



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL PROYECTO:

Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.

**PARA LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE LICENCIADAS EN
ENFERMERIA**

AUTORES:

REA CHIDA MARÍA ROSARIO
TRUJILLO TOCTAQUIZA MARÍA ELENA

TUTORA:

LIC. SILVANA LÓPEZ

GUARANDA- ECUADOR

ENERO 2023- ABRIL 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por darme la vida, salud, sabiduría y discernimiento para culminar mi carrera universitaria, a mi familia por sus consejos, valores infundados, que son y serán el pilar fundamental y clave de nuestro éxito, el amor, el cariño, la paciencia que siempre tienen para alentarnos y salir adelante, su ejemplo y constancia es resultado que lo que ahora somos y también a mis maestros por haberme compartido sus conocimientos y experiencia sobre esta maravillosa profesión.

Rosario Rea

Este trabajo que resalta mi esfuerzo y dedicación le dedico a Dios porque él me ha dado paciencia, constancia y perseverancia durante todo este proceso académico, además va dedicado a mis padres, hermanos, tíos y amigos, los cuales ocupan un valor único en todo mi corazón porque confiaron en mi al brindarme su apoyo y amor incondicional, lo que fue un sustento en momentos difíciles.

Agradezco en especial a mi madre Imelda Toctaquiza quien, con su amor, paciencia y mucho esfuerzo me ha permitido llegar a culminar una meta más en mi vida con sus palabras sabias supo guiarme de forma correcta hasta lograr mi objetivo más anhelado.

María Trujillo

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos guiado a lo largo de toda la carrera, por ser nuestra fortaleza en todos los momentos de debilidad y permitir viabilizar nuestra formación hacia el éxito, a nuestros padres por ser el pilar fundamental, por su apoyo incondicional, por los valores inculcados, por darnos la oportunidad de acceder a una educación superior de calidad, por habernos brindado su esfuerzo y sacrificio, un agradecimiento profundo a nuestros docentes, en especial a la Lic. Silvana López quien supo dirigir este proyecto de investigación a través de sus conocimientos y experiencia, permitiendo que culminemos nuestra formación con frondosas enseñanzas que sabremos aplicar en su momento durante nuestra vida profesional, al Hospital General Liborio Panchana, a la Unidad de Docencia e Investigación, al servicio de Centro Quirúrgico por la colaboración y facilidades prestadas.

TEMA:

Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos.

Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.

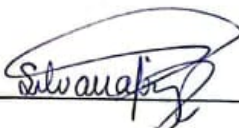
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO

Guaranda, 31 de julio del 2023

La suscrita Lcda. Silvana López docente del proyecto de investigación como modalidad de titulación.

Certifica

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema **“ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS COMO PROFILAXIS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023”**, Realizado por los estudiantes Rea Chida María Rosario con C. L. 0250323698 y Trujillo Toctaquiza María Elena con C.L. 0202197794 han cumplido con los lineamientos metodológicos completados en la unidad de titulación de la carrera de enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el consejo directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



Lcda. Silvana López

DOCENTE DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Nosotras Rea Chida María Rosario y Trujillo Toctaquiza María Elena portador/res de la Cédula de Identidad No. 0250323698 y 0202197794 en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS COMO PROFILAXIS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA. PERIODO. ENERO - ABRIL 2023, modalidad Proyecto de Titulación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Rea Chida María Rosario

Trujillo Toctaquiza María Elena





ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TEMA:	III
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO	IV
DERECHOS DE AUTOR	V
RESUMEN EJECUTIVO	XIII
INTRODUCCIÓN.....	XV
CAPITULO I.....	1
1. Planteamiento del Problema	1
1.1 Formulación del Problema	3
1.2. Objetivos	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.3 Justificación	5
1.3. Limitaciones.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico	7
2.1 Antecedentes de la Investigación	7
2.2 Marco Legal	11
2.3 Bases Teóricas.....	12

2.3.1 Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos.	12
2.3.2 Importancia de la profilaxis antibiótica.....	13
2.3.3 Antibióticos	13
2.3.4 Principios de la administración de antibióticos.....	14
2.3.5. Antibióticos más utilizados como profilaxis quirúrgica	14
2.3.6 Definición de cirugía.....	15
2.3.7 Tipos de cirugía.....	15
Según la extensión de la cirugía.....	15
Según el factor de “Tiempo”	16
Según el riesgo de infección	16
2.3.8 Infecciones asociadas a la atención en salud.....	17
2.3.9 Infección del sitio quirúrgico	18
2.3.10 Factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico.....	18
2.3.11 Limitantes en la profilaxis antibiótica.....	18
2.3.12 Protocolo de cirugía segura.....	19
2.3.13 Pautas de antibioticoprofilaxis	19
Cirugía torácica	19
Cirugía del aparato digestivo	20
Cirugía ginecológica y obstétrica.....	21
Cirugía de traumatología.....	22

2.3.14 Acciones del establecimiento y profesionales de la salud en la administración de antibióticos profilácticos.	22
2.3.15 Administración de la profilaxis antibiótica en procedimiento quirúrgicos y la enfermería.	23
2.4. Definición de Términos.....	23
2.5. Sistema de Variables.....	25
2.5.1. Variable Independiente	25
2.5.2. Variable Dependiente.....	25
2.6. Operacionalización de Variables.....	26
CAPÍTULO III.....	30
3. Marco Metodológico.	30
3.1 Nivel de la Investigación.....	30
3.1.1 Investigación Descriptiva.....	30
3.1.2 Investigación Bibliográfica	30
3.1.3 Investigación Documental.....	30
3.1.4 Investigación de Campo	30
3.1.5 Investigación Transversal.....	30
3.2 Diseño de la Investigación	31
3.3 Población y Muestra.....	31
3.3.1. Población.....	31
3.3.2. Muestra.....	32
3.3.2.1 Criterios de Inclusión	33

3.3.2.2 Criterios de Exclusión	33
3.4 Instrumento de Recolección de Datos.....	34
3.5 Técnica de Análisis de la Información.....	34
3.6. Análisis de Información	34
3.6.1. Resultados de la Aplicación de Fichas de Registro de Datos Utilizados en la Revisión de Historias Clínicas Físicas y Electrónicas de Pacientes Sometidos a Procedimientos Quirúrgicos del Hospital General Liborio Panchana.	34
Datos Generales del Paciente	34
Factores Asociados a la Intervención Quirúrgica	38
Factores que Intervienen en la Seguridad del Paciente	40
Tablas de Relación de la Investigación	49
CAPÍTULO IV	54
4. Resultados Alcanzados Según los Objetivos Planteados.....	54
CAPÍTULO V.....	57
5. Marco Administrativo	57
5.1. Recursos	57
5.2. Presupuesto	57
5.3. Cronograma.....	58
CAPÍTULO VI	64
6. Conclusiones y Recomendaciones	64
6.1. Conclusiones	64
6.2. Recomendaciones.....	66

Bibliografía	67
Anexos	77
Propuesta: Programa Educomunicativo.....	107
Bibliografía	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía torácica.	19
Tabla 2: Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía del aparato digestivo.....	20
Tabla 3: Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía ginecológica y obstétrica.	21
Tabla 4: Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía de traumatología.	22
Tabla 5: Población de estudio según el tipo de procedimiento quirúrgico.	31
Tabla 6: Muestreo estratificado.....	33
Tabla 7: Edad de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.....	34
Tabla 8: Género de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.	35
Tabla 9: Estado civil de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.	36
Tabla 10: Comorbilidades de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.....	37
Tabla 11: Tipo de cirugía	38

Tabla 12: Procedimiento quirúrgico39

Tabla 13: Uso de antibióticos pre quirúrgicos40

Tabla 14: Vía de administración41

Tabla 15: Área de administración del antibiótico42

Tabla 16: Tipo de antibiótico43

Tabla 17: Reacción adversa al antibiótico administrado44

Tabla 18: Tiempo de la Administración de la Profilaxis Antibiótica45

Tabla 19: Chequeo pre quirúrgico46

Tabla 20: Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del
procedimiento quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita47

Tabla 21: Aparición de infección del sitio quirúrgico48

Tabla 22: Relación entre el género y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.
.....49

Tabla 23: Relación entre las comorbilidades y la aparición de infecciones del sitio
quirúrgico.....50

Tabla 24: Relación entre el procedimiento y la aparición de infecciones del sitio
quirúrgico.....51

Tabla 25: Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica y la aparición de
infecciones del sitio quirúrgico52

Tabla 26: Relación el uso de antibióticos pre quirúrgicos y la aparición de
infecciones del sitio quirúrgico53

ÍNDICE ANEXOS

Anexo 1: Resolución de consejo universitario asignación de pares académicos.	77
Anexo 2: Oficio de asignación de tutor de trabajo de investigación	80
Anexo 3: Oficio de aprobación para la realización de la investigación en el Hospital General Liborio Panchana, Santa Elena.....	81
Anexo 4: Oficio para la validación del instrumento de la ficha de registro de datos. .	83
Anexo 5: Certificados emitidos por los profesionales que validaron la ficha de registro de datos.	85
Anexo 6: Aplicación de la ficha de registro de datos.	95
Anexo 7: Elaboración del artículo científico	101
Anexo 8: Carta de aceptación para la publicación del artículo científico	102
Anexo 9: Análisis Urkund	103
Anexo 10: Evidencias fotográficas.....	104
Anexo 11: Afiche entregado a los profesionales de enfermería.	122

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo investigativo con el tema: “Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.” busca dar respuesta al problema identificado y planteado: ¿Cuál es el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos?. Objetivo: Determinar el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.

La metodología utilizada fue cuantitativa de campo y bibliográfico; con enfoque descriptivo llevado a cabo por medio de la revisión de 200 historias clínicas utilizando como instrumento una ficha de registro de datos sobre el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos para su posterior análisis.

Los resultados obtenidos en esta investigación revelan que el tipo de cirugía más común fue emergente con un 74% y los procedimientos más realizados fueron las cirugías generales con el 53,5%. Entre los factores que intervienen en la seguridad del paciente se mostró que en toda la población se administró antibióticos pre quirúrgicos mediante vía intravenosa, en su mayoría en el área de emergencia general con el 46%, los antibióticos más utilizados fueron los beta-lactámicos con el 87%, no hubo ningún caso de reacción adversa al antibiótico administrado, el tiempo de administración del antibiótico que predominó fue entre los 31-60 minutos antes de la incisión, el chequeo pre quirúrgico se cumplió en el 100% de la revisión de historias clínicas físicas, en cuanto a la continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico/48 horas si el caso lo amerita el 99% la siguió. Por último, la aparición de infección del sitio quirúrgico se presentó en el 5,5%.

En conclusión no existe relación directa entre la administración de antibióticos como profilaxis quirúrgica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico, debido a que en toda la

población estudiada se administró la profilaxis antibiótica previa a la cirugía, peso a ello hubo infecciones del sitio quirúrgico relacionándose estrechamente con la presencia de la diabetes mellitus tipo 2 como comorbilidad, el tipo de procedimiento de traumatología y el tiempo de administración de antibióticos que fue superior a los 61 minutos antes de la incisión.

Palabras clave: antibiótico, profilaxis, cirugía, infección.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del sitio quirúrgico (IQ) influyen de forma importante en la morbilidad, en las complicaciones y en el bienestar del paciente. Este aumento de morbilidad y complicaciones producen un incremento en la estancia media hospitalaria, así como un aumento de los costes originados para el sistema nacional de salud, por lo que representa un importante problema socio-sanitario descrito en numerosos trabajos científicos.

Las tasas de IQ, especialmente en cirugía limpia, se consideran un indicador de resultado fiable de la calidad asistencial del trabajo realizado y permiten comparaciones internas a lo largo del tiempo y externas con otros hospitales.

En el contexto actual, la seguridad del paciente es un objetivo adoptado y difundido por múltiples organizaciones sanitarias, por lo que conocer la tasa de IQ y sobre todo promover acciones de mejora y de eficacia probada para intentar disminuirlas es un compromiso ineludible para la gestión de un servicio quirúrgico.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en los convenios firmados con las comunidades prestadoras de Salud tiene como objetivo priorizar la seguridad del paciente mediante el cumplimiento de las prácticas seguras establecidas en el manual de seguridad. La profilaxis antimicrobiana representa una de estas prácticas la cual a sido una medida de eficacia probada en la prevención de estas infecciones.

La eficacia de esta medida preventiva requiere la existencia de protocolos de actuación que se actualicen y se evalúen de forma periódica. En el Hospital General Liborio Panchana en Santa Elena, se utiliza desde hace años un protocolo de profilaxis antibiótica aprobado y revisado por la comisión de infecciones del hospital; la misma realiza evaluaciones periódicas del cumplimiento del mismo. El propósito de nuestro estudio es determinar el cumplimiento de administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos.

CAPITULO I

1. Planteamiento del Problema

Actualmente la cirugía es un componente esencial en la atención sanitaria en todo el mundo. Debido a la creciente incidencia de lesiones en la vida moderna en la mayoría de las ocasiones el tratamiento quirúrgico es el único que puede disminuir discapacidades y mitigar riesgos de muerte por afecciones comunes. Aunque el fin de los procedimientos quirúrgicos es salvar vidas, la falta de seguridad en la atención sanitaria puede provocar graves daños con consecuencias importantes en los sistemas de salud pública. (Moya & Villanueva, 2021)

Por ello, la Organización Mundial de la Salud en el año 2008 con el objetivo de reducir la tasa de mortalidad de origen quirúrgico creó el programa "La cirugía segura salva vidas" y propuso dentro del manual de seguridad del paciente la lista de verificación de cirugía segura como una herramienta utilizada para disminuir eventos adversos en las diferentes etapas del proceso quirúrgico, su conocimiento es de mucha importancia para evitar consecuencias que ponen en peligro la salud y seguridad del paciente. (Castillo, 2021)

Por su parte, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador adopta en el 2013 como normativa disponer de manera obligatoria la lista de verificación de cirugía segura, aplicándose para minimizar riesgos evitables comunes que ponen en riesgo la vida y salud de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en hospitales del segundo y tercer nivel de atención. (MSP, 2019)

La seguridad de la cirugía es reconocida ampliamente en el mundo, estudios realizados en países desarrollados aseguran la omnipresencia y magnitud del problema. En países en desarrollo el mal estado de infraestructura, la falta de suministros, calidad de medicamentos, las deficiencias en la gestión organizativa del equipo en la lucha contra las infecciones y la crisis financiera son elementos que contribuyen a aumentar las dificultades. (Vásconez, Reyes, & García, 2019)

La administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos es una práctica estandarizada en guías nacionales e internacionales de seguridad del paciente, eficaz para prevenir infecciones en el sitio quirúrgico; sin embargo, su falta de cumplimiento a escala mundial genera una serie de consecuencias que perjudican tanto el bienestar del paciente con la aparición de infecciones en el sitio quirúrgico y el aumento de las resistencias bacterianas al realizar una profilaxis prolongada como a la salud pública, ya que al presentarse alguna de las condiciones mencionadas incrementa los costes ocasionados por el aumento de la estancia hospitalaria y terapias antibióticas innecesarias convirtiéndose así en un problema para países de mediano y bajo ingreso. (Charlo, 2020)

Para ejemplificar esta problemática, un estudio sobre la adherencia a guías de profilaxis quirúrgica y sus determinantes en Argentina mostró un 67% de cumplimiento de las guías utilizadas en los procedimientos, y las formas más frecuentes de incumplimiento fue la administración de un antibiótico incorrecto con un 28,9%, seguida por la administración de profilaxis cuando no estaba indicada en un 25,5%, la prolongación de la profilaxis por más de 24 horas con el 24,4% y el momento incorrecto de administración en un 18,2%. (Rodríguez, y otros, 2020)

Por otra parte, en el Ecuador esta problemática se ve agravada porque, no se han tomado medidas pertinentes para controlar la situación, no se realiza la vigilancia del cumplimiento de esta práctica para determinar las infecciones producidas, tampoco hay control en el uso indiscriminado de antibióticos. La efectividad de esta práctica radica en la existencia de protocolos adecuados y actualizados para detectar nuevos problemas y buscar soluciones para un correcto cumplimiento del mismo. (Romero & Estrada, 2019)

Un estudio realizado en el Hospital Metropolitano de Quito sobre el cumplimiento en el uso de antibióticos en profilaxis y en el transquirúrgico de cirugías ortopédicas tanto emergentes como programadas muestran que el 1.9% de la población estudiada presentaron

infección del sitio quirúrgico y que las cirugías emergentes tenían mayor riesgo con el 4.9 %. (Boada, 2021)

Es necesario mencionar que en el Hospital Básico Ancón perteneciente a la provincia Santa Elena se realizó un estudio sobre el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su relación con la gravedad de los eventos adversos en pacientes posoperatorios, el cual evidenció que el 64% cumplió totalmente con el protocolo de cirugía segura, pero el 42% tuvo un índice de eventos adversos, de los cuales 88% resultaron con daño temporal y el 12% con daño permanente, además el 32% de estudio presentó infección de herida quirúrgica debido a una estancia prolongada. (Suárez, 2022)

Con base en la información citada anteriormente y al conocer que en el Hospital General Liborio Panchana se realiza diferentes intervenciones quirúrgicas que requieren de administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos para minimizar el riesgo de complicaciones en el paciente, la presente investigación pretende abordar cuál es el cumplimiento en la aplicación de esta práctica de seguridad del paciente durante el periodo Enero- Abril 2023.

1.1 Formulación del Problema

¿Cuál es el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero – Abril 2023?

1.2. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Realizar el levantamiento de información sobre aspectos involucrados en la práctica de administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos mediante la revisión de historias clínicas físicas y electrónicas.
- ✓ Relacionar la administración de antibióticos como profilaxis quirúrgica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.
- ✓ Diseñar un programa educomunicativo sobre la adecuada administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos y la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, dirigida a los profesionales de enfermería del Hospital General Liborio Panchana.

1.3 Justificación

La administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos es una práctica del manual de seguridad del paciente importante, ya que busca prevenir mediante una concentración antibiótica en la sangre el desarrollo de una posible infección en el sitio quirúrgico.

Es sabido que el cumplimiento inadecuado de protocolos en la atención hospitalaria, acarrea consecuencias negativas para los usuarios y el no administrar la profilaxis antibiótica en procedimientos quirúrgicos adecuadamente pone en riesgo su bienestar. Por ello este estudio resulta **importante**, pues los resultados obtenidos sobre el cumplimiento de esta práctica segura permitirán conocer su influencia con la aparición de infecciones del sitio quirúrgico del usuario.

Es **original** puesto que no existe evidencia de la elaboración de un estudio de este tipo en el lugar, con la temática “Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos” permitiendo llevar a cabo un plan de mejoramiento de esta práctica de seguridad del paciente.

