en la curación respectiva. Valorar los sistemas de drenaje, porque al ser elementos extraños significan un riesgo de infección y el uso de apósitos para cubrir la zona, el cual no debe ser retirado durante las primeras 48 horas.
- Con respecto a las intervenciones de enfermería con relación a las normas de bioseguridad para prevención de infecciones operatorias, se encontró que van a reducir el riesgo de infecciones postoperatorias, como es el uso de guantes estériles para realizar los procedimientos asépticos, lavado de manos quirúrgico antes de cada intervención, instrumentales correctamente esterilizados y el uso adecuado de los elementos de protección personal.
- Según lo identificado en relación con los factores de riesgo de mayor prevalencia, la revisión hace referencia al tipo de incisión quirúrgica, tamaño y profundidad de la misma; uso de sistemas de drenaje, las enfermedades metabólicas (Diabetes, hipertensión, obesidad, entre otras) que descompensan por conllevar al paciente a un estado de inmunosupresión, otro factor de riesgo es la falta de conocimientos y la falta de capacitación del personal de

enfermería, ya que, al no tenerlas, realizaran mal las prácticas de cuidado para prevenir las infecciones postoperatorias.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vasquez M, Vargas I, Manosalvas K, Santa B, Gonzales S. ¿Qué nos dicen los estudios de incidencia de infección de la herida quirúrgica? Enfermería investiga [Internet]. 2018 [citado 3 Setiembre 2022];3(1):15-22. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6246980>
2. Vasconez M, Reyes E, Garcia J. Manejo de sitio quirúrgico como riesgo de infección de heridas en pacientes hospitalizados. Polo del conocimiento [Internet]. 2022 [citado 3 Setiembre 2022];4(10):162-196. Disponible desde: https://redib.org/Record/oai_articulo2364529-manejo-de-sitio-quir%C3%BArgico-como-riesgo-de-infecci%C3%B3n-de-heridas-en-pacientes-hospitalizados
3. Hernández E, Esparza S, Reyes A. Eficacia de un modelo de prevención de infección de sitio quirúrgico en un hospital de segundo nivel de atención. Index de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 3 Setiembre 2022];29(1):1-5. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100003
4. Yunga M. Prevalencia de infección de sitio quirúrgico y factores asociado en el Hospital Jose Carrasco Arteaga, 2018. [Internet]. [Tesis Licenciatura]. Ecuador. 2020. Universidad de Cuenca. [citado.3 Setiembre 2022] Disponible desde: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102649/tesis-milton-yunga.pdf>
5. Gomez Y, Silva Y. Frecuencia de infecciones quirúrgicas en pacientes del servicio de cirugía, Hospital II-1 Moyobamba. Revista científica UNTRM [Internet]. 2021 [citado 3 Setiembre 2022];4(3):51-59. Disponible desde: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/791/1157>

6. Pérez J. Medidas postoperatorias para la prevención de las infecciones del sitio quirúrgico en ortopedia. Ortho-tips [Internet]. 2020 [citado 73 Setiembre 2022];16(1):40-43. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/orthotips/ot-2020/ot201f.pdf>
7. Vásconez M, Reyes E, Garcia J. Infecciones post quirúrgicas: Análisis a un problema permanente. Polo del conocimiento [Internet]. 2019 [citado 3 Setiembre 2022];4(10):241-257. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164391>
8. Rodriguez Z, Fernandez O, Ochoa G, Romero L. Algunas consideraciones sobre las infecciones posoperatorias. Revista Cubana de Cirugía [Internet]. 2017 [citado 3 Setiembre 2022];56(2):1-13. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcir/rcc-2017/rcc172e.pdf>
9. Rodríguez G, Camacho F, Umaña C. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020 [citado 4 Setiembre 2022];5(4). Disponible desde: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444/807>
10. Adane F, Mulu A, Seyoum G, Gebrie A, Lake A. Prevalencia y causas fundamentales de la infección del sitio quirúrgico entre mujeres sometidas a cesárea en Etiopía: una revisión sistemática y metanálisis. Patient Safety in Surgery [Internet]. 2019 [citado 5 September 2022];13(1). Disponible desde: <http://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13037-019-0212-6.pdf>
11. Gómez F, Fernández M, Navarro J. Prevención de la infección de sitio quirúrgico: análisis y revisión narrativa de las guías de práctica clínica. Cirugía Española [Internet].

- 2017 [citado 4 Setiembre 2022];95(9):490-502. Disponible desde:
<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-prevencion-infeccion-sitio-quirurgico-analisis-S0009739X17302075>
12. López J, Varela L, Rodríguez J, Castaño M, Badia J, Balibrea J 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. *Cirugía Cardiovascular* [Internet]. 2020 [citado 4 September 2022];27(1):16-21. Disponible desde:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009619302761?via%3Dihub>
13. Trujillo Y, Cabrera A, Castañeda L. Sugerencias para el manejo de pacientes de cirugía general durante la emergencia sanitaria por COVID-19. *ACTA MEDICA PERUANA* [Internet]. 2020 [citado 4 Setiembre 2022];37(3):382-389. Disponible desde:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-382.pdf>
14. Losada A, Miller N. Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la esencia de la enfermería y el cuidar. *Universidad Kennedy* [Internet]. 2020 [citado 5 Setiembre 2022];5(1):34-42. Disponible desde:
<https://www.aacademica.org/analía.verónica.losada/67.pdf>
15. Murillo A. Cuidados de enfermería pre y postoperatorios en pacientes ancianos con fractura de cadera: revisión bibliográfica. [Internet]. [Tesis Licenciatura]. España. 2020. Universidad de Coruña. [citado 5 Setiembre 2022] Disponible desde:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27560/MurilloAira_Andres_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

16. Gallegos D. Manual de valoración y cuidados de enfermería relacionado a la infección posoperatoria de herida quirúrgica. [Internet]. [Tesis Licenciatura]. Mexico. 2022. Universidad Autonoma de San Luis de Potosi. [citado 5 Setiembre 2022] Disponible desde:
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7535/TesinaE.FEN.2022.Manual.Gallegos.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gizaw M, Negawo M, Bala E, Daba D. Conocimiento, práctica y factores asociados con el cuidado posoperatorio de heridas entre enfermeras que trabajan en hospitales públicos en Etiopía: un estudio transversal multicéntrico en un área de bajos recursos. Health Science Reports [Internet]. 2022 [citado 6 Setiembre 2022];5(4). Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9164549/>
18. Mert S. Prácticas de Enfermería en la Prevención de la Infección de Heridas Post-Operatorias de acuerdo con el Enfoque Basado en la Evidencia. International journal of caring sciences [Internet]. 2019 [citado 6 Setiembre 2022];12(2):1228-1235. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/publication/332539301_Nursing_Practices_in_the_Prevention_of_Post-Operative_Wound_Infection_in_Accordance_with_Evidence-Based_Approach
19. Andacaba M, Cortes P, Cotrina G. Rol de enfermería en la prevención de infecciones postquirúrgicas de la herida torácica, a nivel cardiovascular. [Internet]. [Tesis Licenciatura]. Argentina. 2017. Universidad Nacional de Cayo. [citado 6 Setiembre 2022] Disponible desde:
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10745/andacaba-maribel.pdf

