



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

Autocuidado y Heridas Quirúrgicas: Una Revisión Integrativa de la Literatura

Self-care and Surgical Wounds: An Integrative Review of the Literature

**Pulido Acuña Gloria¹, Gaitán Angueyra María ², Castellanos Díaz Paula³,
Bequis-Lacera María⁴.**

1. Docente Facultad de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la salud-FUCS, Correo: gppulido@fucsalud.edu.co, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9184-4430>
2. Docente Facultad de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la salud-FUCS, Correo: mcgaitan@fucsalud.edu.co, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4843-2924>
3. Estudiante VII Facultad de Enfermería, fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Correo: pacastellanos@fucsalud.edu.co, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3730-1582>
4. CpHD en Educación Universidad Internacional Iberoamericana, Docente Investigador Facultad de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS mcbequis@fucsalud.edu.co Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5918-9712>.

RESUMEN: Objetivo: Sintetizar la información existente hasta la fecha sobre el autocuidado de las heridas quirúrgicas en los pacientes durante su post-operatorio.
Metodología: Se desarrolló Revisión Integrativa de la Literatura siguiendo la metodología de seis pasos propuesta por Sasso, Campos y Galvão sobre el autocuidado en el post-operatorio de las heridas quirúrgicas. Revisión efectuada en el período 2011-2019; de donde la información fue extraída del repertorio de bases de datos de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud: PubMed Health, Epistemonikos, Ebsco, Cochrane, Semantic scholar, Nursing@vid y el motor de búsqueda de Google académico, empleando los Descriptores en ciencias de la



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

salud (Desc) “autocuidado” “herida quirúrgica” “prácticas de autocuidado” “cuidado”; los documentos fueron leído de forma crítica con los instrumentos del Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). **Resultados:** De la búsqueda inicial se extrajeron 47.266 artículos, este volumen luego de la aplicación de los filtros determinados para esta revisión se redujo la información a 53 artículos; se resaltan como principales resultados para el autocuidado de las heridas quirúrgicas: “Estilos de vida saludable y manejo del estrés”, “Autocuidado” y “Educación”, prácticas que mejoran, el proceso de cicatrización de las heridas quirúrgicas suelen ser más favorables evitando infecciones y prolongaciones en el tiempo de recuperación.

Palabras claves: Autocuidado, Herida quirúrgica, prácticas de autocuidado, estilos de vida saludables.

ABSTRACT: Objective: Synthesize the information available to date on the self-care of surgical wounds in patients during their post-operative period. **Methodology:** Integrative Literature Review was developed following the six-step methodology proposed by Sasso, Campos and Galvão on self-care in post-operative surgical wounds. Review carried out in the period 2011-2019; from where the information was extracted from the database of databases of the University Foundation of Health Sciences: PubMed Health, Epistemonikos, Ebsco, Cochrane, Semantic scholar, Nursing @ vid and the academic Google search engine, using the descriptors in health sciences (Desc) "self-care" "surgical wound" "self-care practices" "care"; the documents were read critically with the tools of the Spanish Critical Reading Skills Program (CASPe). **Results:** From the initial search 47,266 articles were extracted, this volume after the application of the filters determined for this revision, the information was reduced to 53 articles; The main results for self-care of surgical wounds are highlighted: "Healthy lifestyles and stress management", "Self-care" and "Education", practices that improve, the healing process of surgical wounds tend to be more favorable avoiding infections and extensions in the recovery time.

Keywords: Self-care, Surgical wound, self-care practices, healthy lifestyles.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