Es **pertinente** porque responde a las políticas emitidas por el Ministerio de Salud Pública, el cual a través de la Dirección de Calidad de los Servicios desarrolla la Norma Técnica de “Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”, la cual pretende estandarizar lineamientos técnicos para la seguridad del paciente, basados en la mejor evidencia científica disponible con la finalidad de minimizar el riesgo de que los pacientes sufran eventos adversos en el proceso de atención de salud o en su ocurrencia mitigar sus consecuencias; conjuntamente esta investigación se encuentra dentro de la línea de investigación de la UEB aprobadas por la carrera de enfermería: Dominio salud y bienestar humano, línea salud y bienestar humano, sub línea calidad del cuidado enfermero.

Es **factible** porque se cuenta con el apoyo de los funcionarios del Hospital General Liborio Panchana quienes facilitaron la obtención de información de la población en estudio, además existe la disponibilidad de medios tecnológicos y la orientación de un docente tutor con experiencia en el desarrollo del estudio asignado por la Universidad Estatal de Bolívar.

Este estudio beneficia directamente al paciente, pues el cumplimiento de esta práctica segura garantiza una atención de calidad que influye directamente en la pronta recuperación al evitar la aparición de infecciones del sitio quirúrgico con la adecuada administración de antibióticos. Además, los resultados de la presente investigación serán de beneficio para la institución, ya que servirán como indicadores para brindar una atención de calidad mediante la vigilancia y control del cumplimiento del protocolo en los diferentes servicios.

1.3. Limitaciones

Limitada información bibliográfica del tema en el ámbito local.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la Investigación

Con el fin de que el presente proceso investigativo sea el más apropiado se considera importante conocer los alcances obtenidos mediante varias investigaciones anteriores en relación a la temática planteada que sirven de base, sustento y orientación para el desarrollo de la investigación.

En España en un estudio realizado por Durán et al. (2021) denominado “Adecuación del protocolo de profilaxis antibiótica en las apendicectomías de población infantil”, tuvo como objetivo evaluar la adecuación de la profilaxis antibiótica en la cirugía de apendicitis aguda en niños y su efecto en la infección del sitio quirúrgico. La metodología corresponde a un estudio de cohorte prospectivo para alcanzar los objetivos. Los resultados obtenidos muestran que de los 412 pacientes estudiados la profilaxis antibiótica se cumplió en un 95.7% de los casos; sin embargo, la causa principal del incumplimiento fue la hora de inicio y la incidencia acumulada de infección del sitio quirúrgico fue del 2.7%.

Según el trabajo de investigación realizado en Panamá por Brocard et al. (2021) denominado “La profilaxis antibiótica para procedimientos quirúrgicos: una revisión exploratoria”, se estableció como objetivo trazar un mapa de la evidencia actual sobre la administración de profilaxis antibiótica quirúrgica e identificar lagunas de conocimiento en la bibliografía disponible en este campo, para lo cual se utilizó una metodología exploratoria ya que se realizaron búsquedas en las bases de datos como PubMed, Cochrane Library, Epistemonikos y Health Systems Evidence desde enero del 2015 hasta marzo del 2020 para obtener revisiones sistemáticas, los resultados al analizar ochenta y tres revisiones demostraron que, en términos generales, la profilaxis antibiótica quirúrgica puede reducir la infección de sitio quirúrgico en comparación con un placebo o la falta de profilaxis.

La investigación realizada por Salazar et al. (2021) en Venezuela denominada: “Evaluación de la profilaxis quirúrgica en hernioplastia electiva ambulatoria no complicada” efectuado con el objetivo de determinar la aplicación de las recomendaciones de las guías nacionales de profilaxis antibiótica perioperatoria y comparar con el protocolo de uso en cirugías electivas tipo hernias en el Departamento de Cirugía General en el “Hospital Militar Universitario Dr. Carlos Arvelo” en el período marzo 2019 - marzo 2020, empleó un tipo de investigación no experimental longitudinal bajo el modelo de estudio documental con enfoque descriptivo y cuantitativo. Los resultados obtenidos mostraron que, de 73 pacientes, un 64,98 % no tuvo una selección del antibiótico recomendado, el tiempo de colocación del antibiótico no estuvo adherido en el 69,89 %, el intervalo de dosis no fue adherido con un 84,93% y la vía de administración fue la correcta con 100 %. Se evidenció infección de sitio quirúrgico en 11 pacientes en su mayoría no adheridos a las guías de la Sociedad Venezolana de Infectología.

Por otra parte un estudio realizado en Quito por (Boada, 2021) denominado “Cumplimiento en el uso de antibióticos en profilaxis y en el transquirúrgico de cirugías ortopédicas tanto emergentes como programadas en el Hospital Metropolitano de Quito entre el año 2017 al 2019” su objetivo fue determinar si el uso de la profilaxis antibiótica en las cirugías ortopédicas, tanto emergentes como programadas, se rige bajo guías y/o normas ya establecidas en la evidencia científica; aplicó una metodología descriptiva observacional, individual y transversal con una muestra de 221 pacientes mediante la revisión de datos de archivos de historias clínicas. Los resultados obtenidos muestran que se cumplió con un 65,2% en la administración de antibióticos con las recomendaciones, normas y protocolos internacionales que se contemplaba en la Academia Americana; además la infección del sitio quirúrgico se presentó en el 1.8% de la muestra, la condición de la cirugía estuvo relacionada directamente con el apareamiento de la infección del sitio quirúrgico asociándose al tipo de

cirugía emergente cerrada con un 5.6%, no se encontró relación de la infección post quirúrgica con alguna enfermedad.

De igual forma Merino (2018) en su trabajo de investigación realizado en Guaranda denominado “Evaluación del protocolo de profilaxis antibiótica preoperatoria con cefazolina en el Servicio de Cirugía del Hospital Alfredo Noboa Montenegro”, tuvo como objetivo determinar la efectividad del protocolo con cefazolina como profilaxis antibiótica preoperatoria en pacientes que son sometidos a cirugía electiva, mediante la aplicación de métodos de investigación, cuantitativos y cualitativos. En los resultados se pudo determinar que la frecuencia con la que se presenta las infecciones del sitio quirúrgico es de 7,86% en comparación con una población de 92,1 % de pacientes sin complicaciones, lo que demostró la efectividad del protocolo aplicado en el hospital y abre una puerta para la realización de nuevas estrategias que permitan la mejora continua de la calidad en la atención del paciente.

En Tulcán en estudio realizado en por Navarrete (2019) con el tema "Cumplimiento del protocolo de cirugía segura en centro quirúrgico del Hospital Luis Gabriel Dávila 2018 – 2019" tuvo como objetivo determinar el nivel de cumplimiento del protocolo de cirugía segura en centro quirúrgico de mencionado hospital; fue un estudio cuali-cuantitativo, no experimental, de tipo de descriptivo, documental, observacional y transversal se utilizó como instrumento para la recolección de datos una guía de observación y el Check list. El resultado en el cumplimiento por parte de los cirujanos fue de un 85% a favor y un 15% de incumplimiento, anestesiología y enfermería cumplió en un 100%, médicos residentes cumplió un 92%, internos de medicina cumplen el 69% e internos de enfermería en un 95%.

El estudio presentado por Macías (2021) realizado en Milagro con la temática “Factores que Intervienen en la aparición de infecciones en heridas quirúrgicas de pacientes intervenidos en el Hospital General Milagro en el periodo de Agosto 2020- Enero 2021” tuvo como objetivo determinar los factores que intervienen en la aparición de infecciones en

heridas quirúrgicas de pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital, la metodología utilizada fue descriptiva, documental, diseño no experimental, corte transversal, cuantitativa y básica con una muestra de 68 pacientes y la técnica de recolección de datos fue la ficha observacional. Entre los resultados del estudio se encuentra que las principales intervenciones quirúrgicas con infecciones en la herida fueron la apendicectomía, la laparotomía exploratoria y la cesárea y el principal factor de la intervención que predisponen a la infección de herida quirúrgica fue el incumplimiento de la profilaxis antibiótica en el 92,6%.

En Ancón, Suárez (2022) en su estudio denominado “Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su relación con la gravedad de los eventos adversos en pacientes post-operatorios. Hospital Básico Ancón. 2022” tuvo como finalidad determinar la relación entre el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura y la gravedad de los eventos adversos en los pacientes post – operatorios. Su metodología empleada fue no experimental, cuantitativo, transeccional, descriptiva e hipotética y deductiva; se aplicó como instrumento dos fichas de observación con las cuales se evidenció que el 64% cumplió totalmente con el protocolo de cirugía segura, pero el 42% tuvo un índice de eventos adversos, de los cuales 88% resultaron con daño temporal y el 12% con daño permanente, además el 32% de estudio presentó infección de herida quirúrgica debido a una estancia prolongada.

Un estudio realizado en La Libertad por Castillo (2021) denominado “Conocimiento y aplicación sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería del área quirúrgica en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, 2020-2021” tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y aplicación sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería del área quirúrgica, la metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal y los resultados alcanzados determinaron que el 32 % de los individuos intervenidos muestran un nivel de conocimiento

categorizado como regular, el 11% de los profesionales cumplieron la normativa completamente, el personal de enfermería destaco al cumplir la mayor parte del protocolo, por otro lado se evidenció que existen factores que no permiten la aplicación del protocolo de cirugía segura de forma correcta como la carga laboral, falta de coordinación y comunicación entre el equipo quirúrgico.

2.2 Marco Legal

El presente trabajo de investigación toma como base legislativa a la constitución del Ecuador; en el Título II, correspondiente a los derechos, en su capítulo segundo, relacionado a los derechos del buen vivir, en la sección séptima, en salud se enuncia:

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 359 Que la de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social".

Ley orgánica de la salud.

Art. 6 de la Ley Orgánica de Salud los numerales 24 y 25 determina que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados con y sin fines de lucros y demás sujetos a control sanitario, regular ejecutar los procesos de licenciamiento y calificación; y el establecer las normas para la acreditación de los Servicios de Salud.

Art. 53 Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los Servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.

En el eje social objetivo 6 el gobierno garantiza el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

Eje integral objetivo 9 Garantizar la seguridad ciudadana, orden público y gestión de riesgos. (Santillan & Castro, 2021)

2.3 Bases Teóricas

2.3.1 Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos.

La administración de antibióticos profilácticos es una manera eficaz para cubrir los gérmenes que frecuentemente causan infecciones en los distintos tipos de cirugía, su uso prolongado o inapropiado conlleva a los pacientes a padecer un riesgo adicional, creando cepas resistentes a los antibióticos. (Charlo, 2020)

Aun cuando se usan técnicas estériles durante las cirugías los procedimientos quirúrgicos pueden introducir microorganismos y bacterias en la sangre, estas consiguen colonizarse e infectar varias partes del cuerpo. Por ello el antibiótico utilizado debe alcanzar una adecuada concentración bactericida en los tejidos antes de una cirugía y en sangre antes de que se realice la incisión de la piel y deberá mantener unos niveles adecuados para los patógenos habituales de la herida quirúrgica a lo largo de toda la intervención hasta que se cierre la herida quirúrgica de la piel. (Boada, 2021)

2.3.2 Importancia de la profilaxis antibiótica.

La finalidad de la profilaxis antibiótica en procedimientos quirúrgicos es prevenir la posible aparición de infección a nivel del sitio quirúrgico, mediante concentraciones antibióticas en sangre que eviten la proliferación y diseminación bacteriana a partir de la puerta de entrada que representa la herida quirúrgica.

Una profilaxis antibiótica adecuada es uno de los pilares para la prevención de infecciones de sitio quirúrgico, complemento para evitar las infecciones vinculadas a la cirugía. La evidencia muestra que el uso preoperatorio de la administración profiláctica de antibióticos crece cada día, reduciendo el riesgo total de infección de la herida en más del 80% en comparación con los pacientes tratados sin profilaxis. (Crader & Varacallo, 2020)

2.3.3 Antibióticos

La palabra antibiótico viene del griego anti «contra» y bios «vida». Según la Real Academia Española (RAE) un antibiótico es la “sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática, o de causar la muerte de ellos, por su acción bactericida”, es decir los antibióticos conforman un gran grupo de compuestos de estructuras diversas y numerosos mecanismos de acción que interfieren en el crecimiento de las bacterias. (Roberto, 2021)

2.3.4 Principios de la administración de antibióticos

La administración de antibióticos debe considerar algunos aspectos del paciente como; la localización de la infección para seleccionar el antibiótico adecuado, dosis apropiada, vía de administración ideal y la duración del tratamiento, algunos de estos factores a tener en cuenta en relación con el huésped son las enfermedades de base y edad, el estado inmunológico, tratamiento antibiótico previo y la situación clínica del paciente antes de comenzar el tratamiento. (Rubio, 2019)

2.3.5. Antibióticos más utilizados como profilaxis quirúrgica

Considerando que en una cirugía puede presentarse una infección del sitio quirúrgico es necesaria la administración de una dosis antibiótica como profilaxis. En la práctica clínica existen diferentes tipos de antibióticos más utilizados para tipo de casos, ya que la infección casi siempre es causada por estafilococos entre ellos tenemos los siguientes grupos: (Charlo, 2020)

Betalactámicos: son los antibióticos más utilizados en la práctica clínica, se emplean para el tratamiento de infecciones causadas por bacterias gram negativas actúan inhibiendo la fase de síntesis de la pared celular bacteriana, además interfieren en la síntesis de peptidoglicano para bloquear la etapa de producción activando la autolisina bacteriana que destruye el peptidoglicano. (Gómez, Vazquez, & Torres, 2019)

Quinolonas: antibióticos de amplio espectro ya que poseen una actividad bactericida gracias a la introducción de un átomo de flúor, su actividad es rápida y se puede interrelacionar con otros fármacos. Su mecanismo de acción es complejo debido a que actúa sobre el ADN cromosómico de la bacteria. (Alós, 2019)

Aminoglucósidos: son un grupo de antibióticos empleados para tratar infecciones graves producidas por bacterias gram negativas, detienen el crecimiento de las bacterias, ya

que actúa sobre sus ribosomas ampliando la producción de proteínas anómalas. (Albiño, 2018)

Glucopéptidos: antibióticos utilizados para el tratamiento de infecciones graves, formado por dos componentes la vancomicina y la teicoplanina, actúan sobre la pared de las bacterias inhibiendo la síntesis de péptidoglucono, además presentan un espectro de actividad restringida a gérmenes gran positivo. (Morejón, 2019)

2.3.6 Definición de cirugía

La cirugía es la rama de la medicina que trata las enfermedades, traumatismos, y malformaciones, poseen la cualidad de ser además de eficaces necesarias casi siempre para el mejoramiento de la condición del individuo; esta práctica incluye la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con un fin médico, bien sea diagnosticado o terapéutico.

Según la Organización Mundial de la Salud una cirugía implica todo procedimiento realizado en el quirófano (procedimientos quirúrgicos), comprende la incisión, manipulación o la sutura de un tejido y que requiere de anestesia o sedación profunda para mitigar el dolor. (OMS, 2019)

2.3.7 Tipos de cirugía

Según la extensión de la cirugía

Según la extensión de la misma la cirugía puede clasificarse en menor y mayor.

Cirugía menor abarca aquellas intervenciones que no representa riesgo vital para la vida del paciente, se abordan de manera ambulatoria en algunos casos no requiere de hospitalización pre y postoperatoria. La anestesia que se usa es local.

Cirugía mayor son aquellas que requieren de la hospitalización del paciente por el riesgo vital que representan, se realizan con anestesia general y requieren de una estancia postoperatoria cuya duración dependerá del tipo de intervención, recuperación del paciente y de la aparición de posibles complicaciones.

Según el factor de “Tiempo”

Cirugía de emergencia acontece cuando ocurre una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y requiere de una actuación rápida dentro de los primeros 30 minutos, en este tipo de cirugías el tiempo es crucial por lo que el paciente llega y dependiendo su severidad se estabiliza y pasa inmediatamente al quirófano. Dado que este tipo de cirugías se realiza con poca o ninguna planificación los riesgos y complicaciones incrementan. (Pérez & Ceballos, 2019)

Cirugía de urgencias se puede definir como intervenciones quirúrgicas no electivas relacionadas con amenazas de carácter agudo que ponen en peligro la vida o algún miembro del individuo, ya sean causadas por traumas, enfermedades o en ocasiones por una complicación de una cirugía previa. Esta cirugía realiza inmediatamente después de la valoración del cirujano, no existe horarios para su realización todo depende del estado en el que llega el paciente a ser atendido. (Pérez & Ceballos, 2019)

Cirugía electiva acontece cuando el paciente tiene tiempo necesario para pensar cuidadosamente los riesgos y beneficios del procedimiento e identificar qué es lo más adecuado para su tratamiento. Lo sustancial de esta cirugía es que el médico y el paciente pueden coordinar el mejor momento para realizarla. (Baños & Guardiola, 2022)

Según el riesgo de infección

Hay 3 tipos de procedimientos quirúrgicos según el grado de contaminación bacteriana y el riesgo posterior de infección:

Cirugía limpia, realizada sobre tejido no inflamado, sin traumatismo previo, sin apertura de mucosas, que no afecta al tracto respiratorio, ni digestivo, ni genitourinario, ni cavidad orofaríngea, con técnica quirúrgica correcta. No precisan quimioprofilaxis salvo en los siguientes casos: Si se implantan prótesis, cirugía cardíaca a corazón abierto, cirugía en

pacientes inmunodeprimidos e inmunodeficientes y en caso de cirugía neonatal que implique intervención sobre una cavidad corporal importante.

Cirugía limpia – contaminada, sin evidencia de infección o con mínima salida de contenido del órgano intervenido o con algún fallo en la técnica quirúrgica empleada, intervención muy traumática sobre tejidos exentos de microorganismos, se afecta el tracto respiratorio, digestivo, cavidad orofaríngea o genitourinario. Se realiza profilaxis siempre (se pone en contacto una cavidad contaminada con otra que no lo es).

Cirugía contaminada o sucia, heridas por traumatismos de menos de 4-6 h evolución, técnicas quirúrgicas incorrectas o cirugía con apertura de mucosas sobre tejidos inflamados sin material purulento. No se realiza profilaxis sino tratamiento antibiótico. (León, 2022)

2.3.8 Infecciones asociadas a la atención en salud

Cabe recalcar la importancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), ya que son esas infecciones que se presenta en un paciente internado en un hospital, en quien la infección no se había manifestado ni estaba en el momento de la internación. Comprende las infecciones contraídas en el hospital, pero manifiestas después del alta hospitalaria y también las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento.

