

Carol Johana Cajas Bejarano <sup>a</sup>

Factores asociados a la complicación de heridas postquirúrgicas. Cirugía General,  
Hospital General IESS, Milagro. 2018

*Factors associated with post-surgical wound complications. General Surgery, IESS  
General Hospital, Milagro. 2018*

*Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3  
núm., 1, enero, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 464-482*

**DOI:** [10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.464-482](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.464-482)

**URL:** <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/245>

**Código UNESCO:** 3205 Medicina Interna

**Tipo de Investigación:** Artículo de Revisión

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 10/12/2018

Aceptado: 20/01/2019

Publicado: 30/01/2019

Correspondencia: [caroljohanabe@hotmail.com](mailto:caroljohanabe@hotmail.com)

a. Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.

---

## RESUMEN

Las heridas postquirúrgicas tienen complicaciones tales como el hematoma, la dehiscencia, el seroma y la infección. El hematoma es una contusión que se provoca por la rotura de los vasos sanguíneos. La dehiscencia ocurre cuando la herida se abre de manera total o parcial. El seroma es cuando se aglomeran los líquidos debajo de la piel, mientras que las infecciones son generadas por bacterias. El objetivo general de esta investigación es describir los factores asociados a la complicación de heridas postquirúrgicas en el área de Cirugía General, Hospital General IESS Milagro, 2018. La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva y correlacional, con un diseño no experimental, de corte transversal, como técnica se utilizó la observación. Los resultados mostraron que el principal tipo de herida fue la de cirugía general, seguido de la herida limpia, casi la mitad presentó como principal complicación a la infección. Dentro de los factores identificados estuvieron la higiene de manos, el no seguir las normas, el no poseer un área adecuada para la curación, la falta de medidas de asepsia, entre otros aspectos. Se concluye que una mala higiene de manos provoca la infección que es la principal complicación evidenciada. Como parte de la propuesta que se está brindando en este proyecto está la educación continua al personal de salud, de esta manera se podrá evitar complicaciones en la salud de los pacientes.

**Palabras Claves:** Infección; Post-Quirúrgico; Complicaciones; Herida; Cirugía; Salud Pública.

## ABSTRACT

Post-surgical wounds have complications such as hematoma, dehiscence, seroma and infection. The bruise is a contusion that is caused by the rupture of the blood vessels. Dehiscence occurs when the wound is fully or partially opened. The seroma is when the liquids agglomerate under the skin, while the infections are generated by bacteria. The general objective of this research is to describe the factors associated with the complication of postoperative wounds in the area of General Surgery, IESS Milagro General Hospital, 2018. The research methodology had a quantitative, descriptive and correlational approach, with a design non-experimental, cross-sectional, as an observation technique was used. The results showed that the main type of wound was that of general surgery, followed by the clean wound, almost half presented as the main complication to the infection. Among the factors identified were hand hygiene, not following the rules, not having an adequate area for healing, lack of aseptic measures, among other aspects. It is concluded that bad hand hygiene causes infection, which is the main complication evidenced. As part of the proposal that is being offered in this project is the continuing education of health personnel, in this way it will be possible to avoid complications in the health of the patients.

**Key Words:** Infection; Post-Surgical; Complications; Injury; Surgery; Public Health.

## Introducción.

La complicación postquirúrgica se la define como un resultado no deseado e inoportuno en donde el proceso del tratamiento médico-quirúrgico provoca un aumento de la estancia hospitalaria o algún tipo de discapacidad (1). Se han clasificado en: de la herida operatoria (infección, hematoma, dehiscencia y evisceración); de la técnica quirúrgica (hemorragia, fístula o dehiscencia anastomótica, infección de la cavidad e iatrogenia intraoperatoria); sistémicas (infecciones respiratoria, urinaria, infarto del miocardio, trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar e insuficiencias orgánicas); fracaso quirúrgico por persistencia o recurrencia de la enfermedad o de sus síntomas, cuerpos extraños y, por último, los accidentes anestésicos (2).

