


**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ**  
**ZAMBRANO**

**“PROTOCOLO DE APLICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS  
PROFILÁCTICOS PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE  
SITIO QUIRÚRGICO”**

**ÁREA DE ESPECIALIDADES CLÍNICO QUIRÚRGICAS**


	Nombre	Cargo	Sumilla
<b>Elaborado por:</b>	Dr. Benjamín Loor Manosalvas	Médico General en funciones hospitalarias	
<b>Revisado por:</b>	Dra. Wendy Hidalgo Mongon	Coordinador Médico del Servicio de Cirugía General	
	Dr. Bolivar Mena Hidalgo	Epidemiologo De Vigilancia Hospitalaria	
	Lcdo. Cristian Bustillos Rodríguez	Analista de Calidad	
	Mgs. Leonardo Castro Giler	Coordinador de Gestión de Calidad	
	Dra. Mercy Oleas Morales	Directora Asistencial Hospitalaria	
<b>Aprobado por:</b>	Dra. Lorena Baque Solis	Gerente del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.	

“Los autores y los revisores declaran no tener conflictos de interés en la elaboración / revisión de este manual”

 Ministerio de Salud Pública	<b>HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.</b>	<b>Estado: Aprobado</b>
	<b>Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas</b>	<b>Versión: 1.0</b>
	<b>Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico</b>	<b>Fecha: 05-05-2025</b>
	<b>HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002</b>	<b>Página: 2</b>

## CONTENIDO

1.	INTRODUCCION .....	3
2.	JUSTIFICACION.....	3
3.	OBJETIVO.....	4
4.	ALCANCE .....	5
5.	DEFINICIONES Y CONCEPTOS .....	5
6.	DESARROLLO .....	6
6.1	Indicaciones.....	6
6.2	Numero de dosis y duración de la profilaxis .....	6
6.3	Dosis .....	7
6.4	Antibióticos .....	7
6.5	Vía de administración .....	8
6.6	Antibióticos más utilizados .....	8
6.7	Esquemas propuestos .....	9
6.8	Duración de la profilaxis .....	13
6.9	Dosis de antibióticos para profilaxis prequirúrgica.....	14
7.	CONTROL DE CAMBIOS.....	14
8.	REFERENCIAS.....	15

 Ministerio de Salud Pública	<b>HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.</b>	<b>Estado: Aprobado</b>
	<b>Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas</b>	<b>Versión: 1.0</b>
	<b>Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico</b>	<b>Fecha: 05-05-2025</b>
	<b>HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002</b>	<b>Página: 3</b>


## 1. INTRODUCCION

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) constituyen una de las principales complicaciones postoperatorias, representando una causa significativa de morbilidad, prolongación de la estancia hospitalaria, incremento en los costos de atención médica y, en casos graves, mortalidad. La profilaxis antibiótica es una de las estrategias más efectivas y ampliamente utilizadas para reducir la incidencia de ISQ, siempre y cuando se administre de forma adecuada, considerando el tipo de procedimiento quirúrgico, el momento de administración, la elección del antibiótico y su dosis <sup>(1)</sup>. De igual manera, es importante recalcar que, si los antibióticos son utilizados en forma inapropiada, sin tomar en cuenta factores como el tiempo, la familia de antibióticos o el tipo de intervención a realizarse, puede disminuir o perder completamente su eficacia, permitiendo así la aparición de ISQ e incrementando los costos hospitalarios, así como también la aparición de gérmenes multirresistentes, complicando tanto el caso actual, como el manejo a futuro de las infecciones en general. <sup>(2)</sup>

Este protocolo tiene como objetivo estandarizar la aplicación de antibióticos profilácticos y empírico en el contexto quirúrgico, garantizando una práctica clínica basada en la evidencia científica. Al establecer criterios claros para su uso, se busca optimizar los resultados quirúrgicos, minimizar el riesgo de resistencia antimicrobiana y promover el uso racional de los antibióticos en el entorno hospitalario.