El término IAAS es clásicamente conocido como Infecciones Nosocomiales, que hace referencia específicamente a las infecciones intrahospitalarias, también se pueden producir infecciones como consecuencia de procedimientos médicos tales como cirugía del día o en unidades de atención de corta estadía, paciente de hemodiálisis, quimioterapia, o procedimientos diagnósticos y terapéuticos, es decir, en cualquier procedimiento médico, sin necesidad de que el paciente se encuentre hospitalizado. (MSP, 2016)

2.3.9 Infección del sitio quirúrgico

La infección del sitio quirúrgico o infección de la herida quirúrgica se define como aquella infección que ocurre dentro de los primeros treinta días de un procedimiento quirúrgico, que involucra piel y tejido profundo en el sitio de la incisión. Se estima que, de cada 100 pacientes sometidos a cirugía, de 1 a 3 contraen infecciones del sitio quirúrgico convirtiéndose así en una causa importante en la morbilidad por infecciones en pacientes quirúrgicos, lo que conlleva a estadías prolongadas en el hospital, mayores costos médicos y molestias considerables para los pacientes y sus familiares. (Espinosa, 2022)

2.3.10 Factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico

Entre los factores en el desarrollo de infecciones del sitio quirúrgico se encuentran las enfermedades crónicas concomitantes, consumo de alcohol, tabaquismo, edad mayor de 54 años, uso crónico de esteroides, malnutrición, preparación inadecuada de la piel, tiempo prolongado de internación preoperatoria, tipo de procedimiento e inadecuada o nula administración de antibióticos profilácticos. (Bravo, Pacheco, Valverde, & Chango, 2021)

2.3.11 Limitantes en la profilaxis antibiótica

A nivel hospitalario, la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos se ve afectada por varios factores, un estudio realizado en Colombia reporta que entre las principales razones para que un paciente pre quirúrgico no reciba el antibiótico profiláctico está la falta de disponibilidad del antibiótico en el momento requerido, mal manejo del antibiótico, incongruencia en dosis y duración, el paciente no tenía canalizada la vía venosa y el profesional médico tenía la historia clínica equivocada. (Machado & Morales, 2019)

2.3.12 *Protocolo de cirugía segura*

El ministerio de salud pública del Ecuador en el 2016 mediante un acuerdo ministerial adopta el protocolo de Cirugía Segura en el cual se emplea la lista de verificación segura como una herramienta utilizada por el profesional clínico para mejorar la seguridad de sus procedimientos quirúrgicos, reduciendo el riesgo de errores.

La normativa establece momentos de aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura; antes de la inducción de la anestesia, antes de la incisión cutánea y antes que el paciente salga del quirófano. Previo al procedimiento quirúrgico se adjuntará y verificará en la Historia Clínica los siguientes formularios:

- ✓ Lista de verificación de cirugía segura OMS adaptada
- ✓ Consentimiento quirúrgico informado.
- ✓ Consentimiento de anestesia.
- ✓ Consentimiento de transfusión sanguínea.
- ✓ Lista de verificación (pre-quirúrgica) para la preparación del paciente quirúrgico.

Uno de los ítems en la lista incluye la administración profiláctica de antibióticos en los últimos 60 minutos con el objetivo de disminuir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud, relacionadas con la herida quirúrgica, resultado de procesos quirúrgicos realizados en los establecimientos de salud. (MSP, 2016)

2.3.13 *Pautas de antibioticoprofilaxis*

Cirugía torácica

Tabla 1: *Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía torácica.*

Tipo de procedimiento	Antibiótico recomendado en pacientes adultos	Antibiótico alternativo (alérgico a betalactámicos)

Exéresis	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV	Clindamicina o vancomicina
----------	--	-------------------------------

Fuente: Protocolo de prevención de aparición de infecciones quirúrgicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: (León, 2022)

Cirugía del aparato digestivo

Tabla 2: *Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía del aparato digestivo.*

Tipo de procedimiento	Antibiótico recomendado en pacientes adultos	Antibiótico alternativo (alérgico a betalactámicos)
Apendicetomía	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV + Metronidazol 500MG IV	Clindamicina + aminoglucosido o fluoroquinolona o metronidazol + aminoglucosido o fluoroquinolona
Laparotomía exploratoria	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV o Ampicilina + sulbactam 3gramos IV	Clindamicina + aminoglucosido o fluoroquinolona
Colecistectomía	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV o Ceftriaxona 2gramos	Clindamicina + aminoglucosido o fluoroquinolona
Hernioplastias	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV	Clindamicina Vancomicina

--	--	--

Fuente: Protocolo de prevención de aparición de infecciones quirúrgicos del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: (León, 2022)

Cirugía ginecológica y obstétrica

Tabla 3: *Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía ginecológica y obstétrica.*

Tipo de procedimiento	Antibiótico recomendado en pacientes adultos	Antibiótico alternativo (alérgico a betalactámicos)
Cesárea	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV	Clindamicina + aminoglucosido.
Cesárea más salpingectomía	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV	Clindamicina + aminoglucosido.
Salpingectomía	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV	Clindamicina + aminoglucosido.
Legrado	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV	Clindamicina o vancomicina + aminoglucosido o fluoroquinolona
Histerectomía	Cefazolina < 120kg: 2gramos IV ≥ 120kg: 3gramos IV	Clindamicina o vancomicina + aminoglucosido o fluoroquinolona Metronidazol + aminoglucosido o fluoroquinolona

Fuente: Protocolo de prevención de aparición de infecciones quirúrgicos del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: (León, 2022)

Cirugía de traumatología

Tabla 4: Antibióticos recomendados en pacientes sometidos a cirugía de traumatología.

Tipo de procedimiento	Antibiótico recomendado en pacientes adultos	Antibiótico alternativo (alérgico a betalactámicos)
Amputaciones	Cefazolina 2g ≥ 120kg: 3gr IV + Metronidazol 500mg	Ampicilina mas sulbactam 3gramos IV
Fracturas	Cefazolina 2g ≥ 120kg: 3gr IV	Clindamicina vancomicina
Reducción Quirúrgica	Cefazolina 2g ≥ 120kg: 3gr IV + Metronidazol 500mg	Clindamicina

Fuente: Protocolo de prevención de aparición de infecciones quirúrgicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: (León, 2022)

2.3.14 Acciones del establecimiento y profesionales de la salud en la administración de antibióticos profilácticos.

Los establecimientos de salud deben contar con un protocolo del manejo de antibióticos profilácticos, acorde a su historial epidemiológico y mejor evidencia científica disponible.

La administración de antibióticos debe ser dentro de los 60 minutos para maximizar la concentración tisular. Algunos estudios muestran una eficacia superior si su administración se realiza entre 0 y 30 minutos antes de la incisión". Si amerita, realizar la prueba cutánea de alergia.

Registrar la administración del antibiótico en la lista de verificación de cirugía segura, documento que será parte de la historia clínica.

Descontinuar la profilaxis antibiótica 24 horas después de realizar el procedimiento quirúrgico. En los casos que amerite descontinuar luego de las 48 horas, registrarlo en la historia clínica.

En el caso de procedimientos quirúrgicos menores se administrará profilaxis antibiótica de acuerdo a la mejor evidencia clínica científica disponible. (Rodríguez B. , 2022)

2.3.15 Administración de la profilaxis antibiótica en procedimiento quirúrgicos y la enfermería.

La práctica integral y apropiada de la administración profiláctica de antibióticos perioperatorio de rutina requiere la coordinación de todo el personal de salud. Esto incluye al profesional enfermero, ya que tiene un papel proactivo en la correcta gestión antibiótica.

Uno de los aspectos imprescindibles para el control de la infección quirúrgica es el momento de la administración de la profilaxis antibiótica, el riesgo de infección aumenta si el tiempo que transcurre entre la administración del antibiótico y el momento de la incisión supera los 60 minutos.

Es por ello que los profesionales de enfermería deben garantizar la seguridad en este último eslabón de la cadena terapéutica al realizar una serie de actividades como: transcribir la orden médica a la hoja de administración; administrar la profilaxis haciendo uso correcto de los diez correctos en la administración de todo medicamento; firmar la hoja de administración y registrar la hora en la que se administra la dosis del antibiótico. (Maqueda & Pérez, 2019)

2.4. Definición de Términos

Procedimientos quirúrgicos: Los procedimientos e intervenciones quirúrgicas son cirugías invasivas o no invasivas realizadas por un médico cirujano con el fin de mejorar y

resolver cualquier tipo de lesión o enfermedad que se encuentre aquejando al paciente.

(Zambrano, 2021)

Profilaxis antibiótica: La profilaxis antibiótica se define como la prescripción de antibióticos para prevenir el desarrollo de infecciones posquirúrgicas. Su principio se basa en que el antibiótico al ser administrado vía endovenosa alcanzar concentraciones plasmáticas apropiadas antes del procedimiento quirúrgico. (Castro & Chumpitaz, 2020)

Infección del sitio quirúrgico: Una infección del sitio quirúrgico es una infección que ocurre después de la cirugía en la parte del cuerpo donde se realizó la operación.

(Venalcazar, 2019)

Bacteriostático: Un producto bacteriostático es aquel que no destruye o mata las bacterias, pero si detiene su crecimiento, de tal manera que acaban muriendo sin reproducirse. A diferencia del anterior, un producto bactericida provoca la muerte de las bacterias de manera irreversible. (Centrón, 2019)

Quimioprofilaxis: Es la administración de una sustancia química incluidos los antibióticos para prevenir la aparición de una infección, evitar que una infección hasta un cuadro de enfermedad, eliminar el estado de portador de un agente infeccioso específico con el fin de evitar la transmisión a otras personas. (Olivares, 2021)

Microorganismos: Son seres vivos pequeños que no pueden ser observados a simple vista y por ello se utilizan equipos especializados como los microscopios, típicamente son organismos unicelulares, son considerados esenciales para la vida debido a su amplia diversidad y distribución en el planeta. Algunos de los organismos más estudiados pertenecen a grupos biológicos como lo son los protozoarios, algas, hongos y bacterias. (Álvarez, 2019)

Tejido: Los tejidos son capas de células similares que cumplen con una función específica. Los diferentes tipos de tejidos se agrupan para formar órganos. Existen cuatro tipos básicos de tejido: El tejido conectivo sostiene los otros tejidos y los une. (Boada, 2021)

Resistencia microbiana: La resistencia a los antimicrobianos se produce cuando bacterias, virus, hongos y parásitos cambian a lo largo del tiempo y dejan de responder a los medicamentos, lo que dificulta el tratamiento de infecciones y aumenta el riesgo de propagación de enfermedades, enfermedades graves y muerte. (OMS, 2020)

Anestesia: La anestesia es el uso de medicamentos para prevenir el dolor durante una cirugía y otros procedimientos. Estos medicamentos se denominan anestésicos. Pueden administrarse mediante inyección, inhalación, loción tópica, aerosol, gotas para los ojos o parche cutáneo. Provocan una pérdida de la sensibilidad o la conciencia. (Castro & Camacho, 2020)

Epidemiología: Rama de la salud pública que tiene como propósito describir y explicar la dinámica de la salud poblacional, identificar los elementos que la componen y comprender las fuerzas que la gobiernan, a fin de intervenir en el curso de su desarrollo natural. (Moreno & Latorre, 2019)

Concentración plasmática: Es la cantidad de una sustancia de hormonas, glucosa, proteínas, etc.; que circula por el plasma, se utiliza para el diagnóstico de enfermedades. Las concentraciones plasmáticas se pueden expresar en distintas unidades. (Lascano, 2021)

Perioperatorio: Alrededor del momento de la cirugía. Por lo general, este período se extiende desde que el paciente va al hospital o el consultorio médico hasta el momento en que el paciente vuelve a la casa. (Baños & Guardiola, 2022)

2.5. Sistema de Variables.

2.5.1. Variable Independiente

Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos.

2.5.2. Variable Dependiente

Seguridad en la atención sanitaria del paciente.

2.6. Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Independiente Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos	Hace referencia a la administración de una dosis eleva de antibióticos en la sangre antes de un procedimiento quirúrgico para prevenir el desarrollo de una posible infección. (Marín, 2020)	Factores relacionados al huésped	Género	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino • Otro
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18– 19 años • 20 – 39 años • 40 – 64 años • Más de 65 años
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a • Casado/a • Unión libre • Divorciado/a • Viudo/a
			Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Diabetes mellitus tipo 1

				<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus tipo 2 • Obesidad • Cáncer • Insuficiencia renal • Otras • Ninguna
		Factores asociados a la intervención quirúrgica	Condición de la cirugía	<ul style="list-style-type: none"> • Programada • Emergente
			Tipo de procedimiento quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Ginecológico • Obstétrico • Cirugía General • Traumatología • Urológica
Dependiente Seguridad en la atención sanitaria del paciente.	Ausencia de daños prevenibles del paciente durante la atención sanitaria. (Macías, 2021)	Factores que intervienen en la seguridad del paciente.	Uso de antibióticos prequirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Vía de administración	<ul style="list-style-type: none"> • Intravenosa • Intramuscular

				<ul style="list-style-type: none"> • Otros
			Área de administración de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia general • Emergencia ginecológica • Hospitalización de cirugía • Hospitalización de ginecología • UCI • Quirófano
			Tipo de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Beta-lactámicos • Glicopéptidos • Aminoglucósidos • Quinolonas • Otros
			Reacción adversa al antibiótico administrado	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

			Tiempo de administración del antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 30 minutos antes de la incisión • 31 – 60 minutos antes de la incisión • Más de 61 minutos antes de la incisión
			Chequeo pre quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Aparición de infección del sitio quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

CAPÍTULO III

3. Marco Metodológico.

3.1 Nivel de la Investigación

3.1.1 Investigación Descriptiva

Este trabajo de investigación se caracteriza por recoger datos sobre diferentes aspectos que interfieren en el adecuado cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos procedentes del manual de seguridad del paciente, los mismos que aportan en la descripción de los hechos.

3.1.2 Investigación Bibliográfica

En este estudio es indispensable el análisis bibliográfico pues se sustenta el direccionamiento de las bases y fundamentos sobre las variables de estudio, se realizó la búsqueda, la recopilación y la organización de la información de datos bibliográficos, textos, revistas y sitios de Internet que tienen bases científicas.

3.1.3 Investigación Documental

El estudio es documental, ya que se basa en la recolección de datos sobre la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos mediante la revisión de historias clínicas tanto físicas como electrónicas que reposan en el Hospital General Liborio Panchana.

3.1.4 Investigación de Campo

El estudio es de campo porque se acudió al lugar de estudio para la aplicación de las fichas de registro de datos y revisión de expedientes físicos y electrónicos de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

3.1.5 Investigación Transversal

El estudio es transversal porque los datos se recabaron en un tiempo específico, por una sola ocasión donde se analizaron los expedientes clínicos de pacientes sometidos a

procedimientos quirúrgicos durante el periodo enero – abril 2023 en el Hospital General

Liborio Panchana.

3.2 Diseño de la Investigación

La presente investigación de carácter cuantitativo debido a que recoge, analiza datos y estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos sobre el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos, protocolo que responde a una práctica del manual de seguridad del paciente.

3.3 Población y Muestra

3.3.1. Población

Para el presente trabajo de investigación fue necesario establecer el número de historias clínicas pertenecientes a los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos durante el periodo enero- abril 2023 del hospital General Liborio Panchana. Para ello se tomó como base la información suministrada por el área de Quirófano, se omitió los criterios de exclusión y se identificó que la población estaría compuesta en un total de 414 historias clínicas. Las cuales estarían compuestas de la siguiente manera:

Población de estudio según el tipo de procedimiento quirúrgico.

Tabla 5: *Población de estudio según el tipo de procedimiento quirúrgico.*

Cesáreas	88
Apendicetomía	86
Laparotomía exploratoria	63
Salpingectomía	63
Colecistectomía	54
Amputaciones	17
Hernioplastia	15
Reducción quirúrgica	13
Exéresis	4
Tratamiento quirúrgico de fractura	4
Legrado	4
Histerectomía	3

 Total

414

Fuente: Matriz suministrada por el área de Quirófano del Hospital General “Liborio Panchana”
Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María**3.3.2. Muestra**

Debido a que el tamaño de nuestra población es amplio se procedió a aplicar un muestreo probabilístico, donde se aplicó la fórmula de Sierra Bravo, para poblaciones finitas conocidas,

$$N = \frac{p(1-p)k^2N}{p(1-p)k^2 + e^2(N-1)}$$

Donde:

p	proporción de individuos con un comportamiento diferente al esperado	0,5
k	nivel de confianza que indica que los resultados del estudio sean ciertos	1,96
e	error muestral deseado	0,05
N	Población	414

Sustituyendo los valores

$$N = \frac{p(1-p)k^2N}{p(1-p)k^2 + e^2(N-1)}$$

$$N = \frac{0,5(1-0,5)(1,96)^2 414}{0,5(1-0,5)(1,96)^2 + (0,05)^2(413)}$$

$$N = \frac{(0,25)(3,84)(414)}{0,25(3,84) + 1,03}$$

$$N = \frac{397,44}{1,99}$$

$$N = 199,7 = \mathbf{200}$$

Se obtuvo que la muestra de historias clínicas a ser revisadas será de 200 pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos; con el fin de establecer una muestra significativa y proporcional de cada procedimiento quirúrgico se procedió a estratificar la muestra:

$$N = 200/414$$

Muestreo estratificado

Tabla 6: *Muestreo estratificado*

Procedimientos quirúrgicos	Población	Factor de estratificación	Muestra
Cesáreas	88	0,48	42
Apendicetomía	86	0,48	41
Laparotomía exploratoria	63	0,48	30
Salpingectomía	63	0,48	30
Colecistectomía	54	0,48	26
Amputaciones	17	0,48	9
Hernioplastia	15	0,48	8
Reducción quirúrgica	13	0,48	7
Exéresis	4	0,48	2
Tratamiento quirúrgico de fractura	4	0,48	2
Legrado	4	0,46	2
Histerectomía	3	0,46	1
Total	414		200

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

A través de un oficio dirigido a las autoridades competentes del Hospital General Liborio Panchana se pidió la respectiva autorización para realizar la recolección de datos de los pacientes.

3.3.2.1 Criterios de Inclusión

- Pacientes intervenidos quirúrgicamente en la institución durante el periodo enero – abril 2023.
- Pacientes mayores de 18 años.

3.3.2.2 Criterios de Exclusión

- Historia clínica con datos faltantes.
- Pacientes sometidos a cirugía menor.
- Pacientes menores de 18 años.

- Pacientes con alta petición.

3.4 Instrumento de Recolección de Datos

La presente investigación se ha planteado utilizar una ficha de registro de datos como instrumento de recolección de datos sobre el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos para su posterior análisis.