20. Demis S, Desalew G, Munye T. Prácticas de prevención de infecciones de heridas postoperatorias y factores asociados entre las enfermeras que trabajan para los hospitales públicos de South Gondar, Northcentral Etiopía trianguladas con la teoría de Watson del cuidado transpersonal. PAMJ One Health [Internet]. 2022 [citado 6 Setiembre 2022];6(8). Disponible desde: <https://www.one-health.panafrican-med-journal.com/content/article/6/8/full/>
21. Soriano A, Hassani M, Harvie H, Shein D. Incidencia y factores de riesgo de infección urinaria posoperatoria después de colpopexia abdominal y vaginal. Cirugía de reconstrucción médica pélvica femenina [Internet]. 2021 [citado 7 Setiembre 2022];6(1). Disponible desde: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32205555/#:~:text=Results%3A%20Of%2023%2C097%20women%20who,%25\)%20\(P%20%3C%200.001\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32205555/#:~:text=Results%3A%20Of%2023%2C097%20women%20who,%25)%20(P%20%3C%200.001).)
22. Sham F, Nur A, Mohd F, Zulkarnain H, Muhammad K, Hapesah M et al. Conocimiento y Práctica de Enfermeros para la Prevención de la Infección del Sitio Quirúrgico. International Journal of Service Management and Sustainability [Internet]. 2021 [citado 7 Setiembre 2022];6(1). Disponible desde: <https://myjms.mohe.gov.my/index.php/IJSMS/article/view/12875>
23. Zucco R, Lavano F, Nobile C, Papadopoli R, Bianco A. Cumplimiento de las recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico: resultados entre las enfermeras de la sala quirúrgica italiana. Plon one [Internet]. 2019 [citado 25 September 2022];14(9). Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6762080/>

24. Desalew G, Geds B, Mengistie B, Demis A, Demis S. Prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico y factores asociados entre enfermeras que trabajan en hospitales gubernamentales del estado regional de Harari y la administración de la ciudad de Dire Dawa, Etiopía oriental. TMR Integr Nurs [Internet]. 2019 [citado 25 September 2022];3(6):214-225. Disponible desde: <https://www.tmrjournals.com/public/articlePDF/20201205/b4dabfb4af26637271b959099c7bc7d0.pdf>
25. Mohsen M, Riad N, Badawy A. Cumplimiento y barreras que enfrentan las enfermeras con las pautas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Open Journal of Nursing [Internet]. 2020 [citado 25 September 2022];10(01):15-33. Disponible desde: https://www.scirp.org/pdf/ojn_2020011015025064.pdf
26. Huang f, Yi L, Xu L, Wang L. Enfermería basada en la evidencia versus enfermería de rutina en la prevención de la infección de la incisión quirúrgica. International journal Clinical Med [Internet]. 2019 [citado 25 September 2022];12(7):1-8. Disponible desde: <https://e-century.us/files/ijcem/12/7/ijcem0093660.pdf>
27. Bai Y, Su Y, Zheng Z. El efecto clínico de la intervención de enfermería en el quirófano en la prevención de infecciones de heridas ortopédicas. American Journal of Translational Research [Internet]. 2021 [citado 25 September 2022];13(4):3703–3709. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129312/>
28. Gillespe B, Walker R, McInnes E. Recomendaciones preoperatorias, postoperatorias y postoperatorias recomendaciones para el cuidado de heridas quirúrgicas de heridas de automóviles Intervenciones: una meta-r enciones sistemáticas: una meta-revisión sistemática de la visión Cochrane de las revisiones Cochrane. Journal of perioperative

- nursing [Internet]. 2022 [citado 25 September 2022];34(4):1-12. Disponible desde: <https://www.journal.acorn.org.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1160&context=jpn>
29. Shaheen S, Hamid M. Evaluación de los conocimientos y prácticas de los enfermeros en relación con la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Egyptian Journal of Nursing & Health Sciences [Internet]. 2021 [citado 1 October 2022];2(2):176-197. Disponible desde: https://ejnhs.journals.ekb.eg/article_234371_9961982b4ea7e33307ab96d2bcf48a9f.pdf
30. Abdalla A. Conocimiento y práctica de enfermeros hacia la prevención de la infección postoperatoria. Texila International Journal of Nursing [Internet]. 2019 [citado 1 October 2022];5(2):56-63. Disponible desde: <https://www.texilajournal.com/nursing/article/1357-knowledge-and-practice>
31. Mengesha A, Tewfik N, Argaw Z, Beletew B, Wudu M. Practice of and associated factors regarding prevention of surgical site infection among nurses working in the surgical units of public hospitals in Addis Ababa city, Ethiopia: A cross-sectional study. Plos one [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];15(4):e0231270. Disponible desde: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270>
32. Berhe H, Tesfay Y, Tsega H, Ibrahim S, Tenfay K. Conocimiento, práctica y factores asociados del enfermero al postoperatorio cuidado de heridas de pacientes pediátricos hospitalizados en hospitales públicos de mekelle ciudad, norte de etiopía. International Journal of Development Research [Internet]. 2022 [citado 1 October 2022];8(10):23592-23603. Disponible desde: https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/14422_0.pdf

33. Lijun Yao, Jun Luo, Lu Liu, Qingchen Wu, Ruiqin Zhou, Linjun Li, y Cheng Zhang. Factores de riesgo de neumonía postoperatoria y pronóstico en pacientes con cáncer de pulmón después de la cirugía. Baltimore [Internet]. 2021 [citado 1 October 2022];100(13). Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8021381/>
34. Jung C, Brubaker L. Infección del tracto urinario postoperatoria tras cirugía uroginecológica: momento y uropatógenos. Revista Internacional de Uroginecología. [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];31(8): 1621-1626. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31359115/>
35. Alsulami O, Konkar A, Alalyani A, Alghamdi M, Eid S, Alsulami H, Ebrahim K. Neumonía posoperatoria después de una cirugía a corazón abierto. Cureo. [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];12(9). Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546606/>
36. Bardia A, Blitz D, Dai F, Hersey D, Jinadasa S, Tickoo M, Schonberger R. Enjuague bucal preoperatorio con clorhexidina para reducir la neumonía después de la cirugía cardíaca: una revisión sistemática y un metaanálisis. Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];158(4): 1094-1100. Disponible desde: [https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223\(19\)30066-2/fulltext#%20](https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223(19)30066-2/fulltext#%20)
37. Wang D, Huang X, Wang H, Lee S, Yang H, Wang F, Du X. Factores de riesgo de neumonía postoperatoria después de cirugía cardíaca: un modelo de predicción. Journal of Thoracic Disease. [Internet]. 2021 [citado 1 October 2022];13(4). Disponible desde: <https://jtd.amegroups.com/article/view/51409/html>

38. Semenkovich T, Frederiksen C, Hudson J, Subramanian M, Kollef M, Patterson A, Kreisel D, Meyers B, Kozower B, Puri V. Prevención de la neumonía posoperatoria en resecciones pulmonares: un estudio piloto de viabilidad. Asociación Quirúrgica Torácica del Sur. [Internet]. 2019 [citado 1 October 2022];107(1): 262-270. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6296886/>
39. Yu Y, Zheng P. Determinación de factores de riesgo de neumonía postoperatoria en pacientes adultos mayores con fractura de cadera: ¿Qué podemos hacer? Plos One. [Internet]. 2022 [citado 1 October 2022];17(2). Disponible desde: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0273350>
40. Xiang B, Jiao S, Si Y, Yao Y, Yuan F, Chen R. Factores de riesgo de neumonía posoperatoria: un estudio de casos y controles. Fronteras en Salud Publica. [Internet]. 2022 [citado 1 October 2022];10(2). Disponible desde: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.913897/full>
41. Xu S, Du B, Shan A, Shi, F, Wang J, Xie M. Los factores de riesgo para la infección pulmonar postoperatoria en pacientes con hemorragia cerebral hipertensiva. Medicina Baltimore. [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];99(51). Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7748187/>
42. Stahl A, Westerdahl E. Fisioterapia postoperatoria para prevenir la neumonía adquirida en el hospital en pacientes mayores de 80 años sometidos a cirugía de fractura de cadera: un estudio cuasiexperimental. Clínica Internacional del Envejecimiento. [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];15(5): 1821-1829. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7534857/>