Las infecciones de la herida quirúrgica es considerada un importante problema de salud, que comprometen la vida de las personas, causando así dudas sobre la competencia y habilidades del médico tratante, estas infecciones son producidas durante o después de la intervención quirúrgica (3). Toda intervención quirúrgica es potencialmente capaz de generar infección (4). El problema de la seguridad de la cirugía está ampliamente reconocido en todo el mundo, sigue siendo una de las causas más frecuentes de complicaciones quirúrgicas graves (5).

Los factores asociados son todos aquellos elementos (edad, enfermedades asociadas, tipo cirugía, etc.) que acentúan la agresión quirúrgica o que limitan la respuesta del organismo a la agresión (peritonitis, traumas, etc.). Todos son importantes, pero también son variables en cada uno de los caso (1). La importancia de la infección de la herida quirúrgica radica en las complicaciones que pueden surgir, tanto a nivel local como a nivel nacional, lo que produce una elevada morbimortalidad y una prolongación de la estancia hospitalaria (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de los problemas que ha azotado a millones de personas alrededor del mundo han sido las complicaciones asociadas a las heridas postquirúrgicas como infecciones bacterianas, otras complicaciones son la formación de hematomas, dehiscencia, seroma siendo estas las más conocidas, las cuales son caracterizadas por ser infecciosas dentro del entorno hospitalario. Esta situación es un escenario que preocupa a la salud pública de todos los países puesto que la incidencia de la misma ha provocado que algunas personas por contraer las infecciones alarguen su estadía en el hospital, y en el peor de los casos otros individuos lamentablemente han fallecido a causa de estas (7).

El riesgo de infección de la herida postquirúrgica es muy inestable y depende del procedimiento quirúrgico y de la presencia de factores de riesgo. Por lo tanto, se debe considerar a aquellas variables que abarcan una relación independiente y significativa con el avance de una infección de la herida posquirúrgica (8).

Una herida es una condición que perjudica en la salud a la persona y de manera física también, las heridas por lo general pueden ser causadas por un mal tratamiento quirúrgico, por golpes e inclusive por traumas en la piel (9).

La herida quirúrgica por primera intención, denominada de sitio quirúrgico, puede tornarse compleja (herida quirúrgica compleja) cuando presenta abertura de la sutura, decurrente de complicaciones locales como seroma, hematoma, infección y dehiscencia, demandando mayor tiempo para cerrarse espontáneamente (10).

Dentro de los factores asociados se encuentran la técnica quirúrgica inadecuada, duración prolongada de la cirugía, hospitalización prolongada, inadecuado lavado de manos,

---

vestuario quirúrgico inadecuado, rasurado inadecuado, climatización y la esterilización inadecuada, antibiótico profiláctico inadecuado (11).

Las infecciones asociadas a implantes quirúrgicos son, generalmente, más difíciles de manejar porque requieren largos períodos de antimicrobianos y varios procedimientos quirúrgicos (12). Una de las complicaciones más frecuentes en cirugía, está asociada a una prolongación de la estadía hospitalaria, disminución de la calidad de vida y aumento de la morbimortalidad y del coste de la atención de la atención sanitaria (13). Las infecciones de las heridas quirúrgicas derivan muchos factores tanto en relación al paciente, al tipo de procedimiento, al tipo de microorganismo, su capacidad de adherencia (14).

La asepsia es un procedimiento de la medicina que se ha ido ampliando a través del tiempo y con la aparición de enfermedades transmisibles alrededor del mundo y exclusivamente dentro de todos los centros hospitalarios, se considera a este término sanitario como un proceso que siguen los médicos, enfermeros y demás personal de la salud para usar herramientas libres de fenómenos patógenos, bacterias, etc., la asepsia es un proceso que debe de llevarse continuamente y a cada momento antes de tratar a un paciente de forma quirúrgica; contrario a la asepsia aparece la antisepsia, ambos factores han sido considerados como procesos estandarizados para prevenir el riesgo de adquirir infecciones y contagios, cuando se habla de estos dos factores sanitarios se hace mención a la higiene (15).

El mantener un ambiente limpio sin un rastro de suciedad, así como también el contar con instrumentaciones y demás recursos materiales limpios y desinfectados, sin olvidar la limpieza personal es importante porque de esa manera se evita que los pacientes se contagien de enfermedades transmisibles que pueden concentrarse en las áreas hospitalarias, es fundamental

## **Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas**

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

---

que se siga el proceso de asepsia porque de esa manera se impide que existan muertes; ya que las infecciones que son adquiridas han aumentado el riesgo de fallecimiento en un 40% (15).