3.5 Técnica de Análisis de la Información

El análisis de la información obtenida utilizará el programa SPSS, el cual sirve para procesar datos estadísticos donde se registrará la información en tablas y representaciones gráficas; donde se muestra el porcentaje que corresponde, una vez tabulada se grafica utilizando barras o pasteles para después interpretar y analizar los resultados obtenidos.

3.6. Análisis de Información

3.6.1. Resultados de la Aplicación de Fichas de Registro de Datos Utilizados en la Revisión de Historias Clínicas Físicas y Electrónicas de Pacientes Sometidos a Procedimientos Quirúrgicos del Hospital General Liborio Panchana.

Datos Generales del Paciente

Edad

Tabla 7: *Edad de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
18-19 años	13	6,5
20-39 años	132	66,0
40-64 años	45	22,5
Más de 65 años	10	5,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 7, podemos observar que del 100% de la población estudiada, el 66% corresponde a 132 pacientes adultos jóvenes de una edad comprendida entre los 20 a 39 años, el 22,5% corresponde a 45 pacientes adultos

con una edad que va de los 40 a 64 años, el 6,5% comprende 13 pacientes adolescentes entre los 18 y 19 años y por último el 5% corresponde a 10 pacientes de adultos mayores con una edad superior a los 65 años.

Género

Tabla 8: Género de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	63	31,5
Femenino	137	68,5
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados expuestos en la tabla 8, podemos visualizar que del 100% de la revisión de historias clínicas, 137 que corresponde al 68,5% son género femenino y 63 que corresponde al 31,5% son género masculino, demostrando un predominio el género femenino.

Estado civil

Tabla 9: Estado civil de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	83	41,5
Casado/a	69	34,5
Unión libre	39	19,5
Divorciado/a	3	1,5
Viudo/a	6	3,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados expuestos en la tabla 9, podemos visualizar que del 100% de la población en estudio con relación al estado civil, 83 que corresponde al 41,5% son solteros, seguido de 69 que corresponde al 34,5% son casados, mientras que 39 que corresponde al 19,5% se encuentran en unión libre, 6 que corresponde al 3% son viudos y finalmente 3 que corresponde al 1,5% se encuentran divorciados. Predominando el estado civil soltero/a.

Comorbilidades

Tabla 10: Comorbilidades de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero - Abril 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión arterial	11	5,5
Diabetes mellitus tipo 1	3	1,5
Diabetes mellitus tipo 2	22	11,0
Obesidad	3	1,5
Otras	4	2,0
Ninguna	157	78,5
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados obtenidos en la tabla 10, podemos visualizar la situación de comorbilidades, del total de la población de estudio, la ausencia de la misma se registró en 157 pacientes representando un 78,5%, por otra parte 22 de ellos presentaron diabetes mellitus tipo 2 con un 11%, seguidamente la hipertensión arterial alcanzó 11 casos con un 5,5%, también el 2% tuvo otro tipo de comorbilidades, finalmente se observó que las comorbilidades menos presentes fueron la obesidad y la diabetes mellitus tipo 1 con 3 casos respectivamente lo cual representa el 1,5% del total de la población.

Conesa et al. (2019) muestran en su estudio que la neoplasia fue la principal comorbilidad presente en un 78% de cirugías seguido del 5,1% correspondiente a diabetes mellitus lo cual evidencia una mayor contribución para el aumento del riesgo de desarrollar una infección debido a la naturaleza de la enfermedad y la dificultad de la curación de la herida.

Factores Asociados a la Intervención Quirúrgica

Tipo de cirugía

Tabla 11: *Tipo de cirugía*

	Frecuencia	Porcentaje
Programada	52	26,0
Emergente	148	74,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana ”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados expuestos en la tabla 11, podemos visualizar que del 100% de la población en estudio, 148 que corresponde al 74% fueron cirugías programadas y 52 que corresponde al 26% fueron cirugías de emergencia. Demostrando un predominio en el tipo de cirugía emergente.

Tite en su estudio en el año (2019) presenta que el 60% de cirugías fueron programadas y el 40% fueron emergentes y a pesar de que las cirugías programadas fueron predominantes en estas se presentaron un mayor índice de infección por la presencia de patologías subyacentes y otros factores quirúrgicos.

Procedimiento quirúrgico

Tabla 12: *Procedimiento quirúrgico*

	Frecuencia	Porcentaje
Ginecológico	73	36,5
Obstétrico	2	1,0
Cirugía General	107	53,5
Traumatología	18	9,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 12, podemos observar que del total de la población estudiada con respecto al procedimiento quirúrgico realizado destacan 107 cirugías generales con un porcentaje del 53,5%, seguido de 73 cirugías ginecológicas con un 36,5%, mientras que se registraron 18 procedimientos de traumatología con un 9%, los procedimientos menos frecuentes fueron los obstétricos con 2 caso los cuales se muestran en un 1%.

En relación al tema Rodríguez et al. (2020) manifiestan en su investigación que existe mayor riesgo de contraer infecciones del sitio quirúrgico en cirugías ortopédicas debido a la colocación de un cuerpo extraño el cual altera la función fagocitaria local y favorece la multiplicación de bacterias rápidamente así mismo, menciona que hay mayor complicaciones en cirugías que comprometen el tracto digestivo debido a la flora fecal en la cual se encuentran microorganismos comunes como los cocos gran-positivos.

Factores que Intervienen en la Seguridad del Paciente

Uso de antibióticos pre quirúrgicos

Tabla 13: *Uso de antibióticos pre quirúrgicos*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Cabe destacar que los resultados expuestos en la tabla 13, evidencian que en el 100% de la población se administró antibióticos previos al procedimiento quirúrgico.

En un estudio en el 2018 (Almendariz) muestra que solo el 40% de su población recibió un antibiótico pre quirúrgico mientras que el 60% no lo recibió, refutando un reciente meta – análisis de 250 ensayos clínicos donde se expone los beneficios relativos del uso de antibióticos profilácticos sistémicos para reducir las infecciones de la herida quirúrgica significativamente.

Vía de administración.

Tabla 14: *Vía de administración*

	Frecuencia	Porcentaje
Intravenosa	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: En la tabla 14, podemos observar cómo toda la población estudiada es decir el 100% mantuvo una administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos mediante vía intravenosa.

Con relación a lo anterior Santalla et al. (2019) en su estudio manifiestan que actualmente se recomienda el uso de antibióticos profilácticos de amplio espectro utilizando la vía intravenosa de una manera correcta, para que los valores hemáticos de antibiótico sean óptimos al momento de la incisión, excepto en aquellos procedimientos en que se especifique otra vía.

Área de administración del antibiótico

Tabla 15: Área de administración del antibiótico

	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia general	92	46,0
Emergencia ginecológica	63	31,5
Hospitalización de cirugía	34	17,0
Hospitalización de ginecología	11	5,5
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados expuestos en la tabla 15, con relación al área de administración del antibiótico podemos visualizar que del 100% de la población estudiada, en 92 de los casos el antibiótico se administró en el área de emergencia general, lo cual corresponde al 46%, seguidamente 63 casos se administraron en el área de emergencia ginecológica lo que corresponde a 31.5%, además 34 casos en el área de hospitalización de cirugía con un 17%, finalmente 11 casos en el área de hospitalización de ginecología con un 5,5%.

En un estudio realizado por (Fernández & Villafuerte, 2021) se habla de que en Ecuador existe una alta tasa de mortalidad derivada de infecciones de heridas quirúrgicas, principalmente post cesáreas. Además, resalta que uno de los factores que intervienen en la aparición de infecciones del sitio quirúrgico se involucra mayormente con el área de administración del antibiótico profiláctico el cual fue en la emergencia en un 93,3%.

Tipo de antibiótico

Tabla 16: *Tipo de antibiótico*

	Frecuencia	Porcentaje
Beta-lactámicos	194	97,0
Quinolonas	6	3,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según la tabla 16, correspondiente al tipo de antibiótico utilizado se puede asegurar que entre los más utilizados destacan los beta-lactámicos con una frecuencia de 194 casos que representa el 97% y en menor porcentaje se encuentra el uso de quinolonas con 6 casos que corresponden al 3% del total de la población de estudio.

En un estudio realizado por Pérez et al. (2020) destacan que la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica recomienda el uso de profilácticos antibióticos preoperatorios beta-lactámicos dentro de un intervalo de dosis aproximado del doble de la vida media para prevenir infecciones de la herida quirúrgica.

Reacción adversa al antibiótico administrado

Tabla 17: *Reacción adversa al antibiótico administrado*

	Frecuencia	Porcentaje
No	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Al observar la tabla 17, se puede notar que el 100% de la población de estudio no presentó ninguna reacción adversa al antibiótico administrado.

En el estudio realizado por García et al. (2019) ponen en manifiesto la existencia de antibióticos profilácticos de elección en casos de comorbilidades y alergias, es así que su adecuada elección y administración garantizan menores riesgos de sufrir reacciones adversas.

Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica

Tabla 18: *Tiempo de la Administración de la Profilaxis Antibiótica*

	Frecuencia	Porcentaje
0-30 minutos antes de la incisión	13	6,5
31-60 minutos antes de la incisión	179	89,5
Más de 61 minutos antes de la incisión	8	4,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados expuestos en la tabla 18, podemos visualizar que del 100% de la población en estudio con relación al tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica 179 que corresponde al 89,5% se administró entre los 31 – 60 minutos antes de la incisión, mientras que en 13 casos se administró en un tiempo de 0 – 30 minutos antes de la incisión correspondiendo al 6,5%, finalmente 8 casos se administraron después de los 61 minutos antes de la incisión lo cual corresponde al 4%.

Según una investigación realizada por Piñango y Marín (2019) que existe una relación estrecha entre el tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica entre los 60 minutos previos a la incisión quirúrgica, con el objetivo de que existan una adecuada concentración en los niveles séricos y tisulares del organismo, detallan que una administración antes o después de la hora de incisión disminuye su efecto en relación con la prevención de infecciones, por lo que incrementan el número de infecciones del sitio quirúrgico.

Chequeo Pre quirúrgico

Tabla 19: *Chequeo pre quirúrgico*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: En la tabla 19, podemos observar que el 100% de la población en estudio tuvo un chequeo pre quirúrgico en la documentación de su historia clínica física.

López, Arroyo, Zamora (2020) en su estudio determinaron una reducción superior al 60% de las complicaciones después de aplicar la lista de verificación de cirugía segura, con una efectividad comparable con el resto de estudios realizados en hospitales a nivel internacional. Estos resultados recalcan la importancia del cumplimiento del protocolo de cirugía segura, ya que con “la lista de verificación” se previene la omisión de aspectos importantes para evitar las complicaciones durante y después de la cirugía, así como el control de la profilaxis antibiótica para la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico.

Continuación de la Profilaxis Antibiótica 24 Horas Después del Procedimiento

Quirúrgico/48 Horas si el Caso lo Amerita.

Tabla 20: Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento

quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita

	Frecuencia	Porcentaje
Si	198	99,0
No	2	1,0
Total	200	100,0

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 20, se puede observar que del 100% de la población de estudio, 198 fueron los caso en los que se continuó con la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico o 48 horas si el caso lo ameritaba, lo que equivale al 99%, mientras que el 1% que corresponde a dos casos que no lo hicieron.

Un estudio publicado por Zubieta et al. (2022) muestran que el uso excesivo de antibióticos y una prescripción inadecuada producen resistencias bacterianas, un mayor número de eventos adversos e incrementa los costos. Además, afirma que en algunos procedimientos quirúrgicos no se recomienda continuar el esquema antibiótico por más de 24 horas después del acto quirúrgico. Este estudio evaluó la continuidad del uso de antibióticos observando que la duración mínima fue de 48 horas después del procedimiento y se administró en el 73.3% del total de casos.

Aparición de infección del sitio quirúrgico

Tabla 21: Aparición de infección del sitio quirúrgico

	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	5,5
No	189	94,5
Total	200	100,0

Fuente: Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: De acuerdo a la tabla 21, sobre la aparición de infecciones del sitio quirúrgico se puede observar que del total de la población se destaca su ausencia en 189 casos, lo que representan el 94,5%, por el contrario, se presentaron 11 casos con presencia de infecciones lo que representan el 5,5 %.

De igual manera en un proyecto de investigación realizada por (Narváez & Montero, 2019) destacan un 7,4% en la frecuencia de infecciones del sitio quirúrgico, lo cual incrementa las tasas de mortalidad, costes y estancia hospitalaria, siendo necesaria la vigilancia activa del cumplimiento de protocolos para cirugías seguras.

Tablas de Relación de la Investigación

Relación entre el género y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

Tabla 22: Relación entre el género y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.

		Género			
		Masculino	Femenino	Total	
Aparición de infección	Si	Recuento	11	0	11
		% del total	5,5%	0,0%	5,5%
	No	Recuento	52	137	189
		% del total	26,0%	68,5%	94,5%
Total		Recuento	63	137	200
		% del total	31,5%	68,5%	100,0%

Fuente: Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los datos obtenidos en la tabla 22, se puede observar la relación existente entre el género y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico, evidenciando que todas las infecciones se dieron en el género masculino con un 5,5%, por otra parte, en el género femenino con un 94,5% no se presentaron infecciones.

Los datos obtenidos de la investigación de (Tite, 2019) mediante una revisión exhaustiva de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de infección del sitio quirúrgico del servicio de cirugía se obtuvieron 40 pacientes con predominio del sexo masculino lo que corresponde al 70% de la población estudiada.

Relación entre las comorbilidades y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

Tabla 23: Relación entre las comorbilidades y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

			Comorbilidades					Total	
			Hipertensión arterial	Diabetes mellitus tipo 1	Diabetes mellitus tipo 2	Obesidad	Otras		Ninguna
Aparición de infección	Si	Recuento	0	0	22	0	0	0	22
		% del total	0,0%	0,0%	11,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,0%
No	Recuento	11	3	0	3	4	15	7	178
		% del total	5,5%	1,5%	0,0%	1,5%	2,0%	7,8%	8,9%
Total	Recuento	11	3	22	3	4	15	7	200
		del total	5,5%	1,5%	11,0%	1,5%	2,0%	7,8%	10,0%

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados obtenidos de la tabla 23, con respecto a la relación existente entre la presencia de comorbilidades y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico se pudo destacar una marcada relación entre la ausencia de comorbilidades y la inexistencia de infecciones en un 89 %, pese a ello se evidenció infecciones en presencia de comorbilidades como la diabetes mellitus tipo 2 con el 11%.

De acuerdo al estudio realizado por (Hartmann, 2021) muestra que hay evidencias que las comorbilidades son un factor de riesgo de infecciones del sitio quirúrgico, entre ellos la obesidad la cual está asociada con un estado crónico de inflamación sistémica descrito con un aumento de la reacción en la cadena de polimerasa y un mayor número de citoquinas circulantes, siendo el adipocito una célula secretora de grandes cantidades de mediadores

inflamatorios. Así es que según el estudio la tasa de infección fue del 20 % cuando el pániculo adiposo medía 3,5 cm o más.

Relación entre el procedimiento y la aparición de infecciones del sitio

quirúrgico

Tabla 24: Relación entre el procedimiento y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

		Procedimiento Quirúrgico					Total
		Cirugía					
			Ginecológico	Obstétrico	General	Traumatología	
Aparición de infección	Si	Recuento	11	0	0	0	11
		% del total	5,5%	0,0%	0,0%	0,0%	5,5%
	No	Recuento	62	2	107	18	189
		% del total	31,0%	1,0%	53,5%	9,0%	94,5%
Total	Recuento	73	2	107	18	200	
	% del total	36,5%	1,0%	53,5%	9,0%	100,0%	

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados de la tabla 24, se pudo observar la relación existente entre el procedimiento quirúrgico y la aparición de infecciones, evidenciando que los procedimientos de cirugía general, ginecológicos y obstétricos no tuvieron relación con la aparición de infecciones del sitio quirúrgico con un 91%, mientras que los procedimientos de traumatología que representan el 9% si tuvieron relación con la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.

Navarro et al. (2020), en su estudio dieron a conocer que la infección del sitio quirúrgico en pacientes intervenidos en el área de traumatología fue del 3,5% lo que corresponde a 32 pacientes del total de la población estudiada, en su estudio señalan que esto se debe a las características anatómicas del hueso, la presencia o contacto de un germen en el hueso es suficiente para desarrollar una infección.

Relación entre el tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

Tabla 25: Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

		Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica			Total	
		0-30 minutos antes de la incisión	31-60 minutos antes de la incisión	Más de 61 minutos antes de la incisión		
Aparición de infección	Si	Recuento	8	0	0	8
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	No	Recuento	2	179	11	192
		% del total	1,0%	89,5%	5,5%	96,0%
Total		Recuento	10	179	11	200
		% del total	5,0%	89,5%	5,5%	100,0%

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liborio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: Según los resultados de la tabla 25, se pudo observar la relación existente entre el tiempo de administración de la profilaxis antibiótica previa a un procedimiento quirúrgico y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico, destacando que al administrar el antibiótico en un tiempo de entre el minuto 0 y 60 hay menos probabilidad de desarrollar una infección del sitio quirúrgico en un 96%, por consiguiente cuando el tiempo supera los 61 minutos existe una relación del 4% de contraer una infección en el sitio quirúrgico.

Según el protocolo de administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos en el Ecuador (2022) una de las acciones importantes es la administración del antibiótico dentro de los 60 minutos para optimizar la concentración tisular, además menciona que algunos estudios muestran mayor eficacia si el antibiótico se administra entre los 0 y 30 minutos antes de la incisión.

Relación entre el uso de antibióticos pre quirúrgicos y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

Tabla 26: Relación el uso de antibióticos pre quirúrgicos y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico

		Uso de antibióticos pre quirúrgicos		
		Si	Total	
Aparición de infección	Si	Recuento	11	11
		% del total	5,5%	5,5%
	No	Recuento	189	189
		% del total	94,5%	94,5%
Total	Recuento	200	200	
	% del total	100,0%	100,0%	

Fuente: Revisión de Historias Clínicas del Hospital General “Liberio Panchana”

Elaborado por: Rea Rosario y Trujillo María

Análisis: según los datos obtenidos en la tabla 26, sobre la relación que existe entre el uso de antibióticos pre quirúrgicos y la aparición de infecciones podemos observar que en un 94,5% de los que si se administraron no presentaron infección, sin embargo, en el otro 5,5% si se presentaron infecciones del sitio quirúrgico.

En el estudio realizado por (Boada, 2021) se observó que el 1.9% de la población estudiada presentaron infección del sitio quirúrgico lo cual fue mínimo, demostrando que la administración de antibióticos profilácticos está estrechamente relacionada con la disminución del riesgo de presentar infecciones en el sitio quirúrgico.

