

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**REVISIÓN CRÍTICA: EFECTIVIDAD DE LOS MÉTODOS DE
PREPARACIÓN CUTÁNEA PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIÓN EN HERIDA QUIRÚRGICA**

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

AUTOR: Lic. VICTOR ANDRES LACHIRA LACHIRA

Chiclayo, 13 de Setiembre de 2018

**REVISIÓN CRÍTICA: EFECTIVIDAD DE LOS MÉTODOS DE
PREPARACIÓN CUTÁNEA PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIÓN EN HERIDA QUIRÚRGICA**

POR:

Lic. VICTOR ANDRES LACHIRA LACHIRA

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**

APROBADO POR:

Lic.Maria Olinda Vizconde Campos
Presidente de Jurado

Lic.Jessica Milagros Santa Maria Piscoya
Secretaria de Jurado

Mgtr.Magaly del Rosario Chú Montenegro
Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 2018

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
I.- MARCO METODOLÓGICO	12
1.1 Tipo de investigación	12
1.2 Metodología EBE	12
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PIS	14
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	15
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	19
1.7 Lista de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	21
II.- DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	22
2.1 Artículo para revisión	22
2.2 Comentario Crítico	24
2.3 Respuesta a la Pregunta	30
III.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
IV.- ANEXOS	35

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, darme fuerzas, salud, y estar junto a mis seres queridos para salir adelante.

A, mis queridos padres, Pedro y Lilliam, por su dedicación, confianza y apoyo que hizo posible mi formación profesional.

A, mis hermanos Daniel y Pedro Luis por su fraternidad, apoyo y contribuir a mi empeño.

A mis docentes, compañeros de estudio, amigos y todos aquellos que hicieron posible la confección y elaboración de este trabajo

VICTOR ANDRES LACHIRA LACHIRA.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todo poderoso, por guiar mis pasos, estar siempre conmigo en los momentos difíciles y felices de mi vida, por ser la luz espiritual que me dio la bendición de llegar a ser profesional y darme la oportunidad de que surja en mí, la vocación de servicio, logrando mis objetivos trazados en mi vida.

Para que sea posible la obtención de una investigación de calidad se requiere la participación de diversas personas, es por ello, que quiero expresar mi agradecimiento a todos mis compañeros, colegas y docentes de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Chiclayo, que de una u otra forma, fueron partícipes para la elaboración de mi investigación.

A mi docente, Lic. Magaly Chú Montenegro, por su apoyo, conocimientos y facilidades brindadas en mi investigación realizada.

EL AUTOR

Resumen:

Las infecciones del sitio quirúrgico constituyen un problema de salud, por lo que se analiza la investigación secundaria titulada “Efectividad de los métodos de preparación cutánea para la prevención de infección en herida quirúrgica” que tiene como objetivo determinar efectividad, seguridad y los principales métodos de preparación de piel asociados a la prevención de infección de herida quirúrgica, además de alcanzar que los profesionales de la salud, desarrollen estudios en materia de prevención, para que puedan ser aplicados en la práctica, optimizando la calidad de vida del paciente. La metodología utilizada fue “enfermería basada en evidencia” (EBE), formulándose la pregunta PIS ¿Son efectivos los métodos de preparación cutánea para evitar la infección en herida quirúrgica? La búsqueda de información y la base de datos consultada fueron Biblioteca Virtual en Salud (BVS), PubMed y Epistemonikos, encontrándose 10 artículos relacionados con el tema de investigación. La síntesis de evidencia se realizó con la guía de validez y utilidad de Gálvez Toro, seleccionándose un artículo. Se aplicó la guía Caspe-Revisión Sistemática, para la realización del comentario crítico, obteniendo un nivel de evidencia (1+), con bajo riesgo de sesgo según la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), llegando a la respuesta que sí, se reduce el riesgo de infecciones del sitio quirúrgico a través del uso de antisépticos y preparación de la piel antes de una cirugía, con la utilización de 0.5% de clorhexidina comparado con Yodopovidona, teniendo un grado de recomendación moderada.

Palabras clave: Efectividad, preparación cutánea, infección de herida quirúrgica.

Abstract:

Surgical site infections constitute a health problem, which is why the secondary research entitled "Effectiveness of cutaneous preparation methods for the prevention of surgical wound infection" is analyzed, which aims to determine effectiveness, safety and the main methods of preparation of skin associated with the prevention of surgical wound infection, in addition to achieving that health professionals develop prevention studies so that they can be applied in practice, optimizing the quality of life of the patient. The methodology used was "evidence-based nursing" (EBE), formulating the PIS question. Are skin preparation methods effective to prevent surgical wound infection? The search for information and the database consulted were Virtual Health Library (VHL), PubMed and Epistemonikos, finding 10 articles related to the research topic. The synthesis of evidence was carried out with the guide of validity and utility of Galvez Toro, selecting an article. The Caspe-Systematic Review guide was applied to carry out the critical comment, obtaining a level of evidence (1+), with low risk of bias according to the Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), arriving at the next answer yes, it reduces the risk of infections of the Surgical site through the use of antiseptics and preparation of the skin before surgery, with the use of 0.5% chlorhexidine compared with Yodopovidona, having a moderate recommendation grade.

Keywords: Effectiveness, cutaneous preparation, infection of surgical wound.

INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años se ha reconocido la participación del personal de salud en la infección de herida quirúrgica, siendo la introducción de la asepsia un adelanto significativo de la cirugía, para la prevención de éstas. Desde que se establecieron los factores de riesgo preoperatorios, han permitido mejores resultados en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones quirúrgicas. Las infecciones quirúrgicas son complicaciones que se manifiestan en el posoperatorio.

El sitio quirúrgico se define como el lugar anatómico que involucra la intervención quirúrgica desde la incisión en la piel hasta los tejidos donde se efectúa la cirugía propiamente dicha. Por lo tanto, la Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ), se trata de infecciones de tejidos, órganos o espacios expuestos por los cirujanos durante la ejecución de una intervención quirúrgica como consecuencia de la ruptura de la función de barrera creada por la herida, asociada con la invasión de microorganismos a un compartimiento corporal estéril.¹

La infección de sitio quirúrgico constituye una de las tres primeras causas de infecciones nosocomiales, detrás de las infecciones del tracto urinario e infecciones del tracto respiratorio, y es la primera causa de infección nosocomial en pacientes intervenidos quirúrgicamente. En el Perú, según un reporte dado el 2005, la tasa de infección de la zona quirúrgica fue de un 26,7% y se ubicó entre las cuatro primeras causas de infección nosocomial, junto a infección del tracto urinario, infección del tracto respiratorio e infección hematológica por uso de cateterismo.²

La actual situación de las infecciones de sitio operatorio motivó que, en agosto del año 2002, los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), en su

conjunto con los Centers for Medicare and Medicaid Services, difundieron el proyecto Nacional para la Prevención de Infecciones Quirúrgicas, donde se establece que la prevención se debe iniciar en el preoperatorio, continuar en el operatorio propiamente dicho y culminar con en el posoperatorio.

Por otro lado, la prevención de infección del sitio quirúrgico en la etapa intraoperatoria incluye las medidas preventivas como la antisepsia escrupulosa del sitio quirúrgico, el uso de yodopovidona para antisepsia en vez de clorhexidina incrementa 3,8 veces el riesgo de IHQ. Y aunque la ducha preoperatoria con clorhexidina y povidona yodada ha demostrado reducir el número de colonias en la piel del paciente de 280,000 a 300, no ha demostrado reducir el número de IHQ, por lo que su aplicación no es habitual.