43. Tian Y, Zhu Y, Zhang K, Tian M, Qin S, Li X, Zhang Y. Incidencia y factores de riesgo de neumonía posoperatoria después de una fractura de cadera tratada quirúrgicamente en pacientes geriátricos: un estudio de cohorte retrospectivo. Revista de cirugía e investigación ortopédica. [Internet]. 2020 [citado 1 October 2022];17(1). Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8944015/>

ANEXOS

1. FICHA RAE

TÍTULO	Cuidados de enfermería pre y postoperatorios en pacientes ancianos con fractura de cadera: revisión bibliográfica
AUTOR(ES)	Murillo Aira, Andrés
AÑO	2020 España
OBJETIVO	Realizar una revisión bibliográfica de la literatura científica relativa a los cuidados pre y postquirúrgicos en pacientes diagnosticados con fractura de cadera.
METODOLOGÍA	El estudio fue una revisión bibliográfica de bases de datos como Medline, CINAHL, PubMed y Google académico, en total fueron 20 artículos académicos.
RESULTADOS	La valoración de la fijación de drenajes y catéteres, así como su permeabilidad es importante para evitar infecciones, así como la inspección diaria del sitio quirúrgico, valorando signos de inflamación e infección.
CONCLUSIONES	Una intervención quirúrgica temprana, como la realización de cuidados de enfermería resulta imprescindibles para la mejoría de los pacientes y evitar factores de riesgo que puedan exponer al paciente a adquirir alguna infección.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Los cuidados del personal de enfermería intrahospitalario de forma temprana ayudan a prevenir las infecciones posteriores a la intervención quirúrgica, como es el mantener el apósito durante las 24-48 horas luego de la cirugía, este es una medida preventiva para las infecciones posoperatorias.
FUENTE	https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27560/MurilloAira_Andres_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

2. FICHA RAE

TÍTULO	Conocimiento, práctica y factores asociados con el cuidado posoperatorio de heridas entre enfermeras que trabajan en hospitales públicos en Etiopía: un estudio transversal multicéntrico en un área de bajos recursos
AUTOR(ES)	Melkamu Gizaw; Mulu Negawo; Elias Balas; Derese Daba
AÑO	2022 Etiopia
OBJETIVO	Encontrar los niveles de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre el manejo del cuidado de heridas postoperatorias y los factores contribuyentes entre las enfermeras que trabajan en hospitales públicos de West Showa

METODOLOGÍA	Se realizó un estudio transversal para una muestra de 465 enfermeras, se usó un cuestionario para recolectar datos con el método de la encuesta.
RESULTADOS	El 44.3% de las enfermeras tenían buenos conocimientos en el cuidado de las heridas posoperatorias, no todas seguían las guías de prevención de infecciones, con poca disposición de material adecuado, se asociaron de forma significativa con la práctica de enfermería.
CONCLUSIONES	El cuidado posoperatorio de la herida es la parte integral de prevención, ya que, evita la invasión de gérmenes, por lo que, necesitan conocimientos adecuados basado en evidencias científicas.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADEMICO	La actualización del conocimiento y la práctica de la enfermera hacia el cuidado de heridas postoperatorias es esencial para prevenirlas, este es un factor que nos va a ayudar a la prevención de infecciones posoperatorias.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9164549/

3. FICHA REA

TÍTULO	Prácticas de Enfermería en la Prevención de la Infección de Heridas Post-Operatorias de Acuerdo con el Enfoque Basado en la Evidencia
AUTOR(ES)	Selda Mert, Boga.
AÑO	2019 Turquía
OBJETIVO	Describir las prácticas de cuidado de heridas postoperatorias de las enfermeras quirúrgicas y la recomendación de las guías de heridas basadas en la evidencia.
METODOLOGÍA	El estudio fue una revisión bibliográfica de bases de datos como Medline, PubMed y Google académico, en total fueron 24 artículos académicos.
RESULTADOS	Es importante controlar la glicemia, normotermia, oxigenación perioperatoria, realizar la valoración de la herida con la observación directa con el uso correcto de los elementos de protección personal y las normas de bioseguridad, respetando el lavado de manos clínico. Adicional, se debe brindar el tratamiento antibiótico indicado parental y en algunos casos tópico; educación del paciente, familia y/o cuidador.

CONCLUSIONES	Se debe controlar todos los factores de riesgo para poder reducir el riesgo de exposición endógeno y exógeno del paciente a un agente infeccioso que puede poner en riesgo su salud.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El uso adecuado de los elementos de protección personal ayuda a reducir el riesgo de infecciones al momento de la atención al paciente, pero no exime los accidentes laborales, por lo que, se debe mantener el seguimiento a las normas de bioseguridad, esto es un factor preventivo para las infecciones.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/332539301_Nursing_Practices_in_the_Prevention_of_Post-Operative_Wound_Infection_in_Accordance_with_Evidence-Based_Approach

4. FICHA RAE

TITULO	Prácticas de prevención de infecciones de heridas postoperatorias y factores asociados entre las enfermeras que trabajan para los hospitales públicos de South Gondar, Northcentral Etiopía trianguladas con la teoría de Watson del cuidado transpersonal
---------------	--

AUTOR(ES)	Solomon Demis Kebede, Getaneh Desalew, Tigabu Munye Aytenew
AÑO	2021 Etiopia
OBJETIVO	Describir las prácticas de prevención de infecciones de heridas postoperatorias y factores asociados entre las enfermeras que trabajan para los hospitales públicos de South Gondar.
METODOLOGÍA	El estudio fue trasversal, cualitativo y descriptivo para muestra de 515 enfermeras, se recolecto datos con un cuestionario en base a la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	La tasa global de prácticas preventivas realizadas correctamente fue del 40.8%, con escasos conocimientos, mala actitud, también el 56% indico que dentro del establecimiento no tienen pautas de prevención para esas situaciones, el 33.6% no contaba con elementos de protección personal y el 64% manifestó que no recibieron suministro de agua.
CONCLUSIONES	Las enfermeras que tenían escasos conocimientos tenían menos probabilidades de ejercer, también la prevalencia y aumento de las infecciones posoperatorias se deben a un bajo cumplimiento de las guías y las normas de bioseguridad,

	debido a la escasa cantidad de insumos necesarios para todos los pacientes.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El personal de enfermería debe contar con pautas ya establecidas de prevención para las diferentes infecciones que se podrían suscitar luego de una intervención quirúrgica, todo sumado a la dotación correcta de elementos de protección personal y los instrumentos para realizar las curaciones correspondientes.
FUENTE	https://www.one-health.panafrican-med-journal.com/content/article/6/8/full/

5. FICHA RAE

TITULO	Incidencia y factores de riesgo de infección urinaria posoperatoria después de colpopexia abdominal y vaginal
AUTOR(ES)	Alex Soriano, Margarita Hassani, Heidi Harvie, David Shein
AÑO	2019 – Filadelfia
OBJETIVO	Determinar la tasa de infección del tracto urinario (ITU) en mujeres sometidas a colpopexia y evaluar los factores de riesgo y el momento de la ITU posoperatoria.

METODOLOGÍA	Estudio de cohorte retrospectivo para una muestra de 23,097 mujeres con infección urinaria, usando la documentación para recolectar datos.
RESULTADOS	La infección del tracto urinario se diagnosticó con mayor frecuencia en la segunda semana después de la cirugía en el 38,2% de los casos.
CONCLUSIONES	La ITU postoperatoria después de la colpexia ocurrió con menos frecuencia que lo informado previamente, eso se asocia directamente a mayor riesgo de infección de vías urinarias.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Las cirugías del aparato genital predisponen a padecer de infección urinaria posoperatorias debido a que muchos van a portar sonda vesical y este es un agente para poder almacenar bacterias, estos son factores de riesgo a infecciones en pacientes posoperados.
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32205555/#:~:text=Results%3A%20Of%2023%2C097%20women%20who,%25)%20(P%20%3C%200.001).

