



Evaluación de la adherencia al protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024

Arlin Viviana Mosquera Lozano

Trabajo de investigación para optar al título de Instrumentador Quirúrgico

Asesora María Eugenia Peña Montoya, Magíster (MSc) en Epidemiología

Universidad de Antioquia
Facultad de Medicina
Instrumentación Quirúrgica
Medellín, Antioquia, Colombia
2025

Cita

(Mosquera Lozano 2025)

Referencia

Mosquera Lozano A. (2025). *Evaluación del cumplimiento de la adherencia del protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Estilo APA 7 (2020)



Biblioteca Médica

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Pablo Javier Patiño Grajales.

Jefe departamento: Adriana María Loaiza Monsalve

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

A Dios por las maravillas que hace en mí, por darme salud, vida, serenidad y sabiduría para alcanzar cada meta propuesta, porque sin él nada.

A mi madre quien ha sido el motor de este sueño, por apoyarme y desde la distancia demostrarme su amor, por decirme cada día lo orgullosa que se siente de mí, y por recordarme lo fuerte y capaz que soy.

A mi padre y demás familiares por siempre brindarme su apoyo, sus palabras de aliento, y por volver fuerte, porque no es fácil llegar hasta aquí lejos de la familia.

A mis amigos quienes han sido mis cómplices en cada una de mis aventuras, porque en los días donde me decía que no pida, sus palabras me levantaron y me llenaron de fuerza y valor para continuar. A mis amiguitas: María de los Ángeles por ayudarme en todo esto, porque si yo sufría, ella lo hacía conmigo, a las Elsy 's por ayudarme con los diapos, por regañarme porque tenían mucho texto.

A mis asesoras Gaby y María Eugenia por la paciencia, por reunirse conmigo aun cuando tenía unas preguntas que siempre yo terminaba respondiendo.

A mí, por fuerte, por valiente, por atreverme a realizar esto sola, y por demostrarme lo fuerte y capaz que soy.

A DIOS, A LA VIDA Y A QUIENES ME RODEAN Y ME DEMUESTRAN SU AMOR,

¡GRACIAS!

Con cariño: Arlin Viviana Mosquera Lozano

Agradecimientos

A mis padres, por su amor incondicional, por creer en mí incluso en los momentos más difíciles y por enseñarme que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

A mi familia, por su paciencia, por su apoyo desde la distancia, por su comprensión y palabras de aliento, y sus expresiones de orgullo, estas me motivaron a no rendirme.

A mis amigos, que, con su compañía y apoyo incondicional, han sido mi refugio y motor en esta etapa tan importante.

A mis profesores, por su cariño y acompañamiento, por brindarme sus conocimientos, han sido fundamentales para mi crecimiento personal y profesional.

A mis compañeras de la universidad, que fueron un pilar fundamental para la terminación de este proyecto.

Contenido

1. Resumen.....	9
2. Abstract	10
3. Introducción	11
4. Planteamiento del problema.....	12
5. Árbol de problemas.....	13
6. Justificación	14
7. Objetivos	15
7.1. Objetivo general	15
7.2. Objetivos específicos.....	15
8. Problema de investigación	16
9. Marco teórico	17
9.1. Definición y conceptualización de que es Asepsia y antisepsia:	17
9.2. Historia y origen etimológico de asepsia:	17
9.3. Enfoque, impacto y recomendaciones del protocolo de antisepsia en la piel:	17
9.4. Descripción del protocolo de antisepsia en la piel:	18
9.5 Objetivo del protocolo de antisepsia en la piel:	19
10. Metodología	21
10.1. Enfoque metodológico:	21
10.2. Tipo de estudio.	21
10.3. Población.....	21
10.4. Criterios de inclusión	22

10.5. Criterios de exclusión.....	22
11. Técnicas de recolección de información	23
11.1. Fuente de información.....	23
11.2. Técnica de recolección de información.....	23
11.3. Análisis de los datos.	23
12. Consideraciones éticas	24
13. Resultados y discusión	25
14. Discusión.....	37
15. Conclusión.....	38
16. Recomendaciones.....	39
17. Limitaciones	40
Referencias	41
Anexos.....	44

Lista de tablas

Tabla 1	31
Tabla 2	35

Lista de figuras

Figura 1	25
Figura 2	26
Figura 3	26
Figura 4	27
Figura 5	27
Figura 6	28
Figura 7	28
Figura 8	29
Figura 9	29
Figura 10	30
Figura 11	30
Figura 12	36

1. Resumen

La antisepsia en la piel es el procedimiento que se realiza antes de una intervención quirúrgica para reducir significativamente la carga microbiana de la zona de la piel, donde se realizara la incisión.

Esta investigación se basa en la realización de un estudio con análisis comparativo sobre el cumplimiento de la antisepsia en la piel, se propone la revisión y comparación de la aplicación en distintas instituciones de salud, generando una gran influencia para la preparación operatoria de la piel antes de un procedimiento quirúrgico, en base a garantizar la seguridad del paciente y evitar el riesgo de infección.

Tiene como objetivo analizar el cumplimiento del protocolo de antisepsia en la piel de los pacientes en intervenciones quirúrgicas en la ciudad de Medellín en los años 2023-2024.

Se realizaron observaciones al personal de enfermería de dos instituciones de salud, quienes son las encargadas de realizar la antisepsia en la piel. Por medio de una metodología estadística, que a partir de una lista de chequeo se hará un análisis del cumplimiento de este.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, se evidencio que no todos los pasos del protocolo se llevan a cabo de manera uniforme. Si bien los pasos más básicos y críticos se cumplen consistentemente en ambas instituciones, los pasos relacionados con el manejo adecuado del material contaminado y la antisepsia de elementos utilizados muestran deficiencias marcadas.

2. Abstract

Skin antisepsis is the procedure performed prior to a surgical intervention with the aim of eliminating microorganisms from the area of the skin where the incision will be made.

This research is based on a comparative analysis study focused on assessing compliance with skin antisepsis protocols. It proposes the review and comparison of the protocol's application in different healthcare institutions, aiming to highlight its importance in preoperative skin preparation, with the ultimate goal of ensuring patient safety and reducing the risk of infection.

The main objective of this study is to analyze the level of compliance with the skin antisepsis protocol during surgical procedures in the city of Medellín during the years 2023–2024.

Observations were carried out on nursing staff from two healthcare institutions, as they are responsible for performing skin antisepsis. A statistical methodology was applied, using a checklist to evaluate compliance with the established protocol.

Based on the observations, it was found that not all steps of the protocol were performed uniformly. While the most basic and critical steps were consistently followed in both institutions, there were significant deficiencies in aspects related to the proper handling of contaminated materials and the asepsis of the instruments used.

3. Introducción

La instrumentación quirúrgica, como parte esencial de la práctica médica, se relaciona directamente con la salud y abarca múltiples ámbitos de aplicación, incluyendo la seguridad hospitalaria e intervencionista. En el caso particular de este proyecto de grado, se realizará un enfoque específico en la antisepsia de la piel, entendida como un paso preventivo clave para garantizar la seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos.

La antisepsia de la piel comprende una serie de acciones destinadas a prevenir infecciones y a reducir al máximo la carga microbiana en el área donde se llevará a cabo la intervención quirúrgica. Estos procedimientos deben ejecutarse conforme a protocolos previamente establecidos, basados en la mejor evidencia científica disponible. (1).

Este trabajo de investigación propone un análisis comparativo sobre el grado de cumplimiento del protocolo de antisepsia de la piel en intervenciones quirúrgicas realizadas en dos instituciones de salud de la ciudad de Medellín, durante los años 2023 y 2024. El objetivo es identificar posibles brechas en la implementación del protocolo y proponer recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento de la seguridad quirúrgica.

Cabe destacar que la antisepsia de la piel representa uno de los pasos fundamentales dentro del proceso quirúrgico, al ser determinante en la eliminación de microorganismos en la zona operatoria. Por tanto, es necesario realizar un estudio detallado del protocolo de antisepsia vigente, con énfasis en las prácticas de antisepsia, y analizar de forma comparativa su cumplimiento en las instituciones objeto de estudio (2).

En síntesis, como instrumentadores quirúrgicos tenemos la responsabilidad de garantizar el cumplimiento riguroso de estos protocolos, ya que desempeñamos un papel clave en la prevención de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos y, por ende, en la protección de la seguridad del paciente. (3).

