



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

IMPACTO DE LA ELIMINACIÓN DE VELLO EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO

IMPACT OF HAIR REMOVAL ON PREVENTING SURGICAL SITE
INFECTION

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

AUTOR

ISABEL DEL ROSARIO OSORIO ESPINOZA

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

Fecha de Aprobación: 24 de Marzo del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente está dedicado a mis padres, en reconocimiento por el apoyo y amor incondicional que de ellos he recibido, su presencia en mi vida es suficiente motivación para alcanzar mis metas y cumplir mis sueños. Este logro es reflejo de su esfuerzo y un tributo a la confianza que me han brindado a lo largo de mi vida académica y a la eterna admiración que siento por ustedes.

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque su amor y bondad conmigo no tiene fin, mi vida y los logros en ella son el resultado de muchas oraciones llenas de fe contestadas.

A mi madre, por ser la pieza indispensable que hace funcionar nuestro hogar. Gracias por tu paciencia, inmenso amor y dedicación, eres mi fuente inagotable de fortaleza y el impulso para nunca rendirme.

A mi padre, por ser la mejor referencia de superación y esfuerzo. Gracias por aconsejarme con sabiduría y por cada sacrificio que has hecho por mi educación, tu perseverancia y ejemplo constante han sido mi inspiración.

A mi asesor, el Mg. Carlos Christian Melgar Moran, quien con su experiencia y dedicación supo guiarme en este proceso, gracias por el interés que mostró en este proyecto y por su motivación en cada revisión, con su apoyo la elaboración de este trabajo ha parecido menos complicada.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación es autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

IMPACTO DE LA ELIMINACIÓN DE VELLO EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO

IMPACT OF HAIR REMOVAL ON PREVENTING SURGICAL SITE
INFECTION

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

AUTOR

ISABEL DEL ROSARIO OSORIO ESPINOZA

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA - PERÚ

2025

14% Similitud
estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

hdl.handle.net 3%

13 bloques de texto 152 palabra que coinciden

2 Internet

repositorio.upch.edu.pe 2%

10 bloques de texto 96 palabra que coinciden

3 Internet

www.coursehero.com 1%

bloques de palabra que

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	8
III. MATERIALES Y MÉTODOS	9
IV. RESULTADOS	10
V. DISCUSIÓN	12
VI. CONCLUSIONES	18
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
VIII. TABLAS	28
ANEXOS	

RESUMEN

Las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ) son un tipo común de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), que suponen un problema a nivel mundial puesto que pueden aumentar la estancia hospitalaria, las probabilidades de reingresos a los servicios de urgencia y en ocasiones hacen necesaria una nueva intervención quirúrgica. Para hacer frente a esta problemática se ponen en práctica medidas profilácticas rutinarias; sin embargo, la base científica de muchas de esas intervenciones no ha sido establecida de manera precisa, tal es el caso de la eliminación de vello. **Objetivo:** Analizar el impacto de la eliminación del vello en la prevención de la infección del sitio quirúrgico. **Materiales y Métodos:** Revisión bibliográfica descriptiva, retrospectiva. La información se obtuvo mediante las bases de datos digitales: Google Scholar, PubMed, ScienceDirect y Wiley Online Library; seleccionándose estudios comprendidos entre los años 2014-2024. **Resultados:** Durante la búsqueda se hallaron 52 artículos relevantes para la revisión, de los cuales se seleccionaron 21 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión; 12 de ellos hacen referencia al recorte de vello con maquinilla, 17 mencionan el rasurado con navaja/cuchilla, 5 hablan sobre la depilación con crema y 12 describen la no eliminación de vello. **Conclusión:** La evidencia analizada reporta que la eliminación de vello no tiene ningún efecto en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, es decir, no reduce la incidencia de ISQ.

Palabras clave: eliminación de vello, infección, sitio quirúrgico.

ABSTRACT

Surgical site infections (SSI) are a common type of healthcare-associated infection (HAI) which represent a worldwide problem as it can increase hospital stay, increase the likelihood of readmission to emergency departments and sometimes lead to the need for repeat surgery. Routine prophylactic measures are implemented to address this problem; however, the scientific basis for many of these interventions has not been precisely established, as is the case with hair removal. **Objective:** To analyze the impact of hair removal in the prevention of surgical site infection. **Materials and Methods:** Descriptive, retrospective bibliographic review. The information was obtained through the digital databases: Google Scholar, PubMed, ScienceDirect and Wiley Online Library; selecting studies between the years 2014 -2024. **Results:** During the search, 52 relevant articles were found for the review, of which 21 articles were selected that met the inclusion and exclusion criteria; 12 of them refer to hair trimming with a razor, 17 mention shaving with a razor, 5 talk about depilation with cream and 12 describe not removing hair. **Conclusion:** The evidence analyzed reports that hair removal has no effect on the prevention of surgical site infections, that is, it does not reduce the incidence of SSI.

Keywords: hair removal, infection, surgical site.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ), antes llamadas infecciones de la herida quirúrgica (IHQ), son un tipo común de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y representan un problema a nivel mundial; sin embargo, la evidencia actualizada de su incidencia es limitada. Se estima que, 1 a 3% de los pacientes intervenidos desarrollan una ISQ; según la Red Nacional de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención (NHSN) del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), en 2021 se reportaron 21 186 ISQ de un total de 1 759 027 procedimiento quirúrgicos (1).

Además, afirma que los pacientes que desarrollan ISQ tienen riesgo de morir de 2 a 11 veces más que los pacientes quirúrgicos no infectados, presentan un aumento significativo de los días de estadía hospitalaria y en ocasiones necesitarán ser operados nuevamente, generando costos de atención de 1,4 a 3 veces más que aquellos que no desarrollaron la infección. En Estados Unidos se estima, que las ISQ generan entre 3,5 a 10 mil millones de dólares anuales en gastos de atención sanitaria (1).

Las ISQ y sus implicancias socioeconómicas afectan en mayor medida a los países de medianos y bajos ingresos, la OMS afirma que el 11% de estos pacientes sufren infecciones (2). En los países de Latinoamérica la incidencia aproximada de ISQ es de 4.12% (3). En Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el 2019 se reportaron 1714 casos de ISQ, constituyendo el grupo más numeroso de IAAS (4).

Para hacer frente a problemática se incluían medidas preventivas tales como la higiene de manos, la profilaxis antibiótica, la eliminación del vello, la preparación de la piel con antisépticos, entre otros; sin embargo, con el paso del tiempo se ha puesto en manifiesto muchas discordancias, como ocurre en el caso de la eliminación del vello (5).

Durante muchos años esta práctica ha formado parte de la rutina de preparación prequirúrgica de los pacientes, inicialmente se consideraba indispensable y se llevaba a cabo de manera sistemática, en la actualidad muchas guías de práctica clínica basada en evidencia cuestionan esta intervención como parte de la preparación correcta de la piel (6). Es así como; la OMS publica un documento titulado “Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection” que incluye 29 recomendaciones para detener las infecciones quirúrgicas, siendo una de estas la omisión del afeitado, el grupo de expertos que desarrolló la guía detalla que, si es absolutamente necesario, se deberá utilizar una recortadora de vello (2).

Las ISQ son aquellas que afectan el espacio corporal donde se realizó el procedimiento quirúrgico, aparecen por lo general entre el día 0 al 30 del postoperatorio, o hasta después de un año si el procedimiento incluyó material protésico (7). Se clasifican según el plano anatómico que afecten, denominándose ISQ incisional superficial; si llega a la piel y tejido celular subcutáneo, incisional profunda; si abarca la fascia y el músculo o de órganos y espacios; si afecta alguna parte de la anatomía diferente a la incisión. Entre los hallazgos clínicos y de laboratorio que el paciente puede presentar se incluye: signos flogísticos, fiebre, drenaje purulento, aislamiento de microorganismos a través de cultivo (8).

Los microorganismos implicados en las ISQ son *Staphilococcus aureus* y coagulasa negativo, *Enterococos*, *Escherichia coli*, entre otros (9) y los factores de riesgo asociados a la aparición pueden ser endógenos, cuando corresponden a atributos o características propias del paciente tales como: enfermedades crónicas u asociadas, edad, inmunosupresión, tabaquismo, malnutrición (10); o exógenos, cuando influye el medio externo tales como: procedimiento quirúrgico, calidad de proceso de esterilización de material, higiene ambiental, inadecuada asepsia del campo operatorio, tiempo de cirugía, uso de tricotomía, entre otros (11).

La tricotomía es un procedimiento realizado durante la fase prequirúrgica que consiste en la extracción del vello ubicado en el área circunscrita al sitio operatorio con apoyo de dispositivos de corte, la mayoría de intervenciones quirúrgicas incluye esta práctica porque permite una mejor visualización del campo operatorio (11); además, tradicionalmente se consideraba que el vello estaba vinculado a la falta de higiene y que su eliminación reducía considerablemente la probabilidad de infecciones de la herida quirúrgica (12).

En la actualidad, se emplean tres métodos para la eliminación del vello: el rasurado con maquinilla eléctrica que, consiste en usar maquinillas con dientes finos para recortar el cabello cerca de la piel del paciente dejando una corta proporción de aproximadamente un milímetro de largo, sus cabezales son desechables o desinfectados entre pacientes para minimizar el riesgo de infecciones cruzadas; el afeitado con cuchilla o navaja, siendo el método de depilación más común y económico donde se utiliza una hoja afilada sostenida por un cabezal, pasa sobre la piel del paciente para cortar el cabello muy cerca de la superficie de la piel y la remoción de vello con crema depilatoria, compuesta por sustancias químicas que

actúan disolviendo el cabellos, este proceso requiere más tiempo que afeitarse o recortarse ya que la crema debe permanecer en contacto con el cabello entre cinco a veinte minutos (13). Pese a la variedad de métodos, las investigaciones sobre los efectos de la eliminación del vello evidencian que una técnica inadecuada puede causar lesiones en la piel, las mismas que al ser colonizadas por microorganismos eventualmente podrían generar una infección (14).

Estudios que comparan la aplicación de alguno de estos métodos con la no eliminación del vello demuestran que no hay suficiente evidencia de que el rasurado disminuya la incidencia de infecciones; de hecho, podría haber más beneficios si se omite alguno de esos procedimientos. Por otro lado, aunque en ocasiones el momento para la eliminación del vello suele establecerse según políticas de los establecimientos, los expertos recomiendan que su aplicación sea en horas próximas a la intervención, puesto que estudios revelan que las probabilidades de infección de la zona de incisión disminuyen cuando se elimina el vello el mismo día de la intervención, idealmente 2 horas antes (14).

En adición, un estudio de revisión del 2021 cuestionó si la depilación previa a la cirugía previene las infecciones; concluyó que no habría mucha diferencia en el riesgo de ISQ si se utiliza máquina rasuradora eléctrica o crema depilatoria en comparación con la no depilación; sin embargo, es probable que estos métodos generen menos ISQ y otras complicaciones en comparación con la rasurado con cuchilla; además, las ISQ podrían reducirse ligeramente si la eliminación del vello se realiza el día de la intervención (15).

También en Francia un estudio realizado en el 2019 que aborda como se debe preparar el campo quirúrgico y la piel del paciente, debatió si se debía o no realizar la depilación y, de ser así, de qué modo. Tras revisar la literatura disponible afirmaron que la preparación de la piel reduce la flora cutánea y, por lo tanto, el riesgo de ISQ; sin embargo, no recomiendan la depilación rutinaria como uno de sus pasos; pero, si aun así se realiza, se debe preferir el recorte y evitar el afeitado (16).

Asimismo en Colombia, en el año 2021, una revisión sistemática sobre la preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio operatorio determina que la eliminación del vello no debe realizarse a no ser que sea estrictamente necesario y aunque no se sabe exactamente cuáles son las situaciones en las que precisa esta necesidad, no se basará en la preferencia del cirujano, del mismo modo el método recomendado para la remoción del vello incluye el uso de maquinillas rasuradoras desechables o tijeras (6).

Por otro lado, una revisión sistemática realizada el 2019 en Perú, analizó la efectividad del rasurado de vello en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico y concluyó que esta practica lejos de evidenciar efectividad en la prevención de infecciones postoperatorias puede incrementar su aparición, pues ocasiona traumas significativos en la piel, lo que podría aumentar la estancia hospitalaria y por consiguiente la morbimortalidad de los pacientes que ingresaron a cirugía (17)

El profesional de enfermería, indistintamente del servicio en el que se desarrolle, debe estar constantemente abierto a cambios en los cuidados basados en nuevos conocimientos emergentes, siendo consciente que su principal propósito es

proporcionar el mejor cuidado posible a sus pacientes, disminuyendo riesgos y propiciando su recuperación. La práctica de enfermería basada en evidencia cumple un papel fundamental en el logro de un cuidado individualizado, participativo, preventivo y predictivo; además, realza la necesidad de reconocer la importancia de poner en práctica cuidados que funcionen y eliminar aquellas intervenciones que no, es decir, utilizar la evidencia para evaluar cuidados, distinguiendo los eficaces de aquellos que no lo son, evitando replicarlos únicamente por inercia (18).