INTRODUCCIÓN

La herida quirúrgica es una incisión en la piel que causa la pérdida de continuidad de la misma, esta se realiza para algún procedimiento invasivo, por tanto no es un evento natural, rompe las barreras del organismo y se puede presentar el riesgo de infección. En Colombia, de acuerdo con el informe nacional de calidad en el año 2015, la tasa de infección intrahospitalaria (IIH) asociadas a heridas durante el período 2009 a 2014 disminuyó 0.52%, sin embargo, para el periodo 2014 se presentó un reporte de este evento más alto, principalmente en los departamentos de Santander en un 2,14%, Valle del Cauca 1,78% y La Guajira 1,63%(1). Por otro lado, el “Subsistema de vigilancia epidemiológica de Infecciones Intra Hospitalarias (IIH)” en el año 2010 reportó 3.695 casos de infección en el sitio operatorio (ISO) que corresponden al 24.5% del total, en las cirugías limpias notificadas, de las 282.750 el 0.35% corresponden a ISO superficial, 0.12 % ISO órgano y espacio y 0.12 % ISO profunda, y en las cirugías contaminadas informadas, de las 186.645 la mayor proporción de infecciones del sitio operatorio corresponden a ISO superficial 0.5%, seguidas de las ISO en órgano y espacio 0.3 % y por último las ISO profundas 0.2%.” (1).

A pesar de que las ISO se encuentran entre las IIH, se ha evidenciado que una de las medidas eficaces para la disminución de las ISO, es el cuidado óptimo en casa, el cual debe llevar a cabo el paciente o cuidador durante el proceso de cicatrización de la herida, con el fin de reducir los reingresos hospitalarios; en este orden de ideas, el autocuidado se convierte en un aspecto fundamental para el proceso de cicatrización de las heridas quirúrgicas en ambientes extrahospitalarios; teniendo en cuenta que el autocuidado son una serie de estrategias que las persona desarrolla para controlar aquellos factores de riesgo que puedan comprometer su integridad y con ello su calidad de vida (2).

Orem define el autocuidado como “el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

comprometer su vida y desarrollo posterior”. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano; estas conductas continúa además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcionales y del desarrollo. Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; en este orden de ideas los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, además define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta (3).

El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona; en este sentido, una expresión de autocuidado es llevar un estilo de vida saludable, que permita mantener un equilibrio entre el ejercicio físico que puede reducir la angustia psicológica y mejorar la función cardiovascular y en la dieta alimentaria para evitar sobrepeso, teniendo en cuenta que puede afectar el proceso de cicatrización de las heridas quirúrgicas, así como evitar irritación en la herida (3) (4).

Teniendo en cuenta la evidencia identificada en la literatura en Colombia sobre la incidencias de las ISO se hizo necesario el desarrollo de herramientas que fuesen brindadas a los pacientes para favorecer el autocuidado de la herida quirúrgica, tal como lo se evidenció en estudio realizado 2016 en la consulta de la clínica de



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

heridas de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de IV (IPS) de la ciudad de Bogotá D.C en este estudio se evidenciaron las necesidades de educación de esta población frente a las creencias relacionadas con la curación de las heridas; por lo anterior se plantea desarrollar una investigación para determinar los cuáles son cuidados de las heridas quirúrgicas en un postoperatorio, que contribuya a la promoción de autocuidado y estilos de vida del paciente (5).

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión integrativa de la literatura teniendo en cuenta los seis pasos propuestos por Sasso, Campos y Galvão, metodología que permitió desarrollar una síntesis de los estudios publicados hasta la fecha que permitieran dar respuesta a la pregunta de investigación (6).

1. *Identificación del tema y pregunta de investigación.* Se identificó el déficit de conocimiento en los usuarios de la CH, en materia del cuidado que deben tener con las heridas quirúrgicas en el hogar para evitar infecciones y complicaciones futuras,

los pacientes con heridas quirúrgicas sobre el cuidado que deben realizar en el hogar para evitar infecciones y complicaciones, razón por la cual se decidió indagar en la literatura científica publicada hasta la fecha que planteaban las prácticas adecuadas de autocuidado en casa evitando así los posibles reingresos por ISO, además de aclarar las dudas acerca de la recuperación y el estilo de vida durante su postoperatorio. Se partió de la pregunta: ¿Cuáles son los autocuidados pertinentes con respecto a las heridas quirúrgicas y los estilos de vida que favorecen la cicatrización? (5) (7).