Para que los procedimientos asistenciales de cuidado al paciente puedan llevarse a cabo de una manera adecuada debe de existir el personal capacitado que haga de este escenario una realidad, sin embargo esto no se ha podido lograr establecer dentro del área de Cirugía General del Hospital General IESS Milagro, Ecuador. Últimamente se han observado ciertas irregularidades dentro del área de cirugía, ya que ha existido evidencia de que muchos de los pacientes han tenido complicaciones después de la cirugía es decir durante el proceso de curación de heridas postquirúrgicas realizado por el equipo de salud, se ha clasificado este caso como un problema grave y que requiere de una solución inmediata, por el motivo de que las infecciones, formación de hematomas, dehiscencia y seroma atacan de diferentes maneras y muchos de esos ataques pueden causar la muerte de los usuarios.

Estos problemas se han producido por este escenario perjudicial dentro del área de cirugía es porque el hospital no cuenta con un procedimiento estandarizado para impedir que se den casos de contagios y a su vez indicar todos los pasos a seguir para mantener limpios los instrumentos que se utilizan para la curación de heridas postquirúrgicas, el contexto de la situación es difícil de manejar por el hecho de que sólo existen 12 profesionales de enfermería y 11 auxiliares de la misma rama, en muchas ocasiones los profesionales de enfermería no han podido realizar la respectiva curación de heridas a los pacientes después de la cirugía porque han estado cumpliendo otras labores dentro del hospital, esto ha generado que los internos de medicina o enfermería, los cuales se encuentran poco capacitados para realizar este tratamiento lo realicen de manera empírica. Otro inconveniente que ha producido que exista ineficiencia en

---

la curación de heridas postquirúrgicas es por la gran cantidad de personas que transitan en el área de estudio, esto causa que el personal no pueda abastecer a la demanda y el querer realizar los procedimientos de curación con una gran rapidez produce que estos cometan errores.

Otro de los factores que ha causado que se produzcan las complicaciones en las heridas postquirúrgicas ha sido porque no se realiza el respectivo procedimiento de asepsia y antisepsia en los instrumentos médicos, a su vez el proceso de esterilización que se debe realizar con regularidad no se lo desarrolla por falta de instrumentos o de conocimiento o por descuido de los encargados de realizar determinada función.

Por lo tanto, el objetivo general del presente estudio es describir los factores asociados a la complicación de heridas postquirúrgicas en el área de Cirugía General, Hospital General IESS Milagro del 2018, identificando las dificultades en las heridas postquirúrgicas, reconociendo los tipos de herida por especialidad que realizan los profesionales de enfermería en la curación de los pacientes, determinando las causas presentes en el procedimiento de curación

## **Materiales y métodos.**

El presente trabajo de investigación tuvo enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversa y de alcance descriptivo ya que se requirió conocer y describir cada uno de los procedimientos postquirúrgicos que llevan a cabo cada uno de los integrantes del equipo de salud del Hospital General IESS Milagro, así como las complicaciones que se han presentado. El alcance correlacional se usó por medio de la técnica de Chi cuadrado en donde se identificó la relación entre la higiene de manos y las complicaciones postquirúrgicas.



## **Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas**

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

---

Sin embargo, para efectos del cálculo de la muestra, se estableció en base a las historias clínicas y se va a tomar como población a las 5,040 curaciones de heridas en el área que se llevaron a cabo en el 2018, se aplicó una muestra probabilística donde se utilizó la fórmula de cálculo de la muestra para población finita, cuyos parámetros son una población  $N$  de 5,040, probabilidad de éxito  $p$  del 50%, probabilidad de fracaso  $q$  del 50%, error muestral  $d$  del 5% y valor  $Z$  1.962 a un intervalo de confianza del 95%. La muestra fue de 358 pacientes a ser analizados.