Patricia Benner presenta su teoría “Del aprendiz al experto” donde plantea que el desarrollo en la práctica de una disciplina se fundamenta en el “saber hacer” o el “Saber cómo”. Benner sostiene que el desarrollo del conocimiento práctico se obtiene ampliando el conocimiento teórico, por medio de investigaciones científicas y la exploración durante la experiencia clínica, en su filosofía la experiencia resulta de cuestionar, especificar o negar las nociones preconcebidas en una situación. La formación de enfermería requiere integrar estos conocimientos con la práctica por medio de experiencias de aprendizaje que favorezcan la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para brindar cuidados con mayor calidad, las cuales se deberán actualizar según los avances científicos y técnicos (19).

Por otro lado, Florence Nightingale, en su “Teoría del entorno” se centró en la valoración de las fuerzas restauradoras presentes en el ambiente donde el paciente está inmerso, destacando su importancia para lograr su cura o recuperación. Nightingale menciona que para aplicar cuidados adecuados se requiere de un entorno saludable, por ello la enfermera debe velar por la desinfección, limpieza e higiene de la unidad del paciente, puesto que la insalubridad era fuente de

infecciones y enfermedad; además, comprendió que para realizar una buena práctica se necesita de una buena formación y esta consiste en capacitar al profesional de enfermería para que actúe del mejor modo posible, como un ser inteligente y responsable (20).

De la situación problemática mencionada surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto de la eliminación del vello en la prevención de la infección del sitio quirúrgico?

Realizar esta revisión resulta indispensable ya que en ocasiones la eliminación del vello se aplica como una práctica rutinaria de manera indistinta en los pacientes, sin estar correctamente fundamentada, por ello se justifica la ejecución de este estudio para evidenciar información que guíe la toma de decisiones acertadas en favor de la seguridad del paciente. Los resultados obtenidos en la presente investigación pretenden aportar conocimientos que mejoren la práctica de enfermería basada en la mejor evidencia científica disponible, puesto que las infecciones del sitio quirúrgico siguen constituyendo una preocupación de salud pública global y el buen criterio para seleccionar las medidas profilácticas más apropiadas siempre será un factor insustituible para su prevención.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar el impacto de la eliminación del vello en la prevención de la infección del sitio quirúrgico, según la bibliografía reportada del 2014 al 2024.

Objetivos Específicos:

1. Describir el impacto de los métodos empleados para la eliminación del vello en la prevención de infección del sitio quirúrgico.
2. Describir el impacto de la no eliminación del vello en la prevención de infección del sitio quirúrgico.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Metodología

Revisión bibliográfica, descriptiva – retrospectiva; se realizó una búsqueda de la literatura científica disponible en diversas fuentes que aborden la relación de la eliminación del vello con la prevención infecciones del sitio quirúrgico.

Para la selección de artículos se aplicó el método PRISMA, con el propósito de garantizar una revisión bibliográfica de alta calidad. Los 4 pasos que incluye este método (Identificación, revisión, examinación e inclusión) permiten analizar y documentar de forma práctica cada uno de los artículos.

Se analizaron artículos descriptivos, experimentales y metaanálisis los artículos seleccionados debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión: proporcionar argumentos consistentes sobre el impacto de la eliminación del vello en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico con 10 años de antigüedad (2014 - 2024). Asimismo, se excluyeron estudios de repositorios académicos, cartas al editor, artículos con acceso restringido y revisiones sistemáticas.

La información se obtuvo mediante las bases de datos digitales: Google Scholar, PubMed, ScienceDirect y Wiley Online Library. Se utilizaron las palabras claves según los descriptores en Ciencias de Salud (DeCS/MeSH): “eliminación de vello”, “infección” y “sitio quirúrgico”, así como sus homólogos en inglés “hair removal”, “infection”, “surgical site”; además, con el objetivo de potenciar los resultados de la búsqueda de artículos científicos se empleó operadores booleanos “AND” y OR”.

IV. RESULTADOS

Durante la búsqueda se hallaron 52 artículos relevantes para la revisión de los cuales se eliminaron 13, por estar duplicados en las bases de datos consultadas; y 10 porque el título o resumen no se relacionaban directamente con el tema objeto de estudio. Al aplicar los criterios de inclusión y exclusión se eliminaron 4 artículos de acceso restringido, 1 revisión sistemática y 1 una carta al editor quedando finalmente 21 artículos que dan respuesta a los objetivos planteados en el presente trabajo monográfico (Figura 1).

Según el año de publicación la mayoría de los artículos se publicaron en los años 2023, 2022 y 2016, representando el 14.3 % (3) cada uno (Gráfico 1). Respecto a la distribución por país de origen, del 100 % (21) de artículos seleccionados, el 14.3% (3) fueron realizados en Turquía, Corea del Sur y Nigeria respectivamente (Gráfico 2).

Así también, en relación con la fuente de datos, 8 (38.1%) artículos fueron recuperados de Google Académico, 5 (23.8%) de ScienceDirect, 5 (23.8%) de Pubmed y 3 (14.3%) de Wiley Online Library (Gráfico 3).

Con respecto a los artículos que mencionan los métodos empleados para la eliminación del vello en la prevención de infección del sitio quirúrgico, se describe lo siguiente (Gráfico 4):

- Recorte de vello con maquinilla: 12 artículos
- Rasurado con navaja/cuchilla: 17 artículos
- Depilación con crema o gel: 5 artículos

Por otro lado, en cuanto a la no eliminación del vello, se encontraron 12 artículos que mencionan su impacto en la prevención de infección del sitio quirúrgico (Gráfico 4).

Además, con relación a la comparación entre los diferentes métodos de eliminación de vello y la no eliminación de este, se detalla lo siguiente (Gráfico 5):

- 9 artículos comparan el afeitado con navaja frente a la no eliminación del vello.
- 8 artículos comparan el recorte con maquinilla frente al afeitado con navaja.
- 5 artículos comparan el afeitado con navaja frente a la depilación con crema.
- 5 artículos comparan el recorte con maquinilla frente a la no eliminación del vello.
- 1 artículo compara el recorte con maquinilla frente a la depilación con crema.
- 1 artículo compara la depilación con crema frente a la no eliminación del vello.

V. DISCUSIÓN

Las infecciones de sitio quirúrgico son un problema a nivel mundial puesto que pueden aumentar la estancia hospitalaria, las probabilidades de reingresos a los servicios de urgencia y en ocasiones hacen necesaria una nueva intervención quirúrgica. Basándonos en esta información, no es una exageración afirmar que el grado de prevención y control de estas, es un factor determinante para obtener buenos resultados posoperatorios.

Se conoce que las ISQ pueden asociarse a factores relacionados al paciente, así como a factores relacionados con el tratamiento; sin embargo, modificar los características o conductas propias del paciente puede suponer un verdadero desafío, por ello el profesional de enfermería debe priorizar la mejora de sus procedimientos preoperatorio e intraoperatorios con el fin de garantizar la seguridad del paciente y preservar su salud.

Comúnmente se ha percibido que el cabello es un factor de riesgo para la infección, porque se asocia con falta de higiene, es por ello por lo que su eliminación antes de la cirugía se consideraba un requisito obligatorio que permitía eliminar los microorganismos que colonizaban el área quirúrgica.

Hasløv T. et al., en el 2024, investigaron el efecto del recorte de vello con maquinilla sobre la colonización de la piel y reportaron que, aunque este procedimiento si produce una reducción significativa de la colonización bacteriana en las primeras 24 horas previas a la cirugía, no tienen ningún efecto sobre el cambio de la microbiota cutánea a lo largo del tiempo (21). Esto concuerda con Jung S. et al., quienes en el 2016, compararon el efecto de la eliminación de vello

con navaja y maquinilla en la carga microbiana, inmediatamente (t0) y 24 horas después de la depilación (t24), y reportaron que ambos métodos evidenciaron una disminución en el recuento de unidades formadoras de colonias (UFC) hasta 24 horas después de la depilación; sin embargo, adiciono que mientras que en el grupo de maquinilla hubo una disminución adicional y continua, en el grupo con navaja hubo una disminución transitoria, puesto que las UFC tuvieron un aumento de t0 a t24 (39).

Sin embargo, estos hallazgos difieren de lo reportado por Marecek G et al., en el 2015, quienes afirman que, tras tomar muestras de cultivo aerobio y anaerobio de axilas rapadas y no rapadas en una misma persona, evidenciaron que todos los sujetos tuvieron cultivos positivos de la axila rapada, mientras que 7 sujetos tuvieron cultivos negativos de la axila no rapada, concluyendo que la eliminación del vello axilar no tiene efecto sobre la carga bacteriana en las axilas (41).

Existen muchos estudios que sugieren colectivamente que eliminar el vello periinicial no disminuye la incidencia de infección, sobre todo cuando se emplea un inadecuado procedimiento de eliminación, ya que se provocan microabrasiones de la piel que pueden favorecer la entrada de microorganismos y en consecuencia aumentar el riesgo de infección del sitio quirúrgico. La literatura reporta tres métodos principales de eliminación de vello preoperatoria: el afeitado con navaja, el recorte con maquinilla y la depilación química.

Thapa N. et al., en el 2024, comparó la eficacia del uso de maquinillas frente a navajas en la prevención de ISQ en cirugías de hernia inguinal y reportó que tras someter a la misma cantidad pacientes (160) a cada método, la incidencia de ISQ

en el grupo de maquinillas fue 8 y en el grupo de navajas fue 23, con una diferencia estadísticamente significativa, concluyendo que aunque la calidad de afeitado con navaja fue mejor, su uso como método para preparación del sitio quirúrgico aumenta el riesgo potencial de Infecciones del sitio quirúrgico (22). Esta deducción discrepa de lo reportado por Marul F. et al, en el 2021, donde evaluaron el efecto de 2 métodos diferentes de depilación sobre las ISQ, en sus resultados mencionan que 61 y 53 pacientes fueron sometidos a depilación con maquinilla y navaja respectivamente; sin embargo, solo un paciente del grupo de navaja presentó ISQ y no se produjo infección en ningún paciente del grupo, concluyendo que no hubo diferencias significativas en términos de infección entre ambos grupos. (28).

En adición Omolabake B. et al., en el 2020, compararon las tasas de infección de heridas después del uso de navajas y maquinillas en 158 procedimientos, asignando 79 sitios quirúrgicos a cada método, obteniendo que tasa de infección de la herida fue de 7(8,9%) y 2 (2,5%) sitios operatorios en los grupos de navaja y maquinilla, respectivamente, afirmando que aunque no existe una diferencia estadísticamente significativa, el método de recorte con maquinillas causa menos traumatismos y se asocia con menos infecciones postoperatorias de las heridas en comparación con las navajas (30). De la misma manera, Jacob K et al., en el 2018, también reportaron que aunque la cicatrización fue satisfactoria en todos los pacientes que se sometieron a recorte con maquinillas (puntuación ASEPSIS inferior a 10), mientras que hubo 2 casos de cicatrización alterada (puntuación ASEPSIS superior a 10) en grupo donde se aplicó el rasurado con navaja, esta diferencia no fue estadísticamente significativa, demostrando que una correcta preparación

preoperatoria y la aplicación estricta de precauciones asépticas pueden reducir el número de ISQ independientemente del método de depilación (33).

Por otro lado, Okoli C. et al. y Bala N et al., realizaron estudios en Nigeria que evaluaban los efectos del afeitado con navaja y la depilación con crema en la infección del sitio quirúrgico, en el 2020 y 2019 respectivamente, coincidiendo en que ambos métodos se asocian con ISQ y la diferencia de tasa de infección no es estadísticamente significativa; sin embargo, la depilación química es más eficaz en la prevención de lesiones cutáneas en comparación con el afeitado con navaja (31).

Un estudio retrospectivo realizado en Turquía, en el 2022, por D Turhan V. et al. que buscaba determinar si la depilación en sí o 3 procedimientos diferentes de depilación podrían afectar el desarrollo de ISQ, demostró que la depilación química es una muy buena alternativa al corte con maquinilla debido a su fácil aplicación y sus aspectos no abrasivos; además, comprobó que el afeitado con navaja está muy asociado con tasas significativamente más altas de desarrollo de ISQ postoperatorias, por lo que recomiendan que cuando sea necesaria la depilación se opte por el recorte o el uso de geles depilatorios (26).

De manera similar, el metaanálisis de Shi D. et al., en el 2016, evaluó la eficacia de diferentes métodos de depilación preoperatoria para reducir las infecciones de sitio quirúrgico; sin embargo, tras analizar 14 ensayos concluyeron que no se observan evidencias significativas entre afeitado, recorte, no depilación y crema depilatoria en la frecuencia de infecciones del sitio quirúrgico, confirmando así que no es probable que la eliminación de vello tenga beneficios para reducir las ISQ (37).