4. Planteamiento del problema

Medellín es una de las ciudades de Colombia que ha apostado de manera significativa por la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (4). En este contexto, el seguimiento riguroso del protocolo de antisepsia cutánea en procedimientos quirúrgicos resulta fundamental para garantizar la seguridad del paciente. Este protocolo tiene como objetivo eliminar la mayor cantidad posible de microorganismos presentes en el área donde se realizará la incisión quirúrgica, reduciendo así el riesgo de infecciones.

El protocolo de antisepsia contribuye no solo a disminuir la carga microbiana en el sitio operatorio, sino también a prevenir reacciones adversas en el paciente, como alergias a los componentes de las soluciones antisépticas empleadas, ya que se debe elegir la solución teniendo en cuenta estas condiciones médicas de los pacientes. Por esta razón, los pasos del procedimiento deben realizarse utilizando los elementos de protección personal adecuados, así como antisépticos apropiados que garanticen tanto eficacia como seguridad (5).

El incumplimiento o la omisión de alguno de los pasos del protocolo (19), expone al paciente a un riesgo significativo, ya que puede permitir la entrada de microorganismos tanto propios de la flora cutánea como del entorno quirúrgico. Estos microorganismos, al ser arrastrados durante el procedimiento, pueden contaminar el sitio de la incisión y causar infecciones graves (6).

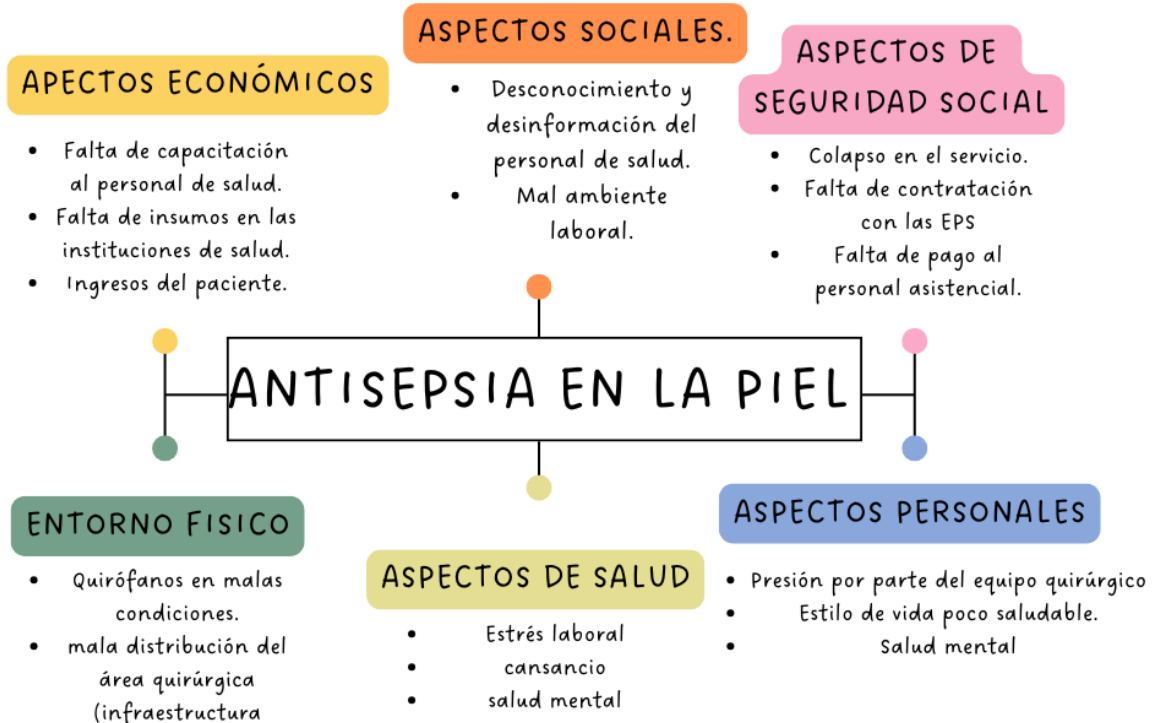
Observaciones preliminares realizadas en esta investigación han evidenciado deficiencias en la ejecución del protocolo de antisepsia, especialmente en el manejo de materiales estériles, el uso correcto de antisépticos y la técnica de aplicación. Aunque estas fallas pueden parecer menores o inadvertidas, tienen un impacto directo en el aumento del riesgo de infección, comprometiendo la seguridad del paciente y generando mayores costos hospitalarios. (7)

Como lo describe el artículo *Asepsia quirúrgica: Protocolos y principios*, la técnica aséptica se concibe como un conjunto funcional de tecnologías y procedimientos quirúrgicos interrelacionados, diseñados para prevenir o minimizar la contaminación microbiológica del campo operatorio (8). Todos los elementos médico-quirúrgicos que entren en contacto con la herida deben ser esterilizados; si alguno no puede ser esterilizado, debe someterse a un proceso de desinfección de alto nivel que elimine la mayoría de los microorganismos, aunque no necesariamente las esporas (9).

Desde una perspectiva económica, una antisepsia adecuada permite reducir significativamente el riesgo de infecciones del sitio quirúrgico, lo cual se traduce en estancias hospitalarias más cortas, menores tasas de reingreso y una mejora general en la seguridad del paciente. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las infecciones del sitio quirúrgico tienen una tasa de mortalidad del 3 %, y el 75 % de las muertes relacionadas con estas infecciones son atribuibles directamente a su aparición (10).

En síntesis, una antisepsia mal realizada, inadecuadamente practicada o deficientemente estructurada no solo pone en riesgo la salud del paciente, sino también la del personal de salud, afectando los estándares de seguridad institucional, tanto a nivel sanitario como laboral.

5. Árbol de problemas



6. Justificación

El estudio del protocolo institucional resulta fundamental para identificar y corregir las fallas evidenciadas durante esta investigación, con el propósito de prevenir infecciones en el sitio quirúrgico (ISQ).

A pesar de su relevancia clínica, la antisepsia de la piel en el contexto de la instrumentación quirúrgica no ha sido ampliamente abordada en la literatura académica. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de desarrollar investigaciones que analicen y comparen la ejecución de este procedimiento, evaluando su cumplimiento y eficacia a la luz de la evidencia científica disponible.

Para el personal del área de la salud, en especial para quienes se desempeñan en los servicios quirúrgicos, resulta esencial comprender el proceso de antisepsia cutánea. Este procedimiento representa uno de los pasos más importantes y determinantes para reducir la carga microbiana en el sitio operatorio y, por ende, minimizar el riesgo de contaminación e infección en los pacientes (11).

Tomando como referencia los estándares establecidos en Europa y Estados Unidos, y considerando las iniciativas impulsadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha observado que las infecciones del sitio operatorio (ISO) se presentan con mayor frecuencia en países de ingresos bajos y medianos. En estas lo regiones, hasta un tercio de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos puede verse afectado por este tipo de infección. En contraste, en países de altos ingresos, las tasas de ISO son significativamente menores, aunque estas infecciones continúan ocupando el segundo lugar entre las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) (12).

En conclusión, la antisepsia cutánea representa un paso esencial en la prevención de infecciones postoperatorias. Estas infecciones no solo comprometen el proceso de recuperación del paciente, sino que también pueden generar complicaciones graves e incluso fatales, aumentando considerablemente los índices de morbilidad y mortalidad (13).

7. Objetivos

7.1. Objetivo general

Analizar el cumplimiento del protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en dos instituciones de salud en la ciudad de Medellín en los años 2023 – 2024

7.2. Objetivos específicos

- Determinar el cumplimiento del protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en el período 2023-2024.
- Evaluar la frecuencia del cumplimiento de los protocolos de antisepsia para la piel en procedimientos quirúrgicos en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín.

8. Problema de investigación

¿Cuál es la adherencia al protocolo de antisepsia en la piel de los pacientes en intervenciones quirúrgicas de dos instituciones de salud en la ciudad de Medellín en los años 2023 – 2024?