6. FICHA RAE

TÍTULO	Conocimiento y Práctica de Enfermeros para la Prevención de la Infección del Sitio Quirúrgico
AUTOR(ES)	Fatimah Sham, Nur Azira, Abdul Raji, Mohd Fitr, Zulkarnain Hasan, Muhammad, Khairi Patahorahman , Hapesah Mohamed Sihat Yogarani Supramaaniam
AÑO	2021 - Malasia
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento y la práctica de prevención de la infección del sitio quirúrgico entre los enfermeros.
METODOLOGÍA	El estudio fue transversal para una muestra de 306 enfermeras, donde se usó un cuestionario para recolectar datos con la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	El 85,3 % de los enfermeros tenían buenos conocimientos y el 97,7 % tenían buenas prácticas con respecto a la prevención de infección de sitio quirúrgico, el 69.3% usaba gluconato de clorhexidina para la preparación de la piel, previo a la curación el 94.1% se realizaba el lavado de manos clínico, posterior el correcto uso de guantes. Por último, el 89.9% realizaba la limpieza del carro de curación previo a la preparación de este.
CONCLUSIONES	Las intervenciones de enfermería fueron exitosas en relación con las medidas de control de infecciones fueron las pautas,

	los programas de educación continua, la supervisión adecuada, el buen apoyo y la base regular de los consumibles y suministros necesarios para la prevención.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La capacitación constante del personal de enfermería, la supervisión, buen apoyo y suministros necesarios, son vitales para que estos puedan cumplir con proceso basadas en evidencia científica en beneficio de los pacientes para la prevención de infecciones, la falta de este seria un factor de riesgo.
FUENTE	https://myjms.mohe.gov.my/index.php/IJSMS/article/view/12875

7. FICHA RAE

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)	Jose Lopez Menendez, Laura Varela, Jorge Rodríguez Roda, Mario Castaño, Josep Badia, Jose Balibrea, Tomasa Centella
AÑO	2020 - España
OBJETIVO	Implementar las recomendaciones para prevenir infección de sitio quirúrgico en España

METODOLOGÍA	El estudio fue descriptivo y transversal para una muestra de 82 enfermeras, donde se usó un cuestionario para recolectar datos con la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	Existe un alto grado de conocimiento en protocolos de preparación quirúrgica en su 99%, bioseguridad en el quirófano 87%, aislamiento de contacto 96%, que van a influenciar en aminorar la cantidad de microorganismos que pueden infectar al paciente.
CONCLUSIONES	El rasurado del vello, el uso de antisépticos en la zona para la curación diaria realizada por el personal de enfermería y la administración de profilaxis antibiótica, disminuyen el riesgo de infección de la zona operatoria.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El rasurado del vello es importante para reducir el riesgo de infección de la zona hasta en un 80%, ya que, aquí se suele estar mucha flora bacteriana que puede infectar la zona. Además, este es parte de la preparación quirúrgica, el cual se debe realizar en todos los casos.
FUENTE	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009619302761?via%3Dihub

8. FICHA RAE

TÍTULO	Prevalencia y causas fundamentales de la infección del sitio quirúrgico entre mujeres sometidas a cesárea en Etiopía
AUTOR(ES)	Fentahun Adane, Abay Mulu, Girma Seyoum, Alemu Gebrie, Akilog Lake
AÑO	2019 – Etiopía
OBJETIVO	Estimar la prevalencia general de la infección del sitio quirúrgico y sus causas entre las mujeres que se realizaron una cesárea en Etiopía
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión sistemática de diversas bases de datos, donde se recopiló 13 estudios para ser analizados.
RESULTADOS	Se encontró que el 8.81% de las mujeres tuvieron infección del sitio operatorio, por un trabajo de parto prolongado, presencia de meconio y un mal control de la herida por parte del personal de enfermería, realizando técnicas asépticas para poder realizar la curación de esta.
CONCLUSIONES	El tiempo prolongado de la intervención quirúrgica, presencia de anemia en la paciente, presencia de meconio, tipo de incisión y el espesor, se asocian de manera significativa con infección del sitio posterior a una cesárea.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El tipo de incisión, profundidad y el tamaño de la misma es un riesgo para infección, sobre todo si no existe un buen cuidado. Se le asocia la complicación de la zona operatoria, en caso de portar anemia en pacientes que pierden mucha sangre durante la intervención quirúrgica.
FUENTE	http://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13037-019-0212-6.pdf

9. FICHA RAE

TITULO	Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico
AUTOR(ES)	Geovanna Rodriguez, Fabian Camacho, Carlos Umaña
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar los factores de riesgo y estrategias de prevención de infecciones del sitio operatorio
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión sistemática de diversas bases de datos, donde se recopiló 10 estudios para ser analizados.
RESULTADOS	Las infecciones del sitio operatorio es la tercera infección más frecuente en un nosocomio de un 14% a 16% y la primera en los pacientes pos operados en un 38%, el 93% de las muertes tiene una infección de este espacio.

CONCLUSIONES	Los factores de riesgo más relevantes fueron las enfermedades metabólicas descompensadas y estados de inmunosupresión, también el incumplimiento de protocolos de prevención por parte del personal de enfermería para una correcta asepsia de la zona. Los métodos preventivos más destacados fueron la profilaxis antibiótica, uso de antisépticos, controles metabólicos y selladores de la piel con antibiótico tópico.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Las enfermedades metabólicas descompensadas como es el caso de la diabetes mellitus, llevan a los pacientes a inmunosupresión, esto hace que sea más propenso a contraer infecciones. Por lo que, se debe controlar la glicemia y otros valores de los pacientes para evitar complicaciones.
FUENTE	https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444/807

10. FICHA RAE

TITULO	Cumplimiento de las recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico: resultados entre enfermeras de salas quirúrgicas italianas
---------------	--

AUTOR(ES)	Rossella Zucco ,Francesco Lavano, Carmelo GA Nobile, Rosa Papadopoli, Aida Bianco.
AÑO	2019 Italia
OBJETIVO	Evaluar el nivel de conocimiento, las actitudes y la adherencia a las recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico
METODOLOGÍA	El estudio fue descriptivo, transversal y experimental para una muestra de 30 enfermeras, se usó como instrumento un cuestionario para obtener datos con la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	Solo el 53,8% sabía que la depilación preoperatoria, si es necesaria y que debe realizarse poco antes de la cirugía, más de las tres cuartas partes de los participantes afirmaron que siempre realizan la antisepsia de manos antes y después de la toma de muestras biológicas, mientras que el 9,7% consideró que el uso de guantes durante esta práctica es suficiente para prevenir y El 91% de las enfermeras realiza el correcto lavado de manos antes y después de realizar procedimientos.
CONCLUSIONES	El personal de enfermería necesita capacitación para que puedan ceñirse a las técnicas de prevención de infección en el sitio quirúrgico, ya que, muchos de ellos no tenían los conocimientos necesarios.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Las medidas de bioseguridad van a ayudar a reducir el riesgo de infección en el lugar de operación, esto nos indica las diversas estrategias que debe usar el personal de enfermería para poder prevenir las infecciones postoperatorias.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6762080/

11. FICHA RAE

TITULO	Prácticas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico y factores asociados entre enfermeras que trabajan en hospitales gubernamentales del estado regional de Harari y Dire administración de la ciudad de Dawa, Etiopía oriental
AUTOR(ES)	Getaneh Desalew, Biftu Geda, Bezatu Mengistie, Asmamaw Demis, Solomon Demis.
AÑO	2019 etiofia
OBJETIVO	Evaluar las prácticas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico y los factores asociados entre las enfermeras
METODOLOGÍA	El estudio fue transversal para una muestra de 515 enfermeras, se recopiló datos con un cuestionario en base a la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	Se encontró que solo el 40.8% tiene un buen nivel de conocimiento, ellos recibieron capacitación en prevención de

	infecciones y contaban con los suministros de elementos de protección personal.
CONCLUSIONES	El nivel de conocimiento al nivel general fue deficiente, cerca del 59.2% de los enfermeros, no recibió una capacitación en prevención de infecciones, por lo que, es necesario poder actualizarse de manera constante.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Se ha demostrado que más el 50% de las infecciones del sitio operatorio se pueden prevenir mediante estrategias basadas en evidencia, previa valoración de factores de riesgo como la obesidad, fumar, depilación preoperatoria y otros.
FUENTE	https://www.tmrjournals.com/public/articlePDF/20201205/b4dabfb4af26637271b959099c7bc7d0.pdf