2. *Definición de los criterios para la selección y búsqueda.* Los documentos que se incluyeron en la presente revisión fueron investigaciones originales y guías de práctica clínica, publicados en los últimos 5 años; sin embargo dada la escasa documentación científica identificada en ese periodo de tiempo se amplía la revisión



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLINICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

a 9 años atrás, las búsquedas se circunscriben a documentos científicos que plantean como objetivo los autocuidado de las heridas quirúrgicas. Las bases de datos y motores de búsqueda consultados fueron del material digital incluido en el repertorio de la biblioteca de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS): PubMed Health, Epistemonikos, Nursing@vid y Google académico, en idiomas inglés, español y portugués. Para la construcción de las ecuaciones de búsqueda fueron empleados los términos Decs “autocuidado” “herida quirúrgica” “prácticas de autocuidado” “cuidado”; dichos términos asociados con los operadores booleanos AND, OR y NOT (8).

3. *Evaluación de los estudios incluidos en la revisión.* Los documento incluidos en la revisión debieron cumplir los criterios de selección planteados para la búsqueda que respondieron a la pregunta de investigación y objetivo planteados para la revisión que era determinar los autocuidados necesarios para las heridas quirúrgicas y hábitos de vida saludables. Estos documentos fueron evaluados teniendo en cuenta el tipo de diseño metodológico, su nivel de evidencia científica y grado de recomendación, para posteriormente desarrollar la lectura crítica de cada documento incluido en el cuerpo de nuestra revisión.

La determinación del nivel de evidencia científica y grado de recomendación de los documentos fue determinada de acuerdo Centro de Medicina Basada en la Evidencia de Oxford (CEBM), la lectura crítica fue desarrollada empleando los instrumentos de lectura crítica del Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe)

Se evaluó la metodología de los artículos seleccionados acorde a su diseño metodológico con la aplicación de las parrillas de evaluación de lectura crítica CASPe, de acuerdo con cada uno de los diseños metodológicos de cada artículo. se tuvo en cuenta una puntuación máxima de 20 puntos para los estudios cualitativos y de revisión, por lo cual cumple con la suficiente calidad metodológica dado que obtuvieron puntuaciones mayores a 17. (9)



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

Así mismo se asignó nivel de evidencia y grado de recomendación a los artículos seleccionados, siguiendo el sistema de clasificación propuesto por CEBM. (El Centro de Medicina Basada en la Evidencia). (10)

4. Definición de la información a ser extraída de los estudios seleccionados. Se recolectó y analizó la información obtenida sobre las características referidas al cuidado en casa de las heridas quirúrgicas y estilos de vida saludables. La información se registró y procesó en Microsoft Office Excel, incluyendo características de los artículos en cuanto año en que fueron realizados, lugar de publicación, tipo de estudio realizado y diseño metodológico utilizado.

5. Interpretación de resultados: Se identifica la evaluación de los datos, del análisis de los estudios incluidos, las conclusiones, implicaciones y el impacto de los conocimientos científicos que aporta la literatura seleccionada de acuerdo con el objetivo de la revisión, teniendo en cuenta criterios de validez, y aplicabilidad, determinando sus aportes más relevantes, siendo el soporte para consolidar las tendencias y los retos para la investigación y práctica de enfermería del fenómeno de los cuidados de las heridas quirúrgicas en post operatorio.

Se comenzó realizando una base de datos, escogiendo los que eran pertinentes para la revisión integrativa de la literatura, se analizaron cada uno de los artículos que dieran una solución en el planteamiento del problema, y se realizó una tabla donde se codificaron los autores, la metodología, revista, año, los objetivos de cada artículo, del nivel de evidencia y del grado de recomendación, se realizó un consolidado dónde se clasificó en tres categorías: estilos de vida saludables, educación y autocuidado.

6. Síntesis de resultados y elaboración de documento. se realizó la clasificación de los temas: estilos de vida saludables, educación y autocuidado.

Para este estudio se tuvo en cuenta la Resolución Colombiana 008430 de Octubre 4 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, Resolución 2378 de (Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

medicamentos en seres humanos) por lo cual se establece que es un estudio sin riesgo, en este contexto este trabajo fue sometido y aprobado por el CIFE código 115-1769-53 y el comité de ética de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, diciembre 14 de 2017.

