

**REVISION SISTEMATICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION
EN SALUD EN INSTITUCIONES HOSPITALARIA CON SERVICIOS DE CIRUGIAS
EN BARRANQUILLA**

INTEGRANTES

Javier Acuña Estrada

Emilia Elitin De La Peña

Fidelina Hurtado Mercado

Margarita Villanueva Orozco

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Magíster En Auditoria Y

Sistemas De La Calidad En Servicios De Salud

Tutor(es)

Martha Mendinueta

Ivan Darío Devia Acosta

RESUMEN

Antecedentes: determinar la incidencia en la infección del sitio quirúrgico (ISQ) por especialidad médica quirúrgica, es relevante para el abordaje holístico de los pacientes, y de esta manera tratarlos anticipadamente, para disminuir significativamente el riesgo. La ISQ es catalogada como: “una infección que ocurre dentro de los 30 a 90 días posteriores a un procedimiento quirúrgico y a menudo se localizan en el sitio de la incisión, pero también pueden extenderse a los tejidos profundos”; las ISQ forman parte de la segunda causa por Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), también denominadas infecciones nosocomiales u hospitalarias. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las IAAS son infecciones que sufre un paciente durante su estancia hospitalaria y que, a su vez, este paciente no sostenía dicha infección, así como tampoco, existiese incubación en el momento del ingreso. Actualmente, las IAAS por ISQ son causa de reingreso del paciente al servicio hospitalario, aumentando el tiempo de incapacidad, exposición a antimicrobianos, secuelas físicas, discapacidades, aumento del presupuesto sanitario para la atención e incluso desenlaces fatales como la muerte.

Objetivos: determinar la incidencia de las infecciones del sitio quirúrgico por especialidad médica quirúrgica en una Institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Barranquilla durante el año 2016.

Materiales y Métodos: estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal, se realizó búsqueda en base de datos institucional en Excel y se analizó la información con el programa estadístico SPSS versión 22. La muestra estuvo conformada por 259 historias clínicas de pacientes con ISQ. Se tuvo en cuenta como criterios de Inclusión: los registros de historia clínica consignados en la base de datos institucional con información completa, intervenidos quirúrgicamente en el periodo de enero a diciembre del año 2016. Los registros de historia clínica de paciente cuya herida quirúrgica esté clasificada como: limpias-contaminadas, contaminadas, sucias y/o sucias e infectadas y los reportes de Pacientes con ISQ por la institución hospitalaria. Además, se excluyeron los registros de la historia clínica incompletos en la base de datos.

Resultados: el 40% eran mujeres y el 60% hombres, el 24.71% tenían una edad comprendida entre 24-29 años, seguido del 15.83% entre 40-49 años, 7.4%, entre 60-69 años; de acuerdo a la especialidad, cirugía general 36, cirugía plástica 22%, ortopedia 22%; en cuanto a la programación, cirugías programadas se presentó el 50.2%, cirugías no programadas 1.5% y cirugías de urgencias 48.3%.

Conclusiones: Las infecciones del sitio operatorio es una de las infecciones asociadas a la atención en salud más común, siendo los procedimientos practicados por cirugía general los más frecuentes; por tanto, es de imperiosa necesidad actualizar los lineamientos en los servicios de cirugía y evaluar la adherencia a los mismo, debido a que las repercusiones de las ISQ conllevan a un mayor gasto sanitario e incomodidad físicas, psicológicas y económicas al paciente y a la familia que las sufre, también, censura la participación de los actores en salud de la institución donde se reporta, por tal razón, se recomienda el fortalecimiento de los comités de infecciones o vigilancia epidemiológica de las instituciones, que permita analizar desde la evidencia científica sus actuaciones y tomar decisiones precisas, teniendo en cuenta que los cuidados y diagnósticos son individualizados, partiendo de la identificación del grupo de edad más susceptible a presentar ISQ, y el nivel de compromiso del paciente en cuanto comorbilidades se refiere, dado que, en efecto, los antecedentes personales son un elemento importante a tener presente para la prevención de infección del sitio quirúrgico.

Palabras clave: infección de la herida quirúrgica, cirugía, factores de riesgo, medicina perioperatoria.

Fuentes: DeSC

ABSTRAT

Background: determining the incidence of surgical site infection (SSI) by surgical medical specialty is relevant for the holistic approach to patients, and thus treating them early, to significantly reduce the risk. SSI is categorized as: "an infection that occurs within 30 to 90 days after a surgical procedure and is often localized at the incision site, but can also spread to deep tissues"; SSIs are part of the second cause of Infections Associated with Health Care (HAI), also called nosocomial or hospital infections. According to the World Health Organization (WHO), HAIs are infections that a patient suffers during their hospital stay and that, in turn, this patient did not sustain said infection, as well as there was no incubation at the time of admission. Currently, HAIs due to SSIs are the cause of re-admission of the patient to the hospital service, increasing the time of disability, exposure to antimicrobials, physical sequelae, disabilities, increased health care budget and even fatal outcomes such as death

Objectives: to determine the incidence of surgical site infections by surgical medical specialty in a highly complex health institution in the city of Barranquilla during 2016. **Materials and Methods:** a descriptive, retrospective cross-sectional study, an institutional database in Excel was searched and the information was analyzed with the statistical program SPSS version 22. The sample consisted of 259 medical records of patients with SSI. Inclusion criteria were taken into account: the clinical history records consigned in the institutional database with complete information, surgically intervened in the period from January to December 2016. The clinical history records of patients whose surgical wound is classified such as: cleancontaminated, contaminated, dirty and / or dirty and infected and the reports of Patients with SSI by the hospital institution. Additionally, incomplete medical history records in the database were excluded.