El proceso de selección de los pacientes fue sistemático, el cual se la realizó en base de las historias clínicas del área de Cirugía General del Hospital General IESS Milagro. Este trabajo utilizó el enfoque cuantitativo, al utilizar mediciones estadísticas para el análisis. Para obtener conocimiento con respecto al problema de investigación que se refleja dentro del Hospital General IESS Milagro se ha seguido un procedimiento de observación, el mismo ha permitido que se obtenga evidencia acerca de los inconvenientes que existen en el área de Cirugía General.

El instrumento que se utiliza para evaluar el procedimiento de curación de heridas postquirúrgicas por los profesionales de enfermería realizado en el área de Cirugía General y las complicaciones presentadas con respecto a la actividad de curación es la observación por medio de una ficha observacional para la recolección de datos elaborado para el efecto y validado por juicio de expertos, conformado por dos magister en salud pública, un magister en epidemiología, una especialista en pediatría y neonatología líder de una unidad de cuidados intensivos neonatal, y un licenciado líder del servicio de Terapia respiratoria, dichos expertos tomaron la ficha de observación calificando validez un 96%, pertinencia un total de 98% y confiabilidad un 95%.

---

Para el respecto estudio se contó con 12 enfermeras encargadas del procedimiento de curación de heridas postquirúrgicas en el área de Cirugía General del Hospital General IESS Milagro. Por tanto, la ficha observacional será aplicada para evaluar el procedimiento de curación que siguen estas enfermeras.

El instrumento estuvo constituido por 20 ítems y sus respectivas respuesta objetivas, como se presentan a continuación; Tipo de heridas por especialidad (Herida cirugía general - Herida traumatológica - Herida ginecológica - Otras), Tipos de herida (Limpia - Contaminada - Sucia), Complicaciones más frecuentes en heridas postquirúrgicas (Hematoma – Dehiscencia – Seroma – Infección), Área adecuada para el manejo de herida (Si - No), El personal de enfermería utiliza correctamente las normas de curación de heridas (Si - No), El personal de enfermería utiliza las medidas de asepsia correctamente (Si - No), En el área de trabajo tiene los materiales estériles para la curación de herida (Si - No), En dicha área cuenta conungüentos, o apósitos correctos para la curación de herida (Si - No), Higiene de manos (Adecuada – No adecuada), Preparación del material completo y estéril (Adecuada – No adecuada), Colocación de guantes de manejo (Si - No), Retiro de apósitos o gasas sucias (Si - No), Retiro de guantes de manejo (Si - No), Desinfección de manos (Si - No), Colocación adecuada de guantes estériles (Si - No), Procedimiento correcto para la curación de herida (Si - No), Utiliza líquidos adecuados (Si - No), Colocación de apósitos correctamente (Si - No), Colocación de ungüento (Adecuado – No adecuado) y por último Aplica otro tipo de antibiótico (Si - No).

Los datos de la ficha observacional fueron recogidos en el campo, posteriormente se realizó su tabulación en el programa Microsoft Excel 2013, con el cual se desarrolló el

procesamiento estadístico de la información. Los datos fueron presentados por medio de estadísticos descriptivos desarrollados en Microsoft Excel.

## Resultados.

Al identificar las complicaciones de heridas postquirúrgicas en el área de Cirugía General, Hospital General IESS. Milagro. 2018, se evidenció que dentro de las complicaciones más frecuentes en las heridas postquirúrgicas que se pudieron identificar están la infección con un 45.0%, seguido del seroma con un 24.9%, hematoma con un 15.6% y dehiscencia con un 14.5%. Por tanto, la principal complicación en las heridas postquirúrgicas es la infección (Ver tabla 1).

*Tabla 1. Complicaciones más frecuentes en heridas postquirúrgicas*

		Casos	Porcentaje
Complicaciones más frecuentes en heridas postquirúrgicas	Infección	161	<b>45,0%</b>
	Seroma	89	<b>24,9%</b>
	Hematoma	56	<b>15,6%</b>
	Dehiscencia	52	<b>14,5%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>

Elaborado por la autora.