La preparación de la piel tiene como objetivo disminuir la flora microbiana normal, eliminar la flora transitoria de la piel y proporcionar una solución antiséptica con efecto residual que disminuya el crecimiento bacteriano de la piel durante la intervención. Por lo tanto, debe ser realizado en un período de tiempo no mayor a 30 minutos antes de la intervención quirúrgica. Se prohíbe el rasurado ya que aumenta 10 veces el riesgo de infección. Debe realizarse un lavado por arrastre de la zona operatoria con jabón antiséptico y técnico aséptico que incluya guantes estériles, riñón estéril y compresa estéril para cada paciente. Se debe realizar en toda la zona delimitada por el cirujano. Y la pincelación de la piel con solución antiséptica el cual debe ser presentado en dispositivo estéril de un solo uso (pocillo, riñón) y debe ser realizada con el mismo tipo de antiséptico utilizado en el lavado de piel. En situaciones de alergia al yodo debe usarse Clorhexidina solución al 4%.³

En la descripción de la intervención, la eliminación de bacterias transitorias y la reducción del número de organismos comensales por un antiséptico se recomienda antes de la cirugía por varias organizaciones, entre ellas el Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra, los centros para el control y prevención de

Enfermedades, la Asociación de Enfermeras Registradas perioperatoria, y la Asociación para la Práctica perioperatoria. Por lo tanto, se ha convertido en una práctica rutinaria preoperatoria para limpiar la piel en el lugar de la operación con un antiséptico.

La eficacia de la preparación preoperatoria de la piel, se cree que dependen tanto del antiséptico utilizado y el método de aplicación, por lo que, para los fines de la preparación de la piel, se conoce que los antisépticos son agentes químicos que pueden ser líquidos o polvos con el propósito de reducirlos microorganismos como bacterias, virus, hongos y esporas. Estos antisépticos están disponibles para la preparación preoperatoria de la piel en el sitio de la incisión, como lo son: el yodo y/o yodóforos que son soluciones de yodo, eficaces contra una amplia gama de bacterias Grampositivas y Gramnegativas, el bacilo de la tuberculosis, hongos y virus. Estas paredes celulares penetrar, a continuación, se oxidan y sustituir el contenido microbianas con yodo libre.

Los yodóforos contienen un agente tensioactivo estabilizante que libera el yodo libre. El Iodophor ha sustituido en gran medida yodo como el ingrediente activo en antisépticos, además comprende moléculas de yodo libre unidos a un polímero tal como pirrolidina de polivinilo (es decir, povidona), yodo povidona por lo que a menudo se denomina (PI). Típicamente, 10% formulaciones PI contienen 1% de yodo disponible. PI es soluble tanto en agua y alcohol, y preparaciones disponibles incluyen: scrub yodóforo acuosa y la pintura, yodóforo preparación acuosa de una sola etapa con el polímero (3 M), y yodóforo alcohólica con polímero insoluble en agua.⁴

Otro antiséptico es el alcohol, el cual desnaturaliza las proteínas de la pared celular de bacterias, es activo contra Gram positivos y Gramnegativas bacterias, el bacilo tuberculoso y muchos hongos y virus. Concentración, en lugar de tipo, de alcohol es importante para determinar su eficacia. Y por último el gluconato de clorhexidina (acuosa o alcohólica) es un antiséptico para ser eficaz contra

una amplia gama de bacterias Grampositivas y Gramnegativas, levaduras y algunos virus.⁴

Finalmente, las infecciones quirúrgicas hoy en día son de gran importancia motivo por el cual se consideran como un factor de riesgo en la práctica asistencial, además de ser un gran desafío para las instituciones de salud y el personal de enfermería responsable de su atención. Ante ello, es importante la necesidad de una mayor participación de los profesionales de salud en la prevención de las mismas, y es aquí en donde el profesional de enfermería especialista en centro quirúrgico, adquiere un rol protagónico y de liderazgo dentro del equipo quirúrgico, lo que permitirá, desde una perspectiva multidisciplinaria y de amplio consenso, el estudio integral de las infecciones de sitio quirúrgico y su situación actual en la práctica clínica, además de contribuir a promover la adopción de una cultura de prevención para disminuir el riesgo a complicaciones; que repercutan en la calidad de atención que brinda al usuario del servicio de centro quirúrgico.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1.- Tipo de Investigación: Investigación Secundaria, pues es aquella que contiene datos o informaciones reelaborados o sintetizados, siendo claro ejemplo de ella los resúmenes, obras de referencia (diccionarios o enciclopedias), un cuadro estadístico elaborado con múltiples fuentes, revisiones, entre otros. Además, la revisión de la literatura científica está basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales para dar respuesta a un problema a modo de síntesis, cuyo objetivo fundamental es identificar lo que se conoce del tema, que se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Los estudios generalmente son las revisiones y tienen por finalidad de actualizar conocimientos y/o identificar la evidencia científica disponible.⁵

1.2.- Metodología: Enfermería Basada en Evidencia (EBE), pues se definirá cual es la práctica más efectiva y eficiente en una situación concreta. Dentro de las cinco etapas a realizar, las cuales se detallan:

Formulación de la pregunta clínica: que está definida como una interrogante, que tiene naturaleza práctica dada del interactuar con lo cotidiano y por consiguiente la etapa más importante de la investigación, además es una pregunta relacionada con la eficiencia y la efectividad e impacto de una determinada intervención por lo que, formulamos la pregunta ¿Son efectivos los métodos de preparación cutánea para evitar la infección en herida quirúrgica?

Localización de la información: es a través de la búsqueda bibliográfica la cual es un procedimiento estructurado cuyo objetivo es la localización y recuperación de información relevante para un usuario que quiere dar respuesta a cualquier duda relacionada con su práctica, ya sea esta clínica, docente, investigadora o de gestión por lo tanto es un tema novedoso está basado en revisión sistemática, donde la base de datos fue a través de la búsqueda de Biblioteca Virtual en Salud (BVS), PubMed y Epistemonikos.

Finalmente se establece relaciones entre términos usados que permiten hacer más ágil y fácil la búsqueda bibliográfica.

Contextualización Lectura Crítica: nos permite encontrar publicaciones científicas útiles en nuestra situación clínica y tomar decisiones esclarecedoras sobre los cuidados más apropiados en la prevención, en este caso para seleccionar los artículos y tener la evidencia encontrada se procedió a utilizar la guía de validez de Gálvez Toro, y por consiguiente la selección del artículo fue a través de la lista de Caspe.

Implementación: permitirá desarrollar estrategias para posibles barreras y hacerle frente, a partir del nivel de evidencia, en función de la pregunta y diseño de estudio, se determina las recomendaciones a los profesionales, en relación con el contexto hacia el cuidado de, paciente y decidir cuál es la intervención más adecuada ante una situación clínica concreta.

Evaluación: permite evaluar la repercusión de los cambios introducidos a la práctica, para identificar la efectividad, además de analizar los resultados de las intervenciones de enfermería, con la finalidad de estimar beneficios, algunos daños y costes en las intervenciones realizadas en el estudio de investigación.⁶

1.3.- Formulación de la pregunta según esquema PIS:

Pregunta: ¿Son efectivos los métodos de preparación cutánea para evitar la infección en herida quirúrgica?

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Problema	Elevada incidencia de infecciones de herida quirúrgica en pacientes operados ²
I	Intervención	Aplicación de métodos de preparación cutánea para prevenir infecciones. Uso de yodo povidona Aplicación de clorhexidina Eliminación del vello Técnica quirúrgica adecuada
S	Situación-Escenario	En centro quirúrgico, se ha convertido en una práctica rutinaria preoperatoria para limpiar la piel en el lugar de la operación con un antiséptico. La eficacia de la preparación preoperatoria de la piel se cree que dependen tanto del antiséptico utilizado y el método de aplicación ⁴

1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta

La pregunta formulada es importante pues contribuye a mejorar el estado de los pacientes pos operados, pues las infecciones del sitio quirúrgico son las terceras infecciones intrahospitalarias informadas con mayor frecuencia, surge en la práctica clínica donde los pacientes están expuestos a la posibilidad de infección por fuentes propias, y externas o ambientales. Es una pregunta factible dentro de lo disponible, además es relevante, Por lo tanto, la prevención de la infección mediante la preparación adecuada de la piel antes de la incisión es una parte vital de la atención general

proporcionada a sometidos a cirugía. Finalmente, el estudio contribuirá a continuar nuestra formación como profesionales especialistas.

1.5.- Metodología de Búsqueda de Información:

Para el proceso de búsqueda de información se utilizó el esquema de registros y búsquedas de evidencias donde la base de datos consultada fueron Biblioteca Virtual en Salud (BVS), PubMed y Epistemonikos, además se consideró en periodo de búsqueda de los cinco últimos años de revisión y palabras clave como: efectividad, preparación cutánea e infección de herida quirúrgica. Y respecto a los criterios de inclusión de los artículos para la identificación de títulos se filtraron por asunto principal que son los pacientes quirúrgicos y por las fechas de las publicaciones.