Estos resultados concuerdan con lo reportado en el metaanálisis de Lefebvre A. et

al., en el 2015, donde las intervenciones fueron el afeitado, corte de vello, no depilación uso de crema depilatoria y confirman la ausencia de beneficios de la depilación para prevenir ISQ; además, adicionan que el riesgo de ISQ aumenta cuando se utiliza el afeitado con navaja como método de depilación. La particularidad entre ambas investigaciones es que este último aplico un metaanálisis en red, mientras que Shi D. et al realizo un metaanálisis por pares (40).

Estos estudios refuerzan la premisa de que no existe suficiente evidencia científica para seguir el procedimiento de eliminación de vello preoperatoria, puesto que aparentemente el riesgo de ISQ es menor si no se realiza. Por ejemplo, Konovalov A. et al., en el 2023 analizaron la experiencia de un método de incisión y sutura de la herida postoperatoria del cuero cabelludo sin afeitar el cabello, y tras incluir a 44 pacientes con diversas patologías neurovasculares concluyeron que la técnica de preservación de cabello es segura y efectiva cuando se usa sutura intradérmica no reabsorbible y no afecta el riesgo de infección (23). Yeom I. et al., en el 2017, hicieron un estudio semejante en el que analizaron un protocolo en el que el cuero cabelludo permanece sin afeitar, con la diferencia de que se usaron suturas absorbibles para el cierre con lavado posoperatorio inmediato, llegando a la conclusión de que la cirugía craneal sin afeitar utilizando suturas absorbibles para el cierre del cuero cabelludo con champú posoperatorio temprano es segura y efectiva, esto demuestra que independientemente de la sutura que se elija, la omisión del afeitado no aumenta el riesgo de infección (36).

Del mismo modo Gubler F. et al., en el 2017, reportaron que no afeitarse el vello craneal en la cirugía de estimulación cerebral profunda no provoca más infecciones en comparación con el afeitado, sino que incluso podría reducir el riesgo de su

aparición (35). Estos resultados fueron reforzados por el metaanálisis de Liu W. et al., en el 2022, donde concluyeron que la omisión del afeitado de cabeza antes de la neurocirugía y el lavado temprano con champú en el posoperatorio no aumenta la tasa de infección (25). Asimismo, Lee Y. et al., en el 2021, coinciden en que la cirugía de derivación sin afeitado es segura y eficaz sin aumentar la tasa de infección; además, mencionan que probablemente aumenta la calidad de vida y satisfacción del paciente (27), siendo este un punto importante ya que la evidencia sugiere que en intervenciones craneales los usuarios prefieren no eliminar el vello del cuero cabelludo puesto que aparentemente causa malestar psicológico.

Sin embargo, estudios afirman que algunos profesionales, especialmente neurocirujanos, opinan que el corte de pelo parcial sin depilación puede reducir la ISQ, al respecto Kose G. et al, en el 2016, investigaron los efectos de diferentes tipos de recorte de vello sobre la imagen corporal y la infección de sitio quirúrgico en cirugía craneal electiva, se formaron 2 grupos con 100 pacientes cada uno y se sometieron a recorte local (una franja de 2 cm de ancho a lo largo de la línea de incisión) y regional (5 cm de ancho a lo largo de la línea de incisión) respectivamente, concluyeron que no hay diferencias entre el afeitado en tiras y el afeitado regional en el desarrollo de ISQ después de una cirugía craneal puesto que cada grupo presentó un caso de infección (38).

VI. CONCLUSIONES

- La evidencia analizada reporta que la eliminación de vello no tiene ningún efecto en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, es decir, no reduce la incidencia de ISQ. Sin embargo; se necesitan más estudios que guíen los protocolos y establezcan un consenso sobre su aplicación.
- Los estudios demuestran que no hay diferencia significativa entre el uso de maquinilla, navaja y crema depilatoria en términos de infección. Sin embargo, el uso de navajas probablemente esté asociado a mayor incidencia de ISQ puesto que somete a la piel a micro lesiones, lo que podría provocar invasión bacteriana; por lo tanto, si la depilación está indicada la maquinilla y la crema depilatoria son una muy buena alternativa, teniendo especial atención con esta última que puede asociarse con reacciones alérgicas, por lo que se recomienda las pruebas de reacción 24 horas antes del procedimiento.
- La evidencia sugiere que las intervenciones en donde no se elimina el vello son seguras y efectivas, puesto que no aumentan significativamente las tasas de infección, siempre y cuando se apliquen estrictas precauciones asépticas durante la preparación de la piel.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calderwood MS, Anderson DJ, Bratzler DW, Dellinger EP, Garcia-Houchins S, Maragakis LL, et al. Strategies to prevent surgical site infections in acute-care hospitals: 2022 Update. *Infection Control & Hospital Epidemiology* [Internet]. 2023 [Citado 09 de setiembre del 2023]; 44 (5): 695 - 720. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/strategies-to-prevent-surgical-site-infections-in-acute-care-hospitals-2022-update/2F824B9ADD6066B29F89C8A2A127A9DC>
2. World Health Organization. Global guidelines for the prevention of surgical infection [Internet]. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250680/9789241549882-eng.pdf>
3. Borjas E, Bejarano S, Martinez P, Toledo J, Campo G, Fajardo L. Presence of surgical site infection in obstetric-gynecological procedures in a level II care hospital, Honduras 2017-2018. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2021 [Citado 04 de setiembre del 2023]; 86 (1): 42-51. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100042&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Ministerio de Salud. Situación Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Salud (IAAS) [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades; 2019 [Citado 24 de julio del 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/Situaci%C3%B3n_IAAS_2019.pdf

5. Gomez F, Fernandez M, Navarro J. Prevención de la infección de sitio quirúrgico: análisis y revisión narrativa de las guías de Práctica Clínica. *Cir Esp*. 2017; 95(9): 490-502. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-prevencion-infeccion-sitio-quirurgico-analisis-S0009739X17302075>
6. Medina M, Castaño M, Moreno C. Preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio operatorio: Revisión de alcance. *Revista cuidar* [Internet]. 2021; 12 (2): e1054. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8318773>
7. Cervantes J, Rojas G, Cervantes F, Moreno E, Murillo A. ABC de la Cirugía. México D.F.: Alfil; 2023 [Citando 13 de agosto del 2023]. 479p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=SJLEEAAAQBAJ&lpg=PA43&ots=RyYOPZQi_r&dq=definicion%20de%20infeccion%20del%20sitio%20quirurgico&lr&hl=es&pg=PA43#v=onepage&q=definicion%20de%20infeccion%20del%20sitio%20quirurgico&f=false
8. Galarza A. Clasificación de la herida quirúrgica. *Rev Col Cir* [Internet]. 1998 [Citado el 10 de setiembre del 2023]; 13 (2): 83-85. Disponible en: [file:///C:/Users/Felix/Downloads/v13n2a4%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Felix/Downloads/v13n2a4%20(1).pdf)
9. Santalla ALópez M, Ruiz M, Fernandez J., Gallo J., Montoya F. Infección de la herida quirúrgica. Prevención y tratamiento. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2007 [Citado 01 de setiembre del 2023]; 34(5): 189-196. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-infeccion-herida-quirurgica-prevencion-tratamiento-13110137>

10. Bravo J, Pacheco V, Valverde F, Cango L. Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. Dom. Cien. [Internet]. 2021 [Citado 01 de septiembre del 2023]; 7 (4): 48-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384019>
11. Lima C, Melchiro L, Menezes N, Soares R, Prado M. Tricotomía preoperatoria: aspectos relacionados con la seguridad de paciente. Enferm. glob. [Internet]. 2014. [Citado 17 de diciembre del 2023]; 13 (34): 252-263. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200012&lng=es
12. Tanner J, Woodings D, Moncaster K. Eliminación preoperatoria del vello para reducir la infección del área quirúrgica (Revisión Cochrane traducida). Biblioteca Cochrane Plus. 2007 [Citado 17 de diciembre del 2023]. 1. Disponible: https://www.rima.org/web/medline_pdf/CochraneDatabaseSystRev2006Jul193CD004122.pdf
13. Jacob K, Markose A, Mathew A, Jacob C. A randomised controlled trial to compare the effects of two methods of preoperative hair removal on surgical site infections in patients undergoing elective tympanoplasty. J Evolution Med Dent Sci [Internet]. 2018 [Citado 17 de diciembre del 2023]; 7(37): 4095-4101. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328477599_A_RANDOMISED_CONTROLLED_TRIAL_TO_COMPARE_THE_EFFECTS_OF_TWO_METHODS_OF_PRE-

[OPERATIVE HAIR REMOVAL ON SURGICAL SITE INFECTIONS I
N PATIENTS UNDERGOING ELECTIVE TYMPANOPLASTY](#)

14. JBI. Impacto de la eliminación del vello en las infecciones de la zona quirúrgica. Best Practice [Internet]. 2003 [Citado 17 de diciembre del 2023]; 7 (2): 1-6. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/best_practice/2003_7_2_ELIMINARVE LLOCIRUGIA.pdf
15. Tanner J, Melen K. Preoperative hair removal to reduce surgical site infection. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2021 [Citado 18 de diciembre del 2023] 8. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004122.pub5/full/es>
16. Jolivet S, Lucet J. Surgical field and skin preparation. Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research.[Internet] 2019 [Citado el 07 de febrero del 2024]; 105(1): S1-S6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877056818303062?via%3Dihub>
17. Guerrero J. Efectividad del rasurado de vello de la zona operatoria para la prevención de infecciones en el post operatorio [Trabajo académico de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2841>
18. Zabalegui A. Práctica Basada en la evidencia. Nursing [Internet]. 2017 [Citado 07 de febrero del 2024]; 34(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-practica-basada-evidencia-S0212538217300055>

19. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategia de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 [Citado 07 de febrero del 2024]; 28(54): 182-202. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015
20. Sánchez Z, Mora Y, González L, Torres J, Marrero J, Cambil J. Fundamentos teóricos de Florence Nightingale sobre la higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Medisur [Internet]. 2021 [Citado 07 de febrero del 2024]; 19(5): 845-851. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180069760014/html/>
21. Hasløv T, Fuglsbjerg C, Nielsen A, Hesselvig A, Fritz B, Bay L, Møller T, Bjarnsholt, Odgaard A. Hair removal with a clipper and microbial colonization prior to knee arthroplasty: a randomised controlled trial. Infection Prevention in Practice [Internet]. 2024 [Citado el 03 de setiembre del 2024]; 6(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590088924000416>
22. Thapa N, Basukala S, Regmi S, Shrestha O, Paudel S, Chaudhary K, Metha B, Manjo k, Thapa S, Bista S. Postoperative surgical site infection after preoperative use of razor versus clipper for hair removal in inguinal hernia surgery: A quasi – randomized clinical trial. Health Science Reports [Internet]. 2024 [Citado el 15 de febrero del 2024]; 7(1). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hsr2.1830>
23. Konovalov A, Tlisova M, Gadzhiagaev F. Grevenev F, Safronova E. “Unshaved intradermal running suture for elective cranial neurovascular surgeries”. World Neurosurg [Internet]. 2023 [Citado el 03 de setiembre del 2024]; 171: 139-143.

Disponibile en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875023000025?via%3>

[Dihub](#)

24. Dhamnaskar S, Mandal S, Koranne M, Patil P. Preoperative surgical site hair removal for Elective abdominal surgery: Does it have impact on surgical site infection. Surg J (N Y) [Internet]. 2022 [Citado el 15 de febrero del 2024]; 8(3): e179-e186. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9345678/>
25. Liu W, Duan Yu, Chen M, Tu L, Yu A, Jiang X. Effectiveness of preoperative shaving and postoperative shampooing on the infection rate in neurosurgery patients: A meta-analysis. International Journal of Nursing Studies [Internet]. 2022 [Citado el 16 de febrero del 2024]; 131. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748922000694>
26. Turhan V, Topçu R, Yildiz A. Is there any difference between shaving versus clipping versus depilatory gel of hair removal for skin preparation before surgery in respect of wound infection?. J Health Sci Med [Internet]. 2022 [Citado el 16 de febrero del 2024]; 5(2): 564-567. Disponible en:
<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2089155>
27. Lee Y, Know Y, Cho J. Ventriculoperitoneal Shunt without Hair Shaving Using Absorbable Suture Materials. J Korean Neurosurg Soc [Internet]. 2021 [Citado el 16 de febrero del 2024]; 64(1): 120-124. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7819786/>
28. Marul F, Aygin D. Evaluation of the effect of two different hair removal methods prior to surgery on surgical site infections. Gazi Medical Journal [Internet]. 2021