12. FICHA RAE

TITULO	Cumplimiento y barreras que enfrentan las enfermeras con las pautas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico
AUTOR(ES)	Magda M. Mohsen, Neima Ali Riad, Amina Ibrahim Badawy
AÑO	2020 Egipto
OBJETIVO	Evaluar los niveles de cumplimiento de las enfermeras; conocimiento y práctica sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico

METODOLOGÍA	El estudio fue transversal, descriptivo, cuantitativo, no experimental para una muestra de 450 enfermeros, se usó como instrumento un cuestionario para recolectar datos con la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	La mayoría de las enfermeras tienen un conocimiento pobre, carecían de pocas medidas preventivas para infecciones, el 84.75 tenía un bajo cumplimiento de intervenciones, solo el 21.5% realizaba correctamente el rasurado, el 25.5% usaba apósitos para cubrir la zona quirúrgica y el 29% consideraba bueno el uso de antibióticos en pacientes con drenajes.
CONCLUSIONES	El personal de enfermería no cuenta con un manual de modelo para que pueda ceñirse, además muchos no contaban con el tiempo suficiente para que puedan recibir capacitaciones, por lo que, se evidencio en su poco conocimiento sobre prevención.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La prevención de las infecciones posoperatorias representa un indicador de salud dentro del centro hospitalario, ya que, esto puede ocurrir hasta en el 30% de los pacientes, por lo que, las enfermeras deben contar con compromiso y realizar las practicas basada en la evidencia.
FUENTE	https://www.scirp.org/pdf/ojn_2020011015025064.pdf

13. FICHA RAE

TÍTULO	Enfermería basada en la evidencia versus enfermería de rutina en la prevención de la infección de la incisión quirúrgica
AUTOR(ES)	Fen Huang, Lan Yi, Liwen Xu, Li Wang
AÑO	2019 – China
OBJETIVO	Explorar los efectos de la enfermería basada en la evidencia y la enfermería de rutina en la prevención de la infección de la incisión quirúrgica
METODOLOGÍA	El estudio fue de casos y controles, en total hacían la suma de 64 pacientes, se usó una escala de medición QLQ-C30 con la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	El tiempo de hospitalización del grupo de observación fueron significativamente inferiores a los del grupo de control, al igual que la calidad de vida de los pacientes después de 1 semana de tratamiento.
CONCLUSIONES	La aplicación de enfermería basada en la evidencia en pacientes quirúrgicos puede reducir significativamente la tasa de infección de la incisión del paciente, mejorar las emociones negativas y calidad de vida de los pacientes.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La aplicación de enfermería basada en la evidencia puede acortar el tiempo de hospitalización de los pacientes y reducir el costo de hospitalización, aliviar la presión económica de los pacientes y sus familias, lo cual es digno de promoción y aplicación en pacientes clínico quirúrgicos.
FUENTE	https://e-century.us/files/ijcem/12/7/ijcem0093660.pdf

14. FICHA RAE

TITULO	El efecto clínico de la intervención de enfermería en el quirófano en la prevención de infecciones de heridas ortopédicas
AUTOR(ES)	Yan Bai , Yuqiang Su y Zhonglei Zheng
AÑO	2021 - China
OBJETIVO	Estudiar el efecto preventivo de la intervención de enfermería de quirófano sobre las infecciones de la incisión quirúrgica en pacientes ancianos sometidos a cirugía ortopédica
METODOLOGÍA	El estudio fue de casos y controles para una muestra de 128 pacientes, de los cuales se dividieron 64 para cada grupo.
RESULTADOS	La tasa y el tiempo de cicatrización fue mejor en el grupo de observación en comparación en la del control, ninguno

	presento infección de la herida postoperatoria, en el grupo control el 21.88% si tuvo, luego de la intervención de enfermería, el pronóstico y puntuación de calidad de vida fue mejor en el grupo de observación.
CONCLUSIONES	El grupo de observación tuvo mejores resultados a causa de las intervenciones de enfermería, ya que, se redujo el tiempo de cicatrización, ninguno tuvo infección del sitio operatorio y hubo una mejor percepción de la calidad de vida.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La intervención de enfermería en el quirófano puede prevenir eficazmente infecciones de heridas postoperatorias y promover la cicatrización de incisiones, por lo que es digna de aplicación. Sobre todo, en incisiones que son grandes dependiendo de la causa que ha llevado a ser operado al paciente.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129312/

15. FICHA RAE

TITULO	Recomendaciones preoperatorias, postoperatorias y postoperatorias para el cuidado de heridas quirúrgicas de heridas de automóviles Intervenciones: una meta-revisión sistemática de la visión Cochrane de las revisiones Cochrane
---------------	---

AUTOR(ES)	Brigid M. Gillespie, Rachel M. Walker, Elizabeth Catherine McInnes.
AÑO	2021 – Australia
OBJETIVO	Sintetizar y evaluar las recomendaciones para la práctica e investigación de enfermería a partir de revisiones sistemáticas publicadas en la Biblioteca Cochrane sobre la profilaxis preoperatoria dirigida por enfermeras y las intervenciones de cuidado de heridas quirúrgicas posoperatorias utilizadas o iniciadas por enfermeras.
METODOLOGÍA	El estudio fue una revisión sistemática, se extrajo artículos académicos de diversas bases de datos, en total hacían la suma de 22.
RESULTADOS	Se encontró que las prácticas más comunes fueron el uso de antibióticos profilácticos, aplicación de apósitos o injertos de piel para mejorar la cicatrización de heridas quirúrgicas que necesitan cierre por primera intención, se utilizó agua estéril o solución fisiológica para la curación de la zona.
CONCLUSIONES	Se debe considerar el estado general del paciente y sus comorbilidades para conocer si esto lo hace más propenso a una cicatrización más lenta o si existe alguna descompensación que altere su sistema inmunológico y adquiera una infección con mayor rapidez.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El estado de la herida operatoria va a depender de los materiales que se estén empleando y como se esté realizando el procedimiento, por lo que, todo debe estar limpio y esterilizado. El uso de materiales y equipamiento esterilizado a reducir el riesgo de contagio de gérmenes que provoquen infección alguna en el paciente hasta en un 84%, sumado al uso correcto de EPP.
FUENTE	https://www.journal.acorn.org.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1160&context=jpn

16. FICHA RAE

TÍTULO	Evaluación de los conocimientos y prácticas de los enfermeros sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico
AUTOR(ES)	Samah Ramadan Shaheen, Mervat Abdel Hamid Hawash
AÑO	2021 – Egipto
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos y prácticas de los enfermeros sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico
METODOLOGÍA	El estudio fue transversal, descriptivo y no experimental para una muestra de 40 enfermeras para obtener datos mediante

	un cuestionario y recopilar la información por medio de la encuesta.
RESULTADOS	Se encontró que solo el 5% del personal de enfermería utiliza el gluconato de clorhexidina como agente antimicrobiano para la zona quirúrgica, solo el 25% realiza el lavado de manos correcto previo a tener contacto con la herida. Antes de la intervención quirúrgica, solo el 17.5% realizaba el afeitado de la zona.
CONCLUSIONES	Las enfermeras tienen un buen conocimiento, pero bajo nivel de practica con respecto a la prevención de infección del sitio operatorio, además, se evidencio la relación entre los conocimientos y la práctica.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Las complicaciones de las heridas retrasan la recuperación de los pacientes, aumentan estancia hospitalaria, induce trauma psicológico en el 48% de los pacientes que se encuentran con esta complicación.
FUENTE	https://ejnhs.journals.ekb.eg/article_234371_9961982b4ea7e33307ab96d2bcf48a9f.pdf