Cuadro N° 03: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Efectividad	Effectiveness	Eficácia	Seguridad, certeza, firmeza
Preparación cutánea	Skin preparation	Preparação da pele	Preparar la piel
Infección de herida quirúrgica	Infection of surgical wound	Infecção da ferida cirúrgica	Contaminación de lesión en operación

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	Nº de artículos encontrados	Nº de artículos seleccionados
Biblioteca Virtual en Salud	24-10-17	tw:(preparation of the skin for the prevention of cesarean infection) AND (instance: "regional") AND (my:("Cesarean"))	10	3
PubMed	10-11-17	preparation[All Fields] AND ("skin"[MeSH Terms] OR "skin"[All Fields]) AND ("prevention and control"[Subheading] OR ("prevention"[All Fields] AND "control"[All Fields]) OR "prevention and control"[All Fields] OR "prevention"[All Fields]) AND cesarean[All Fields] AND ("infection"[MeSH Terms] OR "infection"[All Fields])	10	4
Epistemonikos	25-11-17	Métodos de preparación cutánea para evitar infección quirúrgica en cesárea	789	3

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Hadiati D.	Preparación de la piel para prevenir la infección después de la cesárea	Data base sep. 2012	http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-22972109	Ingles	Revisión sistemática
Phillip N.	La intervención educativa, los métodos de esterilización instrumental y el protocolo preoperatorio completo de preparación de piel reducen las infecciones del sitio quirúrgico	Data base may. 2010	http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-20171756	Ingles	Cuasi experimental
Weed S.	Comparación de las tasas de complicaciones infecciosas pos cesáreas con dos preoperaciones cutáneas diferentes	Data base may. 2011	http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-21508751	Ingles	cohortes
Tuuli M	Un ensayo aleatorizado que compara agentes antisépticos para la piel en el parto por cesárea	Data base feb. 2016	http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-26844840	Ingles	Ensayo aleatorizado
Haidati D.	Preparación de la piel para prevenir la infección después de la cesárea	Data base sep. 2014	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229700	Ingles	Revisión sistemática

Ngai I	Preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea: un ensayo controlado aleatorizado	Data base dic. 2015	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26551196	Ingles	Ensayo aleatorizado
Kawaki T.	Infecciones del sitio quirúrgico después del parto por cesárea, epidemiología, prevención y tratamiento	Data base jul. 2017	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28690864	Ingles	Revisión sistemática
Privitera G.	Antiséptica cutánea con clorexidina vs yodo para la prevención de la infección del sitio quirúrgico	Data base 2017	https://www.epistemonikos.org/es/documents/12bf570d9ad7185f651d7ae46fb03bd155a2a60c?doc_lang=en	Ingles	Revisión sistemática
Kamel C.	Preparados antisépticos preoperatorios de la piel y técnicas de aplicación para prevenir infecciones del sitio quirúrgico	Data base. 2011	https://www.epistemonikos.org/es/documents/dbe273dd83b18ca36ec73e03d592bbf8f18cdf9?doc_lang=en	Ingles	Revisión sistemática
Dumville J.	Antisépticos cutáneos preoperatorios para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas después de una cirugía limpia	Data base. 2015	https://www.epistemonikos.org/es/documents/c1148cd38a8fac9c9614fc96c55df4e2edd086cb?doc_lang=en	Ingles	Revisión sistemática

1.6.- Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro:

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
Preparación de la piel para prevenir la infección después de la cesárea	Cuantitativa- Revisión sistemática	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear
La intervención educativa, los métodos de esterilización instrumental y el protocolo preoperatorio completo de preparación de piel reducen las infecciones del sitio quirúrgico	Cuantitativa- cuasi experimental	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear
Comparación de las tasas de complicaciones infecciosas pos cesáreas con dos pre- operaciones cutáneas diferentes	Cuantitativa- cohortes	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear
Un ensayo aleatorizado que compara agentes antisépticos para la piel en el parto por cesárea	Cuantitativa- Ensayo Clínico	Responde todas las preguntas	Para pasar lista
Preparación de la piel para prevenir la infección después de la cesárea	Cuantitativa- Ensayo Clínico	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear
Preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea: un ensayo controlado aleatorizado	Cuantitativa- revisión sistemática	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear
Infecciones del sitio quirúrgico después del parto por cesárea. epidemiología, prevención y tratamiento	Cuantitativa- Ensayo Clínico	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear
Antiséptica cutánea con clorexidina vs yodo para la	Cuantitativa- revisión	Responde todas las	Para pasar lista

prevención de la infección del sitio quirúrgico	sistemática	preguntas	
Preparados antisépticos preoperatorios de la piel y técnicas de aplicación para prevenir infecciones del sitio quirúrgico	Cuantitativa-revisión sistemática	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear
Antisépticos cutáneos preoperatorios para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas después de una cirugía limpia	Cuantitativa-revisión sistemática	Responde todas las preguntas	Para pasar lista

1.7.- Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista a emplear
Un ensayo aleatorizado que compara agentes antisépticos para la piel en el parto por cesárea	Cuantitativa-Ensayo Clínico	Caspe de ensayo
Antiséptica cutánea con clorexidina vs yodo para la prevención de la infección del sitio quirúrgico	Cuantitativa- revisión sistemática	Caspe de Revisión sistemática
Antisépticos cutáneos preoperatorios para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas después de una cirugía limpia	Cuantitativa- revisión sistemática	Caspe de Revisión sistemática

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1. El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes:

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Efectividad de los métodos de preparación cutánea para la prevención de infección de herida quirúrgica.

b. Revisor(es): Lic. Víctor Andrés Lachira Lachira.

c. Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Chiclayo

d. Dirección para correspondencia: andreslachira@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión: Los revisores de este artículo corresponden a los autores Jo Dumville y Emma McFarlane, la cual la institución de pertenencia es la universidad de Manchester en Reino Unido, y cuya dirección de email es jo.dumville@manchester.ac.uk.

Para la referencia completa del artículo seleccionado es a través de normas Vancouver: Dumville Jo. "Antisépticos cutáneos preoperatorios para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas después de una cirugía limpia, año 2015-Reino unido disponible en:

https://www.epistemonikos.org/es/documents/c1148cd38a8fac9c9614fc96c55df4e2edd086cb?doc_lang=en

f. Resumen del artículo original: El resumen del presente artículo aporta que las tasas de infección del sitio quirúrgico en el mes siguiente a la cirugía limpia varían de 0,6% al 5%. Debido al gran número de procedimientos quirúrgicos limpios realizados anualmente los costos de estas infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) pueden ser considerables, la antisepsia de la piel preoperatoria utilizando antisépticos se realiza para reducir el riesgo de infecciones del sitio quirúrgico mediante la eliminación de suelo y los organismos transitorios de la piel donde se hará una incisión quirúrgica. Se cree que los antisépticos que es tóxico para las bacterias y por lo tanto ayudar a su eliminación mecánica. La eficacia de la preparación preoperatoria de la piel se cree que es dependiente tanto del antiséptico usado y el método de aplicación, sin embargo, no está claro si la antisepsia preoperatoria de la piel en realidad reduce la infección de la herida posoperatoria.

2.2. Comentario Crítico: Se realizó para evaluar la calidad metodológica, su importancia, utilidad y novedad en la práctica clínica, para ello se utilizó la lista de chequeo Caspe de revisión sistemática, la cual consta de 10 preguntas. El artículo denominado “Antisépticos cutáneos en el preoperatorio para la prevención de infecciones de herida quirúrgicas después de la cirugía limpia” está seleccionado y se basa en la revisión sistemática de la literatura y un metaanálisis, en el cual se han seleccionado solamente ensayos clínicos aleatorios (ECA).

Su título es claramente indicativo al contenido de estudio, presenta una estructura sencilla, fácil de entender, formulado de manera afirmativa, con un total de 18 palabras, que expresan claramente el tema principal y la problemática que se trata de resolver, engloba las palabras clave, y especifica los sujetos en los cuales se realiza el estudio y el ámbito de la investigación. El artículo establece una comparación entre diferentes antisépticos para la preparación de la piel, en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, lo cual tiene relación con la problemática que se trata de resolver en nuestra investigación.