RESULTADOS

La búsqueda arrojó 47.266 artículos en los cuáles se aplicaron tres filtros: año 2011 a 2019, texto completo, revisiones sistemáticas de la literatura; así se seleccionaron un total de 7 artículos: 3 por títulos y 4 por resumen cumpliendo los criterios de selección: 1 es una revisión de la literatura, referida a las estrategias de manejo de cuidado paliativo de la herida para pacientes y sus círculos de cuidado, como a la importancia del manejo del estrés, 1 artículo de revisión sistemática sobre el autocuidado e higiene, 2 artículos de estudio de cohortes donde indica que el estrés psicológico conduce clínicamente a retrasos relevantes en la cicatrización de heridas, 2 artículos de ensayos clínicos donde los pacientes identifican la evolución de su herida quirúrgica. sobre técnica de evaluación de la herida quirúrgica y 1 artículo piloto prospectivo donde los cirujanos logran identificar qué pacientes necesitan atención adicional respecto a sus heridas. En la tabla 1, se presenta las referencias de los artículos seleccionados.

Revisión Sistemática con metaanálisis, de estudios observacionales y experimentales

Tabla 1: Artículos seleccionados relacionados con el autocuidado de heridas quirúrgicas.

Referencia	tipo estudio	autocuidado	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Woo, Kevin Y. PhD, RN, ACNP,	revisión de la literatura	Brindar información sobre estrategias de	1a	A



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

GNC(C), et al. Palliative wound care management strategies for palliative patients and their circles of care. clinical management (ca). 2015, Advances in Skin & Wound Care. 28(3):130-140, March 2015.		manejo paliativo de cuidado de heridas para pacientes y sus círculos de cuidado.		
Dayton P, Feilmeier M, Sedberry S. Does Postoperative Showering or Bathing of a Surgical Site Increase the Incidence of Infection? A Systematic Review of the Literature. The Journal of Foot & Ankle Surgery, 2013	revisión sistemática	Evaluar la base de la recomendación de mantener las incisiones quirúrgicas suturadas secas durante el curso de curación	1b	A
Gouin JP, Janice K, Glaser K, Brown J. The Impact of Psychological Stress on Wound Healing: Methods and Mechanisms. Immunology And Allergy Clinics of North America, 2012; 31(1): 81-93.	estudio de cohortes.	Presentar modelos clínicos y experimentales del impacto del estrés en la reparación de heridas, los modelos clínicos de curación de heridas indican que el estrés psicológico	2a	B



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

		conduce clínicamente a retrasos relevantes en la cicatrización de heridas.		
Lisa Y, Foertsch RL, Hoffmann DR, Stolar J, Tuite PK. Evaluation of a Surgical Site Discharge Teaching Tool Using Pictures and a Mirror. Clinical Nurse Specialist, 2016; 4:5.	Ensayo clínico controlado.	Desarrollar, implementar y evaluar una herramienta de enseñanza para la autoevaluación de las incisiones quirúrgicas después de la cirugía de laparotomía.	1a	A
Rodrigues DC. Magnani FL, et al. Ambulatorio de heridas: perfil de los usuarios, características y evolución de las lesiones en hospital universitario. Revista de enfermería UFPE; 2016;	Descriptivo cuantitativo.	Identificar los pacientes con heridas tratadas en una clínica y describir la evolución de las Heridas.	1a	A
Kummerow KB. Omobolanle O. et al. Postoperative Care Using a Secure Online Patient Portal: Changing the (Inter)Face of General Surgery;	Piloto prospectivo.	Realizar las visitas postoperatorias en línea aceptadas por pacientes y cirujanos, e identificar a los pacientes que necesitan atención	1a	A



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

volume 221; pp. 1057-1066; Elsevier; 2015.		adicional respecto a sus heridas.		
Dawn Hunt S. Self-care and postoperative dressing management. British Journal of Nursing Aug 11 2016; 25(15): 2:8.	Estudio de cohortes	Explorar el concepto de optimización postoperatoria aguda del cuidado de heridas utilizando un producto innovador.	2a	B

Fuente: Realizada por los autores

Basado en los documentos seleccionados, las categorías emergentes encontradas para determinar del mejor cuidado de las heridas quirúrgicas fueron:

- **Estilo de vida saludable y manejo del estrés.**

Pruebas sustanciales de estudios en animales y humanos indican que el estrés fisiológico puede retardar la fase inflamatoria inicial de la cicatrización de la herida (11). El estrés es un factor que produce daños a la salud, las personas que experimentan mayores niveles de estrés tienen mayor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol y tabaco, disminuir su participación en diversas actividades, experimentar trastornos del sueño y hacer elecciones de dietas más pobres que las personas que informan menos angustia. Estas prácticas negativas de comportamiento de salud pueden entonces comprender el impacto perjudicial del estrés en los procesos de curación fisiológicos. El consumo excesivo de alcohol se ha asociado con retrasos en la migración celular y el colágeno depositado en el sitio de la herida, que a su vez puede impedir el proceso de curación. Fumar también se ha relacionado con una cicatrización lenta de la ocurrencia natural y quirúrgica (11).



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

Estos efectos se pueden mitigar cuando el profesional de enfermería logra captar la atención del paciente a través de la educación y enseñanza, cuando es sensible a sus necesidades, cuando percibe cómo se siente físicamente.

Las heridas quirúrgicas, puede alterar el estilo de vida provocando una prolongación en la recuperación de la herida, por eso la importancia del manejo de estrés para evitar causas ajenas como infecciones y aumento en el tiempo de la recuperación a diferencia del paciente que maneja el postoperatorio de una manera tranquila y armónica, este suele presentar una recuperación en un lapso de tiempo más corto. Se ha evidenciado que para el manejo del estrés, antes del procedimiento el personal de salud encargado deberá intervenir resolviendo todo tipo de dudas y temores del paciente y el cuidador, aclarando la situación y explicando el procedimiento de manera que sea de fácil comprensión, creando un vínculo de confianza médico-paciente, las intervenciones de revelación emocional pueden disminuir la angustia psicológica, mejorar la salud y la atención médica. Además, el ejercicio físico puede reducir la angustia psicológica y mejorar la función cardiovascular, y por último, el acompañamiento de la familia o de un círculo social, contribuye en la recuperación de una manera más efectiva y en un tiempo más corto (11).

- **Autocuidado**

Si una persona cuida debidamente su herida, la recuperación será más rápida, mejorará su estado general y evitará posibles reingresos al hospital, es importante tener en cuenta la alimentación balanceada, consumir comidas pequeñas a intervalos para ayudarlo a obtener suficientes calorías y nutrientes. Se recomienda comer 5 a 6 comidas. Incluir fuentes de proteína, zinc y vitamina C en la dieta diaria, los suplementos de vitamina C, contribuyen a una mejor cicatrización, son un factor determinante para la curación de las heridas quirúrgicas. La higiene personal, el baño en ducha se puede realizar a diario sin presentar infección en el sitio operatorio (12). La práctica de la actividad física es fundamental para prevenir el aumento de peso innecesario, en los primeros días del postoperatorio es importante el descanso o reposo en cama, en los días siguiente cuando del médico de la



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

autorización se pueden empezar a caminar con ayuda de muletas, bastón o caminador para generar una mayor seguridad y evitar caídas, puede subir y bajar escaleras en compañía del cuidador, no levantar objetos pesados y entre las actividades tener momentos de descanso, otro aspecto importante es la higiene para obtener una correcta evolución de la herida, se recomienda el lavado de manos antes de realizar las curaciones pertinentes, mantener la herida limpia y seca para evitar la propagación de infecciones y mantener la herida cubierta si está indicado, y se pueden realizar el baño en ducha sin ninguna contraindicación (13)

El paciente debe conocer su herida, para determinar si la herida está con signos de infección, para esto se desarrolló una técnica, que consiste en enseñar al paciente a reconocer a través de un espejo, las características que presenta la herida, a identificar los signos de alarma para acudir al médico como son: salida de material purulento o agua sangre, si la herida está roja o con calor local y dolor intenso que no cede con los medicamentos que han sido formulados (14).