9. Marco teórico

9.1. Definición y conceptualización de que es Asepsia y antisepsia:

El desarrollo de esta investigación se fundamenta en artículos científicos relacionados con la antisepsia cutánea en intervenciones quirúrgicas, con énfasis en el contexto de la instrumentación quirúrgica. Para comprender adecuadamente este tema, es fundamental distinguir entre dos conceptos claves: asepsia y antisepsia. La asepsia hace referencia a la ausencia de microorganismos en superficies, objetos y ambientes, y se aplica mediante técnicas que impiden la contaminación. Por otro lado, la antisepsia se refiere específicamente a la eliminación o reducción de microorganismos en tejidos vivos, como la piel del paciente antes de una cirugía. Según la Real Academia Española (RAE), el término asepsia se define como la “ausencia de materia séptica, estado libre de infección” (14). Tener claras estas definiciones permite comprender mejor los conceptos clave y las situaciones abordadas a lo largo de esta investigación.

En este estudio se contemplan dos enfoques principales: por un lado, la asepsia como estrategia de prevención de enfermedades postoperatorias, y por otro, la antisepsia cutánea como medio para garantizar un campo operatorio limpio y libre de microorganismos.

9.2. Historia y origen etimológico de asepsia:

Conocer la definición y origen etimológico del término “asepsia” permite una mejor comprensión de las actividades, métodos y procedimientos implicados en la prevención de infecciones quirúrgicas.

La palabra asepsia proviene del griego: “a”, que significa negación o privación, y “séptikos”, que se refiere a lo putrefacto. Por tanto, etimológicamente, asepsia significa “sin putrefacción” o “sin infección”. (15)

Históricamente, Hipócrates (460 a. C.) es considerado uno de los primeros en aplicar técnicas rudimentarias de asepsia, utilizando agua hervida o vino para limpiar heridas, sentando así las bases del control de infecciones en la medicina.

9.3. Enfoque, impacto y recomendaciones del protocolo de antisepsia en la piel:

La guía metodológica, la preparación de la piel para la prevención de la infección del sitio quirúrgico: revisión de alcance, es un artículo de revisión que permite conocer el impacto

económico y social que tiene las infecciones del sitio quirúrgico por una mala práctica de los pasos de antisepsia para la piel antes de una intervención quirúrgica, debido a los elevados costos que se generarían en la recuperación de los pacientes, teniendo en cuenta que esto podría incluso costarle la vida al paciente (16).

En línea con lo anterior, el artículo "Recomendaciones prácticas para la antisepsia de la piel del paciente antes de cirugía" describe las técnicas y métodos necesarios para reducir eficazmente la carga microbiana presente en la piel. Además, brinda orientaciones sobre la organización del quirófano y la ejecución correcta de los procedimientos antisépticos (17). Uno de los antisépticos más utilizados en la práctica quirúrgica es el gluconato de clorhexidina, debido a su efectividad en la eliminación de microorganismos. No obstante, puede producir efectos secundarios como quemaduras o dermatitis de contacto irritativa. Otra opción frecuente son las soluciones a base de yodo, las cuales también presentan efectos adversos, entre ellos irritación cutánea, hinchazón o dermatitis alérgica de contacto.

En términos generales, un antiséptico es un agente químico que reduce la probabilidad de infección mediante la eliminación, inhibición o disminución de microorganismos, por medios mecánicos o químicos. Su uso está indicado en el lavado de manos, la antisepsia de la piel, y en el tratamiento de infecciones cutáneas. (18).

9.4. Descripción del protocolo de antisepsia en la piel:

A continuación, se detallan los pasos estandarizados del protocolo de antisepsia cutánea que deben ser rigurosamente seguidos por el personal de salud, con el fin de garantizar un adecuado control de infecciones y preservar la seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos (19):

1. Lavado quirúrgico de manos: Realización del lavado de manos según técnica quirúrgica estandarizada.
2. Exposición del área operatoria: Descubrir completamente la zona donde se realizará la incisión, asegurando un acceso adecuado.
3. Apertura del paquete de antisepsia y dispositivos médicos: Desempaque estéril de los insumos necesarios (gasas, guantes, soluciones antisépticas, etc.).

4. Colocación de guantes estériles: Uso de guantes estériles para evitar la contaminación del área operatoria.
5. Información al paciente: Explicación del procedimiento al paciente, si su estado de conciencia lo permite.
6. Impregnación de gasas con solución antiséptica: Carga de las gasas con el antiséptico correspondiente (clorhexidina, povidona yodada, etc.).
7. Aplicación de la antisepsia: Comenzar en el sitio exacto de la incisión y realizar movimientos circulares hacia la periferia, sin regresar al punto inicial.
8. Descarte inmediato de gasas utilizadas: Las gasas usadas deben ser eliminadas inmediatamente en el recipiente para residuos biosanitarios (balde rojo).
9. Cambio de guantes: Realizar el cambio de guantes estériles una vez completada la primera fase de aplicación.R
10. repetición del proceso (si es necesario): En caso de requerir una segunda aplicación, se deben colocar guantes nuevos y repetir la técnica sin comprometer la esterilidad.
11. Se procede a la aplicación de una solución antiséptica alcohólica, permitiendo su secado completo durante un intervalo de 3 a 5 minutos antes de efectuar la incisión cutánea. (20).

9.5 Objetivo del protocolo de antisepsia en la piel:

El protocolo de antisepsia para la piel describe los pasos para la realización de una técnica antiséptica en la piel en intervenciones quirúrgicas según la evidencia científica las cuales permiten tener conocimiento de lo que se debe realizar para tener un campo operatorio libre de microorganismos que puedan afectar y causar infecciones en el sitio quirúrgico.

El objetivo de la preparación preoperatoria de la piel del paciente es reducir el riesgo de las “ISO” mediante la reducción de los microorganismos de la flora de la piel, durante el mayor tiempo posible y provocando la menor irritación. (21).

Identificar los objetivos del protocolo, ayudará a que la recolección de datos sea mucho más fácil, debido a que podremos identificar si en las instituciones de salud de estudio, se cumplen los objetivos de este. Se puede decir que la antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas es uno

de los pasos fundamentales para prevenir infecciones y poder tener un sitio operatorio libre de contaminación por microorganismos (22).

En ese sentido, la antisepsia de la piel representa uno de los pasos fundamentales para prevenir infecciones postoperatorias y asegurar un entorno quirúrgico estéril. Este proyecto de investigación ha considerado todos los elementos esenciales para analizar el cumplimiento del protocolo y resaltar los beneficios que su correcta aplicación tiene en la reducción de las infecciones del sitio quirúrgico en la ciudad de Medellín.

10. Metodología

10.1. Enfoque metodológico:

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, este tipo de investigaciones se encargan de recoger y analizar datos cuantitativos sobre variables (23).

En el área de la salud este enfoque de investigación cuantitativa es de suma importancia, este nos permite realizar cuestionarios, para después agrupar y cuantificar los datos o hechos recogidos y proceder a su análisis estadístico para la elaboración de las conclusiones y posibles soluciones. (24)

Esta investigación cuenta con una metodología estadística, que por medio de una lista de chequeo se hará un análisis del cumplimiento de este. Las “listas de control”, “listas de chequeo”, “check-lists” u “hojas de verificación”, son formatos creados para realizar actividades repetitivas, controlar el cumplimiento de una lista de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de forma sistemática. Se usan para hacer comprobaciones sistemáticas de actividades o productos asegurándose de que el trabajador o inspector no se olvida de nada importante. (25)

Mediante un análisis observacional al personal de enfermería quienes son los encargados de la realización de la antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, se pondrá una marca de verificación dependiendo si la acción fue correcta, teniendo en cuenta el protocolo de antisepsia para la piel ya establecido. (26)

10.2. Tipo de estudio.

El tipo de estudio es de corte transversal observacional, debido a que, por medio de una lista de chequeo en un único instante, se realizó un análisis del cumplimiento de los pasos de la antisepsia en la piel antes de un procedimiento quirúrgico.

10.3. Población.

La población objeto de estudio está conformada por el personal de enfermería de instituciones de salud, tanto públicas como privadas, de la ciudad de Medellín. Este personal es el encargado de realizar la antisepsia de la piel antes de un procedimiento quirúrgico en dichas instituciones, en el periodo comprendido entre los años 2023 y 2024.

10.4. Criterios de inclusión

Se incluyeron los procedimientos quirúrgicos del servicio de cirugía que se llevaron a cabo durante el periodo de rotación del investigador y en los cuales se realizó la antisepsia de la piel, independientemente de la especialidad quirúrgica.