El resumen expone claramente el método utilizado para la búsqueda y análisis de los datos, así como los principales resultados y conclusiones que se establecieron, están descritos de manera clara y autoexplicable, y es fácil de entender, por lo que el autor, hizo la revisión sobre un tema claramente definido pues debido a la rutina preoperatoria diaria es importante la limpieza del sitio quirúrgico con un antiséptico, sobre todo con la eficacia y efectividad hacia la práctica clínica.

La población de estudio son las personas de cualquier edad tratados con cirugía limpia y la intervención realizada fueron estudios en los que se aplicaron soluciones antisépticas para la piel del participante en el sitio específico de la cirugía, en condiciones estériles y antes de realizar la incisión quirúrgica en el preoperatorio inmediato, teniendo las

comparaciones elegibles para su inclusión, donde los resultados considerados esta dado por resultados primarios es decir la ocurrencia de infecciones posoperatorias y los resultados secundarios considerando la participación de la calidad relacionada con la salud y condición de vida que es medida a través de un cuestionario genérico estandarizado, y además de otros eventos adversos como morbilidad, escala análoga visual y por último, el uso de recursos como la estancia hospitalaria.

Para la búsqueda de artículos adecuados el autor además de dirigirse a la pregunta objeto de la revisión y tener un diseño apropiado, la realización de búsquedas y publicación se contó con la actualización de los estudios y contenidos correspondientes, y de los comentarios de trece ensayos controlados a través de búsquedas electrónicas, pues se sabe que un ECA se utiliza para evaluar la seguridad y eficacia de tratamientos o intervenciones contra enfermedades y problemas de salud de cualquier tipo; así como para determinar efectos farmacológicos, farmacocinéticas o farmacodinámicos de nuevos productos terapéuticos, incluyendo el estudio de sus reacciones adversas, además de ser un experimento con pacientes como sujetos de estudio, en este caso cuando se prueba un nuevo antiséptico se comparan al menos dos régimen de tratamiento, uno de los cuales es denominado como control, los cuales son los pasivos (negativos) y los activos (positivos).

Un control negativo utiliza placebo en un ensayo de agentes terapéuticos, lo que significa la inclusión de un producto inocuo, cuya preparación por sí misma es similar en presentación, tamaño, color y textura a la de la preparación activa. En algunos casos en los que se desee demostrar que la preparación es equivalente o superior al producto estándar existente, y para proteger a pacientes que necesitan medicación por prescripción médica, deberá ser empleado un control activo⁷

Respecto a la inclusión de estudios importantes y pertinentes, además de usarse las bases de datos como la de Grupo Cochrane de heridas en el

registro especializado, se incluyeron registro Cochrane de ensayos controlados aleatorios para la comparación del uso de antisépticos cutáneos en el preoperatorio, pues son relevantes y considerados el paradigma de la investigación epidemiológica, porque son los diseños que más se acercan a un experimento por el control de las condiciones bajo estudio y pueden establecer relaciones causa-efecto si las estrategias se establecen eficientemente, como la asignación de la maniobra de intervención mediante mecanismos de aleatorización en sujetos con características homogéneas que permiten garantizar la comparabilidad de poblaciones, también la utilización de un grupo control permite la comparación no sesgada de efectos de dos posibles tratamientos, el nuevo, habitual o placebo, porque el cegamiento de los grupos de tratamiento permite minimizar los posibles sesgos de información y posibilita la comparabilidad de información, al incorporar las estrategias descritas previamente permiten también la comparabilidad en el análisis, por esta razón es necesario establecer criterios de clasificación ⁷

Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos, pues han hecho rigor y énfasis en la selección de estudios evaluando de forma independiente los títulos y resúmenes de las citas identificadas a texto completo, donde utilizaron una hoja de extracción para resumir los detalles de los estudios y si faltaban algunos datos establecieron contacto con los autores para completar la información y poder comparar resultados.

Para la evaluación del riesgo de sesgo en los estudios incluidos usaron la herramienta Colaboración Cochrane, ésta herramienta se dirige a dominios como datos de resultado incompleto, informe selectivo del resultado y otros problemas que son presentados todos los juicios en una tabla de contingencia de estudio de entrada, ésta validez interna indica el peso que el lector puede dar a los resultados de cada estudio, porque la validez interna es el grado en que el estudio de casos es una investigación objetiva, pues refleja y explica la verdadera situación analizada, por lo que

es un criterio que debe preocupar en los estudios de casos de naturaleza causal o explicativa, como el que nos ocupa.

En este sentido, se trata de establecer una relación causal por la cual se muestra cómo ciertas condiciones conducen a otras condiciones, distinguiéndose así de las relaciones confusas, así, el investigador está tratando de determinar si un suceso x condujo a otro suceso y, y si concluye de forma incorrecta que existe una relación causal entre x e y sin saber que algún factor adicional z puede haber causado realmente y, entonces el diseño de la investigación está amenazado en su validez interna⁸

También era razonable la combinación de resultado de diferentes resultados de estudio pues la síntesis de los datos se consideró que tanto la heterogeneidad clínica y estadística, donde los datos apropiados se combinaron mediante meta-análisis, que es donde aparecieron estudios similares en términos de tipo herida, tipo de intervención, duración y el tipo de resultado. Para evaluar la heterogeneidad estadística y estimación fue mediante un nivel de significación de $P < 0, 1$, donde se examina el porcentaje de variación total entre los estudios en lugar de al azar.

Además, se presenta las medidas del efecto para los resultados dicotómicos como lo son las tasas de infección como riesgo relativo con intervalos de confianza del 95%, y para los resultados continuos se planificó utilizar la diferencia de medias o si la escala de medición difería entre los ensayos, la diferencia de medias estandarizada cada uno con 95% de intervalo de confianza. Por último, están discutidos los motivos de cualquier variación de resultados realizando una comparación de tratamiento meta-análisis a fin de maximizar el uso de todos los ECA disponibles y facilitar la toma de decisiones respecto a la elección del antiséptico.

En cuanto a los resultados que engloba la revisión es que presenta 13 estudios incluidos como el de cuatro brazos (Segal 2002), uno threeam

(Saltzman 2009) y once dos armstudies (Alexander 1985, Berry 1982, Ellenhrom 2005, Paocharoen 2009, Roberts 1995, Sistla 2010, Bibbo 2005, Gilliam 1990, Howard 1991, Meier 2001, Shirahatti 1993). Todos los estudios se realizaron en quirófanos intrahospitalarios. Con respecto a los participantes cuatro estudios de los mencionados no especificaron tipo de cirugía a cabo en los participantes del ensayo, simplemente proporcionar datos por separado sobre cirugía limpia y no limpia. Un estudio reclutó a participantes sometidos a procedimientos electivos abdominales.

Otros estudios fueron clasificados en hernia, genitales, venas y otras operaciones limpias, pie electivo y cirugía del tobillo. Y la cirugía total de articulación limpia. Los cinco estudios restantes se basaron en un solo procedimiento: cirugía del hombro, cirugía de revascularización coronaria y la reparación de la hernia electiva. Por lo que se concluye que de estos 13 estudios en esta revisión (2,623 participantes). Estos evaluaron varios tipos diferentes de antisépticos para la piel, lo que permitió realizar 11 comparaciones diferentes.

Aunque los antisépticos evaluados difirieron entre los estudios, todos los ensayos incluyeron alguna forma de yodo. El yodo en el alcohol se comparó con el alcohol solo en un ensayo; un ensayo comparó la pintura de povidona yodada (tipo de solución no informada) con jabón y alcohol. Seis estudios compararon diferentes tipos de productos que contienen yodo entre sí y cinco compararon los productos que contienen yodo con productos que contienen clorhexidina.

La precisión del resultado además es que la comparación 10, de 0,5% de clorhexidina en alcohol metilado en comparación con la pintura PI en alcohol, un ensayo de 542 participantes sometidos a cirugía limpia, como procedimientos tales como hernia, genitales, venas y otras operaciones limpias, la duración del seguimiento se registró hasta el alta hospitalaria. Por lo que existe una diferencia significativa en el número de infecciones

del sitio quirúrgico en el grupo de clorhexidina siendo un 53% de reducción en comparación con el yodo de povidona.