- **Educación:**

La educación es exitosa cuando en el tratamiento se involucran el paciente, los familiares y equipo de salud. Antes de dar salida al paciente se deben realizar unas preguntas de tal manera que el profesional tenga la certeza de que el paciente y el familiar tiene claro cómo debe manejar la herida, (15). haciendo énfasis en las características de la herida limpia que no tiene material purulento, no drena agua sangre, no tiene calor local, el sitio no está enrojecido, y está sin dolor intenso; si presenta alguna de estas características le recalca sobre la importancia de acercarse al centro médico, y no automedicarse.(16).

Por lo tanto, el paciente requiere curaciones en casa, es indispensable entrenar a un cuidador sobre los cuidados que debe tener, la técnica adecuada de realizar las curaciones, especificando cuáles son los insumos necesarios al alcance de sus recursos, igualmente deberá indicarle los cuidados que deberá tener para la recuperación (17).



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

El realizar encuestas o visitas online ha demostrado un mejor seguimiento a los pacientes en sus post operatorios para un correcto cuidado respecto a sus heridas, adicional a esto se aprovechan los recursos informáticos para aquellos pacientes que no le es fácil acceder a un servicio de salud de manera presencial por razones externas. Los cirujanos por medio de estos recursos electrónicos respondieron a los pacientes sobre sus informes de síntomas e imágenes de heridas de forma asíncrona (es decir, en un momento diferente) utilizando el portal en línea, a través del cual todas las conversaciones electrónicas entre el proveedor y el paciente se documentaron automáticamente en el registro médico electrónico. (18).

Discusiones

DISCUSIÓN

Tras la realización de esta revisión integrativa de la literatura y luego de la aplicación de los filtros determinados para la misma se redujo la información a 53 artículos y luego a 7 artículos más específicos que resaltan la importancia del autocuidado de heridas quirúrgicas; siendo de relevancia los estilos de vida saludable y manejo del estrés, el autocuidado y la educación, este último comprobando que ponerlo en práctica mejora los procesos de cicatrización de las heridas quirúrgicas en los postoperatorios.

Durante la revisión y búsqueda bibliográfica se observó dificultades en la selección de los artículos por la poca literatura actualizada en relación con el tema tratado en el artículo. Se evidencian inconvenientes en la práctica clínica, según experiencias vividas de las autoras, no se evidencia una personalización en el cuidado, dado que la información que se le brinda al egresar un paciente con herida quirúrgica es sencilla, rápida y generalmente no se tiene en cuenta la edad el paciente, la escolaridad y sus creencias, omisión que se constituye en factores predisponentes para que la información no se interprete adecuadamente y pueda convertirse en errores de manejo.

Los cuidados post-quirúrgicos, como se ha podido comprobar en esta revisión, son muy estrictos y específicos que si son tratados de manera adecuada y en el tiempo



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

pautado evita posibles reingresos al hospital; por lo que será pertinente una buena formación del equipo sanitario.

Conclusiones

En la enfermería se ve implicado el cuidado y la aplicación de diversos tratamientos prescritos en el abordaje del autocuidado en heridas quirúrgicas. Considerando así no solamente la complejidad de la herida, sino también las características demográficas y psicosociales de los pacientes o cuidadores, para implementar estrategias que reduzcan el impacto en las heridas quirúrgicas y minimicen las posibilidades de infección o cronicidad, en este sentido, la revisión integrativa realizada permitió la selección de los documentos disponibles sobre el tema, explorar los autocuidados necesarios y pertinentes para el manejo de las heridas quirúrgicas en casa, involucrando al círculo familiar del paciente, abarcando tres pilares principales como lo son: los estilos de vida saludable, el autocuidado y la educación que fueron mencionados en los resultados de la esta revisión.

Referencias

1. Henríquez D, Rodríguez M. Boletín epidemiológico de infecciones intrahospitalarias. Secretaria distrital de Salud. 27 de Enero 2010 Pág. 7. [Consultado 2017] Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Todo%20IIH/Bolet%C3%ADn%20IIH%202010.pdf>.
2. Bennet S. 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. La OMS. 2016. [Consultado 2017] <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/recommendations->



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

surgical-infections/es/.

3. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería, Revista Chile, 2010 [Consultado 18 de marzo 2018] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1695-61412010000200004.
4. Páez Cala ML, Castaño Castrillón LL. 2010. estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología. psicología desde el caribe 25:155-178.
5. Quintero CY, Plata EL, Acuña ML. Propuesta de investigación “Necesidades educativas en salud resueltas por TIC’s, para el cuidado de heridas en pacientes de la clínica de heridas del Hospital San José [tesis]. Colombia: Fundación universitaria de ciencias de la salud. Facultad de enfermería; 2016.
6. Álvarez S, Pérez I, Elsurry J, Gómez JD, Rivera A, Peña C. Métodos de evaluación de programas nutricionales de gran escala en América Latina: una revisión integrativa. Nutrición Hospitalaria. 31 Enero 2015.
7. Necesidades educativas en salud resueltas por TIC’S, para el cuidado de heridas en pacientes de la clínica de heridas (CH) el Hospital San José. 2016, desarrollado por la Facultad de Enfermería de la FUCS y el Hospital de San José.
8. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>.
9. Orozco J. Critical Appraisal Skills Programme Español [CASPe]. [Página principal internet].2018. Disponible en: <http://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

10. Monterola C, Asenjo C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. Revista Chilena Infectol. 2014.
11. Woo, Kevin Y. PhD, RN, ACNP, GNC(C), et al. Palliative wound care management strategies for palliative patients and their circles of care. clinical management (ca). 2015, Advances in Skin & Wound Care. 28(3):130-140, March 2015.
12. Dayton P, Feilmeier M, Sedberry S. Does Postoperative Showering or Bathing of a Surgical Site Increase the Incidence of Infection? A Systematic Review of the Literature. The Journal of Foot & Ankle Surgery, 2013.
13. Unidad de vigilancia epidemiológica programa de educación al paciente y a la familia. n.d. Hospital San José Tec de Monterrey. [Consultado del día 4 abril el 2018] Disponible en: <http://www.hsj.com.mx/>.
14. Gouin JP, Janice K, Glaser K, Brown J. The Impact of Psychological Stress on Wound Healing: Methods and Mechanisms. Immunology And Allergy Clinics of North America, 2012; 31(1): 81-93.
15. Castillo SCC., González Y. Conocimientos que tienen los pacientes sometidos a cirugía general en el hospital Luis fernando martínez sobre los cuidados post-quirúrgicos en su domicilio. 2016.
16. Lisa Y, Foertsch RL, Hoffmann DR, Stolar J, Tuite PK. Evaluation of a Surgical Site Discharge Teaching Tool Using Pictures and a Mirror. Clinical Nurse Specialist, 2016; 4:5.
17. Timmins BA, e., Riche C, T., MW, S., J, T. and L, M. (2019). Nursing wound care practices in Haiti: facilitators and barriers to quality care. - PubMed -



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

NCBI. [online] Ncbi.nlm.nih.gov. Available at:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29436708> [Accessed 15 Feb. 2019].

18. Woldegioris T e. Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bahir Dar, Northwest Ethiopia. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2019 [cited 21 February 2019]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30383503>.
19. Foertsch LY. Rosemary L. et al. Evaluation of a surgical site discharge teaching tool using pictures and a mirror.; Wolters Kluwer Health, Inc. Clinical Nurse Specialist; 2016;
20. Kummerow KB. Omobolanle O. et al. Postoperative Care Using a Secure Online Patient Portal: Changing the (Inter)Face of General Surgery; volume 221; pp. 1057-1066; Elsevier; 2015.
21. González GM. Elaboracion de guia de cuidados de enfermería al paciente laringectomizado. Universidad de la laguna; 2015-2016
22. Rodrigues DC. Magnani FL, et al. Ambulatorio de heridas: perfil de los usuarios, características y evolucion de las lesiones en hospital universitario. Revista de enfermería UFPE; 2016
23. Sánchez CC. Monte MI. et al. Dehiscencia de una herida abdominal tras una cesárea tratada con terapia de cierre al vacío en el domicilio. volumen 23; Elsevier; 2013;
24. HUNT, SD. Self-care and postoperative dressing management. British Journal of Nursing. 25, 15, S34-S41, Aug. 11, 2016.
25. Dawn Hunt S. Self-care and postoperative dressing management. British Journal of Nursing Aug 11 2016; 25(15): 2:8.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