Results: 40% were women and 60% men, 24.71% had an age between 24-29 years, followed by 15.83% between 40-49 years, 7.4%, between 60-69 years; according to specialty, general surgery 36, plastic surgery 22%, orthopedics 22%; Regarding the programming, 50.2% presented scheduled surgeries, 1.5% unscheduled surgeries and 48.3% emergency surgeries.

Conclusions: Surgical site infections are one of the most common health careassociated infections, with general surgery procedures being the most frequent;

Therefore, it is imperative to update the guidelines in surgery services and evaluate adherence to them, because the repercussions of SSIs lead to higher health costs and physical, psychological and financial discomfort to the patient and family who The participation of the health actors of the institution where it is reported also suffers from censorship, for this reason, it is recommended to strengthen the infection committees or epidemiological surveillance of the institutions, which allows analyzing their actions and actions from the scientific evidence make precise decisions, taking into account that the care and diagnoses are individualized, starting from the identification of the age group most susceptible to presenting SSI, and the level of commitment of the patient regarding comorbidities, since, in effect, the antecedents Personnel are an important element to keep in mind for the prevention of surgical site infection.

Key words: surgical wound infection, surgery, risk factors, perioperative medicine.

Sources: DeSC

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Blanchar T, Pinto C. Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos . Portocolo de vigilancia en salud pública. 2017 p. 4–43.
Disponible: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20LA%20ATENCION%20EN%20SALUD_.pdf
2. World Health Organization. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria [Internet]. https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/. 2013. Available from: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
3. Gaviria A, Ruiz F, Muñoz N, Burgos G, Arias J, García S, et al. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud. Ministerio de Salud Colombia 2012 p. 11558–66. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Detectar-Infecciones.pdf>
4. OMS. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. <https://www.who.int/es/newsroom/detail/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgicalinfections-and-avoid-superbugs>. 2016.
5. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semanal: Infecciones asociadas a procedimientos médico – quirúrgicos. Sem epidemiológica 25.

- 2019;32. Disponible en:
<https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2019%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2025.pdf>
6. CDC, Oid, Ncezid, DHQP. Surgical Site Infection (SSI) Event. 2020.
 7. Rodrigues R, Campos C, De Castro L, Rocha A, Ercole FF. Incidencia y factores de riesgo para infección de sitio quirúrgico en cirugías generales. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:1–8. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2848.pdf
 8. Vásconez M, Reyes E, García J. Manejo de sitio quirúrgico como riesgo de infección de heridas en pacientes hospitalizados. *Polo del Conoc.* 2019;4(10):7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164395>
 9. Hidalgo L, Gonzales M, Salinas C. Agentes relacionados a infección de sitio operatorio en adultos mayores pos operados en el Centro Médico Naval, 2013 – 2017. *Rev la Fac Med Humana.* 2019;19(3):43–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000300007&script=sci_abstract
 10. Getaneh T, Negesse A, Dessie G. Prevalence of surgical site infection and its associated factors after cesarean section in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):1–11. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03005-8>
 11. Manuel A, Membrilla E, Ruiz J, Badia J. Surgical Site Infection Prevention Measures in General Surgery : Position Statement by the Surgical Infections Division of the Spanish Association of Surgery. *Cir Española.* 2020;8:187–203. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31983392/>
 12. Hall C, Regner J, Abernathy S, Isbell C, Isbell T, Kurek S, et al. Surgical Site Infection after Primary Closure of High-Risk Surgical Wounds in Emergency General Surgery Laparotomy and Closed Negative-Pressure Wound Therapy. *J Am Coll Surg.* 2018;228(4):393–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30586643/>
 13. Jiménez J, Eduardo C. Terapia de presión negativa: una nueva modalidad terapéutica en el manejo de heridas complejas , experiencia clínica con 87 casos y revisión de la literatura. *Rev Colomb Cirugía.* 2011;22:209–24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3555/355534478004.pdf>
 14. Martín C, González A, Jiménez J. Modification of the negative pressure therapy technique for treatment of wound infection after spinal surgery. 2019;18(3):246–50.

Disponible en:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180818512019000300246&script=sci_abstract

15. Wang J, Du J, Tu L, Brown C, Chepla K, Bafus B. A Comparison of 30-Day Perioperative Complications for Open Operative Care of Distal Upper Extremity Fractures Treated by Orthopedic Versus Plastic Surgeons : A Study of the National Surgical Quality Improvement (NSQ. *J Hand Surg Glob Online*. 2020;2(2):84–9. Disponible en: <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1016%2Fj.jhsg.2020.01.004>
16. Martínez S, Roncancio G, Vargas A, González J, Franco L, Pérez M. Perfil epidemiológico de la infección asociada a la atención en salud en pacientes atendidos en una clínica de alta complejidad de la ciudad de Medellín. *Med UPB*. 2020;39(1):4–12. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/94>
17. Cousin A, Bouletreau P, Giai J, Ibrahim B, Louvrier A, Sigaux N. Severity and long - term complications of surgical site infections after orthognathic surgery : a retrospective study. *Sci Rep*. 2020;1–9. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-68968-2>
18. Boisset S, Pavese P, Forget V, Mallaret M, Bosson J, Saragaglia D. Risk factors for Staphylococcus aureus surgical site infections after orthopaedic and trauma surgery in a French university hospital. 2020;229(May):1–7. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32781428>
19. Morales A, Morales V, Alfaro N, Bernabé J, Ramos T. Incidencia y determinación de factores de riesgo asociados a infección del sitio quirúrgico en el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Autlán. *salud Jalisco*. 2015;2:74–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2015/sj152c.pdf>