Por tal motivo el intervalo de confianza en la calidad de las pruebas esta que solo un estudio demostró la diferencia estadística en la tasa de infección del sitio quirúrgico entre los antisépticos, además de las estimaciones de los efectos derivados de la comparación de tratamiento meta análisis mixto, es decir un enfoque que calcula las estimaciones indirectas del efecto del tratamiento relativo y así maximizar el uso de todos los datos de ECA disponibles y así facilitar la toma de decisiones respecto a la elección del antiséptico.

Para lo que podemos aplicar los resultados a nuestro medio es que con el uso de antisépticos se reduce el número de microorganismos antes de iniciar una cirugía, es por ello que la implicancia en la práctica es parte fundamental como profesional quirúrgico pero debido a la diferencia que existe entre el medio o nuestra realidad y el estudio, los profesionales pueden elegir considerar otras características tales como los costos y los efectos secundarios potenciales a la hora de elegir entre las alternativas.

Además, las características de los participantes y según la especificación de las cirugías muchas veces en la actualidad no diferencian entre uno y otro antiséptico a la hora de la preparación de la piel sobre todo si ocurren cirugías de emergencia. Es por ello por lo que los resultados deben proporcionar la información que permita evaluar si determinados servicios sanitarios consiguen mantener o aumentar la salud de los individuos a partir de múltiples fuentes de información relevante para la toma de decisiones clínicas, y principalmente de los dos resultados finales de mayor interés para los individuos: la calidad y la cantidad de vida ⁹

La consideración para la toma de decisión es que la implicancia que tienen los resultados a través de la recogida y el análisis, tanto para la práctica como para la investigación es un tema importante dado el gran número de

personas sometidas a cirugía. Por consiguiente, la consideración de todos los resultados, la búsqueda inicial y relevancia potencial, confirman la mejor decisión y elegibilidad de los estudios de las soluciones antisépticas para la preparación de la piel.

Finalmente, los beneficios frente a los perjuicios y costes merecen la pena porque son fuente importante en el conocimiento de la eficacia y efectividad de los tratamientos e intervenciones sanitarias, que mediante estudios naturalísticos, evalúan el beneficio en resultados importantes para los pacientes en el contexto de la práctica clínica habitual. Además de las medidas de relevancia clínica (disminución de exacerbaciones, disminución de la morbimortalidad), la medida de la calidad de vida relacionada con la salud las preferencias, la satisfacción o el coste-efectividad, junto con los resultados nos ayudan a conocer mejor las enfermedades y su tratamiento clínico y deben incorporarse en el proceso evaluativo de la efectividad de los servicios sanitarios con el objetivo de mejorar la salud de la población, en este caso la reducción del riesgo de infecciones del sitio quirúrgico a través del uso de antisépticos y la preparación de la piel antes de una cirugía.

Nivel de evidencia.

El nivel de evidencia de este trabajo es de 1(+) según la lista empleada de la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SING), porque se realizó revisiones sistemáticas de ensayo clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con bajo riesgo de sesgo, con un grado de recomendación moderada, dado que existe evidencia para afirmar que la preparación preoperatoria de la piel con clorhexidina al 0.5% conduce a un riesgo reducido de infecciones del sitio quirúrgico, en comparación con una solución de povidona yodada.

2.3. Respuesta a la pregunta:

¿Son efectivos los métodos de preparación cutánea para evitar la infección en herida quirúrgica?

Los métodos de preparación cutánea son fiables y en este caso del artículo en revisión, se afirma que sí, se reduce el riesgo de infecciones del sitio quirúrgico a través del uso de antisépticos y preparación de la piel antes de una cirugía, con la utilización de 0.5% de clorhexidina, el cual se asocia con menores tasas de infecciones de sitio quirúrgico después de una cirugía limpia, en comparación con el uso de Yodopovidona.

Recomendaciones:

Se recomienda ante un tema tan importante, que los profesionales de la salud realicen más trabajos de investigación respecto a las infecciones del sitio quirúrgico, desarrollando estudios en materia de prevención, para que puedan ser aplicados en la práctica, optimizando la calidad de vida de los pacientes.

Debido a la práctica rutinaria preoperatoria, para la limpieza del sitio quirúrgico con antisépticos, es importante evaluar la eficacia comparativa entre ellos, para informar a la práctica clínica.

Referencias Bibliográficas

- 1.- Quinde R. Infección en pacientes operadas de cesárea-Hospital Belén de Trujillo año 2012-2013, disponible en:
[Http://Repositorio.Upao.Edu.Pe/Bitstream/Upaorep/482/2/Quinde Ricardo Infeccion Pacientes Operadas Cesarea Contenido.Pdf](Http://Repositorio.Upao.Edu.Pe/Bitstream/Upaorep/482/2/Quinde_Ricardo_Infeccion_Pacientes_Operadas_Cesarea_Contentido.Pdf)
- 2.- Palomino P. “Infección de Sitio Quirúrgico y Tiempo Operatorio en Cirugía de Emergencia por Hernia Complicada en el Hospital Regional de Huancavelica durante el año 2015 disponible:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/467/TMH_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 3.- López S. Conocimiento del profesional de salud en la prevención de infección de sitio quirúrgico en el servicio de Centro Quirúrgico en el INMP Lima-2016, disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5688/Lopez_hs.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 4.- Dumville J. “Antisépticos cutáneos preoperatorios para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas después de una cirugía limpia, año 2015 disponible en
https://www.epistemonikos.org/es/documents/c1148cd38a8fac9c9614fc96c55df4e2edd086cb?doc_lang=en.
- 5.- Wigodski J. “Metodología de la investigación, año 2010 disponible en
<http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/fuentes-primarias-y-secundarias.html>
- 6.- Coello P. “Enfermería Basada en Evidencia: Hacia la excelencia en los cuidados. 2004- Barcelona, disponible: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>.

- 7.- Lazcano E. "Ensayos clínicos aleatorizados: variantes, métodos de aleatorización, análisis, consideraciones éticas y regulación -Centro de Investigaciones en Salud Poblacional. Instituto Nacional de Salud Pública – México 2004, disponible: <http://www.scielo.br/pdf/spm/v46n6/22570.pdf>.
- 8.- Sosa S. "La génesis y el desarrollo del cambio estratégico: un enfoque dinámico basado en el momentum organizativo Tesis doctoral 2006, disponible: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2006/ssc/2o.htm>
- 9.- Llach B. "Reflexiones sobre la investigación de resultados en salud: 2018, Elsevier- España S.L, disponible: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-reflexiones-sobre-investigacion-resultados-salud-13038164>
- 10.- Richter L -Factores de riesgo asociados a Infección de herida operatoria Post Cesárea en el Hospital Vitarte, Periodo 2013 a Junio 2015, disponible en: <Http://Cybertesis.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Urp/746/1/Richter L.Pdf>
- 11.- Hadiati D.-Preparación de la piel para la prevención de la infección después de una cesárea, Setiembre 2012, disponible en: <http://www.cochrane.org/es/CD007462/preparacion-de-la-piel-para-la-prevencion-de-la-infeccion-despues-de-una-cesarea>
- 12.- Phillip N. "La intervención educativa, los métodos de esterilización instrumental y el protocolo preoperatorio completo de preparación de piel reducen las infecciones del sitio quirúrgico, año 2010, disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-20171756>
13. Weed S. "Comparación de las tasas de complicaciones infecciosas pos cesáreas con dos pre-operaciones cutáneas diferentes, año 2011, disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-21508751>

14. Tuuli M “Un ensayo aleatorizado que compara agentes antisépticos para la piel en el parto por cesárea, año 2016 disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-26844840>
- 15.- Haidati D Preparación de la piel para prevenir la infección después de la cesárea, año 2014 disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229700>
- 16.- Ngai I “Preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea: un ensayo controlado aleatorizado, año 2015 disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26551196>
- 17.-Kawakita T. Infecciones del sitio quirúrgico después del parto por cesárea. Epidemiología, prevención y tratamiento, año 2017, disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28690864>
- 18.-Privitera G. “Antiséptica cutánea con clorexidina vs yodo para la prevención de la infección del sitio quirúrgico, año 2016 disponible en https://www.epistemonikos.org/es/documents/12bf570d9ad7185f651d7ae46fb03bd155a2a60c?doc_lang=en
- 19.-Kamel C. “Preparados antisépticos preoperatorios de la piel y técnicas de aplicación para prevenir infecciones del sitio quirúrgico, año 2011 disponible en https://www.epistemonikos.org/es/documents/dbe273dd83b18ca36ec73e03d592bbf8f18cdcf9?doc_lang=en

ANEXOS

ANEXOS.