CAPÍTULO IV

4. Resultados Alcanzados Según los Objetivos Planteados

Objetivo	Resultados
<p>Realizar el levantamiento de información sobre aspectos involucrados en la práctica de administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos mediante la revisión de historias clínicas físicas y electrónicas.</p>	<p>Mediante la revisión de 200 historias clínicas físicas y electrónicas de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos del Hospital General Liborio Panchana se obtuvieron datos generales de la población, como la edad con un rango amplio entre 18 y más de 65 años, donde mayoritariamente estuvieron adultos jóvenes con un rango de 20 a 39 años, el género predominante fue el femenino, el estado civil fue mayoritariamente soltero/as, destacando la ausencia de comorbilidades. En cuanto a los factores asociados a la intervención quirúrgica, el tipo de cirugía más común fue emergente con un 74% y los procedimientos más realizados fueron las cirugías generales con el 53,5%. Entre los factores que intervienen en la seguridad del paciente se mostró que en toda la población se administró antibióticos pre quirúrgicos mediante vía intravenosa, en su mayoría en el área de emergencia general con el 46%, los antibióticos más utilizados fueron los beta-lactámicos con el 87%, no hubo ningún caso de reacción adversa al antibiótico administrado, el</p>

	<p>tiempo de administración del antibiótico que predominó fue entre los 31-60 minutos antes de la incisión, el chequeo pre quirúrgico se cumplió en el 100% de la revisión de historias clínicas físicas, en cuanto a la continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico/48 horas si el caso lo amerita el 99% la siguió. Por último, la aparición de infección del sitio quirúrgico se presentó en el 5,5%.</p>
<p>Relacionar la administración de antibióticos como profilaxis quirúrgica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.</p>	<p>La administración de antibióticos como profilaxis quirúrgica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico no muestran una relación estadísticamente significativa en esta investigación, ya que en el 100% de la población se administró la profilaxis de antibióticos pre quirúrgica. Sin embargo, el 5,5% de la población estudiada presentó infección del sitio quirúrgico, relacionándose estrechamente con la presencia de diabetes mellitus tipo 2 como una comorbilidad con un 11%, seguido de un 9% de relación con el procedimiento quirúrgico de traumatología y el 4% con el tiempo de administración de antibiótico superior a los 61 minutos antes de la incisión.</p>
<p>Diseñar un programa educomunicativo sobre la adecuada</p>	<p>El programa está elaborado con el objetivo de dar información a los profesionales de enfermería de</p>

<p>administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos y la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, dirigida a los profesionales de enfermería del Hospital General Liborio Panchana.</p>	<p>las distintas áreas de la institución sobre la adecuada administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos, donde se resalta los aspectos de importancia en el cumplimiento de esta práctica emitida por el Ministerio de Salud Pública a través del manual de seguridad del paciente tomando en cuenta el tiempo de la administración, continuación y chequeo de la profilaxis en la lista de verificación de cirugía segura. Para esto se realizó actividades de conocimientos y socialización.</p>
--	--

CAPÍTULO V

5. Marco Administrativo

5.1. Recursos

Humanos	Institucionales	Tecnológicos
Tutores	Universidad Estatal de Bolívar	Computadores
Autores	Hospital General Liborio Panchana	Conexión a internet
Personal médico, de enfermería y administrativo del Hospital General Liborio Panchana		Sistema de atención integral de salud (SAIS) del Hospital General Liborio Panchana

5.2. Presupuesto

Cantidad	Descripción	Valor unitario	Sub total
2	Uso de computadoras con conexión	20,00	40,00
400	Impresión	0,10	40,00
2	Material administrativo	5,00	10,00
4	Otros	50	200,00
Total			\$290,00

USD

5.3. Cronograma

Actividades	DICIEMBRE		ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				Responsables
	Semana 1 19 al 23	Semana 2 26 al 30	Semana 3 3 al 6	Semana 4 16 al 20	Semana 5 23 al 27	Semana 6 30 al 3	Semana 7 6 al 10	Semana 8 13 al 17	Semana 9 20 al 24	Semana 10 27 al 3	Semana 11 6 al 10	Semana 12 13 al 17	Semana 13 20 al 24	Semana 14 27 al 31	Semana 16 3 al 7	Semana 17 10 al 14	Semana 18 17 al 21	Semana 19 y 20 Del 24 de abril al 5 de mayo	
Convocatoria a los estudiantes para la denuncia de la modalidad de titulación, tema y línea, elaboración y presentación de su anteproyecto de investigación.	X																		Lic. Esthela Guerrero
Inducción a los estudiantes en relación con el proceso de titulación y formulación del proyecto de investigación		X																	Lic. Esthela Guerrero
Tutoría por parte del docente asignado sobre la búsqueda de información en bases de datos Planteamiento del problema Formulación del problema Objetivos Justificación de la investigación Limitaciones			X																Lic. María Olalla Lic. Stefanny Díaz Ing. Marcelo Vilcacundo

Tutoría por parte del docente asignado sobre: los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Primera parte						x													Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Revisión a los Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Primera parte							x												Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Seguimiento a los Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Primera parte							x												Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Tutoría por parte del docente asignado sobre: los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Segunda parte							x												Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Revisión de los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y								x	X										Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca

análisis). Segunda parte																			
Tutorías por parte del docente asignado sobre el marco administrativo: Conclusiones Recomendaciones Bibliografía Anexos								x	x										Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Revisión al marco administrativo, conclusiones - recomendaciones, bibliografía y anexos.										x									Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Redacción del informe final (dedicatoria, agradecimiento, portada, resumen en inglés y español).											x								Lic. María Olalla Stefany Camacho Kerli Huilca
Entrega del informe final del trabajo de titulación a la coordinación de titulación con informe URKUND, certificado de seguimiento y culminación del proceso redactado y firmado por el profesor tutor.															x				Estudiantes y tutores de titulación
Sustentación de los trabajos de titulación por los grupos de estudiantes según cronograma e																		x	Estudiantes de titulación

investidura de graduación por la decana de la facultad.																			
Entrega de CD con pdf del trabajo de titulación a la coordinación de titulación, así como a la biblioteca e la universidad.																		x	Estudiantes de titulación

CAPÍTULO VI

6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana durante el periodo Enero - Abril 2023, para ello se efectuó una investigación bibliográfica y de campo donde se determinó que:

- Con base en el procesamiento de la información obtenida mediante la revisión de historias clínicas físicas y electrónicas se estableció que los procedimientos quirúrgicos fueron realizados mayoritariamente a la población de adultos jóvenes de género femenino entre el rango de 20 a 39 años, quienes en gran medida mantenían un estado civil solteros/as sin presencia de comorbilidades, en esta población se realizó con mayor frecuencia las cirugías tipo emergentes con prevalencia de procedimientos de cirugía general. Con respecto a los resultados de los factores relacionados con la seguridad del paciente muestran que en toda la población se administró dosis antibióticas profilácticas mediante la vía intravenosa, no se reportaron reacciones adversas tras su administración y se llevó a cabo el chequeo pre quirúrgico en la lista de verificación segura, el antibiótico más utilizado en la institución como profiláctico fueron los beta-lactámicos y el área con mayor aplicación de antibióticos fue emergencia general; se destaca que el tiempo de la administración del antibiótico oscilo entre los 31 – 60 minutos antes de la incisión, en todos los casos se continuó con la administración de la profilaxis 24 horas después del procedimiento quirúrgico/ 48 horas si el caso lo

ameritaba. Finalmente se observó que la aparición de infección del sitio quirúrgico fue mínima.

- La relación entre la administración de antibióticos como profilaxis quirúrgica y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico es nula debido a que en toda la población estudiada se administró la profilaxis antibiótica previa a la cirugía, pese a ello hubo infecciones del sitio quirúrgico relacionándose estrechamente con la presencia de la diabetes mellitus tipo 2 como comorbilidad, el tipo de procedimiento de traumatología y el tiempo de administración de antibióticos que fue superior a los 61 minutos antes de la incisión.
- Con la ejecución del programa educomunicativo enfocado a la socialización del adecuado cumplimiento de la administración de antibióticos según los protocolos establecidos dirigidos a los profesionales de las distintas áreas del Hospital, se facilitó la información y las herramientas prácticas para poder maximizar el cumplimiento del mismo, con el fin de minimizar la aparición de infecciones del sitio quirúrgico, reducir costes y la estancia hospitalaria de los pacientes.

6.2. Recomendaciones

- Elaborar proyectos de investigación que indaguen los aspectos involucrados en la práctica de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos para una actualización continua de información. disminuir las incongruencias en la ejecución del protocolo para tomar medidas oportunas y erradicar la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.
- Hacer uso de los resultados de la presente investigación para identificar los aspectos relacionados con la aparición de infecciones del sitio quirúrgico y fortalecer las acciones que involucran la correcta administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos.
- Implementar programas educomunicativos y de concientización sobre la importancia del cumplimiento adecuado del protocolo de administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos enfocado en la aparición de infecciones del sitio quirúrgico como un problema socio-sanitario.

Bibliografía

- Albiño, M. (2018). Aminoglucósidos: mirada actual desde su historia. *Revista Cubana de Pediatría*, 1(1), 23-27. Obtenido de <http://clinicainfectologica2hnc.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2018/03/GU%C3%8DA-DE-PROFILAXIS-ANTIBI%C3%93TICA-QUIR%C3%9ARGICA-SADI-2017.pdf>
- Almendariz, C. (2018). Factores de riesgo en la aparición de infecciones del sitio quirúrgico. *Repositorio ATA*, 2(3), 84. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6596/1/TESIS%20UTA%20SILVIA%20TITE.pdf>
- Alós, J. (2019). Quinolonas. *ELSEVIER*, 27(5), 290-297. doi:10.1016/j.eimc.2009.03.001
- Álvarez, S. (2019). ¿Qué son los microorganismos? *Conogasi*, 2(2), 7-8. Obtenido de <https://conogasi.org/articulos/que-son-los-microorganismos/>
- Baños, J., & Guardiola, E. (2022). Cirugía electiva. *ELSEVIER*, 120(19), 758-762. doi:10.1016/S0025-7753(03)73835-4
- Boada, D. (2021). Cumplimiento en el uso de antibióticos en profilaxis y en el transquirúrgico de cirugías ortopédicas tanto emergentes como programadas en el Hospital Metropolitano de Quito en el 2019. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*, 2(4), 34-47. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19336/TESIS.%20DIEGO%20BOADA.pdf?sequence=1>
- Bravo, J., Pacheco, V., Valverde, F., & Chango, L. (2021). Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. *Ciencias de la Salud*, 19(6), 2-17. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80942/factores-de-riesgo-que-contribuyen-a-la-infeccion-del-sitio-quirurgico/>

- Brocard, E., Reveiz, L., Régnaux, J.-P., Abdala, V., Pardo, P., & Del Rio Bueno, A. (2021). La profilaxis antibiótica para procedimientos quirúrgicos: una revisión exploratoria. *Organización Panamericana de la Salud*, 1(2), 8-15. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53960>
- Castillo, K. (2021). *Conocimiento y aplicación sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería del área quirúrgica en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6073/1/UPSE-TEN-2021-0099.pdf>
- Castro, S., & Camacho, L. (2020). Anestesia. *MedlinePlus*, 1(2), 23-24. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/anesthesia.html>
- Castro, Y., & Chumpitaz, V. (2020). Infección de la profilaxis antibiótica en la prevención de infecciones posquirúrgicas en la cirugía molas. *Revista Cubana de investigación*, 39(3), 6-40. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v39n3/1561-3011-ibi-39-03-e676.pdf>
- Centrón, D. (2019). *Antibiótico*. Obtenido de <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-02/C9%20Clase%209%20Antibi%C3%B3ticos%201-Centr%C3%B3n%202020.pdf>
- Charlo, T. (2020). *Protocolo de profilaxis antibiótica perioperatoria*. Obtenido de <https://secip.info/images/uploads/2020/07/Profilaxis-antibi%C3%B3tica-perioperatoria.pdf>
- Conesa, G., Martínez, C., Moral, L., Durán, M., Villar, D., & Rodríguez, G. (2019). Evaluación de la adecuación al protocolo de profilaxis antibiótica en cirugía de mama y su efecto sobre la incidencia de infección quirúrgica. *Anales Sis San Navarra*, 42(2), 1-8. doi:<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0637>

- Crader, M., & Varacallo, M. (2020). *Profilaxis antibiótica preoperatoria*. Obtenido de Universidad de Arkansas para las Ciencias Médicas:
https://smiba.org.ar/curso_medico_especialista/lecturas_2021/Profilaxis%20antibi%C3%B3tica%20preoperatoria.pdf
- Durán, M., Gil, P., Rodríguez, D., García, J., Rodríguez, J., & Román, J. (2021). Adecuación del protocolo de profilaxis antibiótica en las apendicectomías de población infantil. *Scielo*, 87(4), 441- 415. doi:<https://doi.org/10.24875/ciru.19000663>
- Espinosa, H. (2022). *Infección de Herida Quirúrgica y Profilaxis Antibiótica*. Obtenido de <https://www.infectologiapediatria.com/blog/2012/09/infeccion-de-herida-quirurgica-y-profilaxis-antibiotica/>
- Fernández, M., & Villafuerte, A. (2021). Factores intervinientes en la aparición de infecciones en heridas quirúrgicas de pacientes operados en el Hospital General Milagro en el periodo de agosto 2020 a enero 2021. *Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador* . doi:<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0123>
- García, J., Blanco, J., Fuentes, Y., Arciniegas, L., Cepedad, C., & Morales, B. (2019). Prevención y tratamiento de las infecciones del sitio operatorio en neurocirugía. Estado del arte. *ATREIA* , 33(1), 1-18. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v33n1/0121-0793-iat-33-01-39.pdf>
- Gómez, J., Vazquez, E., & Torres, A. (2019). Los betalactámicos en la práctica clínica. *Quimioter*, 28(1), 11-19. Obtenido de <https://seq.es/wp-content/uploads/2015/02/gomez.pdf>
- Hartmann, C. (2021). Factores de Riesgo de Infección del sitio quirúrgico. *Vener Cir*, 70(1), 1-5. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372502/28-manuscrito-12-3-10-20200421.pdf>

- Lascano, A. (2021). Concentración plasmática. *Scielo*, 22(4), 2. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/farmacocin%C3%A9tica/biodisponibilidad>
- León, E. (2022). *Profilaxis antimicrobiana quirúrgica*. Obtenido de <http://181.196.146.14/website/pdf/2022/FORMATO%20DE%20PROCEDIMIENTO%20PROFILAXIS%20ANTIMICROBIANA%20QUIRURGICA%202022.pdf>
- López, E., Arroyo, J., & Zamora, A. (2020). La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbilidad. *Cirujano General*, 38(1), 12-18. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/cg/v38n1/1405-0099-cg-38-01-12.pdf>
- Machado, J., & Morales, C. (2019). Adherencia a antibioterapia prequirúrgica en intervenciones torácicas y abdominales en Hospital Universitario San Jorge, de Pereira. *Revista Ciencias de la Salud*, 11(2), 205-216. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v11n2/v11n2a06.pdf>
- Macías, M. (2021). *Factores que Intervienen en La aparición de infecciones en heridas quirúrgicas de pacientes intervenidos en el Hospital General Milagro en el periodo de Agosto 2020- Enero 2021*. Obtenido de Repositorio UNEMI: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6811/1/MACIAS%20FERNANDEZ%20-%20TESIS%20-%20MSP.pdf>
- Maqueda, P., & Pérez, J. (2019). Seguridad del paciente en la administración de antibióticos: evaluación del riesgo. *Revista de Calidad Asistencial - Elsevier*, 32(3). doi:10.1016/j.cali.2016.10.004
- Marín, I. (2020). Profilaxis quirúrgica y antibioticoterapia inicial. *Venez Cir*, 2(5), 6-12. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1371923/31-manuscrito-18-2-10->

https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/colo_administraciOn_antibiOticos_profilActicos_en_procedimientos_quirUrgicos.pdf

Narváez, M., & Montero, A. (2019). *Frecuencia y Características de la Infección del Sitio*

Quirúrgico en Pacientes de Cirugía. Obtenido de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29466/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

Navarrete, E. (2019). *Cumplimiento del protocolo de cirugía segura en centro quirúrgico del*

Hospital Luis Gabriel Dávila. Obtenido de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9481/2/06%20ENF%201054%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Navarro, R., Rodríguez, J., Moreno, G., & Carrasco, L. (2020). *Infecciones en cirugía*

ortopédica y traumatología. Obtenido de

https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/6095/1/0514198_00005_0006.pdf

Olivares, L. (2021). *Quimioprofilaxis*. Obtenido de [https://www.scoquimbo.cl/gob-cl/documentos/files/aps/27-09-/QUIMIOPROFILAXIS%20TBC%20\(1\).pdf](https://www.scoquimbo.cl/gob-cl/documentos/files/aps/27-09-/QUIMIOPROFILAXIS%20TBC%20(1).pdf)

OMS. (2019). Guía global de la OMS para la prevención de infecciones de la herida

quirúrgica. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

<https://www.picuida.es/guia-global-la-oms-la-prevencion-infecciones-la-herida-quirurgica/>

OMS. (2019). La cirugía segura salva vidas. *Organización Mundial de la Salud.*, 20-52.

Obtenido de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=62A8E53C02D750B2F3B290382FE560CC?sequence=1

- OMS. (2020). 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs#:~:text=Las%20infecciones%20quir%C3%BArgicas%2C%20causadas%20por,los%20pacientes%20operados%20sufren%20infecciones.>
- OMS. (2020). Resistencia a los antimicrobianos. *Who.int*, 4. Obtenido de <https://www.who.int/es/health-topics/antimicrobial-resistance#:~:text=La%20resistencia%20a%20los%20antimicrobianos%20se%20produce%20cuando%20bacterias%2C%20virus,enfermedades%2C%20enfermedades%20graves%20y%20muerte.>
- Pérez, A., Velásquez, G., Cheng, C., Paiva, R., Grieko, F., & González, Y. (2020). Profilaxis antimicrobiana en cirugía ortopédica: Cefazolina VS Cefadroxilo I.V. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 3(2), 1-5. Obtenido de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2012/avft_3_2012/profilaxia_antimicrobiana.pdf
- Pérez, D., & Ceballos, J. (2019). *Cirugía de urgencias*. Madrid: ARÁN. Obtenido de <https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/cirugiadeurgencias2019.pdf>
- Piañango, S., & Marín, I. (2019). Profilaxis quirúrgica y antibioticoterapia inicial. *Rev Venez*, 4(1), 6-11. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1371923/31-manuscrito-18-2-10-20200502.pdf>
- Roberto, M. (2021). Antibióticos. *Dciencia*, 2(3). Obtenido de [https://www.dciencia.es/antibioticos/#:~:text=Algunos%20ejemplos%20son%20los%20aminogluc%C3%B3sid,os%20los%20macr%C3%B3lidos%20\(eritromicina\).&tex](https://www.dciencia.es/antibioticos/#:~:text=Algunos%20ejemplos%20son%20los%20aminogluc%C3%B3sid,os%20los%20macr%C3%B3lidos%20(eritromicina).&tex)

t=Muchas%20veces%20hemos%20o%20C3%ADdo%20hablar,bacterias%20%E2%80%9Cse%20hacen%20resistentes%E2%80%9D.