- [Citado el 19 de febrero del 2024]; 32(3): 364-370. Disponible en: <https://medicaljournal.gazi.edu.tr/index.php/GMJ/article/view/2157/2338>
29. Tsai H, Liao W, Wang M, Ueng K, Huang C, Tseng- Y. Randomized clinical trial of preoperative skin preparation with 2% chlorhexidine versus conventional hair shaving in percutaneous coronary intervention. *Medicine* [Internet]. 2021 [Citado el 16 de febrero del 2024]; 100(14): 1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8036030/>
 30. Omolabake B, Ozoilo KN. A comparison of postoperative wound infection rates after preoperative hair removal with razors versus clippers in a sub-urban setting. *Int Surg J* [Internet]. 2020 [Citado el 16 de febrero del 2024]; 7(11): 3627-3632. Disponible en: <https://www.ijurgery.com/index.php/isj/article/view/6531>
 31. Okoli C, Anyanwu S, Emegoakor C, Chianakwana G, Ihekwoaba E, Ughasoro M, Edwuonwu O, Nzeako H. Does preparative chemical depilation make any difference in postoperative wound infection. *Niger J Clin Pract* [Internet]. 2020 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 23(9): 1318-1323. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344230473_Does_preoperative_chemical_depilation_make_any_difference_in_postoperative_wound_infection
 32. Bala N, Obiano S. Evaluation of preoperative hair removal and its relationship with postoperative wound infection at a tertiary health facility in north-eastern Nigeria. *American Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences* [Internet]. 2019 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 62(1): 68-83. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/270200516.pdf>
 33. Jacob K, Markose A, Mathew A, Jacob C. A randomised controlled trial to compare the effects of two methods of preoperative hair removal on surgical site

infections in patients undergoing elective tympanoplasty. J. Evolution Med. Dent Sci [Internet]. 2018 [Citado el 24 de marzo del 2024]; 7(37). Disponible en:

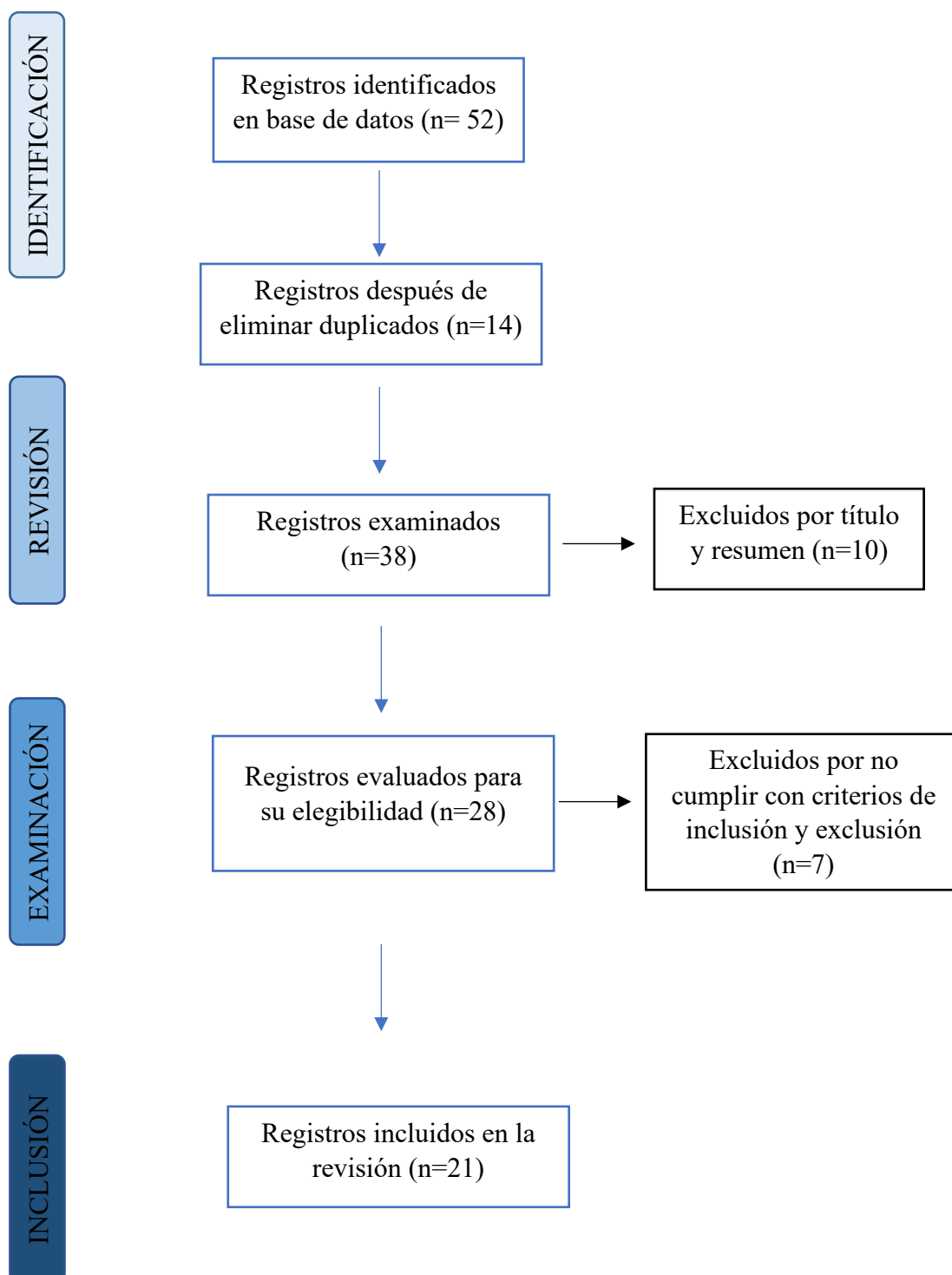
https://www.researchgate.net/publication/328477599_A_RANDOMISED_CONTROLLED_TRIAL_TO_COMPARE_THE_EFFECTS_OF_TWO_METHODS_OF_PREOPERATIVE_HAIR_REMOVAL_ON_SURGICAL_SITE_INFECTIONS_IN_PATIENTS_UNDERGOING_ELECTIVE_TYMPANOPLASTY

34. Lee D, Yoo S, Shin E, Cho Y. Nonshaver ear surgery: effect of hair on surgical site infection if the middle ear/mastoid surgery and patients' preference for the hair removal. J audiol Otol [Internet]. 2018 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 22(3): 160-166. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103491/>
35. Gubler F, Ackermans L, Kubben P, Damci A, et al. Infections in deep brain stimulation: shaving versus not shaving. Surg Neurol Int [Internet]. 2017 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 8:249. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5655757/>
36. Yeom I, Oh W, Park E, Shim K. Effect of unshaven hair with absorbable sutures and early postoperative shampoo on cranial surgery site infection. Pediatr Neurosurg [Internet]. 2017 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 53(1): 18-23. Disponible en: <https://karger.com/pne/article/53/1/18/277430/Effect-of-Unshaven-Hair-with-Absorbable-Sutures>
37. Shi D, Yao Y, Yu W. Comparison of preoperative hair removal methods for the reduction of surgical site infections: a meta-analysis. Journal of Clinical Nursing

- [Internet]. 2016 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 26: 2907-2914. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13661>
38. Kose G, Tastan S, Kutlay M, Bedir O. The effects of different types of hair shaving on the body image and surgical site infection in elective cranial surgery. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2016 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 26: 1876 – 1885. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13149>
39. Jung S, Richter H, Darvin M, Schanzer S et al. Changes of the skin barrier and bacterial colonization after hair removal by clipper and by razor. *J of Biomedical Photonics & Eng* [Internet]. 2016 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 2(2): 020303-1 – 020303-7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305622391_Changes_of_the_skin_barrier_and_bacterial_colonization_after_hair_removal_by_clipper_and_by_razor
40. Lefebvre A, Saliou P, Lucet J, Mimos O, Keita Perse O. et al. Preoperative hair removal and surgical site infections: network meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Hospital Infection* [Internet]. 2015 [Citado el 19 de febrero del 2024]; 91(2): 100-108. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670115002960>
41. Marecek G, Weatherford B, Fuller E, Saltzman M. The effect of axillary hair on surgical antisepsis around the shoulder. *J Shoulder Elbow Surg* [Internet]. 2015 [Citado el 23 de febrero del 2024] 24: 894-808. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1058274614005540?via%3Dihub>