Al reconocer los tipos de herida por especialidad y por limpieza que realizan los profesionales de enfermería en la curación de pacientes postquirúrgicos del área de Cirugía General del Hospital General IESS Milagro, se verificó que entre los tipos de herida por especialidad que se pudieron reconocer están la herida de cirugía general en un 41.6%, la herida ginecológica en un 25.4%, la herida traumatológica en un 14.2%, mientras que el 18.7% de los casos presentó otros tipos de herida (Ver tabla 2).

**Tabla 2. Tipos de herida por especialidad**

		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Tipo de heridas por especialidad	Herida cirugía general	149	<b>41,6%</b>
	Herida ginecológica	91	<b>25,4%</b>
	Herida traumatológica	51	<b>14,2%</b>
	Otras	67	<b>18,7%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>

Elaborado por la autora.

Al determinar los factores presentes en el procedimiento de curación postquirúrgicos realizados por los profesionales de enfermería en los pacientes del área de Cirugía General del Hospital General IESS Milagro. Los resultados permitieron mostrar que un 60.1% de los casos no tenía un área adecuada para el manejo de herida, en el 59.5% no se utilizó correctamente las normas de curación de heridas, en el 60.9% no se utilizaron las medidas de asepsia correctamente, en el 57.8% no se tuvo los materiales estériles para la curación de herida, en un 54.2% no se contaba en el área con ungüentos, o apósitos correctos para la curación de herida, en el 61.7% se tuvo una adecuada higiene de manos, en el 55.6% no se realizó una adecuada preparación del material completo y estéril, en el 52% no hubo una colocación adecuada de guantes estériles, en el 58.9% no se retiró apósitos o gasas sucias, en el 58.1% no se retiraron los guantes de guantes de manejo, en el 64.5% el personal se desinfectó las manos, en el 57.0% se realizó el procedimiento correcto para la curación de herida, en el 62.0% se utilizaron los líquidos adecuados, en el 65.9% se colocaron los apósitos correctamente, en el 64% se colocó ungüento, mientras que en el 57.0% de los casos se aplicó otro tipo de antibiótico (Ver tabla 3).

**Tabla 3. Factores presentes en el procedimiento de curación postquirúrgicos**

## Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

		Casos	Porcentaje
<b>Área adecuada para el manejo de herida</b>	Si	143	<b>39,9%</b>
	No	215	<b>60,1%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Utilización correctamente las normas de curación de heridas</b>	Si	145	<b>40,5%</b>
	No	213	<b>59,5%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Utilización las medidas de asepsia correctamente</b>	Si	140	<b>39,1%</b>
	No	218	<b>60,9%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Área de trabajo tiene los materiales estériles para la curación de herida</b>	Sí	151	<b>42,2%</b>
	No	207	<b>57,8%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Utilización correctamente las normas de curación de heridas</b>	Si	145	<b>40,5%</b>
	No	213	<b>59,5%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Ungüentos, o apósitos correctos para la curación de herida</b>	Sí	164	<b>45,8%</b>
	No	194	<b>54,2%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Higiene de manos</b>	Adecuada	221	<b>61,7%</b>
	No Adecuada	137	<b>38,3%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Colocación adecuada de guantes estériles</b>	Sí	172	<b>48,0%</b>
	No	186	<b>52,0%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		Casos	Porcentaje
<b>Retiro de apósitos o gasas sucias</b>	Sí	147	<b>41,1%</b>

## Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

	No	211	<b>58,9%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Retiro de guantes de manejo</b>	Sí	150	<b>41,9%</b>
	No	208	<b>58,1%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Desinfección de manos</b>	Sí	231	<b>64,5%</b>
	No	127	<b>35,5%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Procedimiento correcto para la curación de herida</b>	Sí	154	<b>43,0%</b>
	No	204	<b>57,0%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Utiliza líquidos adecuados</b>	Sí	222	<b>62,0%</b>
	No	136	<b>38,0%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Colocación de apósitos correctamente</b>	Sí	236	<b>65,9%</b>
	No	122	<b>34,1%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Colocación de ungüento</b>	Sí	229	<b>64,0%</b>
	No	129	<b>36,0%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>
		<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Aplica otro tipo de antibiótico</b>	Sí	204	<b>57,0%</b>
	No	154	<b>43,0%</b>
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>

Elaborado por la autora.

# Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

Se comprueba la hipótesis de investigación, debido a que las complicaciones evidenciadas vienen dadas por las deficiencias de los procedimientos de curación de heridas que se llevan actualmente; a pesar de existir normas y protocolos, el estudio logró identificar que estos no son llevados a cabalidad (Ver tabla 4). Se demostró que una higiene de manos no adecuada derivó en una infección, por medio de la prueba chi cuadrado con un nivel de significancia menor a 0.05 (Ver tabla 5).

**Tabla 4. Complicaciones más frecuentes en heridas postquirúrgicas por Higiene de manos**

Higiene de manos	Complicaciones más frecuentes en heridas postquirúrgicas				Total
	Hematoma	Dehiscencia	Seroma	Infección	
Adecuada	52	45	81	43	221
No adecuada	4	7	8	118	137
<b>Total</b>	56	52	89	161	358

Elaborado por la autora.

**Tabla 5. Prueba de Chi- cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	152,408 <sup>a</sup>	3	,000
Razón de verosimilitud	165,819	3	,000
N de casos válidos	358		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 19,90.

Elaborado por la autora, Herramienta SPSS versión 24.

## Discusión.

En la investigación de Henao et al. (2016) se identificó que un 17.6% tuvo una herida limpia, un 35.3% estuvo contaminada, mientras que un 5.9% estuvo sucia; el 80.4% de los enfermeros no se lavó las manos antes ni después de la intervención. En el presente trabajo, los

---

valores difirieron ya que el 79.9% de las heridas estuvo limpia, el 10.1% contaminada y otro 10.1% sucia. En tanto, que con respecto a la higiene de manos, sólo un 38.3% de veces no fue adecuada, lo que contrasta con el alto porcentaje de la investigación citada.

En el trabajo de Mora y Esperanza (2016) se reflejó que el 75% de los colaboradores no cumple con el proceso de higiene de las manos, apoyado con el trabajo de Muñoz (2014) en donde se determinó que un 76% del equipo de enfermería no se lava las manos. En el presente trabajo, el 38.3% no cumplió con la higiene de manos. Mora y Esperanza (2016) señalaron que el 90% preparó los instrumentos adecuados para realizar la curación de heridas, mientras que en el presente trabajo sólo en el 44.4% de los casos se preparó adecuadamente el material. La investigación de Cadena y Delgado (2016) mostró que un 38% de los colaboradores no conoce el protocolo de curación brindado por el hospital, por lo que este es un aspecto a ser considerado como causal del incorrecto procedimiento en la curación de heridas.

### **Conclusiones.**

Mediante el estudio realizado los resultados mostraron que, con respecto a los tipos de herida por especialidad, la de mayor proporción es por cirugía general, seguida por la herida Ginecológicas, traumatológica y la de otro tipo de heridas. Con respecto a los tipos de herida se identificó que la más predominante es la limpia, seguida de la contaminada y la sucia. Entre las dificultades más frecuentes en heridas postquirúrgicas se detectó la de más relevancia es la infección, seguida del seroma, el hematoma y la dehiscencia.

Entre otros factores que pueden producir complicaciones en la curación de heridas, se identificó que la de mayor incidencia radica en las veces que no se tiene un área adecuada para el



## **Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas**

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

---

manejo de herida, seguida del no seguimiento de las normas, también se observó que la mayoría de las veces no se utilizan las medidas de asepsia, en gran proporción no se poseen los materiales de trabajo adecuados, no se cuenta con ungüentos o apósitos correctos para la curación de herida, por otro lado en un grado inferior no se tiene una buena higiene de manos, no se tiene una adecuada preparación del material completo y estéril, no se realiza el retiro de apósitos o gasas sucias, y a la vez no se realiza un adecuado retiro de guantes de manejo, no se desinfecta apropiadamente las manos, hay casos en que no se colocó adecuadamente los guantes estériles, no se realizó el procedimiento correcto para la curación de herida, no utiliza los líquidos adecuados, no se colocó los apósitos correctamente, no se colocó el ungüento y no se aplicó otro tipo de antibiótico.