26. MA Elharmeel S, Chaudhary Y, Tan S, Scheermeyer E, Hanafy A, L van Driel M. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Cochrane library. 2019 [cited 3 March 2019]. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008534.pub2/full?highlightAbstract=practic%7Cwithdrawn%7Cselv%7Cpractiz%7Cwinded%7Cpractices%7Cwound%7Csurgic%7Cpractis%7Cselves%7Cself%7Csurgical%7Cpractises%7Ccare%7Cwind>.
27. Gelbard R. SMS-Based Follow-Ups to Improve Post-Discharge Surgical Outcomes - Full Text View - ClinicalTrials.gov [Internet]. Clinicaltrials.gov. 2019 [cited 3 March 2019]. Available from: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03161262>.
28. Fresno C, Alconero A, Fernández B. Tratamiento de dehiscencia de herida quirúrgica mediante terapia de presión negativa tópica: caso clínico. Enfermería clínica. 2015; vol 25(4): 1-6.
29. Landelle C, Kubilay Z, Damani N, Allen T, Gans S.L, Pittet D. et al. ¿Las diferentes prácticas intraoperatorias con guantes reducen las infecciones en el sitio quirúrgico? Una revisión sistemática. Antimicrobial Resistance and Infection Control. 2015; 4.
30. Ariyo P, Zayed B, Riese V, Anton B, Latif A, Kilpatrick C. et al. Implementation strategies to reduce surgical site infections: A systematic review. Infection control and hospital epidemiology. 2019;40(3):287-30.
31. Ding S, Lin F, Gillespie BM. Surgical wound assessment and documentation of nurses: an integrative review. Journal of wound care. 2016;25(5):232-40.
32. Fernandez R, Griffiths R, Ussia C. Water for wound cleansing. Cochrane Database Syst Rev. 2002;(2): CD003861. Available at: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003861.htm>.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLÍNICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

33. Abreu AM, Renaud BG, Oliveira B. Atendimento a pacientes com feridas crônicas nas salas de curativo das policlínicas de saúde. Rev Bras Pesqui Saúde [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2019 apr 24];15(2):42-9. Available from: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/5673/4120>
34. Oliveira BGRB, Castro JBA, Granjeiro JM. Epidemiologic and clinical overview of patients with chronic wounds treated at ambulatory. Rev enferm UERJ [Internet]. 2013 Dec [cited 2019 Apr 24];21:612-17. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v21nesp1/v21e1a09.pdf>
35. Letizia M. Palliative wound care approaches. In: Brown P, ed. Quick Reference to Wound Care:
36. Palliative and Clinical Practices. 4th ed. Burlington MA: Jones & Bartlett Learning; 2014.
37. Woo KY. Management of non-healable or maintenance wounds with topical povidone iodine. Int Wound J 2014;11:622-6.
38. Johnston M, Vogeley C. Benefits of psychological preparation for surgery: A meta-analysis. Ann Behav Med 1993;15:245–56.
39. Hwa K, Wren SM. Telehealth follow-up in lieu of postoperative clinic visit for ambulatory surgery: results of a pilot program. JAMA Surg. 2013; 148:823–827. [PubMed: 23842982]
40. White R (2016) Patient self-help in the management of chronic wounds. Wounds UK (EWMA Special): 8-9.
41. McVay MR, Kelley KR, Mathews DL, et al. Postoperative follow-up: is a phone call enough? J Pediatr Surg. 2008; 43:83–86. [PubMed: 18206461]



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CLINICA DE HERIDAS
VIII SEMESTRE

Resolución de Renovación de Acreditación M.E.N. No.2511 del 30 de marzo de 2011

42. National Institute for Health and Care Excellence. Surgical Site Infection; the preventions and treatment of surgical site infection. 2008. [internet] Clinical Guideline 74 [cited 2019 Apr 24]. Available from: <http://guidance.nice.org.uk/CG74>.