10.5. Criterios de exclusión

Fueron excluidos del estudio aquellos pacientes que, durante el período de rotación en los escenarios de investigación, presentaran alguna de las siguientes condiciones: aislamiento por razones clínicas, inmunosupresión diagnosticada, o indicación de intervención quirúrgica de carácter urgente o emergente.

11. Técnicas de recolección de información

11.1. Fuente de información.

En esta investigación se utilizó una fuente primaria de información, entendida como aquella en la que los datos se obtienen directamente de la población o muestra objeto de estudio.

Este tipo de fuente fue empleada debido a que el investigador fue el encargado de recolectar la información de forma directa, a través de un estudio observacional, sin interacción personal con los sujetos estudiados.

11.2. Técnica de recolección de información.

La recolección de información se realizó mediante la técnica de observación directa no participativa, utilizando como instrumento una lista de chequeo estructurada (ver Anexo 1). Esta lista fue diseñada por el investigador con base en los lineamientos establecidos en el protocolo establecido de antisepsia cutánea y validada a partir de estándares reconocidos en el área quirúrgica (19). El instrumento permitió registrar de forma sistemática los pasos fundamentales del procedimiento de antisepsia, evaluando su correcta ejecución previo al acto quirúrgico, de acuerdo con los criterios técnicos establecidos.

11.3. Análisis de los datos.

Se realizó un análisis descriptivo de los pasos del protocolo. Al ser todas las variables de naturaleza cualitativa, se presentan frecuencias absolutas y porcentajes. Los análisis se realizaron Microsoft Excel. De acuerdo con los resultados obtenidos a lo largo de la investigación se presentan los resultados en gráficas de barras y tablas.

12. Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta la declaración de Helsinki, podemos decir que las consideraciones éticas, establece principios éticos para la investigación médica en seres humanos, incluida la importancia de proteger la dignidad, autonomía, privacidad y confidencialidad de los participantes en la investigación y de obtener el consentimiento informado para utilizar el material biológico humano y la información identificables. (27)

Las consideraciones éticas nos permiten realizar investigaciones y recolectar datos con seres humanos, en este caso personal de la salud, ya que, basándonos en estas, tendremos los cuidados para respetar la integridad de los participantes en la investigación, además permite que estos tengan confianza a la hora de dar información y acceder a la recolección de datos.

Esta investigación es de bajo riesgo, debido a que no compromete la integridad de las personas, ya que no existe un contacto directo en la realización del estudio y la recolección de los datos.

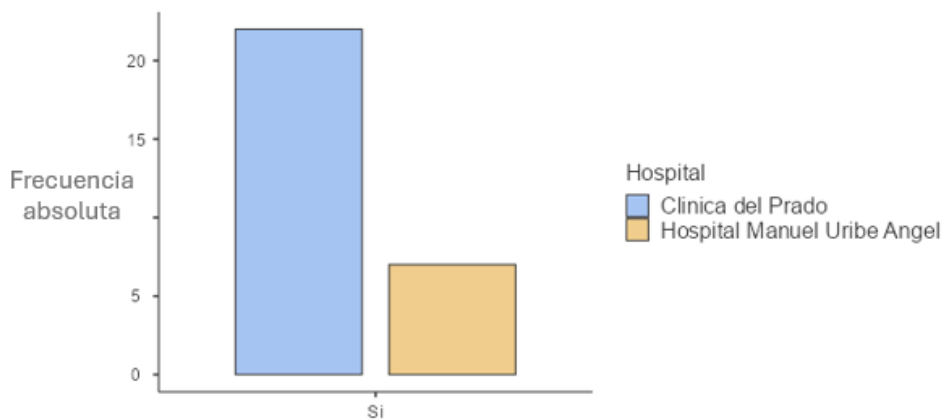
Además, en el estudio y recolección de datos de esta investigación se opta por mantener la confidencialidad a la hora de recolectar la información, también se opta por tener autorización de las personas con las que se realiza el estudio, en este caso las personas encargadas de realizar la antisepsia en procedimientos quirúrgicos en las instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024. (28).

13. Resultados y discusión

Las observaciones en esta investigación se realizaron en dos instituciones de salud de la ciudad de Medellín. Las gráficas en esta investigación se realizaron en conjunto, teniendo en cuenta que la muestra poblacional fue diferente en estas. En la clínica del Prado se realizaron veintidós observaciones, y en el Hospital Manuel Uribe Àngel se realizaron siete observaciones.

Figura 1

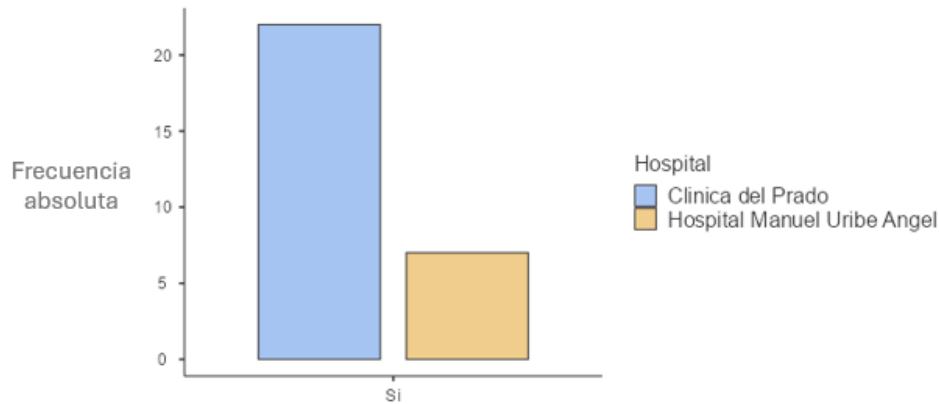
¿El paciente ha confirmado su identificación, el sitio quirúrgico y el procedimiento a realizar?



En la clínica privada, Clínica del Prado, fue donde mayoritariamente se realizó la muestra para obtener resultados para esta investigación, estos resultados tienen una subdivisión según la especialidad quirúrgica.

Figura 2

¿El profesional de la salud le informa al paciente el inicio de la antisepsia en su cuerpo?



En este ítem se pudo observar que antes de empezar con la antisepsia al paciente, si se le informa el proceso que se va a realizar en su cuerpo, siempre y cuando su estado de conciencia lo permita, debido a que podemos encontrarnos con cirugías donde se use anestesia local, general, tópica entre otras.

Figura 3

¿El profesional de la salud elige el antiséptico de la piel de acuerdo con las alergias del paciente?

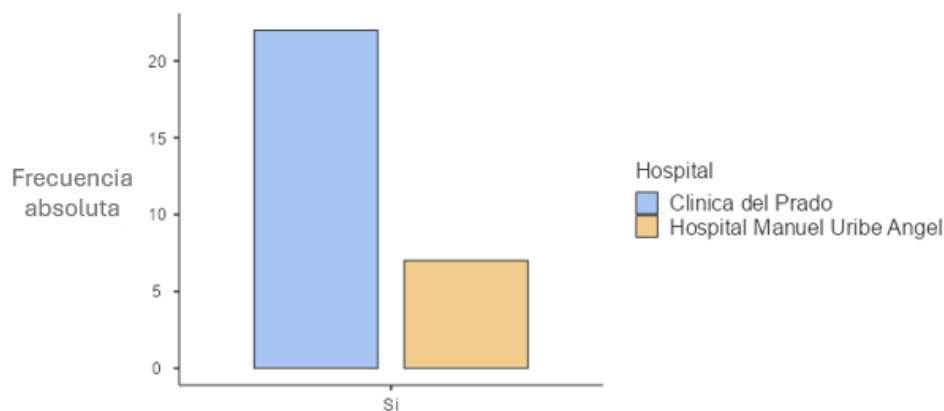
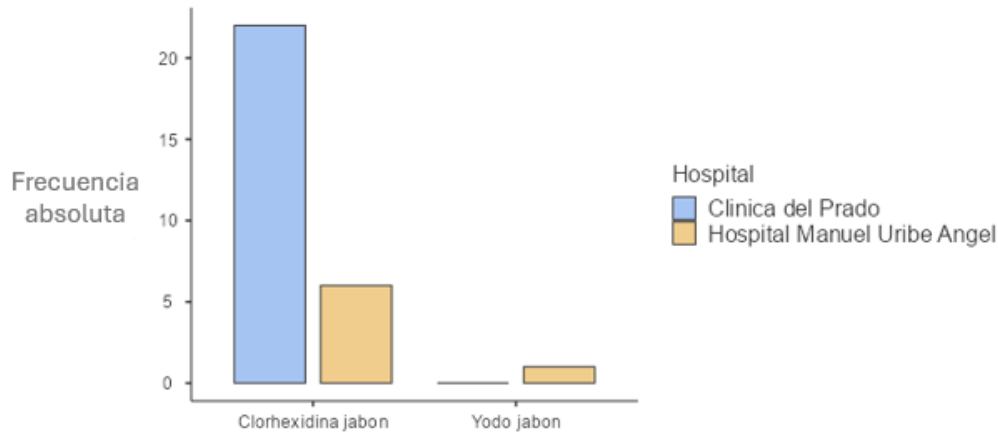