VIII. TABLAS

DIAGRAMA PRISMA



GRÁFICOS

GRÁFICO 1

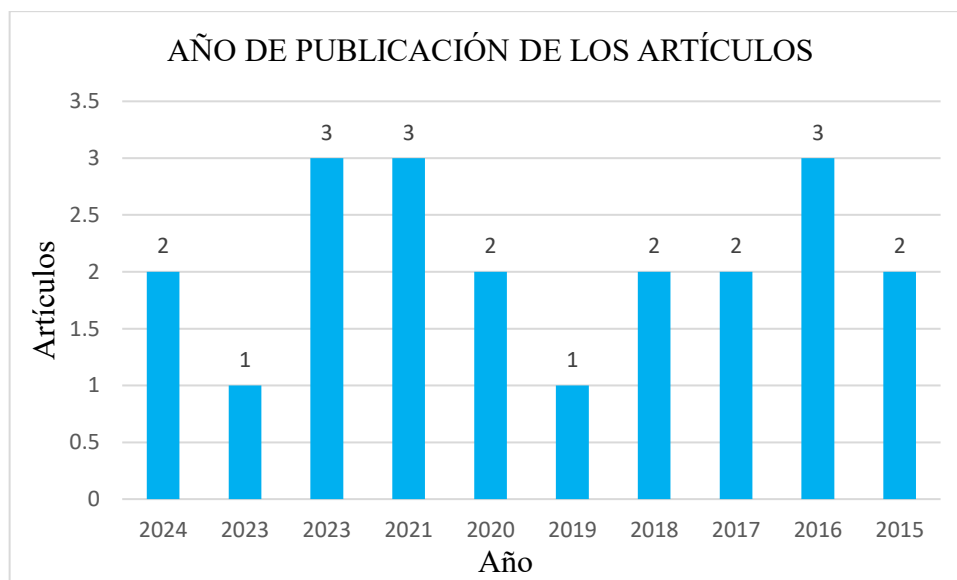


GRÁFICO 2

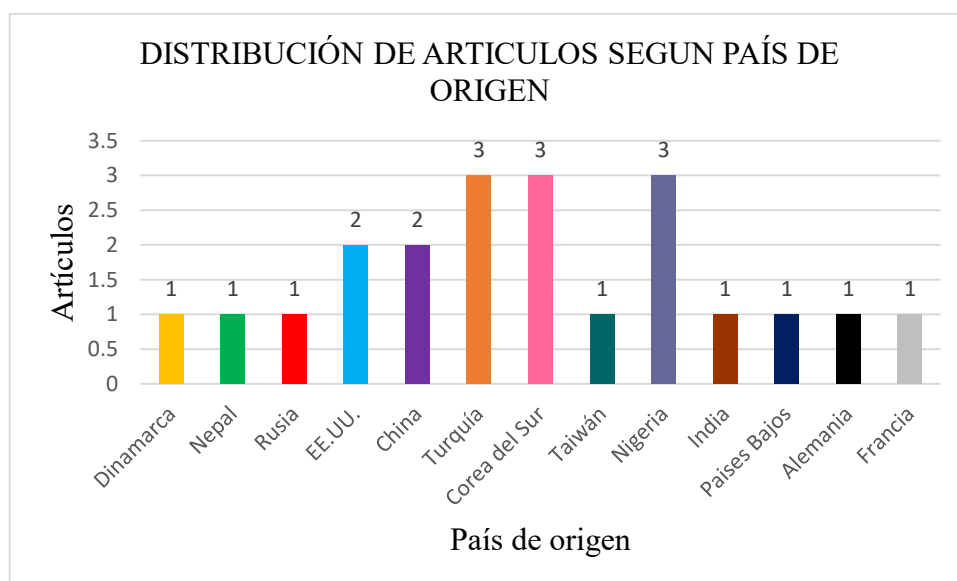


GRÁFICO 3

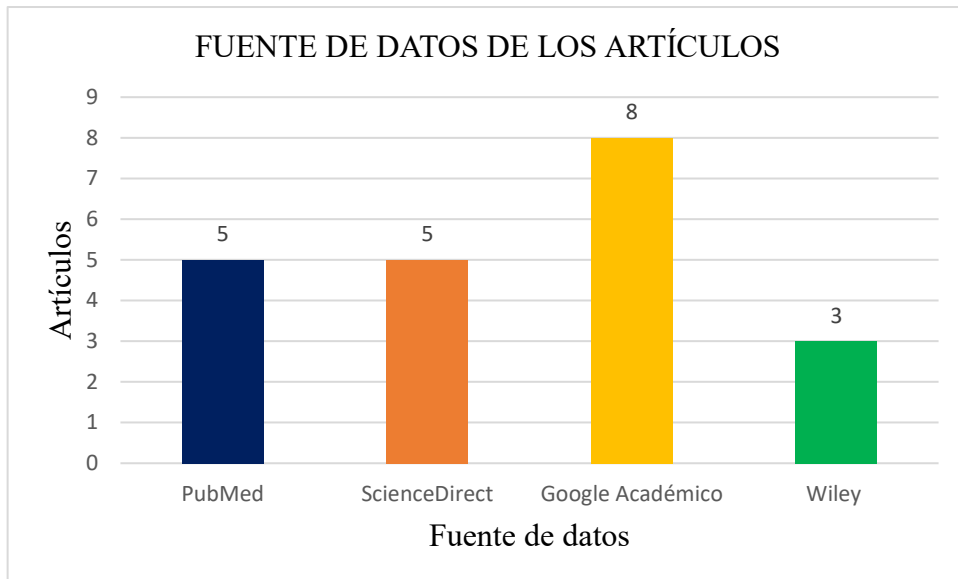


GRÁFICO 4

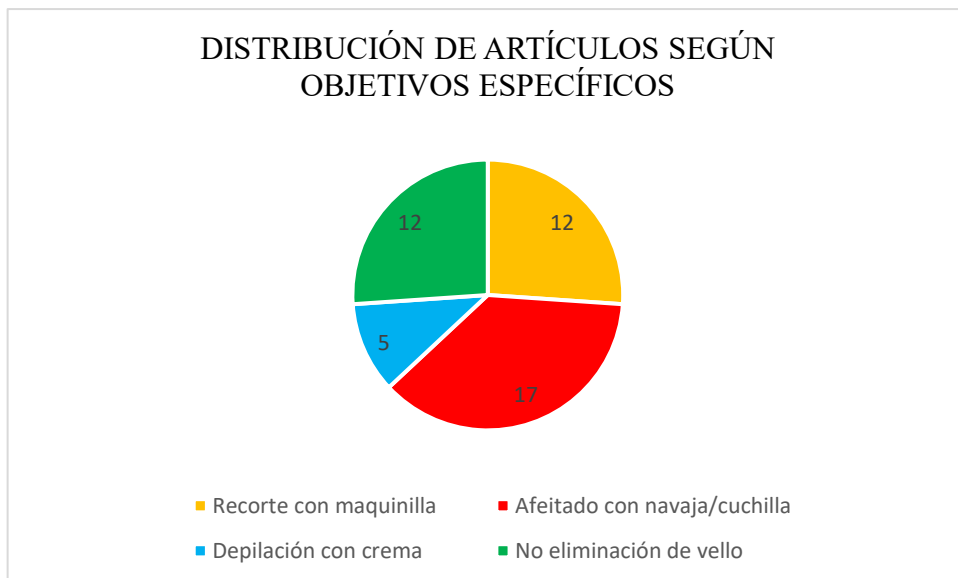
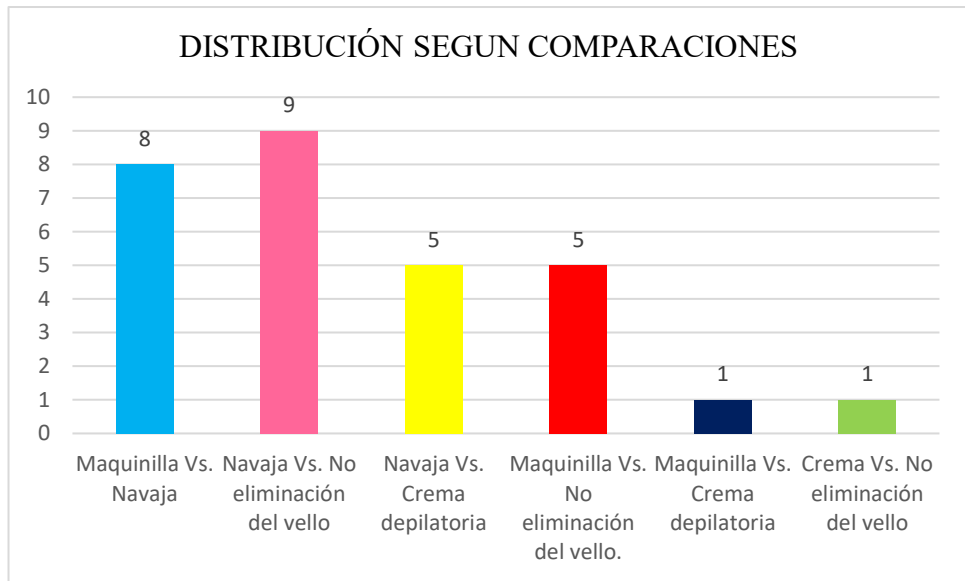


GRÁFICO 5



ANEXOS

FICHA RAE N° 1

TÍTULO	Hair removal with a clipper and microbial colonization prior to knee arthroplasty: a randomised controlled trial
AUTOR (ES)	Hasløv T, Fuglsbjer C, Nielsen A, Hesselvig A, Fritz B, Bay L, Møller T, Bjarnsholt, Odgaard A.
AÑO	2024
OBJETIVO	Investigar el efecto de la depilación en los cambios y la variación del microbiota de la piel antes de la cirugía.
METODOLOGÍA	Ensayo controlado aleatorio
RESULTADO	La intervención mostró una disminución significativa en la media de unidades formadoras de colonias por cm ² desde el inicio de 2,97 a 2,67 (P<0.01) inmediatamente después de la depilación y se mantuvo en el día 1 (P ^{1/4} 0,01). En el día 7, la media no fue significativa en comparación con el valor inicial. El grupo de control no mostró ninguna disminución del microbiota cutáneo en el seguimiento de los días 0,1 o 7. No se encontraron diferencias significativas en la composición bacteriana entre la pierna de intervención y la de control al inicio entre las seis especies bacterianas detectadas con mayor prevalencia: S. Epidermis, M. Luteus, S. Hominis, S. Capitis, S. Haemolyticus y S. Aureus. El estudio no encontró cambios en la composición bacteriana a lo largo del tiempo.
CONCLUSIONES	La depilación con maquinilla dentro de las 24 horas previas a la cirugía produce una reducción significativa y no selectiva de la colonización de piel. La microbiota de la piel no cambió significativamente con el tiempo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La técnica de depilación con maquinilla puede contribuir a reducir la colonización microbiana en la piel y, por lo tanto, potencialmente reducir el riesgo de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590088924000416

FICHA RAE N° 2

TÍTULO	Postoperative surgical site infection after preoperative use of razor versus clipper for hair removal in inguinal hernia surgery: A quasi – randomized clinical trial.
AUTOR (ES)	Thapa N, Basukala S, Regmi S, Shrestha O, Paudel S, Chaudhary K, Metha B, Manjo k, Thapa S, Bista S.
AÑO	2024
OBJETIVO	Evaluar y contrastar la eficacia del uso de maquinillas versus navajas como medio para evitar las ISQ en el contexto de los procedimientos quirúrgicos de hernia.
METODOLOGÍA	Ensayo clínico cuasi-aleatorizado
RESULTADO	El estudio incluyó 320 participantes, 160 personas a las que se les hizo la preparación de la piel con navaja y 160 personas en las que su uso maquinilla, la incidencia de ISQ fue 23 (14.4%) en el grupo de navaja y 8 (5%) en el grupo de maquinilla, con una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,01$)
CONCLUSIONES	El uso de navaja como método para preparación del sitio quirúrgico aumenta el riesgo potencial de Infecciones del sitio quirúrgico. Sin embargo, este método mostró una mejor calidad de afeitado del sitio quirúrgico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Demuestra que la eliminación de vello, independientemente del método empleado, está asociado a la aparición de traumatismos cutáneos lo que puede favorecer el crecimiento de microorganismos y aumentar el riesgo de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hsr2.1830

FICHA RAE N° 3

TÍTULO	“Unshaved intradermal running suture for elective cranial neurovascular surgeries”
AUTOR (ES)	Konovalov A, Tlisoa M, Gadzhiagaev F. Grevenev F, Safronova E.
AÑO	2023
OBJETIVO	Analizar la experiencia y proponer un método de incisión y sutura de la herida postoperatoria del cuero cabelludo, sin afeitar el cabello en intervenciones neuroquirúrgicas electivas
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo
RESULTADO	Se analizaron 44 casos de pacientes intervenidos por diversas patologías neurovasculares sin rasurar el cabello. La técnica de sutura intradérmica sin afeitado se aplicó en 31 casos de abordaje pterional clásico, 11 casos de minipterional, 1 caso de parasagital y 1 caso suboccipital retrosigmoido. La edad media de los pacientes fue de 47.5 años ($\pm 8,82$). La duración media de la estancia en la clínica fue de 8,02 días ($\pm 2,04$). Las suturas se retiraron entre el quinto y el octavo día. Todos los casos fueron operados por intervenciones neurovasculares electivas: aneurismas sin rotura (95,4%), malformaciones arteriovenosas (2,3%) y angiomas cavernosos (2,3%). Todos los pacientes excepto uno (2,3%) no tuvieron complicaciones de la herida: la sutura se rompió en la etapa de su extracción de la piel.
CONCLUSIONES	El uso de sutura intradérmica no reabsorbible combinada con la preservación del cabello no afecta el riesgo de infección.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los resultados se suman a la creciente cantidad de literatura que demuestra que la preservación de cabello es segura y eficaz en algunas intervenciones y no aumenta el riesgo de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875023000025?via%3Dihub

FICHA RAE N° 4

TÍTULO	Preoperative surgical site hair removal for Elective abdominal surgery: Does it have impact on surgical site infection.
AUTOR (ES)	Dhamnaskar S. Mandal S. Koranne M. Patil P.
AÑO	2022
OBJETIVO	Conocer la incidencia de ISQ en pacientes sometidos a depilación preoperatoria y no, y compararlo con medidas estadísticas estándar.
METODOLOGÍA	Estudio de cohorte comparativo prospectivo.
RESULTADO	La tasa de ISQ fue 11,42%. No hubo diferencias significativas en las tasas de ISQ entre los usuarios sometidos a depilación preoperatoria mediante afeitado (232) y los que no se afeitaron (232) en los tres diferentes cronogramas de evaluación en el periodo posoperatorio, es decir, los días 7, 12 y 30. A pesar de que el número de pacientes que tuvieron ISQ fue mayor en aquellos que se sometieron a depilación preoperatoria mediante afeitado, la diferencia no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$). En el análisis por subgrupos, los usuarios con cirugías limpias y contaminadas ($p = 0,037$) y los pacientes con intervenciones de menos de 2 horas (exacto Fischer = 0,034) tuvieron una ISQ significativamente mayor en el grupo de afeitado en comparación con el grupo sin afeitar el día 14.
CONCLUSIONES	El afeitado preoperatorio no aumentó significativamente las ISQ, excepto en el subgrupo con cirugías limpias y contaminadas y con intervenciones de menos de 2 horas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Pone en evidencia que el afeitado preoperatorio no altera la aparición de ISQ; sin embargo, este procedimiento puede evitarse en cirugías abdominales limpias, contaminados o de menos de 2 horas de duración como una medida para reducir la aparición de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9345678/

FICHA RAE N° 5

TÍTULO	Effectiveness of preoperative shaving and postoperative shampooing on the infection rate in neurosurgery patients: A meta-analysis
AUTOR (ES)	Liu W. Duan Yu. Chen M. Tu L. Yu A. Jiang X.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la eficacia del afeitado preoperatorio y el lavado posoperatorio con champú sobre la tasa de infección en neurocirugía
METODOLOGÍA	Metaanálisis
RESULTADO	La revisión incluyó 12 estudios, 4583 pacientes cuyo cabello no fue afeitado y 4295 pacientes cuyo cabello fue afeitado. Entre ellos, 3874 pacientes tenían el cabello sin afeitar y se habían lavado con champú en el postoperatorio temprano. No se evidencia diferencias significativas en la tasa de infección entre el grupo que sin afeitado y el grupo con afeitado (OR: 0,86; IC del 95% [0,62;1,19], P= 0,85, I2=0%). Se encontró una diferencia significativa en las tasas de infección en pacientes con cirugía de derivación entre el grupo entre el grupo sin afeitar y el grupo con afeitado (OR: 0,43; IC del 95% [0,19;0,99], P= 0,89, I2=0%). No se evidenciaron diferencias significativas entre el grupo sin afeitar con champú temprano y el grupo afeitado (OR: 0,82; IC del 95% [0,48;1,41], P= 0,80, I2=0%).
CONCLUSIONES	La omisión del afeitado de cabeza antes de la neurocirugía y el lavado temprano con champú en el posoperatorio no aumenta la tasa de infección.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Demuestra que, aunque las tasas de infección son mayores en pacientes afeitados que en el grupo sin afeitar; la eliminación parcial (recorte) de cabello produce menos casos de infección que la no eliminación de vello, lo que se traduce en que es una alternativa para las operaciones que necesiten obligatoriamente la eliminación de vello como método de preparación de la piel.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748922000694