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Centro Quirúrgico
2	Personal de Salud	Cirujano-Enfermera
3	Paciente	Paciente Posoperados
4	Problema	Infección de Herida Quirúrgica
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Todos los pacientes sometidos a operación de urgencia y electivas no reciben adecuada preparación de la piel
5	Motivación del problema	Prevenir infección de herida quirúrgica Reducir costos Reducir estancia Hospitalaria Disminución de morbilidad

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Problema	Alta incidencia de infección de herida quirúrgica
I	Intervención	Aplicación de métodos de preparación cutánea para prevenir infecciones posoperatorias Uso de iodo povidona Aplicación de clorhexidina Eliminación del vello Técnica quirúrgica adecuada
S	Situación-Escenario	Centro Quirúrgico

Cuadro N° 03: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Efectividad	Effectiveness	Eficácia	Seguridad, certeza, firmeza
Preparación cutánea	Skin preparation	Preparação da pele	Preparar la piel
Infección de herida quirúrgica	Infection of surgical wound	Infecção da ferida cirúrgica	Contaminación de lesionen, operación

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Biblioteca Virtual en Salud	24-10-17	tw:(preparation of the skin for the prevention of cesarean infection) AND (instance:"regional") AND (mj:("Cesárea"))	10	3
PubMed	10-11-17	preparation[All Fields] AND ("skin"[MeSH Terms] OR "skin"[All Fields]) AND ("prevention and control"[Subheading] OR ("prevention"[All Fields] AND "control"[All Fields]) OR "prevention and control"[All Fields] OR "prevention"[All Fields]) AND cesarean[All Fields] AND ("infection"[MeSH Terms] OR "infection"[All Fields])	10	4
Epistemonikos	25-11-17	métodos de preparación cutánea para evitar infección quirúrgica en cesárea	789	3

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Hadiati D.	Preparación de la piel para prevenir la infección después de la cesárea	Data base sep. 2012	http://pe-squisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-22972109	Ingles	Revisión sistemática
Phillip N.	La intervención educativa, los métodos de esterilización instrumental y el protocolo preoperatorio completo de preparación de piel reducen las infecciones del sitio quirúrgico	Data base may. 2010	http://pe-squisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-20171756	Ingles	cuasiexperimental
Weed S.	Comparación de las tasas de complicaciones infecciosas poscesareas con dos preoperaciones cutáneas diferentes	Data base may. 2011	http://pe-squisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-21508751	Ingles	cohortes
Tuuli M	Un ensayo aleatorizado que compara agentes antisépticos para la piel en el parto por cesárea	Data base feb. 2016	http://pe-squisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-26844840	Ingles	Ensayo aleatorizado
Haidati D.	Preparación de la piel para prevenir la infección	Data base sep. 2014	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubme	Ingles	Revisión sistemática

	después de la cesárea		d/25229700		
Ngai I	Preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea: un ensayo controlado aleatorizado	Data base dic. 2015	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26551196	Ingles	Ensayo aleatorizado
Kawakita T.	Infecciones del sitio quirúrgico después del parto por cesárea. epidemiología , prevención y tratamiento	Data base jul. 2017	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28690864	Ingles	Revisión sistemática
Privitera G.	Antiséptica cutánea con clorexidina vs yodo para la prevención de la infección del sitio quirúrgico	Data base 2016	https://www.epistemonikos.org/es/document/12bf570d9ad7185f651d7ae46fb03bd155a2a60c?doc_lang=en	Ingles	Revisión sistemática
Kamel C.	Preparados antisépticos preoperatorios de la piel y técnicas de aplicación para prevenir infecciones del sitio quirúrgico	Data base. 2011	https://www.epistemonikos.org/es/document/dbe273dd83b18ca36ec73e03d592bbf8	Ingles	Ensayo aleatorizado

			f18cdf9? doc_lang= en		
Dumville J.	Antisépticos cutáneos preoperatorio s para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas después de una cirugía limpia	Data base. 2015	https://www.epistemonikos.org/es/documentos/c1148cd38a8fac9c9614fc96c55df4e2edd086cb?doc_lang=en	Ingles	Ensayo aleatorizado

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: PREPARACIÓN DE LA PIEL PARA PREVENIR LA INFECCIÓN DESPUES DE LA CESÁREA		
Metodología: REVISION SISTEMATICA		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Existe poca evidencia disponible de los ensayos controlados aleatorios incluidos para evaluar diferentes formas de agentes, y métodos de preparación de piel para prevenir infección después de la cesárea	El estudio concluye que ante la comparación de los efectos de diferentes formas de agentes y métodos de preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección pos cesárea existe poca evidencia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	-----	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones de las instituciones en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso para la reducción de bacterias cutáneas	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de morbilidad materna además del uso de agentes antisépticos para minimizar los riesgos de infección.	No Es necesaria la formación previa del profesional
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde participaron 1462 mujeres incluidos 5 ensayos	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: INTERVENCION EDUCATIVA, LOS MÉTODOS REVISADOS DE ESTERILIZACIÓN INSTRUMENTAL Y EL PROTOCOLO PREOPERATORIO COMPLETO DE PREPARACIÓN DE LA PIEL REDUCEN LAS INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO DE LA CESÁREA		
Metodología: CUASIEXPERIMENTAL		
Año: 2010		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las intervenciones incluidas la educación del personal, el uso de paños sin enjuague para la preparación preoperatoria de la piel redujeron las tasas de ISQ en pacientes cesareadas.	El estudio concluye que ante la iniciativa de educación y capacitación al personal así como el uso de paños con clorexidina y modificar técnicas de esterilización se obtiene el resultado de tasas bajas de ISQ.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	_____	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se podría considerar aplicables al cambio habitual en la práctica diaria dependiendo la institución	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de tasas de infección por cesárea a través de la implementación de las intervenciones	No Es necesaria la formación previa del profesional
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde hubo reducción de infección hasta el 84%	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: COMPARACIÓN DE LAS TASAS DE COMPLICACIONES INFECCIOSAS POSCESÁREAS CON DOS PREPARACIONES CUTÁNEAS DIFERENTES		
Metodología: COHORTES		
Año: 2011		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El protocolo SCRUB mas PAIN'T se asocia a una disminución en la tasa de complicaciones infecciones poscesárea en comparación con el uso de yodo povidona sola.	El estudio concluye que ante la implementación del uso y comparación de depuración de povidona yodada se asocia a una disminución de tasas infecciosa.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	-----	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se implanta el cambio y se considera los determinantes hacia la práctica diaria.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se practican los criterios a través del estudio de tasas de infecciones mensuales para establecer nuevo protocolo.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios de cohortes y artículos de revisión donde incluyeron datos de 2,143 pacientes	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: UN ENSAYO ALEATORIZADO QUE COMPARA AGENTES ANTISÉPTICOS PARA LA PIEL EN EL PARTO POR CESÁREA		
Metodología: REVISIÓN SISTEMÁTICA		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El uso de clorexidina alcohol para la antisepsia cutánea preoperatoria resulto en un riesgo significativamente menor de infección de sitio quirúrgico después del parto por cesárea que el uso de yodo-alcohol	El estudio concluye que ante la comparación de del uso de diferentes agentes y métodos de preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección pos cesárea existe un riesgo definitivamente menor.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Al comparar el problema planteado con la respuesta del hallazgo dan respuesta al estudio	Resuelve el problema.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones de las usuarias en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso para la reducción de bacterias cutáneas y de cuál es la frecuencia de reacción de la piel.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Anticipando la disminución de riesgo de la infección de sitio quirúrgico sin embargo la evidencia mejora en el uso de antiséptico seguro	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde participaron 1147 pacientes cesareadas	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: PREPARACIÓN DE LA PIEL PARA PREVENIR LA INFECCIÓN DESPUES DE LA CESÁREA.		
Metodología: REVISIÓN SISTEMÁTICA		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El gluconato de clorexidina en comparación con el yodo solo se asocio a menores tasas de crecimiento bacteriano a las 18 horas por lo que se dispone poca evidencia.	El estudio concluye que ante la comparación de los efectos de diferentes formas de agentes y métodos de preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección pos cesárea existe poca evidencia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	-----	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones de las instituciones en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso para la reducción de bacterias cutáneas pos cesárea	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa al riesgo de morbilidad materna, con la creciente tasa de cesáreas, además del uso de agentes antisépticos para prevenir la infección.	Es necesaria la formación previa del profesional
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde participaron 1522 mujeres.	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: PREPARACIÓN DE LA PIEL PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO DESPUES DE LA CESÁREA: UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO		
Metodología: REVISIÓN SISTEMÁTICA		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las técnicas de preparación de la piel dieron como resultado tasas similares de infecciones de sitio quirúrgico, por lo que el estudio no brinda respaldo.	El estudio concluye que, ante la comparación de los efectos de diferentes formas de agentes y métodos de preparación preoperatoria de la piel para estimar su eficacia relativa en la prevención de infección, dio como resultado tasas similares.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	-----	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones de las instituciones en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso para estimar eficacia relativa.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de morbilidad materna además de las mujeres con cesárea electiva.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde participaron 1404 mujeres.	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO DESPUES DEL PARTO POR CESÁREA: EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO		
Metodología: REVISIÓN SISTEMÁTICA		
Año: 2017		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las intervenciones preventivas y el uso e implementación de paquetes quirúrgicos disminuyen la incidencia	El estudio concluye que ante las intervenciones efectiva en la preparación de la piel como el uso de agentes y el rasurado disminuye la incidencia y complicaciones de infección
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	-----	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones y oportunidad de las instituciones en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso para la reducción de bacterias cutáneas y de las técnicas quirúrgicas.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de morbilidad materna además a que la cesárea es uno de los procedimientos más comunes representando más de 32%	Es necesaria la formación previa del profesional
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión	Se puede considerar