Figura 4

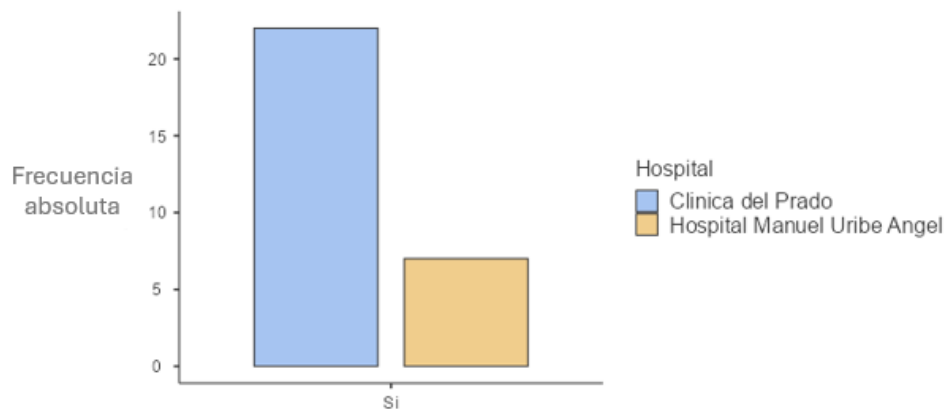
¿Qué solución usa el profesional de la salud?



La clorhexidina jabón, es la solución antiséptica mayormente utilizada para realizar la antisepsia en la piel en ambas instituciones de salud.

Figura 5

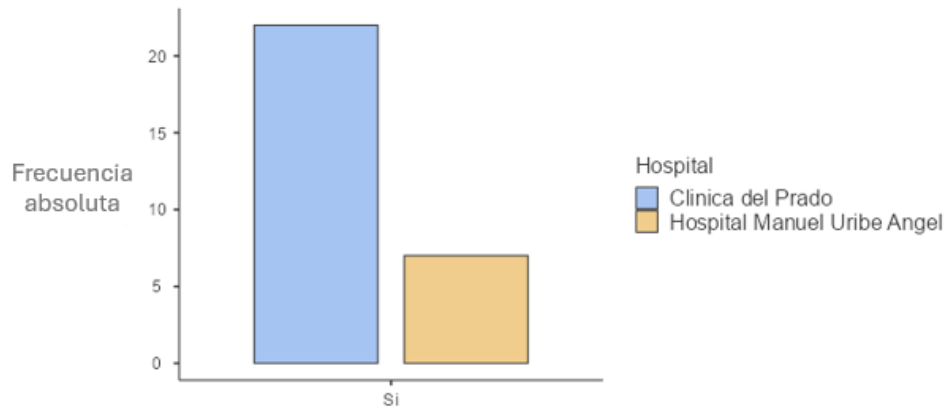
¿El profesional hace correcta apertura del material estéril para el protocolo (guantes y gasas)?



En este caso, el profesional de enfermería hace correcta apertura del material estéril, se apoya en una mesa para hacer apertura de los mismos.

Figura 6

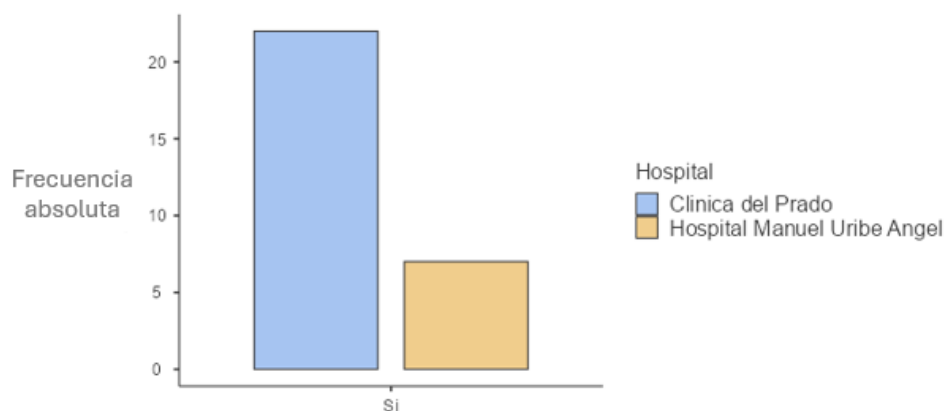
¿Se realiza calzada de guantes sin contaminarse?



En este ítem se hace un análisis, de que se tienen en cuenta las especificaciones para la calzada de guantes en técnica abierta sin contaminarse ni contaminar los elementos a utilizar para la antisepsia.

Figura 7

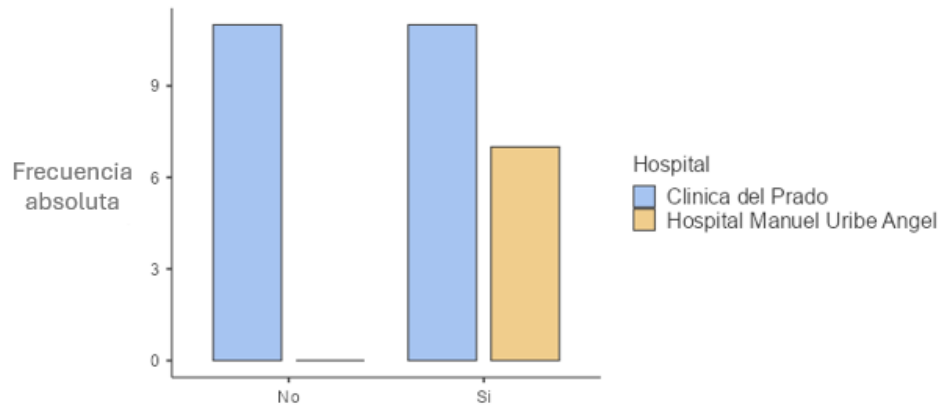
¿La antisepsia de la piel se realiza con una extensión suficiente de acuerdo con el sitio operatorio?



Si, la extensión de la antisepsia se hace de acuerdo a las indicaciones especificadas en la descripción del protocolo de antisepsia para la piel antes de un procedimiento quirúrgico.

Figura 8

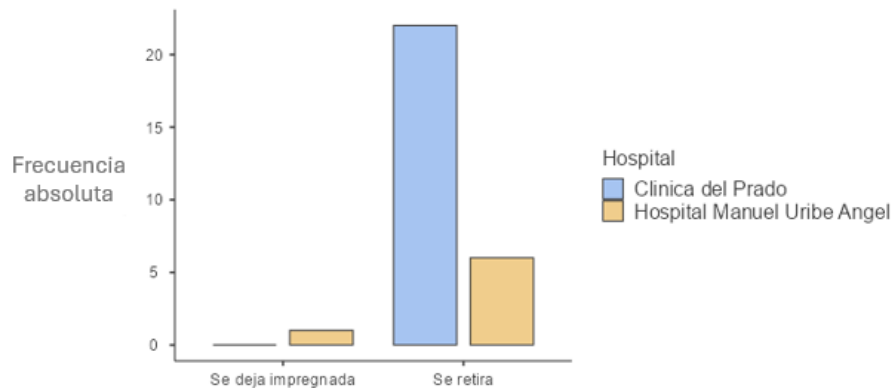
¿La antisepsia se realiza del sitio más limpio al más contaminado?