FICHA RAE N° 6

TÍTULO	Is there any difference between shaving versus clipping versus depilatory gel of hair removal for skin preparation before surgery in respect of wound infection?
AUTOR (ES)	Turhan V, Topçu R, Yildiz A.
AÑO	2022
OBJETIVO	Investigar los resultados de infección de sitio quirúrgico de 3 procedimientos diferentes de depilación antes de la cirugía, incluida la preparación de la piel
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo comparativo.
RESULTADO	Se evaluaron los registros de 314 pacientes diagnosticados con hernia inguinal primaria, a 124 se les recortó el vello con maquinilla inmediatamente antes de la intervención (Grupo 1), 101 se depilaron con navaja de afeitar 24 horas antes de la intervención, en su domicilio (Grupo 2) y 89 se sometieron a depilación con gel 24 horas antes de la intervención (Grupo 3). Se produjo infección de la herida quirúrgica en 6 (4,8%) pacientes del grupo 1, 8 (7,92%) pacientes del grupo 2 y 4 (4,49%) pacientes del grupo 3.
CONCLUSIONES	Se comprueba que el afeitado, especialmente 24 horas antes de la cirugía, está muy asociado con tasas significativamente más altas de desarrollo de ISQ postoperatorias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Para los casos en los que se deba eliminar el vello, el recorte con maquinilla y la depilación con gel son muy buenas alternativas, debido a que provocan menos abrasiones en la piel lo que disminuye el sobrecrecimiento bacteriano.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dergipark.org.tr/en/pub/jhsm/article/1025686

FICHA RAE N° 7

TÍTULO	Ventriculoperitoneal Shunt without Hair Shaving Using Absorbable Suture Materials
AUTOR (ES)	Lee Y, Know Y, Cho J.
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar la incidencia de infecciones entre paciente afeitados y no afeitados que recibieron procedimiento de derivación ventriculoperitoneal
METODOLOGÍA	Estudio comparativo prospectivo
RESULTADO	Se evaluaron 82 pacientes sometidos a cirugía de derivación ventriculoperitoneal, 36 no fueron afeitados y se utilizó suturas absorbibles para el cierre del cuero cabelludo, mientras que los otros 46 fueron afeitados y se utilizó suturas del cuero cabelludo no absorbibles. El grupo no afeitado no presentó infecciones; sin embargo, en el grupo afeitado 2 pacientes requirieron revisiones debido a una infección tras la derivación.
CONCLUSIONES	La cirugía de derivación sin afeitado es segura y eficaz, probablemente aumenta la calidad de vida y satisfacción del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Si bien no se evidenciaron diferencias significativas entre las tasas de infección del grupo con afeitado y sin afeitado, el estudio muestra que el grupo afeitado presentó casos de infección, lo que sugiere que la depilación podría estar relacionada con esta incidencia.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7819786/

FICHA RAE N° 8

TÍTULO	Evaluation of the effect of two different hair removal methods prior to surgery on surgical site infections.
AUTOR (ES)	Marul F, Aygin D.
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el efecto de dos métodos diferentes de depilación sobre las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) antes de la cirugía.
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo, aleatorizado, controlado.
RESULTADO	El estudio estuvo compuesto por 114 participantes, 61 pacientes pertenecían al grupo de intervención en quienes se aplicó el corte de vello con maquinilla, mientras que los otros 53 pertenecían al grupo control a quienes se les realizó afeitado con navaja. Ninguno de los pacientes del grupo intervención presentó ISQ y solo un paciente del grupo control presentó ISQ Al 6° día postoperatorio (1,9%, n=1). La evaluación estadística no evidenció diferencia significativa entre los dos grupos ($p>0,05$; $p=0,465$)
CONCLUSIONES	No se evidencian diferencias significativas entre el grupo intervención (uso de maquinilla) y el grupo control (uso de navaja) en términos de infección.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio pone en evidencia que, aunque no se muestren diferencias significativas entre los dos métodos de depilación en la prevención de ISQ, el uso de navajas podría aumentar el riesgo de SSI.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://medicaljournal.gazi.edu.tr/index.php/GMJ/article/view/2157

FICHA RAE N° 9

TÍTULO	Randomized clinical trial of preoperative skin preparation with 2% chlorhexidine versus conventional hair shaving in percutaneous coronary intervention
AUTOR (ES)	Tsai H, Liao W, Wang M, Ueng K, Huang C, Tseng-Y.
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar si la preparación preoperatoria de la piel realizada con clorhexidina no era inferior a un método de depilación convencional.
METODOLOGÍA	Ensayo clínico aleatorizado
RESULTADO	78 pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea fueron agrupados, aleatoriamente, en 2 grupos de 39 pacientes cada uno, un grupo fue sometido a preparación única con clorhexidina al 2% y el otro grupo a afeitado preoperatorio. Los resultados mostraron que la clorhexidina al 2% redujo significativamente la colonización de Staphylococcus Aureus (P=0,032), S. epidermidis (P=0,000) y bacterias diversas (P= 0,244) en comparación con el afeitado de cabello. Se observó enrojecimiento en las 24 horas posteriores a la cirugía en 6 pacientes del grupo control (15,4%) y 5 pacientes (12,8) del grupo de clorhexidina al 2%.
CONCLUSIONES	En intervenciones coronarios percutáneas, la preparación de la piel con clorhexidina al 2% no fue inferior al afeitado convencional de cabello, dando resultados clínicos aceptables en términos de baja tasa de infección de la herida y tasa de ISQ.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El uso único de clorhexidina al 2% reduce significativamente la carga microbiana en comparación al afeitado de cabello que aumentó el contenido bacteriano en la superficie quirúrgica prevista; sin embargo, no evidencia asociación entre este último método de preparación de la piel y la presencia de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8036030/

FICHA RAE N° 10

TÍTULO	A comparison of postoperative wound infection rates after preoperative hair removal with razors versus clippers in a sub-urban setting
AUTOR (ES)	Omolabake B, Ozoilo KN.
AÑO	2020
OBJETIVO	Comparar la efectividad de la depilación, el costo y las tasas de infección de heridas después del uso de navajas y maquinillas de afeitar en la depilación preoperatoria en operaciones quirúrgicas limpias en un entorno de escasos recursos.
METODOLOGÍA	Estudio controlado aleatorizado.
RESULTADO	Se asignaron 79 sitios operatorios a cada método. 76 (96%) y 65 (82%) sitios operatorios en el grupo rasurado (navajas) y recortado (maquinillas) respectivamente tuvieron depilación completa ($p=0,005$). 23 (29%) y 4 (5%) sitios operatorios en el grupo afeitado y recortado respectivamente tuvieron algún grado de lesión en la piel ($P=0,000$). La tasa total de infección de la herida fue del 5,7%; sin embargo, 7(8,9%) y 2 (2,5%) sitios operatorios en los grupos de afeitar y corte de cabello, respectivamente, estaban infectados ($p=0,167$). El costo medio incurrido en el grupo afeitado y corte de pelo fue de aproximadamente $N587\pm 1,644.60$ y $N1,272\pm 883.46$ respectivamente ($p=0,001$).
CONCLUSIONES	Aunque las cuchillas de afeitar proporcionaron una depilación más efectiva, causaron más abrasiones superficiales y se asociaron con más infecciones de las heridas, aunque no fue estadísticamente significativo. Sin embargo, las maquinillas están asociadas con un mayor costo y esto podría ser una limitación importante cuando los recursos son limitados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Demuestra que el método de recorte con maquinillas se asocia con menos infecciones postoperatorias de las heridas en comparación con las navajas; sin embargo, tiene un costo más alto lo que podría impedir su compra en algunos casos.
FUENTE (ENLACE WEB)	ijsurgery.com/index.php/isj/article/view/6531

FICHA RAE N° 11

TÍTULO	Does preparative chemical depilation make any difference in postoperative wound infection
AUTOR (ES)	Okoli C, Anyanwu S, Emegoakor C, Chianakwana G, Ihekwoaba E, Ughasoro M, Edwuonwu O, Nzeako H.
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar si la depilación química preoperatoria reduce el riesgo de infección del sitio quirúrgico
METODOLOGÍA	Estudio clínico prospectivo aleatorizado
RESULTADO	El estudio analizó 100 pacientes de los cuales el 50% fue sometido a depilación química, mientras que el otro 50% a depilación con navaja. Del total de pacientes con depilación química 7 (14%) desarrollaron ISQ; por otro lado, 11 (22%) de los pacientes sometidos a depilación con navaja desarrollaron ISQ, siendo la prevalencia general de ISQ 18,0% y no existiendo diferencia estadísticamente significativa entre las tasas de ISQ.
CONCLUSIONES	No se evidencia diferencias significativas en las tasas de ISQ en pacientes que se sometieron a depilación química en comparación con aquellos que fueron sometidos a depilación con navaja
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio pone en evidencia que, aunque la depilación química resultó ser más eficaz en la prevención de lesiones cutáneas en comparación con el afeitado con navaja, su uso no tiene ninguna reducción significativa en términos de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/344230473_Does_preoperative_chemical_depilation_make_a_ny_difference_in_postoperative_wound_infection

FICHA RAE N° 12

TÍTULO	Evaluation of preoperative hair removal and its relationship with postoperative wound infection at a tertiary health facility in north-eastern Nigeria
AUTOR (ES)	Bala N, Obiano S.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar las tasas relativas de infección de heridas postoperatorias del afeitado con navaja y la depilación con crema.
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo transversal doble ciego.
RESULTADO	Se reclutaron 98 pacientes para el estudio, 57 (58,2%) se afeitaron con navaja y 41(41,8%) con crema depilatoria. 91 (92, 9%) pacientes tuvieron una depilación adecuada considerando ambos métodos; sin embargo, el uso de crema depilatoria fue más eficaz (97,6%), mientras que el afeitado con navaja registró una eficacia de 89.5%. Del total de pacientes solo 4 (4,1%) tuvieron lesiones en la piel, todos estaban en el grupo de afeitado. El uso de crema depilatoria provocó más reacciones cutáneas (7,3%) en comparación con el uso de hojas de afeitar (1,8%). De todos los de pacientes evaluados 6 (6,1%) desarrollaron ISQ y 5 de ellos (83,3%) pertenecieron al grupo de hojas de afeitar.
CONCLUSIONES	La depilación preoperatoria con cuchilla de afeitar o crema depilatoria se asocian con infección de sitio quirúrgico (6,1%). Sin embargo, el afeitado con navaja es más propenso a ISQ, aunque la diferencia de tasa de infección no es estadísticamente significativa (p= 0,197%)
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Demuestra que, aunque la depilación con crema depilatoria está asociada con reacciones cutáneas; es más efectiva en la depilación, causa menos lesiones en la piel y es eficiente en la reducción de infecciones postoperatorias. Por otro lado, el afeitado con navaja está asociado a mayor riesgo de ISQ por lo que recomiendan suspender su uso.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://core.ac.uk/download/pdf/270200516.pdf

FICHA RAE N° 13

TÍTULO	A randomised controlled trial to compare the effects of two methods of preoperative hair removal on surgical site infections in patients undergoing elective tympanoplasty
AUTOR (ES)	Jacob K, Markose A, Mathew A, Jacob C.
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar qué método de depilación, recorte o afeitado preoperatorio tiene menos probabilidades de causar infección en el sitio quirúrgico
METODOLOGÍA	Ensayo controlado aleatorio
RESULTADO	De los 64 pacientes sometidos a timpanoplastia inscritos en el estudio, 33 fueron asignados al grupo A (preparación de la piel con recorte con maquinilla) y 31 al grupo B (preparación de la piel con recorte con navaja). Los resultados mostraron que 62 pacientes tuvieron una curación satisfactoria y 2 (3,1%) tuvieron alteraciones en la curación, estos últimos pertenecían al grupo que se depilo con navaja. No hubo incidentes de infección leve, moderada o grave del sitio quirúrgico.
CONCLUSIONES	No hubo pacientes que tuvieran casos de infección leve, moderada o grave del sitio quirúrgico con ninguno de los tipos de depilación. Una preparación operatoria adecuada puede reducir casos de ISQ independientemente del método de depilación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Refuerza la evidencia de que el control de ISQ depende en gran medida de la preparación preoperatoria y aplicación estricta de precauciones asépticas, y no precisamente del método de depilación elegido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/328477599_A_RANDOMISED_CONTROLLED_TRIAL_TO_COMPARE_THE_EFFECTS_OF_TWO_METHODS_OF_PREOPERATIVE_HAIR_REMOVAL_ON_SURGICAL_SITE_INFECTIONS_IN_PATIENTS_UNDERGOING_ELECTIVE_TYMPANOPLASTY

FICHA RAE N° 14

TÍTULO	Nonshaver ear surgery: effect of hair on surgical site infection if the middle ear/mastoid surgery and patients' preference for the hair removal
AUTOR (ES)	Lee D. Yoo S. Shin E. Cho Y.
AÑO	2018
OBJETIVO	Comparar las tasas de infección del sitio quirúrgico (ISQ) entre los grupos con y sin afeitado preoperatorio del cabello y comparar la colonización bacteriana justo antes de la incisión de la piel entre ellos.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo retrospectivo
RESULTADO	El estudio incluyó casos en los que la cirugía de oído medio y la mastoides se realizó con y sin depilación. Los casos se agruparon en 2 grupos, el grupo control incluyó 66 paciente a los que se les afeitó el cabello con una navaja en seco y el grupo de estudio, 50 pacientes sin afeitado de cabello. Se encontró colonización bacteriana preincisional en 2 casos del grupo sin rasurar y 1 caso de ISQ en el grupo afeitado. No se evidencia diferencia en las tasas de ISQ y colonización bacteriana entre los grupos con y sin afeitado de cabello preoperatorio.
CONCLUSIONES	No hay evidencia que demuestre que el afeitado preoperatorio del sitio quirúrgico sea más útil para prevenir ISQ que no eliminar el vello.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Demuestra que no hay diferencia en el riesgo de tasas de ISQ entre pacientes que se sometieron a afeitado y aquellos a los que no se le realizó dicho procedimiento; sin embargo, el afeitado si puede causar un malestar psicológico en los pacientes, especialmente en mujeres.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103491/