Rodríguez, B. (2022). *Protocolo de Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos*. Obtenido de https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/colo_administraciOn_antibiOticos_profilActicos_en_procedimientos_quirUrgicos.pdf

Rodríguez, F., Camacho, F., & Umaña, C. (2020). Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Revista médica casinergia*, 4, 5. doi:

Rodríguez, V., Clara, L., Klajn, D., Colque, Á., Herrera, M., & Angeleri, P. (2020). *Estudio multicéntrico de adherencia a guías de profilaxis quirúrgica y sus determinantes en Argentina*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52323/v44e522020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Romero, K., & Estrada, J. (2019). Profilaxis antibiótica preoperatoria en pacientes con cirugías ginecológicas en el Hospital "Homero Castanier Crespo". *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(4), 101-123. Obtenido de <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/123/101>

Rubio, L. (2019). *Principios básicos de antibioterapia para técnicos en Cuidados de Enfermería*. Obtenido de <https://revistamedica.com/principios-basicos-antibioterapia/>

Salazar, D., Vásquez, Y., Ilarraza, J., Valle, O., Linares, L., Zamora, B., & Moy, F. (2021). *Evaluación de la profilaxis quirúrgica en hernioplastia electiva ambulatoria no complicada*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1363871/04-salazar-f-105-110-1.pdf>

- Santalla, A., Criado, M., Ruiz, M., Parra, F., Gallo, J., & Montoya, F. (2019). Infección de la herida quirúrgica. Prevención y tratamiento. *ELSEVIER*, 5(4), 189-196.
doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.444>
- Santillan, A., & Castro, E. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025 de Ecuador. *Observatorio Regional, Primera Edición*(1), 12. Obtenido de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>
- Suárez, K. (2022). *Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su relación con la gravedad de los eventos adversos en pacientes post-operatorios. Hospital básico ancón. 2022*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8949/1/UPSE-TEN-2022-0158.pdf>
- Tite, S. (2019). *Factores de riesgo que influyen en la infección nosocomial de heridas quirúrgicas de pacientes en el Hospital Provincial Docente Alfredo Noboa*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6596/1/TESIS%20UTA%20SILVI%20TITE.pdf>
- Vásconez, M., Reyes, E., & García, J. (10 de Octubre de 2019). Infecciones post quirúrgicas: Análisis a un problema permanente. *Dialnet*, 4(10), 241-257.
doi:0.23857/pc.v4i10.1166
- Venalcazar, A. (2019). *Infección del sitio quirúrgico*. Obtenido de https://www.cdc.gov/HAI/pdfs/ssi/SPAN_SSI.pdf
- Zambrano, C. (2021). *Procedimientos quirúrgicos médicos*. Obtenido de <https://www.fisioterapia-online.com/glosario/procedimientos-quirurgicos-y-medicos#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20procedimiento%20quir%C3%BArgico,se%20encuentra%20aquejando%20al%20paciente.>

Zubieta, G., González, C., Cartagena, E., Peña, V., Garzón, J., & Robledo, F. (2022). Uso de antibióticos preoperatorios y postoperatorios en el departamento de cirugía general de un hospital privado y comparación con las guías actuales de manejo antimicrobiano. *Revista Medigraphic*, 14(1), 1-7. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v14n1/1870-7203-amga-14-01-12.pdf>

Anexos

Anexo 1: Resolución de consejo universitario asignación de pares académicos.



DECANATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023

Fecha y lugar: Guaranda, 2 de mayo del 2023

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES. MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (03) del 24 de abril del 2023.

PUNTO 21- Tratamiento y aprobación del Memorando NO. UEB-CE-2023-106-M 2022 suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de Comisión de Titulación del 19 de abril del 2023 (Asignación de pares académicos diseño, rediseño primera cohorte, asignación de tutores a estudiantes de noveno ciclo, calificaciones y fechas de defensas de trabajos de titulación, solicitud de cambio de temas de trabajos de titulación)

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 45.- Atribuciones del Consejo Directivo, literal c, manifiesta: Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión académica-administrativas de la Facultad acorde a la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando NO. UEB-CE-2023-106-M 2022 suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de Comisión de Titulación del 19 de abril del 2023 (Asignación de pares académicos diseño, rediseño primera cohorte, asignación de tutores a estudiantes de noveno ciclo, calificaciones y fechas de defensas de trabajos de titulación, solicitud de cambio de temas de trabajos de titulación).

A los 19 días del mes de abril de 2023 siendo las 10:00 previa convocatoria se reúne la Comisión de titulación de grado de la carrera de enfermería integrada por: Licenciada María Olalla. Coordinadora de la carrera, Lcda. Esthela Guerrero Coordinadora de Titulación, Dra. Mariela Gaibor G. Profesora Investigadora y Nd. Janine Taco, Profesor Investigadora.

Se integran los cuatro miembros de la comisión para tratar los siguientes puntos de la convocatoria.

- 1.- Bienvenida a los nuevos integrantes de la comisión Licenciada María Olalla. Coordinadora de la carrera y Nd. Janine Taco, Profesor Investigador. La Licenciada Esthela Guerrero, Coordinadora de Titulación de Grado da la bienvenida a los nuevos miembros de la comisión e informa sobre la situación de la Unidad de Titulación en relación a las diferentes cohortes que se están trabajando al momento.
- 2.- Asignación de pares académicos a los grupos de titulación de grado de enfermería diseño, rediseño primera cohorte que han entregado el informe final de sus trabajos con fecha posterior a los cronogramas establecidos. (17 grupos) Una vez revisado, analizado y cumplido los requisitos, la comisión sugiere a consejo directivo de la facultad la siguiente distribución de pares académicos, la misma que ha sido realizada en relación a los temas y afinidad académica de los profesores.

GRUPOS DE TITULACIÓN DE ENFERMERÍA REDISEÑO PRIMERA COHORTE. PERIODO DICIEMBRE 2022 - MARZO 2023

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN ENTREGADO POSTERIOR A CRONOGRAMA ESTABLECIDO

FECHA DE ENTREGA: 10 DE ABRIL DEL 2023

ASIGNACIÓN DE PARES

GRUPOS	APELLIDOS Y NOMBRES	TEMA	MODALIDAD DE TITULACIÓN LÍNEAS SUB-LÍNEAS DE INVESTIGACION	TUTOR	Asignación de pares académicos
11	Gutiérrez Quilligana Jhon Adrián Chariguaman Hurtado Jefferson	Estado nutricional en mujeres embarazadas en las parroquias Gabriel Ignacio Veintimilla y Ángel Polibio Chávez. Periodo diciembre 2022- abril 2023	Línea: Salud y bienestar humano Sublínea: Salud y ambiente (Proyecto de	Nd. Janine Taco	Lcda Vanesa Mite Lcda Morayma Remache

42	Moreta Zavala Dayana Nicolle Quintana Mora Erika Natividad	Transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, acciones que involucran al paciente y familia. Hospital General Monte Sinaí. Periodo Enero-Abril 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Sub línea: Calidad del cuidado enfermero	LCDA. GLADYS NARANJO
43	Rea Chida María Rosario María Elena Trujillo Toctaquiza	Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero – Abril 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Calidad del cuidado enfermero	DRA. SILVANA LÓPEZ
44	Vargas Armijo Cindy Mariuxi Maliza Asitumbay Daisy Alexandra	Proceso enfermero en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, aplicando el modelo de Margory Gordon. Hospital Monte Sinaí. Periodo. Enero- Mayo 2023.	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Calidad del cuidado enfermero.	LCDA STEFANNY DIAS
45	Paucar Aguachela Tania Alexandra Fernández Mullo Cinthia Liseth	Saberes ancestrales y medicina tradicional en EDAS e IRAS. Centro de salud Cachisagua. Enero-Abril 2023.	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Sub línea: Salud Infantil	LCDA. JACKELINE BELTRÁN
46	Caiza Yanchaliquin Alex Joel Tamami Chimbolema Erik Renán	Discapacidad y carga laboral en profesores investigadores de la Universidad Estatal de Bolívar. Periodo. Enero-Abril 2023.	Dominio: Salud y bienestar Humano línea: Salud funcionamiento y discapacidad. Sub-Línea: Discapacidad e inclusión	LCDA. ESTHELA GUERRERO
47	Camino Cabrera Vilma Alicia Ramon Caiza Carla Estefania	Evaluación de la cadena de frío en la conservación y mantenimiento de las vacunas. Centro de salud "Salinas". Periodo. Enero-abril 2023	Dominio: Salud y bienestar humano Línea: Salud y bienestar humano Sub- línea: Salud Infantil	LIC. STEFANNY DIAS
48	Castro Cordova Anthuan Giovanni Guaman Punina Jairo Geovanny	Satisfacción de los pacientes sobre el cumplimiento de sus derechos. Medicina interna, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo. Enero-Abril 2023.	Dominio: Salud y bienestar humano Línea: Salud y bienestar Sub línea: Calidad del cuidado enfermero.	DRA. SILVANA LÓPEZ

NUMERAL CUATRO (4).- CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE APROBAR LAS CALIFICACIONES DE LOS TRABAJOS DE TITULACIÓN DE LOS PARES ACADÉMICOS Y TUTORES, FIJAR FECHAS DE DEFENSA DE LOS TRABAJOS DE TITULACIÓN PARA LOS ESTUDIANTES QUE HAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS Y QUE SE ENCUENTRAN IDÓNEOS DE DISEÑO Y REDISEÑO DE LA PRIMERA COHORTE, COMO SE INDICA:

CALIFICACIONES DE LOS TRABAJOS DE TITULACIÓN MALLA DISEÑO (ANTIGUA), FECHAS

	APELLIDOS Y NOMBRES	TEMA	MODALIDAD	TUTORA/ NOTA:	PARES/ NOTAS	FECHA DE DEFENSA E INCORPORACIÓN
1	JIMÉNEZ SALTOS JESSENIA PAMELA TAMAYO POVEDA PABLO ANDRES	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PREQUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, DURANTE EL PERIODO AGOSTO NOVIEMBRE 2022	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LCDA. MORAYAMA REMACHE 8/10	DRA. MERY REA 7/10 LIC. DAVID AGAULONGO 7/10	MARTES 16/05/2023 9 HORAS
2	CARVAJAL EVELYN JESSENIA POVEDA LARA MARIUXI ESTEFANÍA	FACTORES DE RIESGO EN LA PREECLAMPSIA SEVERA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PREMATURO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. AGOSTO-NOVIEMBRE	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN NOTA.: RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO 0028-2023	DR. DIEGO LARREA 9/10	LCDA. MARY MOSSO 8/10 LCDA. MAURA MUÑOZ 8.80/10	MARTES 16/05/2023 17 HORAS

	FREDY ORLANDO	NOBOA MONTENEGRO. PERÍODO DICIEMBRE 2022 ABRIL 2023			8,50/10	
16	VIERA MEJIA PAULINA ALEXANDRA OCHOA TARIS MARIA AIDA	APLICACIÓN DEL MODELO TRANSCULTURAL EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LAS ASIGNATURAS DEL PROFESIONAL ESPECÍFICO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA REDISEÑO. UEB, PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LCDA. VANESSA MITE 10/10	LCDA. MARY MOSSO 7,33/10 DRA. SILVANA LÓPEZ 8,05/10	VIERNES 19/05/2023 9 HORAS
17	CEPA BORJA ESTEPHANIE MISHEL VEGA CARVAJAL DAVID ALEXANDER	SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LCDA. MORAYMA REMACHE 9/10	LCDA. MAURA MUÑOZ 4/10 DRA. SILVANA LÓPEZ 5,44/10	LAS NOTAS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN NO SE AJUSTAN, AL MÍNIMO ESTABLECIDO POR EL REGLAMENTO. APLICA RESOLUCIÓN DE CONSEJO AL RESPECTO.

NUMERAL CINCO (5).- EN EL PUNTO CINCO DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, LOS MIEMBROS DE CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:

- 5.1.- APROBAR EL CAMBIO DEL TEMA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LAS SEÑORITAS GUANO FOGACHO ESTEFANÍA ABIGAIL Y REA CHELA EVELYN MELISA, Y SE APRUEBA EL TEMA SUGERIDO CON LA SIGUIENTE TEMÁTICA: "PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS EN FUNCIÓN DE LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN CONTEXTOS EDUCATIVOS (MAIS-CE). CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. PERIODO ENERO-ABRIL 2023".
- 5.2.- APROBAR LA MODIFICACIÓN DEL TEMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LAS SEÑORITAS HUILCA HUILCA MARIA LILIANA Y PAREDES PAREDES MARÍA FERNANDA, Y SE APRUEBA LA REFORMA CON LA MODIFICACIÓN DEL TEMA SUGERIDO, MISMO QUE SE ENUNCIA: "EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL MATERNA COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO- MAYO 2023".

Notifíquese. –


LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA



Lo certifico. –


LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH.

Anexo 2: Oficio de asignación de tutor de trabajo de investigación



CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Dra. Silvana López

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: **"Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero – Abril 2023"**, de autoría de los estudiantes **Rea Chida María Rosario y Trujillo Toctaquiza María Elena** los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han cumplido 150 horas quedando pendiente 150 horas.

Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente

Licda. Esthela Guerrero G.

Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

Recibido
10-05/23
spj 11:58

Aquí hablo para constar:
J. L. Guerrero
8-05/2023
12:58

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 3: Oficio de aprobación para la realización de la investigación en el Hospital General Liborio Panchana, Santa Elena

Santa Elena, 14 de abril del 2023

Doctor. Miguel Pazmiño.

Responsable del departamento de Docencia del Hospital General Dr. Liborio Panchana S.

De mis consideraciones:

Reciba un afable saludo por parte de quien le suscribe, esperando siga desempeñando sus funciones encomendadas.

Yo, **TRUJILLO TOCTAQUIZA MARÍA ELENA** Con C.I.: **0202197794** y **REA CHIDA MARÍA ROSARIO** con C.I.: **0250323698**, en calidad de Internos de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar cohorte Mayo 2022- Abril 2023, solicito de manera cordial a usted la autorización pertinente y que se disponga a quien corresponda nos permita recolectar datos estadísticos, información de la base de datos de los servicios, e historial clínico de los pacientes sometidos a un procedimiento quirúrgico para poder ejecutar nuestro proyecto de Investigación con el tema **ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS COMO PROFILAXIS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**.

Santa Elena, 14 de abril del 2023

Por la atención que brinde a la presente, anticipo mi agradecimiento y sentimiento de alta estima y consideración.



IRE. REA CHIDA MARÍA ROSARIO
C.I. 0250323698
mariarrea@mail.es.ueb.edu.ec



IRE. TRUJILLO TOCTAQUIZA
MARÍA ELENA
C.I. 0202197794
mariaeltrujillo@mail.es.ueb.edu.ec

ACTA DE COMPROMISO

Yo, **TRUJILLO TOCTAQUIZA MARÍA ELENA** Con C.I.: **0202197794** y **REA CHIDA MARÍA ROSARIO** con C.I.: **0250323698**, en calidad de Internos de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar cohorte Mayo 2022- Abril 2023


Nos comprometemos a cumplir con la privacidad del Hospital y de los pacientes para evitar cualquier daño hacia los mismos, también me comprometo a hacer uso debido de la información proporcionada, entregaremos un ejemplar del trabajo realizado al Departamento de Docencia del hospital físico y digital.



IRE. REA CHIDA MARÍA ROSARIO
C.I. 0250323698
mariaarea@mailes.ueb.edu.ec



IRE. TRUJILLO TOCTAQUIZA
MARÍA ELENA
C.I. 0202197794
mariaeltrujillo@mailes.ueb.edu.ec

AUTORIZADO
RECIBIDO
14/ABRIL/23


Anexo 4: Oficio para la validación del instrumento de la ficha de registro de datos.

Guaranda, 30 de junio del 2023

Dr. Diego Larrea**Ginecólogo del Hospital Alfredo Noboa Montenegro**

Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, nos permitimos solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

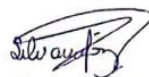
TEMA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.

AUTORES: Rea Chida María Rosario y Trujillo Toctaquiza María Elena

Adjunto al presente instrumento de validación.

Por la favorable atención que digna, expreso mis más sentidos agradecimientos.

Atentamente,



Lcda. Silvana López

Tutora del Proyecto de Investigación


Rea Chida María Rosario

C.I. 0250323698



Trujillo Toctaquiza María Elena

C.I. 0202197794

Guaranda, 29 de junio del 2023

Dr. Frowen Vera

Cirujano del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, nos permitimos solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

TEMA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.

AUTORES: Rea Chida María Rosario y Trujillo Toctaquiza María Elena

Adjunto al presente instrumento de validación.

Por la favorable atención que digna, expreso mis más sentidos agradecimientos.

Atentamente,



Lcda. Silvana López

Tutora del Proyecto de Investigación



Rea Chida María Rosario

C.I. 0250323698



Trujillo Toctaquiza María Elena

C.I. 0202197794

Anexo 5: Certificados emitidos por los profesionales que validaron la ficha de registro de datos.