Este ítem de cumple a cabalidad, debido a que el personal de enfermería tiene en cuenta el sitio más limpio al contaminado sin devolverse.

Figura 9

¿Si la antisepsia se realizó con solución a base de jabón, este se retira o se deja impregnada?

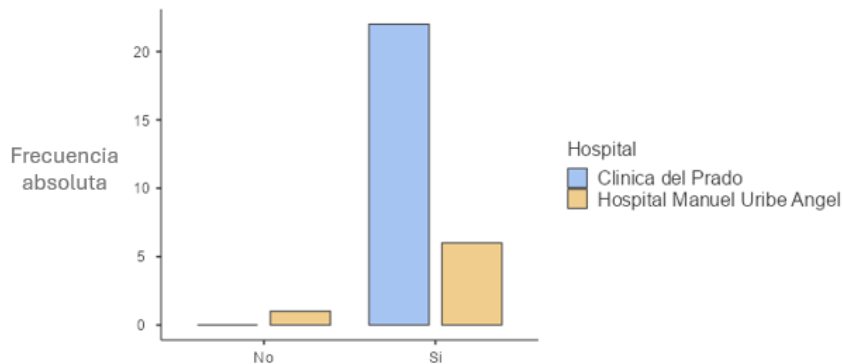


En la clínica del prado se retira el jabón de clorhexidina y posterior se utiliza clorhexidina en solución.

En el Hospital Manuel Uribe Ángel se deja impregnada el jabón de Yodo.

Figura 10

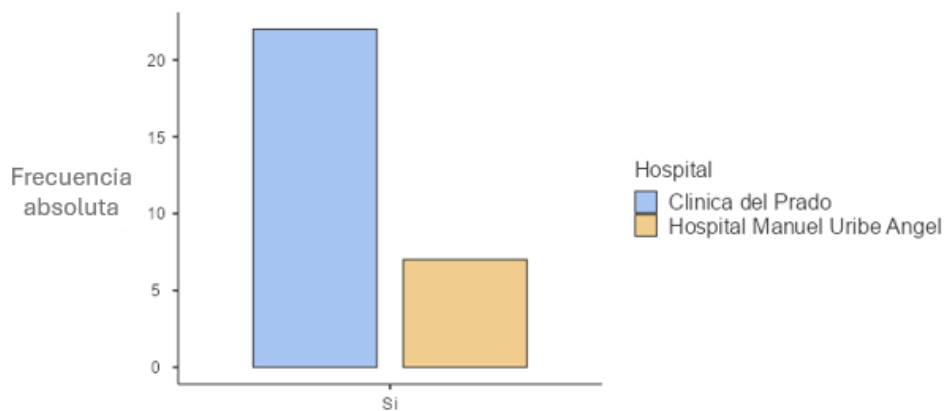
¿Se deja impregnada una solución antiséptica a base alcohol, luego de realizar el lavado con el antiséptico jabón?



Se realiza impregnación de solución antiséptica en la mayoría de casos en ambas instituciones.

Figura 11

¿Realiza descarte del material contaminado de los elementos utilizados en la antisepsia en este caso el balde de color rojo?



El descarte del material usado, se descarta de acuerdo al código de colores, y al protocolo de cada institución de salud, en este caso se hace en el balde rojo, donde se descartan las gasas, guantes etc. y en el balde rojo se descartan los recipientes donde viene las soluciones antisépticas.

Evaluación de la adherencia al protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024

Tabla 1

Distribución del protocolo de antisepsia por especialidad quirúrgica

	Clínica Prado (N=22)	del Hospital Manuel Uribe Ángel (N=7)	Total (N=29)
Especialidad			
Cirugía general	5 (22.7%)	2 (28.6%)	7 (24.1%)
Ginecología laparoscópica	9 (40.9%)	0 (0%)	9 (31.0%)
Ginecología piso pélvico	2 (9.1%)	0 (0%)	2 (6.9%)
Ginecología y obstetricia	6 (27.3%)	2 (28.6%)	8 (27.6%)
Cirugía plástica	0 (0%)	1 (14.3%)	1 (3.4%)
Ortopedia	0 (0%)	2 (28.6%)	2 (6.9%)
¿El paciente ha confirmado su identificación, el sitio quirúrgico y el procedimiento a realizar?			
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
¿Quién realiza el protocolo?			
Auxiliar de enfermería	13 (59.1%)	6 (85.7%)	19 (65.5%)
Profesional de enfermería	9 (40.9%)	1 (14.3%)	10 (34.5%)
¿El profesional de la salud le informa antes del inicio de la antisepsia en el cuerpo al paciente?			
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
¿El profesional de la salud elige el antiséptico de acuerdo a las alergias del paciente?			

Evaluación de la adherencia al protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024

	Clínica Prado (N=22)	del Hospital Manuel Uribe Ángel (N=7)	Total (N=29)
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
¿Qué solución usa el profesional de la salud?			
Clorhexidina jabón	22 (100%)	6 (85.7%)	28 (96.6%)
Yodo jabón	0 (0%)	1 (14.3%)	1 (3.4%)
¿El profesional hace correcta apertura del material estéril para el protocolo (guantes y gasas)?			
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
¿Se realiza calzada de guantes sin contaminarse?			
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
¿La antisepsia de la piel se realiza con una extensión suficiente de acuerdo al sitio operatorio?			
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
¿La antisepsia se realiza del sitio más limpio al más contaminado?			
Si	11 (50.0%)	7 (100%)	18 (62.1%)
No	11 (50.0%)	0 (0%)	11 (37.9%)
¿Si la antisepsia se realizó con solución a base de jabón, este se retira o se deja impregnada?			
Se retira	22 (100%)	6 (85.7%)	28 (96.6%)

Evaluación de la adherencia al protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024

	Clínica Prado (N=22)	del Hospital Manuel Uribe Ángel (N=7)	Total (N=29)
Se deja impregnada	0 (0%)	1 (14.3%)	1 (3.4%)
¿Se deja impregnada una solución antiséptica a base alcohol, luego de realizar el lavado con el antiséptico jabón?			
Si	22 (100%)	6 (85.7%)	28 (96.6%)
No	0 (0%)	1 (14.3%)	1 (3.4%)
¿Realiza descarte del material contaminado de los elementos utilizados en la antisepsia en este caso el balde de color rojo?			
Si	22 (100%)	7 (100%)	29 (100%)
No	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

En primer lugar, la **Clínica del Prado** se destaca por mantener un cumplimiento alto, alcanzando el 100% en la mayoría de los criterios. Este desempeño refleja una implementación consistente y adecuada del protocolo. Sin embargo, se detectaron excepciones puntuales. En un criterio específico, el cumplimiento descendió al 94.1%, lo que, aunque leve, evidencia una oportunidad de mejora. Más preocupante es el hallazgo de un criterio con un cumplimiento de solo 41.2%, lo que apunta a una inconsistencia significativa que podría estar relacionada con problemas en los procesos internos o con factores contextuales.

Por otro lado, el **Hospital Manuel Uribe Ángel** mostró resultados más heterogéneos. Si bien también alcanza un cumplimiento del 100% en varios criterios, se identificaron deficiencias importantes en aspectos clave. Un criterio presentó un nivel de cumplimiento de apenas 33.3%, mientras que otro descendió al 25%. Estas cifras son indicativas de problemas estructurales o de ejecución que deben ser abordados de manera prioritaria, ya que representan riesgos potenciales para la seguridad del paciente.

Al comparar ambas instituciones, se observa que la Clínica del Prado mantiene un desempeño general más consistente, mientras que el Hospital Manuel Uribe Ángel presenta mayores variaciones, particularmente en las áreas críticas con menor porcentaje de cumplimiento. Estas diferencias podrían atribuirse a factores como la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal o la eficacia de las supervisiones internas.

Un análisis más detallado de los datos revela que las áreas relacionadas con la antisepsia y la preparación de la zona presentan los niveles más bajos de cumplimiento en ambos hospitales. Estas deficiencias son especialmente evidentes en el Hospital Manuel Uribe Ángel, donde los porcentajes más bajos se concentran en estas categorías. Esto sugiere que dichas áreas requieren atención inmediata, dado que son esenciales para garantizar la seguridad y calidad en la atención.