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: ANTISÉPTICA CUTÁNEA CON CLOREXIDINA VS YODO PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANALISIS.		
Metodología: REVISION SISTEMATICA		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Existe evidencia de calidad moderada que respalda el uso de clorexidina para la antisepsia cutánea preoperatoria y evidencia de alta calidad asociada a menos cultivos positivos en la piel.	El estudio concluye que ante la comparación de los efectos de diferentes formas de agentes y métodos de preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección pos cesárea existe moderada y alta evidencia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Tras la comparación del uso de agentes antisépticos si da respuesta al objeto de estudio en mención	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad e implantar el cambio por las condiciones de los profesionales en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso y tomar decisiones independientes.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de incidencia de la infección de sitio quirúrgico por ser la atención medica más frecuente	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde 3 revisiones de comparación de antisépticos	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: PREPARADOS ANTISÉPTICOS PREOPERATORIOS DE LA PIEL Y TÉCNICAS DE APLICACIÓN PARA PREVENIR INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE EVIDENCIA CLÍNICA Y PAUTAS		
Metodología: REVISIÓN SISTEMÁTICA		
Año: 2011		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La evaluación de la efectividad clínica de las preparaciones antisépticas cutáneas preoperatorias ayuda a estandarizar en la práctica	El estudio concluye que ante las prácticas actuales de preparación de la piel para prevenir la infección pos cesárea existe poca evidencia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	-----	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones de las profesionales en este caso por las técnicas utilizadas para aplicar los antisépticos e influir su efectividad en la ISQ	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de morbilidad materna además a pacientes que se someten a cirugías abdominales como las gestantes	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde 21 estudios primarios.	Si

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: ANTISÉPTICOS CUTÁNEOS PREOPERATORIOS PARA PREVENIR INFECCIONES DE HERIDAS QUIRÚRGICAS DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA LIMPIA		
Metodología: REVISION SISTEMATICA		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se encontró evidencia de que la preparación preoperatoria con clorexidina se asocio con tasas más bajas de ISQ que con povidona yodada, sin embargo, se puede optar por otras características como costos y efectos secundarios potenciales a elegir	El estudio concluye que ante la comparación de los efectos de diferentes formas de agentes y métodos de preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección sea asociada a tasas más bajas de ISQ.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Ante el objeto de estudio planteado se resuelve a la comparación de los agentes antisépticos como respuesta y hallazgos	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Se pueden considerar la aplicabilidad por las condiciones de las instituciones en este caso por el uso de antisépticos de mayor uso para la reducción de bacterias cutáneas	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si se anticipa a la prevención y reducción de las tasas de infección posterior a la cesárea, la práctica es mas segura	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo búsqueda en registro de ensayos y estudios incluidos y artículos de revisión donde participaron 13 estudios primarios.	Si

TITULO DE LA INVESTIGACION: ANTISÉPTICOS CUTÁNEOS EN EL PREOPERATORIO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE HERIDAS QUIRÚRGICAS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA LIMPIA					
TIPO DE INVESTIGACION: Revisión Sistemática					
LISTA DE CHEQUEO CASPE y	SI	NO SE	NO	ANALISIS CRITICO	
1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	x			<p>Si se hizo la revisión sobre un tema claramente definido pues debido a la rutina preoperatoria diaria es importante la limpieza del sitio quirúrgico con un antiséptico y sobre todo con la eficacia y efectividad hacia la práctica clínica.</p> <p>La población de estudio son las personas de cualquier edad tratados con cirugía limpia.</p> <p>La intervención realizada fueron estudios en los que se aplicaron soluciones antisépticas para la piel del participante en el sitio específico de la cirugía, en condiciones estériles y antes de realizar la incisión quirúrgica en el preoperatorio inmediato, teniendo las comparaciones elegibles para su inclusión.</p> <p>Los resultados considerados esta dado por resultados primarios es decir la ocurrencia de infecciones posoperatorias y los resultados secundarios considerando la participación de la calidad relacionada con la salud y condición de vida que es medida a través de un cuestionario genérico estandarizado. Y además de otros eventos adversos como morbilidad y escala análoga visual. Por último, el uso de recursos como la estancia hospitalaria.</p>	
2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	x			<p>Si, pues además de dirigirse a la pregunta objeto de la revisión y tener un diseño apropiado, la realización de búsquedas y publicación se contó con la actualización de los estudios y contenidos correspondientes, además de los comentarios de todos los ensayos controlados a través de búsquedas electrónicas. Por lo que un ECA se utiliza para evaluar la seguridad y eficacia de tratamientos o intervenciones contra</p>	

			<p>enfermedades y problemas de salud de cualquier tipo; así como para determinar efectos farmacológicos, farmacocinéticos o farmacodinámicos de nuevos productos terapéuticos, incluyendo el estudio de sus reacciones adversas. Es un experimento con pacientes como sujetos de estudio, en este caso cuando se prueba un nuevo antiséptico se comparan a los menos dos régimen de tratamiento uno de los cuales es denominado como control, los cuales son los pasivos (negativos) y los activos (positivos). Un control negativo utiliza placebo en un ensayo de agentes terapéuticos, lo que significa la inclusión de un producto inocuo, cuya preparación por sí misma es similar en presentación, tamaño, color, textura y sabor a la de la preparación activa. En algunos casos en los que se desee demostrar que la preparación es equivalente o superior al producto estándar existente, y para proteger a pacientes que necesitan medicación por prescripción médica, deberá ser empleado un control activo.¹⁵</p>
3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	x		<p>Si, pues además de usarse las bases de datos como la de Grupo Cochrane de heridas en el registro especializado, se incluyeron registro Cochrane de ensayos controlados aleatorios para la comparación del uso de antisépticos cutáneos en el preoperatorio. Son relevantes y considerados el paradigma de la investigación epidemiológica, porque son los diseños que más se acercan a un experimento por el control de las condiciones bajo estudio y pueden establecer relaciones causa-efecto si las estrategias se establecen eficientemente, como la asignación de la maniobra de intervención mediante mecanismos de aleatorización en sujetos con características homogéneas que permiten garantizar la comparabilidad de poblaciones, también la utilización de un grupo control permite la comparación no sesgada de efectos de dos posibles tratamientos, el nuevo, habitual o placebo .Por otro lado el cegamiento de los grupos</p>