Datos generales del paciente	
Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino <input type="checkbox"/> • Femenino <input type="checkbox"/> • Otro <input type="checkbox"/>
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18– 19 años <input type="checkbox"/> • 20 – 39 años <input type="checkbox"/> • 40 – 64 años <input type="checkbox"/> • Más de 65 años <input type="checkbox"/>
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a <input type="checkbox"/> • Casado/a <input type="checkbox"/> • Unión libre <input type="checkbox"/> • Divorciado/a <input type="checkbox"/> • Viudo/a <input type="checkbox"/>

Datos generales del paciente

Genero

- Masculino
- Femenino
- Otro

Edad

- 18– 19 años
- 20 – 39 años
- 40 – 64 años
- Más de 65 años

Estado civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Unión libre
- Divorciado/a
- Viudo/a

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
 Guaranda-Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059

Escaneado con CamScanner

CARRERA DE ENFERMERÍA

Comorbilidades	• Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/>
	• Diabetes mellitus tipo 1	<input type="checkbox"/>
	• Diabetes mellitus tipo 2	<input type="checkbox"/>
	• Obesidad	<input type="checkbox"/>
	• Cáncer	<input type="checkbox"/>
	• Insuficiencia renal	<input type="checkbox"/>
	• Otras	<input type="checkbox"/>
	• Ninguna	<input type="checkbox"/>

Factores asociados a la intervención quirúrgica	
Tipo de cirugía	<ul style="list-style-type: none"> • Programada <input type="checkbox"/> • Emergente <input type="checkbox"/>
Procedimiento quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Ginecológico <input type="checkbox"/> • Obstétrico <input type="checkbox"/> • Cirugía General <input type="checkbox"/> • Traumatología <input type="checkbox"/> • Urológica <input type="checkbox"/>

Factores que intervienen en la seguridad del paciente	
Uso de antibióticos pre quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Vía de administración	<ul style="list-style-type: none"> • Intravenosa <input type="checkbox"/> • Intramuscular <input type="checkbox"/> • Otros <input type="checkbox"/>

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059

CARRERA DE ENFERMERÍA

Área de administración de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia general <input type="checkbox"/> • Emergencia ginecológica <input type="checkbox"/> • Hospitalización de cirugía <input type="checkbox"/> • Hospitalización de ginecología <input type="checkbox"/> • UCI <input type="checkbox"/> • Quirófano <input type="checkbox"/>
Tipo de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Beta-lactámicos <input type="checkbox"/> • Glicopeptidos <input type="checkbox"/> • Aminoglucósidos <input type="checkbox"/> • Quinolonas <input type="checkbox"/> • Otros _____ <input type="checkbox"/>
Reacción adversa al antibiótico administrado	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 30 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • 31 – 60 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • Más de 61 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/>
Chequeo pre quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita.	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Aparición de infección del sitio quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
 Guaranda-Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059

CARRERA DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO					
Tema:	ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS COMO PROFILAXIS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023.				
Responsables:	<ul style="list-style-type: none"> • Rea Chida María Rosario • Trujillo Toctaquiza María Elena 				
Tutor:	<ul style="list-style-type: none"> • Lcda. Silvana López 				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera.				
	Poco acceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy acceptable


Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				X		
Criterio metodológico					X	
Objetividad					√	
Presentación					X	
Total Puntuación:	19/20					

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por: Dr. Diego Larrea
Profesión: Dr. Ginecólogo
Lugar de trabajo: Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Fecha de validación: 30/06/2023
Firma:

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059

CARRERA DE ENFERMERÍA

VALIDEZ			
Aplicable:	↙		No aplicable:
Datos Del Validador	D. Diego Larrea		
Nombre y Apellido:			Profesión: Ginecología - Obstetricia
Lugar de trabajo:	FIANM		Cargo:
Telf:	0990626545	Fecha:	30/00/2023
		Firma: 	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
 Guaranda-Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE UNA FICHA DE REGISTRO DE
DATOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.

Descripción: Determinar el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023, a través de la utilización de un diseño cuantitativo de corte transversal, aplicando para ello una ficha de registro de datos basada en características importantes acorde al tema de estudio.

Autores: Rea Chida María Rosario y María Elena Trujillo Toctaquiza

Datos generales del paciente	
Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino <input type="checkbox"/> • Femenino <input type="checkbox"/> • Otro <input type="checkbox"/>
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18– 19 años <input type="checkbox"/> • 20 – 39 años <input type="checkbox"/> • 40 – 64 años <input type="checkbox"/> • Más de 65 años <input type="checkbox"/>
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a <input type="checkbox"/> • Casado/a <input type="checkbox"/> • Unión libre <input type="checkbox"/> • Divorciado/a <input type="checkbox"/> • Viudo/a <input type="checkbox"/>

CARRERA DE ENFERMERÍA

Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Diabetes mellitus tipo 1 • Diabetes mellitus tipo 2 • Obesidad • Cáncer • Insuficiencia renal • Otras • Ninguna 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------------------	--	--

Factores asociados a la intervención quirúrgica		
Tipo de cirugía	<ul style="list-style-type: none"> • Programada • Emergente 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Procedimiento quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Ginecológico • Obstétrico • Cirugía General • Traumatología • Urológica 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Factores que intervienen en la seguridad del paciente		
Uso de antibióticos pre quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Vía de administración	<ul style="list-style-type: none"> • Intravenosa • Intramuscular • Otros 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>


CARRERA DE ENFERMERÍA


Área de administración de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia general <input type="checkbox"/> • Emergencia ginecológica <input type="checkbox"/> • Hospitalización de cirugía <input type="checkbox"/> • Hospitalización de ginecología <input type="checkbox"/> • UCI <input type="checkbox"/> • Quirófano <input type="checkbox"/>
Tipo de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Beta-lactámicos <input type="checkbox"/> • Glicopeptidos <input type="checkbox"/> • Aminoglucósidos <input type="checkbox"/> • Quinolonas <input type="checkbox"/> • Otros _____ <input type="checkbox"/>
Reacción adversa al antibiótico administrado	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 30 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • 31 – 60 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • Más de 61 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/>
Chequeo pre quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita.	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Aparición de infección del sitio quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO						
ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS COMO PROFILAXIS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023.						
Responsables:	<ul style="list-style-type: none"> • Rea Chida María Rosario • Trujillo Toctaquiza María Elena 					
Tutor:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Silvana López 					
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.					
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera.					
	<table border="1"> <tr> <td>Poco aceptable</td> <td>Regular</td> <td>Bueno</td> <td>Aceptable</td> <td>Muy aceptable</td> </tr> </table>	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable
Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable		

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					X	
Criterio metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación					X	
Total Puntuación	20					

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por: Dr. Frowen Vera
Profesión: Dr. Cirujano
Lugar de trabajo: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.
Fecha de validación: 29 de Junio del 2023
Firma:


VALIDEZ			
Aplicable:	X		No aplicable:
Datos Del Validador			
Nombre y Apellido:	Dr. Frowen Robinson Vera Zambrano	Profesión:	Cirujano General
Lugar de trabajo:	Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.	Cargo:	Médico Cirujano
Telf:	0959546646	Fecha:	29 de Junio del 2023
		Firma:	

Anexo 6: Aplicación de la ficha de registro de datos.

CARRERA DE ENFERMERÍA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE UNA FICHA DE REGISTRO DE
DATOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.

Descripción: Determinar el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023, a través de la utilización de un diseño cuantitativo de corte transversal, aplicando para ello una ficha de registro de datos basada en características importantes acorde al tema de estudio.

Autores: Rea Chida María Rosario y María Elena Trujillo Toctaquiza

Datos generales del paciente	
Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino <input type="checkbox"/> • Femenino <input checked="" type="checkbox"/> • Otro <input type="checkbox"/>
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18- 19 años <input type="checkbox"/> • 20 - 39 años <input type="checkbox"/> • 40 - 64 años <input checked="" type="checkbox"/> • Más de 65 años <input type="checkbox"/>
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a <input type="checkbox"/> • Casado/a <input type="checkbox"/> • Unión libre <input checked="" type="checkbox"/> • Divorciado/a <input type="checkbox"/> • Viudo/a <input type="checkbox"/>

CARRERA DE ENFERMERÍA

Comorbilidades	• Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/>
	• Diabetes mellitus tipo 1	<input type="checkbox"/>
	• Diabetes mellitus tipo 2	<input type="checkbox"/>
	• Obesidad	<input type="checkbox"/>
	• Cáncer	<input type="checkbox"/>
	• Insuficiencia renal	<input type="checkbox"/>
	• Otras	<input type="checkbox"/>
	• Ninguna	<input checked="" type="checkbox"/>

Factores asociados a la intervención quirúrgica	
Tipo de cirugía	• Programada <input type="checkbox"/>
	• Emergente <input checked="" type="checkbox"/>
Procedimiento quirúrgico	• Ginecológico <input type="checkbox"/>
	• Obstétrico <input type="checkbox"/>
	• Cirugía General <input checked="" type="checkbox"/>
	• Traumatología <input type="checkbox"/>
	• Urológica <input type="checkbox"/>

Factores que intervienen en la seguridad del paciente	
Uso de antibióticos pre quirúrgicos	• Si <input checked="" type="checkbox"/>
	• No <input type="checkbox"/>
Vía de administración	• Intravenosa <input checked="" type="checkbox"/>
	• Intramuscular <input type="checkbox"/>
	• Otros <input type="checkbox"/>

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

CARRERA DE ENFERMERÍA

Área de administración de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia general <input checked="" type="checkbox"/> • Emergencia ginecológica <input type="checkbox"/> • Hospitalización de cirugía <input type="checkbox"/> • Hospitalización de ginecología <input type="checkbox"/> • UCI <input type="checkbox"/> • Quirófano <input type="checkbox"/>
Tipo de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Beta-lactámicos <input checked="" type="checkbox"/> • Glicopeptidos <input type="checkbox"/> • Aminoglucósidos <input type="checkbox"/> • Quinolonas <input type="checkbox"/> • Otros _____ <input type="checkbox"/>
Reacción adversa al antibiótico administrado	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input checked="" type="checkbox"/>
Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 30 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • 31 – 60 minutos antes de la incisión <input checked="" type="checkbox"/> • Más de 61 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/>
Chequeo pre quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input checked="" type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita.	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input checked="" type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Aparición de infección del sitio quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input checked="" type="checkbox"/>

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE UNA FICHA DE REGISTRO DE
DATOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023.

Descripción: Determinar el cumplimiento de la administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero- Abril 2023, a través de la utilización de un diseño cuantitativo de corte transversal, aplicando para ello una ficha de registro de datos basada en características importantes acorde al tema de estudio.

Autores: Rea Chida María Rosario y María Elena Trujillo Toctaquiza

Datos generales del paciente	
Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino <input checked="" type="checkbox"/> • Femenino <input type="checkbox"/> • Otro <input type="checkbox"/>
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18– 19 años <input type="checkbox"/> • 20 – 39 años <input type="checkbox"/> • 40 – 64 años <input checked="" type="checkbox"/> • Más de 65 años <input type="checkbox"/>
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a <input type="checkbox"/> • Casado/a <input checked="" type="checkbox"/> • Unión libre <input type="checkbox"/> • Divorciado/a <input type="checkbox"/> • Viudo/a <input type="checkbox"/>

CARRERA DE ENFERMERÍA

Comorbilidades	• Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/>
	• Diabetes mellitus tipo 1	<input type="checkbox"/>
	• Diabetes mellitus tipo 2	<input checked="" type="checkbox"/>
	• Obesidad	<input type="checkbox"/>
	• Cáncer	<input type="checkbox"/>
	• Insuficiencia renal	<input type="checkbox"/>
	• Otras	<input type="checkbox"/>
	• Ninguna	<input type="checkbox"/>

Factores asociados a la intervención quirúrgica	
Tipo de cirugía	• Programada <input type="checkbox"/>
	• Emergente <input checked="" type="checkbox"/>
Procedimiento quirúrgico	• Ginecológico <input type="checkbox"/>
	• Obstétrico <input type="checkbox"/>
	• Cirugía General <input type="checkbox"/>
	• Traumatología <input checked="" type="checkbox"/>
	• Urológica <input type="checkbox"/>

Factores que intervienen en la seguridad del paciente	
Uso de antibióticos pre quirúrgicos	• Si <input checked="" type="checkbox"/>
	• No <input type="checkbox"/>
Vía de administración	• Intravenosa <input checked="" type="checkbox"/>
	• Intramuscular <input type="checkbox"/>
	• Otros <input type="checkbox"/>

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059

CARRERA DE ENFERMERÍA

Área de administración de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia general <input type="checkbox"/> • Emergencia ginecológica <input type="checkbox"/> • Hospitalización de cirugía <input checked="" type="checkbox"/> • Hospitalización de ginecología <input type="checkbox"/> • UCI <input type="checkbox"/> • Quirófano <input type="checkbox"/>
Tipo de antibiótico	<ul style="list-style-type: none"> • Beta-lactámicos <input checked="" type="checkbox"/> • Glicopeptidos <input type="checkbox"/> • Aminoglucósidos <input type="checkbox"/> • Quinolonas <input type="checkbox"/> • Otros _____ <input type="checkbox"/>
Reacción adversa al antibiótico administrado	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input type="checkbox"/> • No <input checked="" type="checkbox"/>
Tiempo de la administración de la profilaxis antibiótica	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 30 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • 31 – 60 minutos antes de la incisión <input type="checkbox"/> • Más de 61 minutos antes de la incisión <input checked="" type="checkbox"/>
Chequeo pre quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input checked="" type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Continuación de la profilaxis antibiótica 24 horas después del procedimiento quirúrgico / 48 horas si el caso lo amerita.	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input checked="" type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>
Aparición de infección del sitio quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Si <input checked="" type="checkbox"/> • No <input type="checkbox"/>

Anexo 7: Elaboración del artículo científico

Evaluación de la Adherencia a las Pautas de Antibióticos Profilácticos en Procedimientos Quirúrgicos: Un Estudio en el Hospital General Liborio Panchana

Evaluation of Adherence to Prophylactic Antibiotic Guidelines in Surgical Procedures: A Study at the Liborio Panchana General Hospital.

Avaliação da Adesão às Diretrizes de Antibióticos Profiláticos em Procedimentos Cirúrgicos: Um Estudo no Hospital Geral Libório Panchana

María Elena Trujillo Toctaquiza ^I
mariatoctaquiza2000@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-7064-5538>

María Rosario Rea Chida ^{II}
mariarosarioreachida@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-2336-4530>

Silvana Ximena López Paredes ^{III}
silvhana@hotmail.es
<https://orcid.org/0000-0001-9289-8089>

- I. Estudiante de Enfermería . Universidad Estatal de Bolívar. Guaranda-Ecuador.
- II. Estudiante de Enfermería . Universidad Estatal de Bolívar. Guaranda-Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería. Docente Investigador Universidad Estatal de Bolívar. Guaranda-Ecuador.

Resumen

Este estudio examina la administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos en el Hospital General Liborio Panchana entre enero y abril de 2023. A través de una metodología cuantitativa, se revisaron 200 historias clínicas para evaluar el cumplimiento de las pautas de administración. Los hallazgos indican que la mayoría de las cirugías (74%) fueron emergentes, siendo las cirugías generales las más comunes (53,5%). Todos los pacientes recibieron antibióticos prequirúrgicos intravenosos, principalmente beta-lactámicos (87%), sin reacciones adversas reportadas. El antibiótico se administró principalmente 31-60 minutos

Anexo 8: Carta de aceptación para la publicación del artículo científico

Casa Editora del Polo (CASEDELPO), hace constar que:

El artículo científico:

Evaluación de la Adherencia a las Pautas de Antibióticos Profilácticos en Procedimientos Quirúrgicos: Un Estudio en el Hospital General Liborio Panchana
De autoría:

María Elena Trujillo Toctaquiza, María Rosario Rea Chida, Silvana Ximena López Paredes

Habiéndose procedido a su revisión y analizados los criterios de evaluación realizados por lectores pares expertos (externos) vinculados al área de experticia del artículo presentado, ajustándose el mismo a las normas que comprenden el proceso editorial, se da por aceptado la publicación en el Vol. 8, No. 11, noviembre 2023, de la revista Polo del Conocimiento, con ISSN 2550-682X, indexada y registrada en las siguientes bases de datos y repositorios: Latindex Catálogo v2.0, MIAR, Google Académico, ROAD, Dialnet, ERIHPLUS.

Y para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Manta, a los 28 días del mes de agosto del año 2023.

Dr. Víctor R. Jama Zambrano
DIRECTOR

Dirección: Ciudadela El Palmar II Etapa Mz. E. No 6
Teléfonos: 593(5) 8051775 / 0979676790/ 0991871420
Email: director@polodelconocimiento.com
www.polodelconocimiento.com
Manta – Manabí- Ecuador

Anexo 9: Análisis Urkund**Document Information**

Analyzed document	TESIS TRUJILLO Y REA.pdf (D172437146)
Submitted	2023-07-28 22:56:00
Submitted by	Slopez
Submitter email	slopez@ueb.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	slopez.ueb@analysis.orkund.com

Sources included in the report**Entire Document****Hit and source - focused comparison, Side by Side**

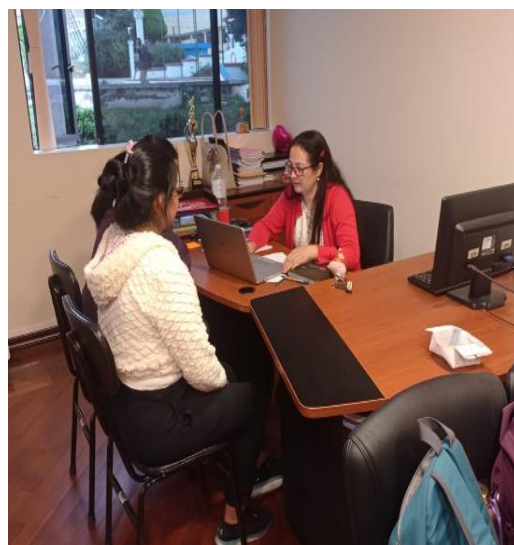
Submitted text As student entered the text in the submitted document.
Matching text As the text appears in the source.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Silva" followed by a stylized flourish.

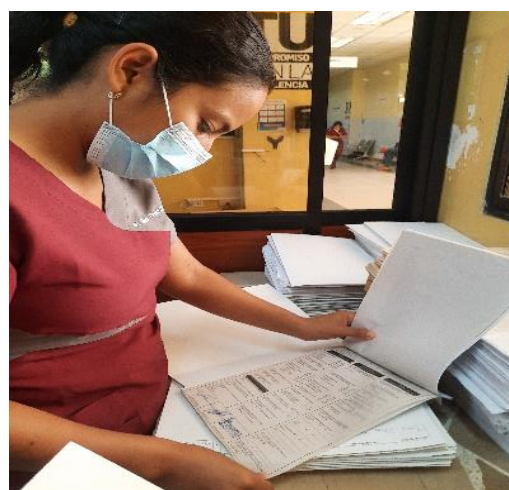
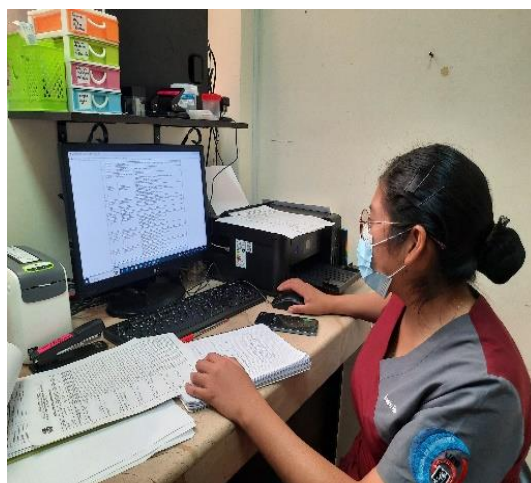
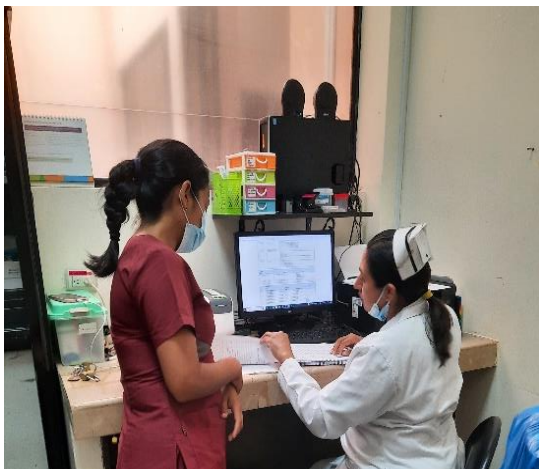
28-07/2023

Anexo 10: Evidencias fotográficas

Tutorías del trabajo de titulación



Levantamiento de información



Ejecución del Programa Educomunicativo





Propuesta: Programa Educomunicativo

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVAR

Autoras:

Rosario Rea Chida

María Trujillo Toctaquiza

Proyecto de titulación:

“Administración de
antibióticos como profilaxis
en procedimientos
quirúrgicos. Hospital Liborio
Panchana. Enero – Abril

2023

**PROGRAMA EDUCOMUNICATIVO SOBRE LA ADECUADA
ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS COMO PROFILAXIS EN
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO DIRIGIDO A LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

*Hacer las cosas bien y mantenerlas significa mejorar
nuestros resultados.*

-Carrie Latet.