FICHA RAE N° 15

TÍTULO	Infections in deep brain stimulation: shaving versus not shaving
AUTOR (ES)	Gubler F, Ackermans L, Kubben P, Damci A, et al.
AÑO	2017
OBJETIVO	Comparar la tasa de infección de las cirugías de estimulación cerebral profunda en pacientes no afeitados con datos históricos de la tasa de infección de pacientes afeitados.
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo
RESULTADO	De 43 pacientes no afeitados se observó una infección postoperatoria (2,32%) y se comparó con la tasa de infección histórica que mostraba que, de 106 pacientes afeitados 4 presentaron infección (3,80%) y de 43 paciente no afeitados 1 presentó infección (2.32%).
CONCLUSIONES	No afeitarse el vello craneal en la cirugía de estimulación cerebral profunda no provoca más infecciones en comparación con el afeitado, sino que incluso podría reducir el riesgo de su aparición.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los resultados se suman a la creciente cantidad de literatura que demuestra que la preservación de cabello es segura y eficaz en algunas intervenciones y no aumenta el riesgo de ISQ.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5655757/

FICHA RAE N° 16

TÍTULO	Effect of unshaven hair with absorbable sutures and early postoperative shampoo on cranial surgery site infection
AUTOR (ES)	Yeom I, Oh W, Park E, Shim K.
AÑO	2017
OBJETIVO	Analizar un protocolo en el que el cuero cabelludo permanece sin afeitar y se utilizan suturas absorbibles para el cierre del cuero cabelludo con lavado posoperatorio inmediato.
METODOLOGÍA	Estudio comparativo retrospectivo
RESULTADO	De 2641 pacientes que se sometieron a cirugía craneal con el protocolo rápido (Sin afeitar, uso de suturas absorbible y lavado de cuero cabelludo inmediato), todos a excepción de 2 (0,07%) pacientes experimentaron una cicatrización satisfactoria de la herida. De 1882 sometidos a cirugía craneal con el protocolo tradicional (afeitado de cabello, uso de suturas no absorbibles o grapas y lavado de cuero cabelludo postoperatorio tardío), 3 presentaron pacientes tuvieron infecciones (0,15%).
CONCLUSIONES	La cirugía craneal sin afeitar utilizando suturas absorbibles para el cierre del cuero cabelludo con champú posoperatorio temprano es segura y efectiva.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La omisión del afeitado no afecta la incidencia de infecciones de sitio quirúrgico en cirugías craneales; además, tiene menos efectos psicológicos negativos en el paciente lo que podría mejorar su satisfacción general y fomentar una recuperación postoperatoria más rápida.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://karger.com/pne/article/53/1/18/277430/Effect-of-Unshaven-Hair-with-Absorbable-Sutures

FICHA RAE N° 17

TÍTULO	Comparison of preoperative hair removal methods for the reduction of surgical site infections: a meta-analysis
AUTOR (ES)	Shi D. Yao Y. Yu W.
AÑO	2016
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de diferentes métodos de depilación preoperatoria para reducir las infecciones de sitio quirúrgico.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática de la literatura y metaanálisis
RESULTADO	Se incluyeron 14 ensayos en la revisión, 11 de estos eran ensayos controlados aleatorizados y 3 ensayos clínicos controlados. Las intervenciones en los estudios incluyeron navaja, maquinilla, no depilación y uso de crema depilatoria. Los metaanálisis incluyeron 7278 pacientes de 10 países. 9 estudios compararon el afeitado con navaja con la no depilación (IC del 95%, 0,57-1,14). 4 estudios compararon el afeitado con navaja con el recorte con maquinilla (IC del 95%, 0,43-1,32). 2 estudios compararon el afeitado con navaja y con la crema depilatoria (IC del 95%, 0,20-1,29). Solo un estudio comparó el recorte con maquinilla con la ausencia de depilación (IC del 95%, 0,03-3,19). No se observan diferencias significativas en la frecuencia de infecciones del sitio quirúrgico entre ninguno de los métodos evaluados.
CONCLUSIONES	No se observan evidencias significativas entre afeitado, recorte, no depilación y crema depilatoria en la frecuencia de infecciones del sitio quirúrgico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Confirma que no es probable que el afeitado del vello antes de la operación tenga beneficios para reducir las ISQ; sin embargo, cuando se requiera de depilación preoperatoria el recorte con maquinilla debe considerarse como un método superior al afeitado con navaja o crema depilatoria.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13661

FICHA RAE N° 18

TÍTULO	The effects of different types of hair shaving on the body image and surgical site infection in elective cranial surgery
AUTOR (ES)	Kose G. Tastan S. Kutlay M. Bedir O.
AÑO	2016
OBJETIVO	Investigar los efectos de diferentes tipos de afeitado sobre la imagen corporal y la infección de sitio quirúrgico en cirugía craneal electiva.
METODOLOGÍA	Estudio clínico controlado aleatorio
RESULTADO	Se formaron 2 grupos: en el grupo I (100 pacientes) se realizó un afeitado en tiras (Afeitado en una franja de 2 cm de ancho a lo largo de la línea de incisión) y en el grupo II (100 pacientes) un afeitado regional (Afeitado de 5 cm de ancho a lo largo de la línea de incisión). Dos pacientes desarrollaron ISQ, cada uno pertenecía al Grupo I y II, respectivamente; por lo tanto, la tasa total de ISQ fue de 1%. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos según el tipo de afeitado y el desarrollo de ISQ. No hubo relación entre los factores de riesgo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio y el desarrollo de ISQ ($P > 0,05$). Las preocupaciones relacionadas a la apariencia física aumentaron en los pacientes con afeitado regional y disminuyeron en los pacientes con afeitado en tiras en el periodo postoperatorio ($P = 0,00$).
CONCLUSIONES	No hay diferencias entre el afeitado en tiras y el afeitado regional en el desarrollo de ISQ después de una cirugía craneal. El afeitado regional afecta en mayor medida la imagen corporal de los pacientes que el afeitado en tiras.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Evidencia que el afeitado, no afecta el desarrollo de ISQ, los pacientes pueden presentar infecciones independientemente del tipo de método empleado (regional o local)
FUENTE (ENLACE WEB)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13149

FICHA RAE N° 19

TÍTULO	Changes of the skin barrier and bacterial colonization after hair removal by clipper and by razor
AUTOR (ES)	Jung S, Richter H, Darvin M, Schanzer S et al.
AÑO	2016
OBJETIVO	Comparar los efectos de un dispositivo de corte y una navaja de afeitar sobre la barrera cutánea, la carga microbiana y la estructura de la superficie.
METODOLOGÍA	Ensayo clínico aleatorizado
RESULTADO	Se evaluaron los efectos de la depilación directamente después (t0) y 24 horas después (t24) y se comparó con las mediciones iniciales (tbase). Tanto la navaja de afeitar como la maquinilla mostraron disminución en el recuento de unidades formadoras de colonias 24 horas después de la depilación. En el t24 el recorte resultó en una mayor reducción de unidades formadoras de colonias (media (t24) = $1,76 \pm 0,8$, mediana = $1,69 \pm 0,23$) en comparación con el uso de la navaja de afeitar (media (t24) = $1,84 \pm 0,85$, mediana = $1,91 \pm 0,24$). Además, el grupo tratado con navaja de afeitar mostró un aumento en las unidades formadoras de colonias de t0 a t24, mientras que el recorte condujo a una disminución continua de las unidades formadoras de colonias de t0 a t24. Se encontró una apariencia mejorada de micro lesiones y un aumento significativo de la pérdida de agua transepidérmica después del afeitado con navaja ($p=0,005$), lo que indica alteraciones de la barrera cutánea. El recorte no mostró ningún efecto significativo sobre la pérdida de agua transepidérmica.
CONCLUSIONES	La depilación con el dispositivo de corte produce una menor alteración de la barrera cutánea en comparación con la navaja, evitando el desarrollo de microlesiones, esto podría ser favorable para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico y el tratamiento de heridas posoperatorias
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Demuestra que, aunque la depilación del sitio quirúrgico puede disminuir el recuento de unidades formadoras de colonias, también puede aumentar el riesgo de infecciones de sitio quirúrgico al causar lesiones en la piel, sobre todo cuando se emplea la navaja como método de depilación.

FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/305622391_Changes_of_the_skin_barrier_and_bacterial_colonization_after_hair_removal_by_clipper_and_by_razor
----------------------------	---

FICHA RAE N° 20

TÍTULO	Preoperative hair removal and surgical site infections: network meta-analysis of randomized controlled trials
AUTOR (ES)	Lefebvre A. Saliou P- Lucet JC. Mimos O. Keita Perse O. et al.
AÑO	2015
OBJETIVO	Realizar un metaanálisis actualizado de ensayos controlados aleatorios sobre la eliminación de vello en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico
METODOLOGÍA	Metaanálisis
RESULTADO	Ningún estudio comparó el recorte de vello con la depilación química. Aquellos metaanálisis en red que tenían el afeitado como referencia evidenciaron significativamente menos ISQ con recorte, depilación química o sin depilación [Riesgo relativo 0.55; IC 95%: 0.38-0.79; 0.60, 0.36 -0.97; y 0.56, 0.34-0.96, respectivamente]. No se observan diferencias significativas entre la ausencia de depilación y la depilación química o el recorte [1,05, 0.55-2,00; 0,97, 0,51-1,82, respectivamente] o entre la depilación química y el recorte [1,09, 0,59-2,01].
CONCLUSIONES	Se confirma la ausencia de beneficios de la depilación para prevenir ISQ; además, el riesgo de ISQ aumenta cuando se utiliza el afeitado como método de depilación. El riesgo de desarrollar ISQ es aparentemente similar si se emplea la depilación química o el recorte.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Evidencia que la eliminación de vello no tiene ningún beneficio en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico; sin embargo, si esta es inevitablemente justificada por diversas razones técnicas, la depilación química y el recorte son mejores alternativas que el afeitado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670115002960

FICHA RAE N° 21

TÍTULO	The effect of axillary hair on surgical antisepsis around the shoulder
AUTOR (ES)	Marecek G, Weatherford B, Fuller E, Saltzman M.
AÑO	2015
OBJETIVO	Determinar el efecto de la depilación axilar sobre la carga bacteriana alrededor del hombro
METODOLOGÍA	Estudio clínico aleatorizado
RESULTADO	85 personas participaron en la investigación, a 42 participantes se les cortó el vello de la axila derecha y a 43 participantes se les cortó el vello de la axila izquierda, con maquinillas al azar, posteriormente se tomaron muestras de cultivo de las axilas. Luego se preparó cada hombro con clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico al 70% y se tomaron muestras adicionales de cada axila. Los resultados mostraron que no hubo diferencias en la carga de <i>Propionibacterium acnés</i> entre las axilas recortadas y las no recortadas antes o después de la preparación quirúrgica ($P=0,109$, $P=0,344$, respectivamente). Hubo una carga bacteriana significativamente mayor en el hombro recortado en comparación con el hombro sin recortar antes de la preparación ($P<0,001$), pero no después de la preparación ($P=0,285$). Hubo una reducción significativa en la carga bacteriana total y en la carga de <i>P. acnés</i> en ambas axilas después de la preparación quirúrgica ($P<0,001$ para datos).
CONCLUSIONES	La eliminación del vello axilar no tiene efecto sobre la carga de <i>P. acnés</i> en la axila; además, las axilas recortadas tuvieron mayor carga bacteriana total.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El uso de gluconato de clorhexidina al 2% como método de preparación de piel es eficaz en comparación al corte de vello que evidencia que no es efectiva para reducir la carga bacteriana en la superficie del sitio quirúrgico.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1058274614005540?via%3Dihub

TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

Título	Autor (es)	Año/ País	Base de datos	Método	Población/ muestra	Resultados más importantes					Conclusiones
						Eliminación de vello s/ método			Eliminación de vello	No eliminación de vello	
						Maquinilla	Navaja/ cuchilla	Crema depilatoria			
Hair removal with a clipper and microbial colonization prior to knee arthroplasty: a randomised controlled trial	Hasløv T. et al.	2024 Dina marca	Science Direct	Ensayo controlado aleatorio	40 pacientes sometidos a artroplastia de rodilla	A 40 pacientes se les recorto el vello de una rodilla, El recuento medio de UFC disminuyó en el día 0 y 1.				A 40 pacientes no se les recorto el vello de una rodilla, no se evidencio ninguna disminución de UFC.	La depilación con maquinilla reduce significativamente y no selectivamente la colonización de la piel; sin embargo, no produce cambio significativo en la microbiota cutánea.

