



Nuevas recomendaciones de la OMS sobre medidas para la prevención de infección de sitio operatorio

Las infecciones de sitio operatorio (ISO), son las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) más frecuentes en los países en desarrollo, representando una carga epidemiológica sustancial en los países de ingresos altos. La prevención de esta infección es compleja y requiere la integración de una serie de medidas preventivas.

Mediante esta publicación, la Organización Mundial de la salud (OMS) propone directrices mundiales, que entregan recomendaciones basadas en la evidencia, para la prevención y control de ISO, para los períodos intra-operatorio y post-operatorio¹.

Métodos: Fueron analizadas las orientaciones desarrolladas según Manual de la OMS². Se realizó un análisis de revisiones sistemáticas según directrices PRISMA³. La calidad de los estudios, fue evaluado mediante la herramienta de Colaboración Cochrane, para evaluar el riesgo de sesgo de los ensayos controlados aleatorios (ECA) y la Escala de Evaluación de la Calidad Newcastle-Ottawa⁴, para los estudios de cohortes; fueron realizados meta-análisis de los estudios disponibles utilizando Review Manager versión 5.3. Se agruparon las estimaciones en *odds ratios* (OR) y sus intervalos de confianza a 95%

utilizando un modelo de efectos aleatorios, y se utilizaron los métodos de valoración de evaluación, desarrollo y evaluación para la calidad de la evidencia recuperada. Se calificó la calidad de los estudios como altos, moderados, bajos o muy bajos.

Resultados: Las orientaciones entregadas por la OMS, están organizadas de acuerdo a la calidad de la evidencia y el tipo de recomendación. La siguiente tabla sólo incluye aquellas recomendaciones consideradas fuertes.

Comentario: En nuestro país, la vigilancia epidemiológica de las ISO, se ha definido como activa selectiva desde hace más de 20 años. En el año 2014, fueron notificadas 710 ISO de 110.078 cirugías vigiladas en adultos (tasa global: 0,64% de procedimientos quirúrgicos). Las tasas más elevadas correspondieron a cirugía de prótesis de cadera (1,83%), by pass coronario (2,29%), y tumores del sistema nervioso central (4,7%)⁴. La gestión sobre las ISO en instituciones de salud, debe ser orientada al análisis del cumplimiento de las medidas efectivas para su prevención, transformándose éstos en indicadores de proceso, pues aportan información necesaria sobre los procesos críticos para desarrollar esta infección. Las orientaciones

Etapa de la orientación	Número de recomendación	Tema de la recomendación	Descripción de la recomendación	Tipo de recomendación y calidad de la evidencia
Orientaciones 1 – Intra-operatorio	Recomendación 8	Tricotomía	El panel recomienda, que en los pacientes sometidos a cualquier procedimiento quirúrgico, el pelo no debe ser removido o, si es absolutamente necesario, debe ser eliminado sólo con recortadora quirúrgica de vello. El afeitado es fuertemente desalentado en todo momento, ya sea pre-operatoria o en el quirófano	Recomendación fuerte, calidad moderada de la evidencia
Orientaciones 1 – Intra-operatorio	Recomendaciones 9 y 10	Tiempo óptimo para la administración de profilaxis antibacteriana quirúrgica (SAP)	El panel recomienda la administración de SAP antes de la incisión quirúrgica cuando se indique, dependiendo del tipo de cirugía Debe realizarse dentro de los 120 minutos antes de la incisión, teniendo en cuenta la vida media del antibiótico	Recomendación fuerte, baja calidad de la evidencia Recomendación fuerte, calidad moderada de la evidencia
Orientaciones 1 – Intra-operatorio	Recomendación 11	Preparación de las manos del equipo quirúrgico.	El panel recomienda, que el lavado quirúrgico sea realizado con un jabón antimicrobiano o frotando las manos y antebrazo con preparación quirúrgica con soluciones antisépticas en base de alcohol, antes de ponerse guantes estériles	Recomendación fuerte, calidad moderada de la evidencia
Orientaciones 1 – Intra-operatorio	Recomendación 12	Preparación de la piel en el sitio quirúrgico	El panel recomienda, uso de soluciones antisépticas a base de alcohol que se basan en el gluconato de clorhexidina para la preparación de la piel del sitio quirúrgico en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos	Recomendación fuerte, calidad de evidencia baja a moderada
Orientaciones 2 – Post-operatorio	Recomendación 1	Oxigenación peri-operatoria	El panel recomienda, que los pacientes adultos sometidos a anestesia general con intubación endotraqueal para procedimientos quirúrgicos, deben recibir una fracción del 80% de oxígeno inspirado (FiO ₂) intra-operatoriamente y, si es factible, en el postoperatorio inmediato durante 2-6 h para reducir el riesgo de ISO	Fuerte recomendación, calidad moderada de la evidencia



entregadas por la OMS, permitirán a los profesionales de la salud relacionados al proceso quirúrgico, contar con evidencia científica mundial, que permita reestructurar los procesos e indicadores, dirigidos a determinar cómo se realiza el proceso durante el intra y postoperatorio; fortaleciendo la vigilancia activa, identificando precozmente los casos, asegurando su manejo correcto, mejorando el actual trabajo en equipo entre anestesistas, cirujanos, enfermeras quirúrgicas, directivos, administradores hospitalarios y programas de IAAS.

Finalmente, creemos que esta información es de enorme relevancia sanitaria en cuanto a la seguridad de los pacientes; sin embargo, la baja disponibilidad de la información científica de alta calidad es preocupante (17 de las 29 recomendaciones de la OMS que se revisaron se basan en evidencia científica de baja o muy baja calidad, incluso cuando una de estas es fuertemente recomendada). Es por lo anteriormente expuesto, se hace necesario la formación de capacidades, la creación científica de alta calidad, y la participación académica en concursos con financiamiento externo, ya que el deber ético de las instituciones universitarias y de las sociedades científicas es la de aportar con investigaciones pertinentes y aplicadas a la seguridad del paciente.

Referencias bibliográficas

- 1.- Allegranzi B, Bischoff P, de Jonge S, Kubilay N Z, Zayed B, Gomes S M, et al. New WHO recommendations on intraoperative and postoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective. *Lancet Infect Dis* 2016; 16: e276-303.
- 2.- Organización Mundial de la Salud. WHO handbook for guideline development. Washington, DC 2012. Pág 63 [Fecha de acceso: 4 agosto de 2017], Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75146/1/9789241548441_eng.pdf?ua=1&ua=1.
- 3.- Urrutia G, Bonfill X. PRISMA declaration: a proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses. *Med Clin (Barc)* 2010; 135: 507-11.
- 4.- Wells G A, Shea B, O'Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et al. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. [Fecha de acceso: 4 agosto de 2017]. Disponible en http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp.
- 5.- Ministerio de Salud. Departamento de Calidad y formación programa control de IAAS. Informe de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud 2014. Santiago, 2014. Pág 71 [Fecha de acceso: 4 agosto 2017]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/10/informe-IAAS-2014.pdf>.

*Naldy Febré, Felipe Díaz-Toro y Ximena Cea-Nettig
Facultad de Enfermería, Universidad Andres Bello.*