17. FICHA RAE

TÍTULO	Conocimiento y práctica de enfermeros hacia la prevención de la infección postoperatoria
AUTOR(ES)	Ahmed Abdalla
AÑO	2019 – Arabia Saudita
OBJETIVO	Determinar el nivel de conocimiento y practica de las enfermeras con respecto a la prevención de infecciones posoperatorias que trabajas en centros quirúrgicos.
METODOLOGÍA	Se realizo un estudio transversal para una muestra de 22 enfermeras, se usó un cuestionario para recolectar datos mediante la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	Se encontró que solo el 37.6% de las enfermeras tenían un buen nivel de conocimiento, asociado a una buena práctica de prevención. El 63.2% tiene algunas barreras que limitan su buen manejo con conocimientos insuficientes, escasez de personales, infraestructura y equipamiento.
CONCLUSIONES	El nivel de conocimiento de las enfermeras sobre prevención de infección postoperatoria fue inadecuado, también encontraron una relación significativa entre los conocimientos y la práctica.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El afeitado previo a la cirugía, administración de antibiótico profiláctico, uso de antimicrobianos para limpieza de la herida, realizar las intervenciones previa higiene de manos, van a a ser actividades que van a prevenir el riesgo de infección de los pacientes posoperados.
FUENTE	https://www.texilajournal.com/nursing/article/1357-knowledge-and-practice

18. FICHA RAE

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: un estudio transversal
AUTOR(ES)	Ayelign Mengesha, Nete Tewfik, Zeleke Argaw, Biruk Beletew, Mesfin Wudu
AÑO	2020 - Etiopia
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
METODOLOGÍA	Se llevo a cabo un estudio transversal para una muestra de 409 enfermeras, teniendo como instrumento un cuestionario para recolectar datos mediante la encuesta.
RESULTADOS	Se encontró que el 48,9% de los participantes tenían buenas prácticas con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Ser hombre, tener más experiencia laboral, mayor nivel educativo y utilizar las guías de prevención de infecciones disponibles se asoció significativamente con la práctica de intervención en prevención.
CONCLUSIONES	Se concluye que más de la mitad de los participantes tienen una práctica inadecuada para la prevención en infección del sitio quirúrgico.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Se ha estimado que hasta el 60% de las SSI se pueden prevenir mediante el uso de pautas basadas en la evidencia y que los principales factores que influyen negativamente son los conocimientos insuficientes por la falta de capacitación, insuficiencia de personal y un ambiente hospitalario hostil.
FUENTE	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270

19. FICHA RAE

TÍTULO	Conocimiento, práctica y factores asociados del enfermero al postoperatorio cuidado de heridas de pacientes pediátricos hospitalizados en hospitales públicos de mekelle ciudad, Etiopía del norte, 201
AUTOR(ES)	Ayelign Mengesha, Nete Tewfik, Zeleke Argaw, Biruk Beletew, Mesfin Wudu
AÑO	2020 – Etiopia
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento, la práctica y los factores asociados de los enfermeros sobre cuidado postoperatorio de heridas de pacientes pediátricos en hospitales públicos de la ciudad de Mekelle,
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio transversal correlacional para una muestra de 158 enfermeros, se usó como instrumento un cuestionario para recolectar datos mediante la técnica de la encuesta.
RESULTADOS	El 55.1% de los enfermeros tenían buenos conocimientos, el 58,2% tenían buenas prácticas de prevención, también se encontró pobre documentación de los procesos realizado a cada paciente, falta de conocimiento en antiséptico.
CONCLUSIONES	Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de

	prevención, si bien es cierto, se encontró que tuvieron un bajo nivel de conocimiento, en prácticas fueron buenas.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Las enfermeras deben realizar la correcta limpieza de la herida quirúrgica con uso de antisépticos, previo lavado de manos clínicos y el vendaje de la herida; estos van a ser los principales pasos para poder prevenir una infección.
FUENTE	https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/14422_0.pdf

20. FICHA RAE

TITULO	Factores de riesgo de neumonía postoperatoria y pronóstico en pacientes con cáncer de pulmón después de la cirugía
AUTOR(ES)	Lijun Yao, Jun Luo, Lu Liu, Qingchen Wu, Ruiqin Zhou, Linjun Li, y Cheng Zhang
AÑO	2021 - China
OBJETIVO	Identificar los factores de riesgo para desarrollar POP y los factores pronósticos en pacientes con cáncer de pulmón después de la resección pulmonar.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión retrospectiva para una muestra de 112 donde se recolecto datos mediante la documentación.
RESULTADOS	El 59,8% tuvo un tiempo de operación mayor a tres horas, el 75.9% portaba ventilación mecánica mayor a dos horas

CONCLUSIONES	Se concluye que posterior a la intervención quirúrgica por cáncer de pulmón, los pacientes deben recibir terapia antibiótica profiláctica para reducir el riesgo de infección.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El uso de ventilación mecánica predispone directamente a adquirir bacterias que invadan el tracto respiratorio, causando neumonía.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8021381/

21. FICHA RAE

TITULO	Infección del tracto urinario postoperatoria tras cirugía uroginecológica: momento y uropatógenos
AUTOR(ES)	Carrie Jung, Linda Brubaker
AÑO	2020 – Estados Unidos
OBJETIVO	Describir el momento y los uropatógenos de la ITU postoperatoria después de la cirugía uroginecológica.
METODOLOGÍA	Estudio transversal, cuantitativo y retrospectivo para una muestra de 1085 pacientes teniendo como instrumento las historias clínicas y recolectar datos con la documentación.
RESULTADOS	El 9.4% de los pacientes experimentaron ITU; 63,7% ocurrió dentro de las 6 semanas y 78,4% dentro de las 8 semanas; El

	36,3% de las ITU ocurrieron en un período de tiempo de 6 semanas a 90 días.
CONCLUSIONES	Se produce una meseta de incidencia de ITU a las 8 semanas, un período de tiempo en el que se capturaron el 78,4 % de todas las ITU, donde la Escherichia coli fue la mayor frecuencia en el 47.8% de los pacientes.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Más de un tercio de las ITU posteriores a cirugía uroginecológica ocurren entre las 6 semanas y los 90 días posoperatorios.
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31359115/

22. FICHA RAE

TITULO	Neumonía posoperatoria después de una cirugía a corazón abierto
AUTOR(ES)	Omar A Alsulami, Abdulhadi E Konkar, Abdulrahman A Alalyani, Muath S Alghamdi, Siraj M Eid, Hazem A Alsulami, y Khalid E Al-Ebrahim
AÑO	2020 – Arabia Saudita
OBJETIVO	Medir la incidencia y registrar las relaciones entre los factores de riesgo de neumonía postoperatoria entre pacientes que se sometieron a cirugía a corazón abierto.