Postoperative surgical site infection after preoperative use of razor versus clipper for hair removal in inguinal hernia surgery: A quasi – randomized clinical trial.	Thapa N. et al.	2024 Nepal	Wiley	Ensayo clínico cuasi aleatorizado	320 pacientes sometidos a cirugía de hernia inguinal	De 160 pacientes, la incidencia de ISQ fue de 8	De 160 pacientes, la incidencia de ISQ fue de 23				Aunque la calidad de afeitado con navaja fue mejor, su uso como método para preparación del sitio quirúrgico aumenta el riesgo potencial de infecciones del sitio quirúrgico.
“Unshaved intradermal running suture for elective cranial neurovascular surgeries”	Konov A. et al.	2023 Rusia	Science Direct	Estudio clínico cuasi experimental	44 pacientes con patologías neuro vasculares					De 44 pacientes solo uno presentó complicaciones en herida (sutura se rompió y permaneció en los tejidos).	El uso de sutura intradérmica no reabsorbible combinada con la preservación del cabello no afecta el riesgo de infección.

Preoperative surgical site hair removal for Elective abdominal surgery: Does it have impact on surgical site infection.	Dhamnaskar S. et al.	2022 EE.UU.	Pub Med	Estudio de cohorte comparativo prospectivo	464 pacientes sometidos a cirugía abdominal		ISQ día 7: 22 pacientes ISQ día 14: 25 pacientes ISQ día 30: 13 pacientes			ISQ día 7: 20 paciente ISQ día 14: 30 pacientes ISQ día 30: 12 pacientes	El afeitado no aumenta significativamente la ISQ excepto en pacientes con cirugías limpias-contaminadas y cirugías de menos de 2 horas de duración.
Effectiveness of preoperative shaving and postoperative shampooing on the infection rate in neurosurgery patients: A meta-analysis.	Liu W. et al.	2022 China	Science Direct	Metaanálisis	12 estudios		De 4295 pacientes, 104 presentaron ISQ			De 4583 pacientes, 66 presentaron ISQ	La omisión del afeitado de cabeza antes de la neurocirugía y el lavado temprano con champú en el posoperatorio no aumenta la tasa de infección.

<p>Is there any difference between shaving versus clipping versus depilatory gel of hair removal for skin preparation before surgery in respect of wound infection?</p>	<p>D Turhan V. et al.</p>	<p>2022 Turquía</p>	<p>Google Académico</p>	<p>Estudio retrospectivo comparativo</p>	<p>314 pacientes sometidos a cirugía de hernia inguinal</p>	<p>Grupo 1 (Depilación justo antes de la Cx. por asistente médico) De 124 pacientes la incidencia de ISQ fue de 6</p>	<p>Grupo 2 (Depilación por el paciente 24 hrs. antes de la Cx. De 101 Pacientes la incidencia de ISQ fue de 8</p>	<p>Grupo 3 (Depilación por el paciente 24 hrs antes de la Cx. De 86 pacientes la incidencia de ISQ fue de 4</p>			<p>El afeitado con navaja, especialmente 24 horas antes de la cirugía, está muy asociado con tasas significativamente más altas de ISQ.</p>
---	---------------------------	-------------------------	-------------------------	--	---	---	---	---	--	--	---

Ventriculoperitoneal Shunt without Hair Shaving Using Absorbable Suture Materials	Lee Y, Et al.	2021 Corea del Sur	Pub Med	Estudio comparativo prospectivo	82 pacientes sometidos a cirugía de derivación ventrículo peritoneal				De 46 pacientes que fueron afeitados y en los que se usó suturas no absorbibles para el cierre, 2 presentaron infección del sitio quirúrgico.	De 36 pacientes que no fueron afeitados y en los que se usó suturas absorbibles para el cierre, ninguno presentó infección.	La cirugía de derivación sin afeitado es segura y eficaz, sin aumentar la tasa de infecciones.
Evaluation of the effect of two different hair removal methods prior to surgery on surgical site infections.	Marul F. et al.	2021 Turquía	Google Académico	Estudio prospectivo, aleatorizado controlado	114 pacientes	De 61 pacientes, ninguno presentó ISQ	De 53 pacientes, 1 presentó ISQ				Aunque no hubo diferencias significativas en términos de ISQ entre el grupo que utilizó maquinilla y el que utilizó navaja, se desarrolló una infección en el grupo de navaja.

Randomized clinical trial of preoperative skin preparation with 2% chlorhexidine versus conventional hair shaving in percutaneous coronary intervention	Tsai H et al.	2021 Taiwan	PubMed	Ensayo clínico aleatorizado	78 pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea		De 39 pacientes sometidos a afeitado convencional de cabello, 6 presentaron signos ISQ			De 39 pacientes sometidos únicamente a preparación de la piel con clorhexidina 5 presentaron signos de ISQ	Aunque no hubo diferencia significativa en la tasa de ISQ entre los 2 métodos, la clorhexidina reduce significativamente la carga microbiana en la piel en comparación con el afeitado, siendo una buena alternativa para la preparación de la piel.
---	---------------	-------------	--------	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--

A comparison of postoperative wound infection rates after preoperative hair removal with razors versus clippers in a sub-urban setting	Omolabake B. et al.	2020 Nigeria	Google Académico	Estudio controlado aleatorizado	146 pacientes que requirieron 158 procedimientos.	De 79 sitios operatorios 2 presentaron ISQ	De 79 sitios operatorios 7 presentaron ISQ				Aunque no hay diferencias significativas entre las tasas de ISQ de ambos métodos, el afeitado con maquinilla causó menos abrasiones en la piel y se asoció con menos ISQ.
Does preparative chemical depilation make any difference in postoperative wound infection	Okoli C. et al.	2020 Nigeria	Google Académico	Estudio clínico prospectivo aleatorizado	100 pacientes		De 50 pacientes, 11 presentaron ISQ	De 50 pacientes, 7 presentaron ISQ			No se evidencian diferencias significativas en las tasas de ISQ en pacientes que se sometieron a depilación química en comparación con aquellos que fueron sometidos a

											depilación con navaja.
Evaluation of preoperative hair removal and its relationship with postoperative wound infection at a tertiary health facility in north-eastern Nigeria	Bala N et al.	2019 Nigeria	Google Académico	Estudio prospectivo, transversal doble ciego	57 pacientes		De 57 pacientes, 5 presentaron ISQ	De 41 pacientes, 1 presentó ISQ			La depilación preoperatoria con navaja de afeitar o crema depilatoria se asocian con ISQ (6,1%). Sin embargo, el afeitado con navaja es más propenso a ISQ, aunque no existe diferencia significativa.

<p>A randomised controlled trial to compare the effects of two methods of preoperative hair removal on surgical site infections in patients undergoing elective tympanoplasty.</p>	<p>Jacob K et al.</p>	<p>2018 India</p>	<p>Google Académico</p>	<p>Ensayo controlado aleatorio</p>	<p>65 pacientes sometidos a tímpanoplastia</p>	<p>De 33 pacientes, 0 presentaron ISQ</p>	<p>De 31 pacientes, 2 presentaron ISQ</p>				<p>No se tuvieron casos de infección leve, moderada o grave del sitio quirúrgico con ningún método. Una preparación operatoria adecuada puede reducir casos de ISQ independientemente del método de depilación.</p>
<p>Nonshaver ear surgery: effect of hair on surgical site infection if the middle ear/mastoid surgery and patients' preference for the hair removal</p>	<p>Lee D. et al.</p>	<p>2018 Corea del Sur</p>	<p>Pub Med</p>	<p>Estudio descriptivo o retrospectivo</p>	<p>116 casos de cirugía de oído y mastoide entre marzo 2016 y agosto 2016</p>		<p>De 66, nadie presentó Colonización bacteriana preincisional; sin embar</p>			<p>De 50 casos, en 2 se encontró colonización bacteriana preincisional; sin embargo, no hubo casos de ISQ.</p>	<p>No hay evidencia que demuestre que el afeitado preoperatorio del sitio quirúrgico sea más útil para prevenir ISQ que no eliminar el vello.</p>

							go, hubo 1 caso de ISQ superficial.				
Infections in deep brain stimulation: shaving versus not shaving	Gubler F. et al.	2017 Países Bajos	Pub Med	Estudio observacional prospectivo	43 pacientes sometidos a estimulación cerebral profunda.		Histórico: De 106 pacientes afeitados 4 presentaron infección (3,80%)			2024-2025: De 43 pacientes no 1 presentó postoperatoria (2,32%). Histórico: de 43 paciente no afeitados, 1 presentó infección (2.32%)	No afeitarse el vello craneal en la cirugía de estimulación cerebral profunda no provoca más infecciones en comparación con el afeitado, sino que incluso podría reducir el riesgo de su aparición.

Effect of unshaven hair with absorbable sutures and early postoperative shampoo on cranial surgery site infection	Yeom I. et al.	2017 Corea del Sur	Google Académico	Estudio comparativo retrospectivo	2641 pacientes intervenidos de Ene 2008 a Dic. 2011. 1882 pacientes intervenidos de Ene 2005 a Dic 2007.		Protocolo tradicional: De 1882 paciente, 3 presentaron ISQ superficiales.			Nuevo protocolo: De 2641 pacientes, 2 presentaron ISQ superficiales	La cirugía craneal sin afeitar utilizando suturas absorbibles para el cierre del cuero cabelludo con champú posoperatorio temprano es segura y efectiva.
Comparison of preoperative hair removal methods for the reduction of surgical site infections: a meta-analysis	Shi D. et al.	2016 China	Wiley	Metaanálisis	14 ensayos	De 1240 pacientes, 24 presentaron ISQ	De 3551 pacientes, 113 presentaron ISQ	De 209 pacientes, 7 presentaron ISQ		De 2278 pacientes, 57 presentaron ISQ	No se observan evidencias significativas entre la navaja, maquinilla, no depilación y crema depilatoria en la frecuencia de ISQ. No es probable que la depilación tenga beneficios para reducir las ISQ.

The effects of different types of hair shaving on the body image and surgical site infection in elective cranial surgery	Kose G. et al.	2016 Turquía	Wiley	Estudio clínico controlado aleatorio	200 pacientes sometidos a cirugía craneal	De 100 pacientes con afeitado local, 1 presentó ISQ De 100 pacientes con afeitado regional, 1 presentó ISQ					No hay diferencias entre el afeitado en tiras y el afeitado regional en el desarrollo de ISQ. Sin embargo, el afeitado regional afecta negativamente la imagen corporal de los pacientes.
Changes of the skin barrier and bacterial colonization after hair removal by clipper and by razor	Jung S. et al.	2016 Alemania	Google Académico	Ensayo clínico aleatorizado	12 varones	Disminución en el recuento de UFC inmediatamente después de la depilación y disminución adicional y continua de	Disminución en el recuento de UFC inmediatamente después de la depilación, pero mostró				La depilación con maquinilla produce una menor alteración de la barrera cutánea, evitando microlesiones, esto podría ser favorable para la prevención de ISQ.

						UFC a las 24 hrs.	aumento de UFC a las 24 hrs.				
Preoperative hair removal and surgical site infections: network meta-analysis if randomized controlled trials	Lefebvre A. et al.	2025 Francia	Science Direct	Metaanálisis	19 ensayos	De 1913 pacientes, 44 presentaron ISQ.	De 3270 pacientes, 148 presentaron ISQ.	De 620 pacientes, 23 presentaron ISQ.		De 777 pacientes, 20 presentaron ISQ.	Se confirma la ausencia de beneficios de la depilación para prevenir ISQ; además, el riesgo de ISQ aumenta cuando se utiliza el afeitado con navaja como método de depilación.

<p>The effect of axillary hair on surgical antisepsis around the shoulder</p>	<p>Marecek G. et al.</p>	<p>2015 EE.UU.</p>	<p>Science Direct</p>	<p>Estudio clínico aleatorizado</p>	<p>85 participantes voluntarios.</p>	<p>Todos los sujetos tuvieron cultivos positivos. La carga bacteriana total media fue de 48. Después de la preparación quirúrgica 9 sujetos tuvieron cultivos positivos. Hubo una reducción significativa de la carga bacteriana después de la preparación quirúrgica.</p>				<p>7 sujetos tuvieron cultivos negativos. La carga bacteriana total media fue de 5. Después de la preparación quirúrgica 5 sujetos tuvieron cultivos positivos. Hubo una reducción significativa de la carga bacteriana después de la preparación quirúrgica.</p>	<p>La eliminación del vello axilar no tiene efecto sobre la carga de P. acnés en la axila; además, las axilas recortadas tuvieron mayor carga bacteriana total. La preparación quirúrgica con clorhexidina al 2% fue eficaz para eliminar todas las bacterias y, específicamente, P. Acnes, independientemente de si se había eliminado o no el vello.</p>
---	--------------------------	--------------------	-----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	--	--	--	--	---	--