Además, es importante señalar ciertos aspectos metodológicos. La duplicación de nombres en las filas, como "Clínica del Prado" y "Clínica del prado", podría indicar inconsistencias en la recolección de datos. Esto no solo afecta la claridad del análisis, sino que también podría impactar la interpretación de los resultados, por lo que es fundamental garantizar la homogeneidad en los registros en futuros estudios.

A pesar de que los colores predominantes en el mapa reflejan un alto cumplimiento global, las zonas con tonos amarillos y naranjas destacan las áreas críticas que requieren intervención. Estas deficiencias, aunque limitadas en número, tienen un impacto significativo y deben ser priorizadas en las estrategias de mejora.

En este sentido, es fundamental realizar un análisis cualitativo para profundizar en las causas de las deficiencias detectadas. Es posible que estos problemas estén relacionados con factores como la falta de capacitación del personal, limitaciones en los recursos disponibles o deficiencias en los mecanismos de supervisión.

1. Distribución según cumplimiento del protocolo de antisepsia por ítem

A primera vista, se observa que existen pasos con un cumplimiento notablemente alto, mientras que otros presentan importantes áreas de mejora.

Tabla 2

Distribución según cumplimiento del protocolo de antisepsia por ítem

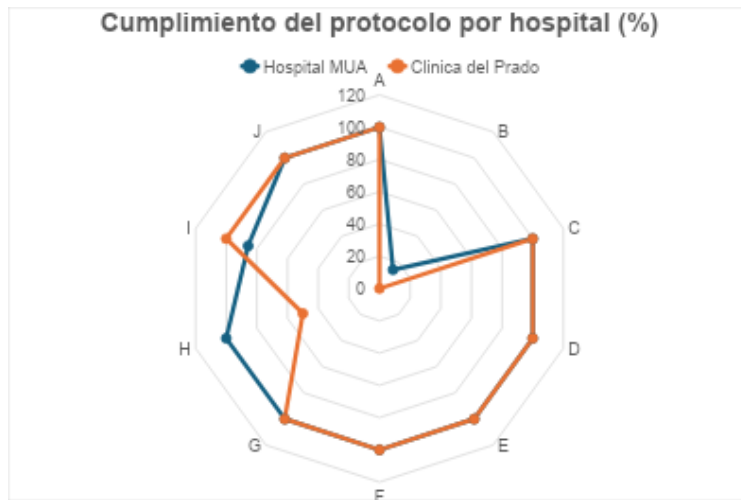
Paso del Protocolo	%	N
¿El paciente ha confirmado su identificación, el sitio quirúrgico y el procedimiento?	100	30
¿Quién realiza la antisepsia en su cuerpo?	100	30
¿Se elige el desinfectante según las alergias del paciente?	100	30
¿Qué solución usa el profesional para la antisepsia?	100	30
¿Realiza colocación de guantes sin contaminarse?	100	30
¿Realiza colocación de guantes siguiendo el sitio más limpio al contaminado?	100	30
¿Se impregna con antiséptico a base de alcohol correctamente tras la antisepsia?	50	15
¿Se retira el jabón correctamente tras la antisepsia?	3	1
¿Se realiza con extensión suficiente?	70	21
¿La antisepsia utiliza solución jabonosa adecuadamente?	80	24
¿Se descartan correctamente los elementos contaminados?	100	30

En términos generales, los pasos fundamentales del protocolo muestran un cumplimiento cercano al 100%. Entre ellos destacan la confirmación de la identificación del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento a realizar, así como el uso adecuado de solución estéril y guantes sin contaminarse. Además, la antisepsia realizada que considera las alergias del paciente y la correcta extensión del material estéril también alcanzan un cumplimiento óptimo. Estos resultados son

alentadores, ya que indican que los aspectos más críticos del protocolo se ejecutan correctamente y de manera consistente, lo cual es esencial para garantizar la seguridad del paciente.

Figura 12

Cumplimiento del protocolo



En esta figura se evidencia el protocolo de cumplimiento de antisepsia en los dos hospitales donde se realizó la observación, en este caso se debe tener en cuenta que la mayor muestra fue obtenida en la Clínica del Prado.

Podemos evidenciar que en ambos el protocolo de antisepsia en la piel antes de un procedimiento quirúrgico se cumple en su totalidad

14. Discusión

La Clínica del Prado presentó un alto nivel de cumplimiento en la mayoría de los pasos evaluados, alcanzando un 100 % en varios criterios fundamentales. Sin embargo, se evidenció un cumplimiento del 41,2 % en un criterio considerado crítico, lo que indica la existencia de áreas susceptibles de mejora.

Por su parte, el Hospital Manuel Uribe Ángel mostró resultados más heterogéneos, con algunos pasos clave del protocolo alcanzando niveles de cumplimiento entre el 25 % y el 33,3 %. Estos hallazgos reflejan disparidades importantes en la implementación del protocolo de antisepsia entre ambas instituciones.

El análisis del cumplimiento de los pasos específicos del protocolo evidenció patrones consistentes de frecuencia. Los pasos más críticos —como la identificación del paciente, el uso de solución estéril y la manipulación de guantes sin contaminación— presentaron frecuencias de cumplimiento cercanas al 100 %. No obstante, se observaron diferencias relevantes en la adherencia general al protocolo, siendo la Clínica del Prado la institución con mejor desempeño en comparación con el Hospital Manuel Uribe Ángel. De esta forma, se logra el objetivo de evaluar la frecuencia de cumplimiento, identificando tanto las fortalezas como las debilidades en la aplicación del protocolo.

Asimismo, se evidenció que no todos los pasos del protocolo se ejecutan de forma uniforme. Aunque los procedimientos más básicos y críticos tienden a cumplirse de manera constante en ambas instituciones, otros pasos muestran una menor adherencia. Esto sugiere que ciertos aspectos del protocolo podrían no estar siendo adecuadamente priorizados o supervisados.

15. Conclusión

En conclusión, el estudio pone de manifiesto una disparidad en la implementación del protocolo de antisepsia en la piel entre las instituciones evaluadas. Si bien los pasos críticos se cumplen en su mayoría, persisten deficiencias significativas en áreas como el manejo del material contaminado y la preparación adecuada de los insumos. Estas áreas deben ser abordadas con prioridad para garantizar la seguridad del paciente y mejorar la calidad en la atención quirúrgica.

16. Recomendaciones

Considerando la relevancia de esta investigación para el sector salud, especialmente para los profesionales que se desempeñan en el campo quirúrgico, y teniendo en cuenta que no se presentaron limitaciones significativas durante la recolección de datos, así como la importancia de prevenir infecciones del sitio operatorio, se propone la siguiente recomendación con base en los resultados obtenidos: Es fundamental revisar y estudiar el protocolo institucional vigente, con el fin de identificar y corregir las fallas detectadas durante el desarrollo de esta investigación, lo cual permitirá fortalecer las medidas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico.

17. Limitaciones

Debido a que, en el campo quirúrgico, los estudiantes desempeñamos el rol de instrumentadores, en muchas ocasiones resultó difícil aplicar la encuesta en tiempo real. Sin embargo, gracias a la agilidad observacional, fue posible realizar un total de 30 encuestas que contribuyeron al desarrollo de esta investigación.

No obstante, la escasez de artículos científicos enfocados específicamente en la antisepsia previa a un procedimiento quirúrgico desde la perspectiva del instrumentador quirúrgico limitó la recolección de información relevante sobre este tema.