Se comprobó por medio de la prueba estadística Chi cuadrado, la relación existente entre la higiene de manos y las infecciones, pudiendo determinar que los procedimientos influyen en las complicaciones. Se elaboró una propuesta que consistió en capacitar constantemente al personal del área de cirugía general, elaborar un proceso para mantener stock de materiales para curación, desarrollar un diagrama de hilo del proceso de lavado/desinfectarse de manos y establecer un diagrama de flujo de los pasos para lavado a mano de los instrumentos.

### **Bibliografía.**

1. Moncayo Asnalema F. Complicaciones Post-Quirúrgicas Relacionadas a Factores de riesgo (Factores Pronósticos de Morbi-Mortalidad). Revista Ciencias Médicas. 2012; 15(2): p. 18-24.
2. Armero YLR, Rodríguez Fernández Z, Matos Tamayo ME. El dilema de las reintervenciones

- 
- quirúrgicas. *Revista Cubana de Cirugía*. 2018; 57(4).
3. Peralta V, Mario Humberto VL, Israel Vinicio ML, Kevins Josimar USC, Bryan Alejandro GB, Sonia Noemí. ¿Qué nos dicen los estudios de incidencia de infección de la herida quirúrgica? *Revista Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2018; 3(1): p. 15-22.
  4. Pérez Tapia AG, Sánchez Vázquez M, Bautista Mata DC, Mendosa Charcas R, Fragoso Morales LE, Velarde del Río LT, et al. Prevalencia de infección de herida quirúrgica, causas y resistencia a los fármacos en el Hospital General de Zona. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 2012; 17(4): p. 261-265.
  5. Medina Arévalo Y, Katherin Cáceres L, Ortega SJ, Parada Mise JP, Karina Rangel BS. Infecciones de las heridas quirúrgicas relacionadas a la atención perioperatoria. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2011; 8(1): p. 40-46.
  6. Rodríguez Valiente A, Segovia Gómez T, Roldán Fidalgo A, Bermejo Martínez M, García Berrocal JR. Elaboración de un protocolo para el manejo de la herida quirúrgica en cirugía de cabeza y cuello. Una cura eficaz, efectiva y eficiente en pacientes laringectomizados. *Gerokomos*. 2014; 25(2).
  7. OMS; Organización Mundial de la Salud. Una atención limpia es una atención más segura. [Online].; 2018. Available from: <http://www.who.int/gpsc/background/es/>.
  8. López Tagle DHFMSATSHT&VDO. Infección de la herida quirúrgica. Aspectos epidemiológicos. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2007; 36(2): p. 1-11.
  9. Rodríguez Fernández Z, Fernández López O, Ochoa Maren G, Romero García LI. Algunas consideraciones sobre las infecciones posoperatorias. *Revista Cubana de Cirugía*. 2017; 56(2): p. 46-58.
  10. Otoni Spira JA, Lima Borges E, Barbosa Silva PA, Silva Abreu MN, Martins Guedes AC, Pires Júnior JF. Factores asociados a la herida quirúrgica compleja en regiones de mama y abdomen: estudio observacional caso-control. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018; 26(e3052): p. 1-11.
  11. Castro López MdA, Romero Vázquez A. Factores de riesgo asociados a infección de heridas quirúrgicas en colecistectomía abierta electiva. *Revista Salud en Tabasco*. 2016; 16(1): p.

## **Alteraciones endocrinológicas y metabólicas de las enfermedades críticas**

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Carol Johana Cajas Bejarano

---

869-874.

12. Vargas Mena R, Arredondo Gómez E, Pavía Carrillo E. Efecto de un esquema corto de profilaxis antimicrobiana sobre la prevalencia de infecciones postoperatorias en cirugía electiva de traumatología y ortopedia. *Acta Ortop Mex.* 2012; 26(6): p. 369-374.
13. Miravet Gómez A, Aquilué Ballarín M, Bellés Mirallés J. Prevención de las complicaciones postquirúrgicas mediante inmunonutrición. *Revista Científica Enfermería.* 2018; 1(16).
14. Coca Fernández G. Infecciones Post Quirúrgicas. *Revista de Actualización Clínica Investiga.* 2011; 15(1): p. 870-875.
15. Arreguín V, Macías J. Asepsia, uno de los grandes logros del pensamiento. *Revista UNAM.* 2018; 13(8): p. 1-11.