INTRODUCCIÓN

Según lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud, la seguridad del paciente es un elemento clave en la calidad de la atención sanitaria. Sin embargo, esta se ve afectada con la aparición de infecciones del sitio quirúrgico, las mismas que son potencialmente evitables y la evidencia científica muestra que la profilaxis antibiótica es la mejor manera de reducirla, por lo que es importante trabajar en su prevención. (OMS, 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes, 2020)

Las infecciones del sitio quirúrgico ponen en peligro la vida de millones de personas cada año, estas son causadas por bacterias que penetran mediante la incisión. En países subdesarrollados, el 11% de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos sufren infecciones. (OMS, 2019)

Tras esta problemática La Organización Mundial y Panamericana de la Salud, el Comité de Sanidad de Europa y otros Organismos internacionales han desarrollado estrategias y acciones legislativas para reducir eventos adversos evitables en la práctica clínica. En Ecuador el 14 de noviembre de 2016, mediante acuerdo ministerial Nro. 00000115 y con el objetivo de estandarizar lineamientos, procedimientos y herramientas técnicas que garanticen la seguridad en la atención en salud, adopta el Manual de Seguridad del Paciente / Usuario con aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. (MSP, 2016)

El Manual de Seguridad del Paciente / Usuario incluye las prácticas seguras asistenciales, una de ellas es la administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos, la cual es una medida efectiva en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, debido a que alcanza una adecuada concentración antibiótica en sangre y tejidos que inhiben el crecimiento de una determinada cepa bacteriana antes de que se realice la incisión de la piel y

a lo largo de toda la intervención hasta que cierre la herida quirúrgica, que corresponde al periodo potencial de infección. (Charlo, 2020)

Pese a que existen protocolos la adherencia a estos es subóptima, debido a que se aplican de manera inconsistente, lo que conlleva a que la administración de la profilaxis antibiótica pueda perder su eficacia, dejando al organismo susceptible a contraer infecciones, lo que aumenta costes, prolonga la estancia hospitalaria del paciente y conlleva a complicaciones post operatorias (MSP, 2022)


De esta manera el programa educativo está dirigido a profesionales de enfermería resaltando aspectos importantes en el cumplimiento de esta práctica segura asistencial sobre la adecuada administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos creada con el propósito de prevenir las infecciones del sitio quirúrgico.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Educomunicar a los profesionales de enfermería del Hospital General Liborio Panchana sobre la adecuada administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos y la prevención de infecciones del sitio quirúrgicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abrir un espacio de encuentro educativo con los profesionales de enfermería sobre la adecuada administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos con los aspectos involucrados en la práctica segura asistencial.
 - Socializar los resultados obtenidos a través de la investigación de forma lógica y mediante un análisis documental como contribución en la mejora de la seguridad en la atención en salud.
-
- 

JUSTIFICACIÓN

Sabiendo que el cumplimiento adecuado de los protocolos en la atención hospitalaria es la mejor manera de evitar efectos adversos que ponen en riesgo la salud de las personas resulta importante educucomunicar a los profesionales de enfermería sobre los aspectos que involucran una adecuada administración de antibióticos y su repercusión frente a la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.

El programa educucomunicativo socializará los resultados de esta investigación en un espacio de acercamiento con actores que integran la comunidad hospitalaria con el fin de motivar a llevar a cabo acciones de mejora en la ejecución de esta práctica segura.

La contribución con este programa permitirá mejorar el cumplimiento en la administración de antibióticos como profilaxis quirúrgica disminuyendo los casos de infecciones del sitio quirúrgico y potencializando el accionar de enfermería en cuanto a las actividades involucradas.

El programa tiene su origen en el proyecto de investigación denominado Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Enero- Abril 2023, en el que se encontró una relación entre la incongruencia en el tiempo de administración del antibiótico y la aparición de infecciones del sitio quirúrgico.

Por lo cual la idea de este programa se centra también en proponer un seguimiento oportuno y de evaluación periódica por parte de los organismos de control de la IAAS de la institución para el óptimo cumplimiento del protocolo.



CONTENIDO DEL PROGRAMA

- Tema 1: Resultados de la investigación
- Tema 2: Acciones del establecimiento y profesionales de la salud en la administración de antibióticos profilácticos
- Tema 3: Principios de profilaxis antibiótica pre quirúrgica.
- Tema 4: Recomendaciones generales
- Tema 5: Protocolo de la administración

TEMA 1: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN



Esta investigación dio como resultado que la población estudiada recibió en su totalidad dosis de antibióticos profilácticos y se realizó el chequeo pre quirúrgico, sin embargo, hubo un porcentaje de infecciones del sitio quirúrgico del 5,5% que se relacionó con incongruencias durante la administración del antibiótico como el tiempo en el que se administró y el procedimiento al que fue sometido.

TEMA 2: ACCIONES DEL ESTABLECIMIENTO Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PROFILÁCTICOS



Las infecciones del sitio quirúrgico son una causa común de dificultades postquirúrgicas, por lo que la administración de antibióticos debe ser adecuada y considerando los lineamientos y protocolos establecidos donde se consideran aspectos del paciente como; la localización de la infección para seleccionar el antibiótico adecuado, dosis apropiada, vía de administración ideal y la duración del tratamiento. (Brocard, y otros, 2021)

Debido a lo antes mencionado el Ministerio de Salud Pública establece que:

- Los establecimientos de salud deben contar con un protocolo del manejo de antibióticos profilácticos, acorde a su historial epidemiológico y mejor evidencia científica disponible.
- La administración de antibióticos debe ser dentro de los 60 minutos para maximizar la concentración tisular. Algunos estudios muestran una eficacia superior si su administración se realiza entre 0 y 30 minutos antes de la incisión. Si amerita, realizar la prueba cutánea de alergia.
- Registrar la administración del antibiótico en la lista de verificación de cirugía segura, documento que será parte de la historia clínica.

- Descontinuar la profilaxis antibiótica 24 horas después de realizar el procedimiento quirúrgico. En los casos que amerite discontinuar luego de las 48 horas, registrarlo en la historia clínica.
- En el caso de procedimientos quirúrgicos menores se administrará profilaxis antibiótica de acuerdo a la mejor evidencia clínica científica disponible.

TEMA 3: PRINCIPIOS DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA.



La administración adecuada de antibióticos en las cirugías reduce significativamente el porcentaje de infección del sitio quirúrgico, ya que evita la proliferación de bacterias durante la incisión quirúrgica. (León, 2022)

- ✓ La administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos no evita las infecciones durante la atención sanitaria; lo solo si están relacionadas con el sitio quirúrgico.
- ✓ PAP no reemplaza una buena práctica en el control de infecciones, es complementaria a la preparación del paciente, evaluación preoperatoria, buena técnica quirúrgica y cuidados postoperatorio.

- ✓ El uso inadecuado de PAP expone al paciente a efectos adversos y aumenta los costos. Esto último, se debe a que ocupa entre el 30% y 50% del uso total de antibióticos en una institución hospitalaria.

TEMA 4: RECOMENDACIONES GENERALES



- ✓ Se recomienda la PAP cuando el riesgo de infección supera el 5% o en ocasiones donde el riesgo es menor, pero la infección podría ocasionar una morbilidad alta.
 - ✓ El Antibiótico elegido debe alcanzar niveles superiores a la concentración inhibitoria mínima, con el objetivo de los microorganismos se mantengan durante todo el proceso quirúrgico.
 - ✓ Antes de la administración de la PAP se debe considerar, la toxicidad, alergias e interacción con otras drogas. En caso no estar seguros se debe realizar las pruebas de alergias correspondientes.
- (Brocard, y otros, 2021)

TEMA 5: PROTOCOLO DE LA ADMINISTRACIÓN**¿Cuándo se administra la PAP?**

La primera dosis de antibiótico se debe administrar entre los 0 y 60 minutos antes de la IQ, para alcanzar una adecuada concentración antibiótica en la sangre y los tejidos, durante toda la intervención y cierre de la herida quirúrgica.

¿Cuál es la dosis indicada de la PA?

Previa a la cirugía se debe administrar una única elevada dosis del antibiótico prescrito, según su historial epidemiológico y la mejor evidencia clínica científica disponible el cual deberá tener una vida media larga para mantener su actividad durante toda la cirugía, la dosis máxima no superará a dos dosis habituales para el adulto.

¿Cuál es la vía de administración más idónea de la PAP?

La vía intravenosa para esta práctica es la más rápida y fiable, ya que mediante la sangre se puede predecir los niveles séricos y la concentración del antibiótico en los tejidos. Para no producir intolerancias en el paciente se debe considerar que las infusiones de altas dosis antibióticas deben ser lentas; las cefalosporinas se administran en perfusiones durante 5 minutos, la clindamicina y los aminoglucósidos durante 20 a 30 minutos, y la vancomicina y el metronidazol, durante 60 minutos.

¿Es recomendada la continuación de la PAP?

La PAP se debe suspender antes de las 24 horas post quirúrgicas, en caso de ser cirugías a gran exposición se recomienda el uso hasta las 48 horas esto no se deberá exceder, ya que mantenerla no aumentará su efectividad, pero si la posibilidad de desarrollar resistencia antibiótica.

¿Dónde se registra la administración de la PA?

Para llevar control del cumplimiento de esta práctica segura se deberá registrar la administración del antibiótico en la lista de verificación de cirugía segura que corresponde a un documento que será parte de la historia clínica del paciente.

ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

PAP: Profilaxis antibiótica pre quirúrgica.

PA: Profilaxis antibiótica

ISQ: Infección del sitio quirúrgico

IQ: Incisión quirúrgica



Procedimientos quirúrgicos: Los procedimientos e intervenciones quirúrgicas son cirugías invasivas o no invasivas realizadas por un médico cirujano con el fin de mejorar y resolver cualquier tipo de lesión o enfermedad que se encuentre aquejando al paciente. (Zambrano, 2021)

Profilaxis antibiótica: La profilaxis antibiótica se define como la prescripción de antibióticos para prevenir el desarrollo de infecciones posquirúrgicas. Su principio se basa en que el antibiótico al ser administrado vía endovenosa alcanzar concentraciones plasmáticas apropiadas antes del procedimiento quirúrgico. (Castro & Chumpitaz, 2020)



Infección del sitio quirúrgico: Una infección del sitio quirúrgico es una infección que ocurre después de la cirugía en la parte del cuerpo donde se realizó la operación. (Venalcazar, 2019)

Microorganismos: Son seres vivos pequeños que no pueden ser observados a simple vista y por ello se utilizan equipos especializados como los microscopios, típicamente son organismos unicelulares, son considerados esenciales para la vida debido a su amplia diversidad y distribución en el planeta. Algunos de los organismos más estudiados pertenecen a grupos biológicos como lo son los protozoarios, algas, hongos y bacterias. (Álvarez, 2019)

Tejido: Los tejidos son capas de células similares que cumplen con una función específica. Los diferentes tipos de tejidos se agrupan para formar órganos. Existen cuatro tipos básicos de tejido: El tejido conectivo sostiene los otros tejidos y los une. (Boada, 2021)

Resistencia microbiana: La resistencia a los antimicrobianos se produce cuando bacterias, virus, hongos y parásitos cambian a lo largo del tiempo y dejan de responder a los medicamentos, lo que dificulta el tratamiento de infecciones y aumenta el riesgo de propagación de enfermedades, enfermedades graves y muerte. (OMS, 2020)

CONTENIDO DEL PROGRAMA

Población objeto

Se dirige a los profesionales de enfermería del Hospital Liborio Panchana.

Materiales

- Documentación gráfica
- Afiches informativos



Descripción del programa

Con el propósito de asegurar la seguridad en la atención en salud mediante la adecuada administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos para reducir el riesgo de desarrollar infecciones del sitio quirúrgico se educucomunicó a los profesionales de enfermería en este tema mediante la realización de espacios de socialización y capacitación.

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Actividades	Julio			
	Semana	Semana	Semana	Semana
	1	2	3	4
Encuentro educativo con los profesionales de enfermería del área de emergencia.				
Encuentro educativo con los profesionales de enfermería del área de hospitalización de cirugía.				
Encuentro educativo con los profesionales de enfermería de las áreas de emergencia y hospitalización de ginecología.				
Encuentro educativo con los profesionales de enfermería del área de Quirófano.				
Actividad de cierre.				

Las actividades educucomunicativas y de socialización fueron planificadas para ser ejecutadas los días martes del mes de julio según la disposición de la hora por parte de las jefas de enfermería de cada área, este espacio educativo mantendrá una duración de una hora por día.

RECURSOS Y PRESUPUESTO

Cant.	Descripción	Valor unitario	Sub total
4	Guía de información	2,00	8,00
96	Impresión de afiches informativos	0,10	9,60
4	Movilización semanal	24,00	96,00
10	Refrigerio semanal	2,50	25,00
Total			\$138,60 USD

Para la realización de este programa se hará uso de \$138,60 USD los cuales serán financiados por las propias investigadoras.

Bibliografía

Álvarez, S. (2019). ¿Qué son los microorganismos? *Conogasi*, 2(2), 7-8. Obtenido de

<https://conogasi.org/articulos/que-son-los-microorganismos/>

Boada, D. (2021). Cumplimiento en el uso de antibióticos en profilaxis y en el

transquirúrgico de cirugías ortopédicas tanto emergentes como programadas en el

Hospital Metropolitano de Quito en el 2019. *Pontificia Universidad Católica del*

Ecuador, 2(4), 34-47. Obtenido de

[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19336/TESIS.%20DIEGO%20](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19336/TESIS.%20DIEGO%20BOADA.pdf?sequence=1)

[BOADA.pdf?sequence=1](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19336/TESIS.%20DIEGO%20BOADA.pdf?sequence=1)

Brocard, E., Reveiz, L., Régnaux, J.-P., Abdala, V., Pardo, P., & Del Rio Bueno, A. (2021).

La profilaxis antibiótica para procedimientos quirúrgicos: una revisión exploratoria.

Organización Panamericana de la Salud, 1(2), 8-15. Obtenido de

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53960>

Castro, Y., & Chumpitaz, V. (2020). Infección de la profilaxis antibiótica en la prevención de

infecciones posquirúrgicas en la cirugía molas. *Revista Cubana de investigación*,

39(3), 6-40. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v39n3/1561-3011-ibi-39-03-e676.pdf>

Charlo, T. (2020). *Protocolo de profilaxis antibiótica perioperatoria*. Obtenido de <https://secip.info/images/uploads/2020/07/Profilaxis-antibi%C3%B3tica-perioperatoria.pdf>

León, E. (2022). *Profilaxis antimicrobiana quirúrgica*. Obtenido de <http://181.196.146.14/website/pdf/2022/FORMATO%20DE%20PROCEDIMEINTO%20S%20PROFILAXIX%20ANTIMICROBIANA%20QUIRURGICA%202022.pdf>

MSP. (2016). Manual de Seguridad del Paciente -Usuario. *Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, Primera Edición*, 40-42. Obtenido de <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>

MSP. (2022). Protocolo de Administración de Antibióticos Profilácticos en Procedimientos Quirúrgicos. *Ministerio de Salud Pública*, 1-21. Obtenido de https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/colo_administraciOn_antibiOticos_profilActicos_en_procedimientos_quirUrgicos.pdf

OMS. (2019). Guía global de la OMS para la prevención de infecciones de la herida quirúrgica. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.picuida.es/guia-global-la-oms-la-prevencion-infecciones-la-herida-quirurgica/>

OMS. (2020). 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid->



Anexo

Anexo II: Afiche entregado a los profesionales de enfermería.

Administración de Antibióticos como Profilaxis en Procedimientos Quirúrgicos

La profilaxis antibiótica es la mejor manera de reducir las infecciones del sitio quirúrgico.



Acciones del establecimiento y profesionales de la salud en la administración de antibióticos profilácticos

¿CUÁNDO SE ADMINISTRA LA PAP?



La primera dosis de antibiótico se debe administrar entre los 0 y 60 minutos antes de la IQ, para alcanzar una adecuada concentración antibiótica en la sangre y los tejidos, durante toda la intervención y cierre de la herida quirúrgica.

¿CUÁL ES LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN MÁS IDÓNEA DE LA PAP?

La vía intravenosa para esta práctica es la más rápida y fiable ya que mediante la sangre se puede predecir los niveles séricos y la concentración del antibiótico en los tejidos. Para no producir intolerancias en el paciente se debe considerar que las infusiones de altas dosis antibióticas deben ser lentas; las cefalosporinas se administran en perfusiones durante 5 minutos, la clindamicina y los aminoglucósidos durante 20 a 30 minutos, y la vancomicina y el metronidazol, durante 60 minutos.



¿CUAL ES LA DOSIS INDICADA DE LA PA?

Previa a la cirugía se debe administrar una única elevada dosis del antibiótico prescrito, según su historial epidemiológico y la mejor evidencia clínica científica disponible el cual deberá tener una vida media larga para mantener su actividad durante toda la cirugía, la dosis máxima no superará a dos dosis habituales para el adulto.

¿ES RECOMENDADA LA CONTINUACIÓN DE LA PAP?

La PA se debe suspender antes de las 24 horas post quirúrgicas, en caso de ser cirugías a gran exposición se recomienda el uso hasta las 48 horas, esto no se deberá exceder ya que mantenerla no aumentará su efectividad, pero si la posibilidad de desarrollar resistencia antibiótica.