Referencias

1. Pérez Roura NE. Asepsia y antisepsia. *Rev Fac Cienc Med Cordoba*. 1974;32(3-4).
2. Importancia de la asepsia dentro del ámbito quirúrgico y de la actuación de enfermería en su consecución y mantenimiento [Internet]. [cited 2024 Feb 22]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/11902>
3. Asensio Á. Infección de la localización quirúrgica. Profilaxis antimicrobiana en cirugía. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014 Jan 1;32(1):48-53.
4. Salcedo CPG. Promoción y prevención: estímulos para la salud. *Universitas Científica* [Internet]. 2016 [cited 2023 Oct 22];19(2):46-51. Available from: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/universitas/article/view/1262>
5. Álvarez CA, Guevara CE, Valderrama SL, Sefair CF, Cortes JA, Jiménez MF, et al. Recomendaciones prácticas para la antisepsia de la piel del paciente antes de cirugía. *Infectio* [Internet]. 2017 Apr 10 [cited 2023 Oct 22];21(3):182-91. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922017000300182&lng=en&nrm=iso&tlng=es
6. Quintero GA. Infección del sitio operatorio.
7. Bowers L. Aseptic skin preparation: reducing the risk of surgical site infection. <https://doi.org/10.12968/vetn201239544> [Internet]. 2013 Aug 16 [cited 2023 Nov 10];3(9):544-51. Available from: <https://www.magonlineibrary.com/doi/10.12968/vetn.2012.3.9.544>
8. Coca Fernández G. Revista de Actualización Clínica Investiga. *Revista de Actualización Clínica Investiga* [Internet]. [cited 2023 Oct 22];870. Available from: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=&lng=en&nrm=iso&tlng=
9. Baines S. Surgical asepsis: principles and protocols. *In Pract* [Internet]. 1996 Jan 1 [cited 2023 Nov 12];18(1):23-33. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1136/inpract.18.1.23>
10. Schacherer J. Reducing Surgical Site Infections Through Combination Skin Preparation: A Benchmark Study. *MSN Capstone Projects* [Internet]. 2021 Dec 3 [cited 2023 Nov 12]; Available from: https://scholarworks.uttyler.edu/nursing_msn/136
11. *Infectio* Asociación Colombiana de Infectología. 2015 [cited 2024 Feb 21]; Available from: www.elsevier.es/infectio
12. Rodríguez Nájera GF, Camacho Barquero FA, Umaña Bermúdez CA. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Revista Medica Sinergia*. 2020;5(4).
13. Rodríguez Fernández Z, Fernández López O, Ibrahím Romero García Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente L, Lora Torres S, de Cuba S. Factores asociados a la mortalidad por infecciones posoperatorias. *medigraphic.com* [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb

- 22];55(2):127–37. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67433>
14. asepsia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2023 Oct 22]. Available from: <https://dle.rae.es/asepsia>
 15. Martín BL, Martínez C, Cotutor P, Belén :, Fernández I. Importancia de la asepsia dentro del ámbito quirúrgico y de la actuación de enfermería en su consecución y mantenimiento. 2015 [cited 2024 Feb 22]; Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/11902>
 16. Medina Garzón M, Camila Castaño Plata M, Camilo Moreno Herrera C, Mauricio Medina Garzón C, Garzón MM, Plata María CC, et al. Preparación de la piel para la prevención de la Infección del Sitio Operatorio: Revisión de Alcance. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 22];12(2). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200401&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 17. Recomendaciones prácticas para la antisepsia de la piel del paciente antes de cirugía [Internet]. [cited 2023 Oct 22]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-93922017000300182&script=sci_arttext
 18. Ngan V, Vos A. Antiseptics [Internet]. Australia: DermNet; 2023 [citado 2025 Jun 10]. Disponible en: <https://dermnetnz.org/topics/antiseptic>
 19. Encino Ramírez C. Protocolo de antisepsia de piel en zona operatoria [Internet]. 2021 [citado 2025 Jun 10]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/634967500/PROTOCOLO-DE-ANTISEPSIA-DE-PIEL-EN-ZONA-OPERATORIA>
 20. Álvarez, Carlos Arturo, et al. "Recomendaciones prácticas para la antisepsia de la piel del paciente antes de cirugía." Infectio 21.3 (2017): [citado 2025 Jun 11]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v21n3/0123-9392-inf-21-03-00182.pdf>
 21. Arreguín V, Macías JH. ASEPSIA, UNO DE LOS GRANDES LOGROS DEL PENSAMIENTO. [cited 2023 Oct 22]; Available from: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num8/art79/index.html>
 22. tendencia BDC La. Protocolo para Asepsia y Antisepsia Preoperatorias de la Piel. sccot.org [Internet]. [cited 2024 Feb 22]; Available from: <https://sccot.org/pdf/RevistaDigital/1990/Vol4N3/231-233.pdf>
 23. Fernández P, Díaz P. Investigación: Investigación cuantitativa y cualitativa Investigación cuantitativa y cualitativa. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo A Coruña (España). 2002;
 24. Cruz MAB de la. Importancia de la investigación cualitativa en Salud Pública. Boletín Informativo CEI [Internet]. 2017 Jun 28 [cited 2024 Feb 21];4(1):63–4. Available from: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/1273>
 25. González González R, Jimeno Bernal J. Check list / Listas de chequeo: ¿Qué es un checklist y cómo usarlo? Check list / Listas de chequeo: ¿Qué es un checklist y cómo usarlo? 2012.

26. Hrdalo J, Fiorentini J, Schiaffi A, Portillo Olivera B, Santos C, Et.all. Facultad de Ciencias Veterinarias. 2020. Cátedra de Cirugía / Asepsia.
27. Pública FARE de S, 2001 undefined. La Declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? SciELO Espana [Internet]. [cited 2024 Feb 22]; Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272001000500002&script=sci_arttext&tlng=en
28. Manzini JL. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta Bioeth [Internet]. 2000 Dec [cited 2024 Feb 22];6(2):321–34. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Anexos

Lista de chequeo Asepsia en la piel, en procedimientos quirúrgicos

- **¿Hospital en el que se hace la observación?**

- **¿Cuál es la especialidad y el procedimiento a realizar?**

- **¿El paciente ha confirmado su identificación, el sitio quirúrgico y el procedimiento a realizar?**
 - Si
 - NO

- **¿Quién realiza la antisepsia?**
 - Enfermera profesional
 - Auxiliar de enfermería

- **¿El profesional de la salud le informa al paciente el inicio de la antisepsia en su cuerpo?**
 - Si
 - No

- **¿El profesional de la salud elige el desinfectante de la piel de acuerdo a las alergias del paciente?**
 - Si
 - No

- **¿Qué solución usa el profesional de la salud?**
 - Yodo jabón
 - Yodo solución

- Clorhexidina solución**
- Clorhexidina en base alcohólica**
- Clorhexidina jabón**
- otros**

- **¿El profesional hace correcta apertura del material estéril para la antisepsia (guantes y gasas)?**
 - Si
 - No
- **¿Realiza calzada de guantes sin contaminarse?**
 - Si
 - No
- **¿La antisepsia de la piel se realiza con una extensión suficiente de acuerdo al sitio operatorio?**
 - Si
 - No

- **¿La antisepsia se realiza del sitio más limpio al más contaminado?**
 - Si
 - No
 - Otra
- **¿Se deja impregnada una solución antiséptica a base alcohol, luego de realizar el lavado con el antiséptico jabón?**
 - Si
 - No
 - No aplica

- **¿Si la antisepsia se realizó con solución a base de jabón, este se retira o se deja impregnada?**
 - Se deja impregnada
 - Se retira
 - No aplica
- **¿Realiza descarte del material contaminado de los elementos utilizados en la antisepsia en este caso el balde de color rojo?**
 - Si
 - No

PRUEBA PILOTO

En un formulario de Google realice la prueba piloto, hice el estudio de los resultados en Excel https://docs.google.com/spreadsheets/d/1nub868iltFwpMT_N7r2xWBzxFZXwUHTXWQwd8YIkF5o/edit?usp=sharing

Evaluación de la adherencia al protocolo de antisepsia en la piel en intervenciones quirúrgicas, en algunas instituciones de salud de la ciudad de Medellín en los años 2023-2024

¿Cual es la especialidad y el procedimiento a realizar?
¿Quién realiza la asepsia?
¿El paciente ha confirmado su identificación, el sitio quirúrgico y el procedimiento ?
Si
No
¿La enfermera le informa al paciente el inicio de la asepsia en su cuerpo?
Si
No
¿La auxiliar de enfermería elige correctamente el jabón o solución sea Yodo o Clohexidina para la asepsia de acuerdo a las alergias del paciente?
Si
No
¿Qué solución usa la auxiliar de enfermería?
Yodo
Choherxidina
¿La auxiliar de enfermería hace correcta apertura del material esteril (guantes y gasa)?
Si
No
¿Realiza calzada de guantes en técnica abierta de manera correcta?
Si
No
¿Correcta extensión del jabón antiséptico en la zona del cuerpo donde se realizará la incisión, del lugar más limpio al más contaminado, de acuerdo al procedimiento?
Si
No
Cumplimiento del principio de asepsia: ¿del sitio más contaminado al más limpio ?
Si
No