METODOLOGÍA	Estudio de cuantitativo, retrospectivo para una muestra de 255 pacientes, teniendo como instrumento las historias clínicas y recolectar datos con la documentación.
RESULTADOS	El 2.5% de los pacientes fueron diagnosticados con neumonía posoperatoria posterior a la intervención quirúrgica, mas de la mitad eran fumadores, hipertensos y tenían ASA 4.
CONCLUSIONES	La incidencia de desarrollar neumonía posoperatoria en pacientes sometidos a cirugía a corazón abierto fue del 2,5 %, lo que indica un nivel de alta calidad de la técnica quirúrgica y un control adecuado de la infección.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La incidencia de neumonía postoperatoria varía ampliamente, por diferencias en los niveles de control de infecciones entre diferentes hospitales y/o criterios utilizados para el diagnóstico.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546606/

23. FICHA RAE

TITULO	Prevención de la neumonía posoperatoria en resecciones pulmonares: un estudio piloto de viabilidad
---------------	--

AUTOR(ES)	Tara Semenkovich, Frederiksen C, Hudson J, Subramanian M, Kollef M, Patterson A, Kreisel D, Meyers B, Kozower B, Puri V.
AÑO	2020 - Estados Unidos
OBJETIVO	Determinar factores preventivos de la neumonía posoperatoria en resecciones pulmonares: un estudio piloto de viabilidad
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, cuantitativo y prospectivo para una muestra de 62 pacientes para recolectar datos mediante una lista de cotejo y la técnica de la observación.
RESULTADOS	La adherencia preoperatoria al régimen de cepillado dental con clorhexidina fue alta: mediana 100%. Después de la operación, el 80% de los pacientes continuaron con el cepillado de dientes, mientras que el 20% se negó a seguir participando.
CONCLUSIONES	Hubo una tendencia hacia la reducción de la neumonía posoperatoria con un 1,6 % en la cohorte de intervención frente a 4,9 % en la cohorte pareada en el tiempo.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Se ha demostrado que la clorhexidina disminuye el riesgo de infección al momento de realizar el cepillado de dientes, esto nos favorece como principal método de prevención de infecciones pulmonares.

FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6296886/
---------------	---

24. FICHA RAE

TÍTULO	Los factores de riesgo para la infección pulmonar postoperatoria en pacientes con hemorragia cerebral hipertensiva
AUTOR(ES)	Shihai Xu, Bo Du, Aijun Shan, Fei Shi, Jin Wang, y Manying Xie.
AÑO	2020 – China
OBJETIVO	Investigar los factores de riesgo potenciales para la infección pulmonar postoperatoria en pacientes con hemorragia cerebral hipertensiva.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de retrospectivo y cuantitativo para una muestra de 264 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación, revisando historias clínicas.
RESULTADOS	La incidencia de infección pulmonar en los pacientes con hemorragia cerebral hipertensiva tras la cirugía fue del 19,70%, donde la escherichia coli fue el patógeno más frecuente.

CONCLUSIONES	Los pacientes con hemorragia intracerebral hipertensiva después de la cirugía tienen un mayor riesgo de infecciones pulmonares postoperatorias.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La infección pulmonar es una de las complicaciones comunes de la hemorragia cerebral hipertensiva, que agravará la hipoxia del tejido cerebral y causará una segunda lesión cerebral, e incluso representará una grave amenaza para la vida y la salud de los pacientes.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7748187/

25. FICHA RAE

TITULO	Fisioterapia postoperatoria para prevenir la neumonía adquirida en el hospital en pacientes mayores de 80 años sometidos a cirugía de fractura de cadera: un estudio cuasiexperimental
AUTOR(ES)	Anna Ståhl y Elisabeth Westerdahl
AÑO	2020 – Suecia
OBJETIVO	Explorar si un régimen de fisioterapia intensificado puede prevenir la neumonía posoperatoria y reducir la duración de la estancia hospitalaria en pacientes de 80 años o más, después de una cirugía por fractura de cadera.

METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de diseño cuasi-experimental retrospectivo y cuantitativo para una muestra de 64 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación, revisando historias clínicas.
RESULTADOS	Hubo una incidencia significativamente menor de HAP en el grupo de fisioterapia en comparación con el grupo de control histórico.
CONCLUSIONES	Los pacientes del grupo de fisioterapia tuvieron una estancia hospitalaria significativamente más corta que el grupo control
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El tratamiento intensivo de fisioterapia después de la cirugía de fractura de cadera puede ser beneficioso para reducir la incidencia de neumonía posoperatoria en pacientes mayores de 80 años
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7534857/

26. FICHA RAE

TITULO	Incidencia y factores de riesgo de neumonía posoperatoria después de una fractura de cadera tratada quirúrgicamente en pacientes geriátricos
---------------	--

AUTOR(ES)	Yunxu Tian, Yanbin Zhu, Kexin Zhang, Miao Tian, Shuhui Qin, Xiuting Li y Yingze Zhang
AÑO	2022 – China
OBJETIVO	Determinar la incidencia y los factores de riesgo de neumonía postoperatoria en pacientes geriátricos después de operaciones de fractura de cadera.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de retrospectivo y cuantitativo para una muestra de 3147 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación, revisando historias clínicas.
RESULTADOS	El 5.8% de los pacientes presentaron neumonía posoperatoria, enfermedad respiratoria, cardiopatía, enfermedad cerebrovascular, enfermedad hepática, estancia preoperatoria y la anestesia general se identificaron como factores de riesgo independientes de neumonía posoperatoria.
CONCLUSIONES	Este estudio identificó varios factores de riesgo de neumonía en pacientes geriátricos después de operaciones de fractura de cadera.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La alta incidencia y mortalidad de la neumonía posoperatoria en pacientes ancianos con fractura de cadera sugiere que el ejercicio respiratorio y el ejercicio muscular efectivos son

	necesarios para prevenir complicaciones pulmonares y promover la rehabilitación posoperatoria.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8944015/

27. FICHA RAE

TITULO	Factores de riesgo de neumonía posoperatoria: un estudio de casos y controles
AUTOR(ES)	Bingbing Xiang, Shulan Jiao, Yongyu Si , Yuting Yao, Feng Yuan y Rui Chen
AÑO	2022 - China
OBJETIVO	Identificar los factores de riesgo y los resultados de la neumonía posoperatoria.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de casos y controles para una muestra de 17,190 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación, revisando historias clínicas.
RESULTADOS	El 1,54% de los pacientes experimentaron neumonía postoperatoria donde se encontró que la edad avanzada, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cirugía de emergencia, la albúmina reducida en el posoperatorio, la ventilación prolongada y la mayor duración del reposo en cama son factores de riesgo para infecciones posoperatorias.

CONCLUSIONES	La neumonía posoperatoria se asoció con una mayor duración de la estancia hospitalaria, una mayor tasa de ocupación de la UCI, una mayor tasa de reintervención no planificada y una mayor tasa de mortalidad hospitalaria.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La neumonía posoperatoria se asocia con desenlaces graves e incluso la muerte y se encontró que la edad avanzada representa un factor de riesgo importante para poder desarrollar estas complicaciones.
FUENTE	https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.913897/full

28. FICHA RAE

TITULO	Determinación de factores de riesgo de neumonía postoperatoria en pacientes adultos mayores con fractura de cadera: ¿Qué podemos hacer?
AUTOR(ES)	Yibing Yu, Peiwen Zheng
AÑO	2022 - China
OBJETIVO	Identificar los factores que influyen en la neumonía postoperatoria en pacientes con fractura de cadera.

METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal para una muestra de 267 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación, revisando historias clínicas.
RESULTADOS	La incidencia de neumonía postoperatoria en pacientes con fractura de cadera fue del 13,11%. Hubo diferencias significativas en la edad, diabetes mellitus, anemia, hipoalbuminemia, método de anestesia y duración de la cirugía entre el grupo de infección y no infección.
CONCLUSIONES	El análisis de regresión logística mostró que mayores de 70 años, diabetes mellitus, anemia, hipoalbuminemia, anestesia general, duración de la cirugía mayor a 120min fueron los factores de riesgo de neumonía postoperatoria en pacientes ancianos con fractura de cadera.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	Dentro de los factores de riesgo para poder adquirir infecciones posoperatorias en pacientes posoperados en cirugía de cadera, se encuentran los adultos mayores, pacientes con diabetes y que han tenido cirugías mayores a 3 horas.
FUE NTE	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0273350

29. FICHA RAE

TÍTULO	Factores de riesgo de neumonía postoperatoria después de cirugía cardíaca: un modelo de predicción
AUTOR(ES)	Dashuai Wang, Xiaofan Huang, Hongfei Wang, Sheng Le, Han Yang, Feng Wang, Xinling Du
AÑO	2021 - China
OBJETIVO	Identificar los factores de riesgo potenciales relacionados con la aparición de neumonía posoperatoria en pacientes adultos sometidos a cirugía cardíaca y desarrollar un sistema predictivo.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal para una muestra de 5323 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación, revisando historias clínicas.
RESULTADOS	Se presentó neumonía posoperatoria 9,96% de los pacientes. Se observaron estancias prolongadas en la unidad de cuidados intensivos postoperatoria y hospitalaria, así como una mayor mortalidad (25,66% versus 0,65%), en pacientes con neumonía postoperatoria
CONCLUSIONES	Dentro de los factores de riesgo asociados, se identificó los datos demográficos del paciente, comorbilidades, función cardíaca, duración del bypass y transfusión de sangre.

APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	El tabaquismo, la diabetes y la hipertensión son las comorbilidades encontradas con mayor frecuencia en los pacientes que tienen alguna infección posoperatoria.
FUENTE	https://jtd.amegroups.com/article/view/51409/html

30. FICHA RAE

TITULO	Enjuague bucal preoperatorio con clorhexidina para reducir la neumonía después de la cirugía cardíaca: una revisión sistemática y un metanálisis
AUTOR(ES)	Amit Bardia, Daina Blitz, Fen Dai, Sayuri Jinadasa, Mayanka Tickoo, Robert B.
AÑO	2019 – Estados Unidos
OBJETIVO	Evaluar si el enjuague bucal preoperatorio con clorhexidina se asocia con una neumonía posoperatoria reducida después de la cirugía cardíaca.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal para una muestra de 2284 pacientes, para recolectar datos mediante la documentación.
RESULTADOS	Un total de 1125 pacientes recibieron clorhexidina preoperatoria, su uso se asoció con un riesgo reducido de neumonía posoperatoria en comparación con los pacientes que no lo recibieron

CONCLUSIONES	Entre los pacientes que reciben enjuague bucal preoperatorio con clorhexidina, el riesgo de neumonía posoperatoria se reduce aproximadamente a la mitad.
APORTES DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO	La clorhexidina es un antiséptico que se puede administrar via oral para reducir la carga de microorganismo en la cavidad bucal de los pacientes y así disminuir el riesgo a las infecciones en aquellos posoperados.
FUENTE	https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223(19)30066-2/fulltext

CUADRO 1

NUMERO DE ARTICULOS PUBLICADOS SEGÚN PAIS

PAÍS	CANTIDAD	PORCENTAJE
España	2	7%
Etiopia	6	20%
Turquía	1	3%
Filadelfia	1	3%
Malasia	1	3%
Costa Rica	1	3%
Italia	1	3%
Egipto	2	7%
China	8	27%
Australia	1	3%
Arabia Saudita	2	7%
Suecia	1	3%
Estados Unidos	3	10%
TOTAL	30	100%

CUADRO 2

NUMERO DE ARTICULOS PUBLICADOS POR AÑO

AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
2019	8	27%
2020	11	37%
2021	7	23%
2022	4	13%
TOTAL	30	100%

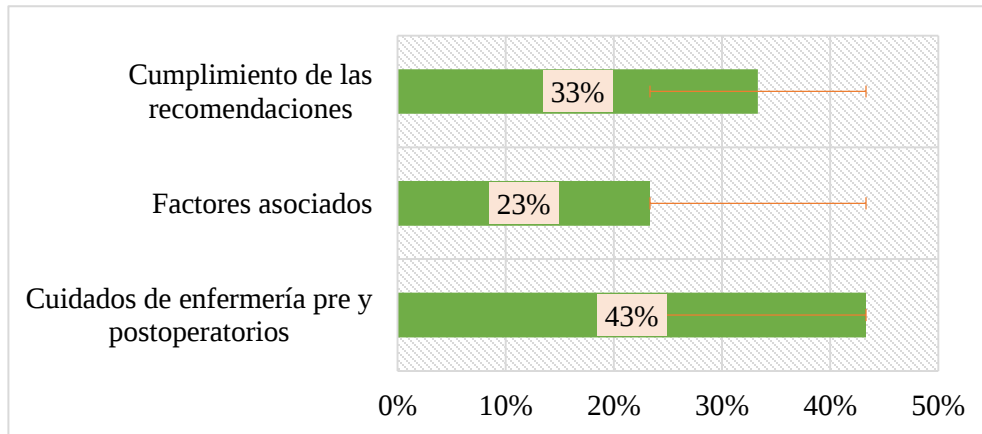
CUADRO 3

NUMERO DE ARTICULOS PUBLICADOS SEGÚN BASE DE DATOS

AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
PubMeb	11	37%
Google Scholar,	16	53%
Sciencedirect.	3	10%
TOTAL	30	100%

GRÁFICO N° 01

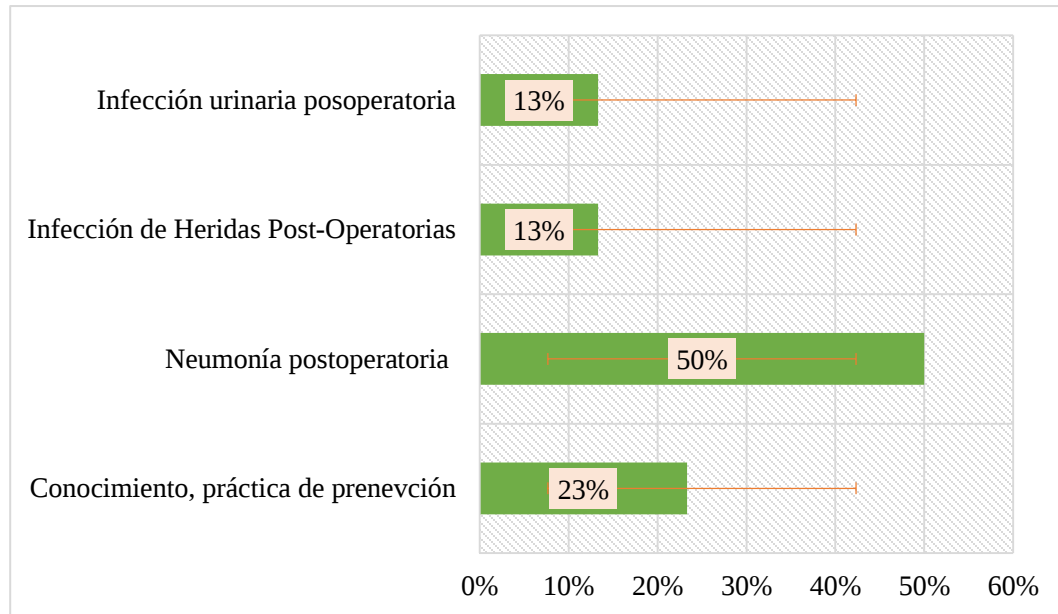
Distribución de publicación de artículos según cumplimiento de las normas de bioseguridad (objetivo específico 1).



En cuanto al cumplimiento de las normas de bioseguridad, se evidencia que el 43%(13) corresponden a cuidados de enfermería pre y postoperatorios (prevención de infecciones), el 33%(10) cumplimiento de recomendaciones y el 23%(7) factores asociados a la prevención de infecciones postoperatorias.

GRÁFICO N° 02

Distribución de publicación de artículos según factores de riesgo que conlleva a las infecciones postoperatorias (objetivo específico 2).



En cuanto a los factores de riesgo, se evidencia que el 50%(15) corresponden a neumonía postoperatorio (prevención de infecciones), el 23%(7) conocimiento, practica de prevención y el 13%(4) infección orinaría e heridas a la prevención de infecciones postoperatorias.