				de tratamiento permite minimizar los posibles sesgos de información y posibilita la comparabilidad de información, y finalmente la incorporación de las estrategias descritas previamente permiten la comparabilidad en el análisis . Por esta razón es necesario establecer criterios de clasificación ¹⁵
4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	x			Si, pues además de la realización de las búsquedas y publicaciones relevantes, han hecho rigor y énfasis en la selección de estudios evaluando de forma independiente los títulos y resúmenes de las citas identificadas a texto completo, además utilizaron una hoja de extracción para resumir los detalles de los estudios y si se faltaban algunos datos establecieron contacto con los autores para completar la información y finalmente comparar resultados. Para la evaluación del riesgo de sesgo en los estudios incluidos usaron la herramienta Colaboración Cochrane, ésta herramienta se dirige a dominios como datos de resultado incompleto, informe selectivo del resultado y otros problemas que son presentados todos los juicios en una tabla de contingencia de estudio de entrada, ésta validez interna indica el peso que el lector puede dar a los resultados de cada estudio. Pues la validez interna se refiere al grado en que el estudio de casos es una investigación objetiva, pues refleja y explica la verdadera situación analizada, por lo que es un criterio que debe preocupar en los estudios de casos de naturaleza causal o explicativa, como el que nos ocupa. En este sentido, se trata de establecer una relación causal por la cual se muestra cómo ciertas condiciones conducen a otras condiciones, distinguiéndose así de las relaciones espurias Así, el investigador está tratando de determinar si un suceso x condujo a otro suceso y, y si concluye de forma incorrecta que existe una relación causal entre x e y sin saber que algún factor adicional z puede haber causado

				realmente y, entonces el diseño de la investigación está amenazado en su validez interna. ⁽¹⁶⁾
5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?	x			<p>Pues la síntesis de los datos se consideró que tanto la heterogeneidad clínica y estadística, donde los datos apropiados se combinaron mediante meta-análisis, que es donde aparecieron estudios similares en términos de tipo herida, tipo de intervención, duración y el tipo de resultado. Para evaluar la heterogeneidad estadística y estimación fue mediante un nivel de significación de $P < 0, 1$, donde se examina el porcentaje de variación total entre los estudios en lugar de al azar. Además se presenta las medidas del efecto para los resultados dicotómicos como lo son las tasa de infección como riesgo relativo con intervalos de confianza del 95%. Y para los resultados continuos se planifico utilizar la diferencia de medias o si la escala de medición difería entre los ensayos, la diferencia de medias estandarizada cada uno con 95% de intervalo de confianza. Finalmente están discutidos los motivos de cualquier variación de resultados realizando una comparación de tratamiento meta-análisis a fin de maximizar el uso de todos los ECA disponibles y facilitar la toma de decisiones respecto a la elección del antiséptico.</p>
6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	x			<p>.La descripción de los resultados presenta 13 estudios incluidos como el de cuatro brazos (Segal 2002), uno threeam (Saltzman 2009) y once dos armstudies (Alexander 1985, Berry 1982, Ellenhrom 2005, Paocharoen 2009, Roberts 1995, Sistla 2010, Bibbo 2005, Gilliam 1990, Howard 1991, Meier 2001, Shirahatti 1993). Todos los estudios se realizaron en quirófanos intrahospitalarios. Con respecto a los participantes cuatro estudios de los mencionados no especificaron tipo de cirugía a cabo en los participantes del ensayo, simplemente proporcionar datos por separado sobre cirugía limpia y no limpia. Un estudio</p>

			<p>recluto a participantes sometidos a procedimientos electivos abdominales. Otros estudios fueron clasificados en hernia, genitales, venas y otras operaciones limpias, pie electivo y cirugía del tobillo. Y la cirugía total de articulación limpia. Los cinco estudios restantes se basaron en un solo procedimiento: cirugía del hombro, cirugía de revascularización coronaria y la reparación de la hernia electiva.</p> <p>Finalmente, de estos 13 estudios en esta revisión (2,623 participantes). Estos evaluaron varios tipos diferentes de antisépticos para la piel, lo que permitió realizar 11 comparaciones diferentes. Aunque los antisépticos evaluados difirieron entre los estudios, todos los ensayos incluyeron alguna forma de yodo. El yodo en el alcohol se comparó con el alcohol solo en un ensayo; un ensayo comparó la pintura de povidona yodada (tipo de solución no informada) con jabón y alcohol. Seis estudios compararon diferentes tipos de productos que contienen yodo entre sí y cinco compararon los productos que contienen yodo con productos que contienen clorhexidina.</p>
7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	x		<p>Que la comparación 10, de 0,5%de clorhexidina en alcohol metilado en comparación con la pintura PI en alcohol, un ensayo de de 542 participantes sometidos a cirugía limpia, como procedimientos tales como hernia, genitales, venas y otras operaciones limpias, la duración del seguimiento se registro hasta el alta hospitalaria. Por lo que existe una diferencia significativa en el número de infecciones del sitio quirúrgico en el grupo de clorhexidina siendo un 53%de reducción en comparación con el yodo de povidona.</p> <p>Por tal motivo el intervalo de confianza en la calidad de las pruebas esta que solo un</p>

				estudio demostró la diferencia estadística en la tasa de infección del sitio quirúrgico entre los antisépticos, además de las estimaciones de los efectos derivados de la comparación de tratamiento meta análisis mixto, es decir un enfoque que calcula las estimaciones indirectas del efecto del tratamiento relativo y así maximizar el uso de todos los datos de ECA disponibles y así facilitar la toma de decisiones respecto a la elección del antiséptico,
8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	x			<p>Con el uso de antisépticos se reduce el número de microorganismos antes de iniciar una cirugía, es por ello que la implicancia en la práctica es parte fundamental como profesional quirúrgico pero debido a la diferencia que existe entre el medio o nuestra realidad y el estudio, los profesionales pueden elegir considerar otras características tales como los costos y los efectos secundarios potenciales a la hora de elegir entre las alternativas.</p> <p>Además, las características de los participantes y según la especificación de las cirugías muchas veces en la actualidad no diferencian entre uno y otro antiséptico a la hora de la preracion de la piel sobre todo si ocurren cirugías de emergencia.</p> <p>Por tal motivo los resultados deben proporcionar la información que permita evaluar si determinados servicios sanitarios consiguen mantener o aumentar la salud de los individuos a partir de múltiples fuentes de información relevante para la toma de decisiones clínicas, y principalmente de los dos resultados finales de mayor interés para los individuos: la calidad y la cantidad de vida ¹⁷</p>
9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	x			<p>Si pues la implicancia que tienen los resultados a través de la recogida y el análisis, tanto para la práctica como para la investigación es un tema importante dado el gran número de personas sometidas a cirugía.</p> <p>Por tal motivo la consideración de todos</p>

				los resultados, la búsqueda inicial y relevancia potencial, confirman la mejor decisión y elegibilidad de los estudios de las soluciones antisépticas para la preparación de la piel.
10	¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	x		Si pues son fuente importante en el conocimiento de la eficacia y efectividad de los tratamientos e intervenciones sanitarias, que mediante estudios naturalísticos evalúan el beneficio en resultados importantes para los pacientes en el contexto de la práctica clínica habitual. Además de las medidas de relevancia clínica (disminución de exacerbaciones, disminución de la morbimortalidad), la medida de la calidad de vida relacionada con la salud las preferencias, la satisfacción o el coste-efectividad. Los resultados nos ayudan a conocer mejor las enfermedades y su tratamiento clínico y deben incorporarse en el proceso evaluativo de la efectividad de los servicios sanitarios con el objetivo de mejorar la salud de la población en este caso la reducción del riesgo de infecciones del sitio quirúrgico a través del uso de antisépticos y la preparación de la piel antes de una cirugía.