## 2. JUSTIFICACION

Las ISQ constituyen una de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) más frecuentes, y que, en algunos casos, ponen en riesgo la salud y la vida del paciente, llevando incluso, muchas veces, al fracaso del procedimiento quirúrgico y

 Ministerio de Salud Pública	<b>HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.</b>	<b>Estado: Aprobado</b>
	<b>Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas</b>	<b>Versión: 1.0</b>
	<b>Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico</b>	<b>Fecha: 05-05-2025</b>
	<b>HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002</b>	<b>Página: 4</b>

fallecimiento del usuario. Su incidencia es mucho mayor en países de medianos y de bajos ingresos, lugares en los cuales no se ha establecido un manejo estandarizado de la antibiótico profilaxis o no existen los recursos, medicinas e insumos necesarios para tener un manejo eficiente de las ISQ.


Es por lo tanto imperante establecer un manejo estandarizado y protocolizado de profilaxis primaria con antibióticos, tomando en cuenta el tipo de procedimientos, con la finalidad de disminuir la incidencia de ISQ, con la consecuente disminución de la morbimortalidad y complicaciones de la misma.

El presente protocolo tiene como finalidad constituirse como un instrumento de formación de los profesionales que se incorporan en forma temporal o definitiva a nuestra institución, llegando a ser indispensable en esta casa de salud ya que permitirá garantizar la seguridad en todos los procesos operatorios, mejorando la calidad de atención y satisfacción de nuestros usuarios.

Finalmente, la posibilidad de contar con una guía actualizada de profilaxis quirúrgica adaptada a nuestra realidad constituye una herramienta de uso exhaustivo por parte de los profesionales del establecimiento, que, a su vez, le permitirá la optimización y utilización oportuna de fármacos, disminuyendo a la par el uso inadecuado e indiscriminado de antibióticos y la aparición de resistencia antibiótica.

### 3. OBJETIVO

Establecer el correcto manejo de la profilaxis preoperatoria antibiótica, tomando en cuenta la evidencia de mejor calidad disponible, con la finalidad de limitar las infecciones de sitio quirúrgico en los pacientes post operatorios del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano.


 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 5

#### 4. ALCANCE

El presente protocolo es de aplicación obligatoria para todo el personal de salud que estén involucrados en la atención del paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente en la institución, indiscriminadamente del tipo de intervención y la calidad de la asepsia de esta, sea tanto limpia, contaminada o sucia.

#### 5. DEFINICIONES Y CONCEPTOS

- **Antibioticoterapia profiláctica quirúrgica:** Es la administración de un agente antimicrobiano previo a la realización de la incisión quirúrgica, que tiene como objetivo reducir el desarrollo de infecciones del sitio quirúrgico <sup>(5)</sup>.
- **Cirugía limpia:** Procedimiento que se realiza sobre tejido no inflamado, sin traumatismo previo, sin apertura de mucosas, que no afecta al tracto respiratorio, ni digestivo, ni genitourinario, ni cavidad orofaríngea, con técnica quirúrgica correcta <sup>(5)</sup>.
- **Cirugía limpia-contaminada:** Procedimiento que se realiza sobre tejidos exentos de microorganismos, sin evidencia de infección o con mínima salida de contenido del órgano intervenido o con algún fallo en la técnica quirúrgica empleada. Se realiza profilaxis siempre <sup>(5)</sup>.
- **Cirugía contaminada:** Procedimiento que se realiza ante heridas por traumatismos de menos de 4 o 6 horas evolución, o su vez en, técnicas quirúrgicas incorrectas o cirugía con apertura de mucosas sobre tejidos inflamados sin material purulento. No se realiza profilaxis, se debe iniciar tratamiento antibiótico <sup>(5)</sup>.
- **Cirugía sucia:** Procedimiento que se realiza ante heridas traumáticas de más de 4 o 6 horas de evolución, perforaciones de vísceras e intervenciones

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 6

realizadas sobre procesos infecciosos o tejidos desvitalizados. No se realiza profilaxis, se debe iniciar tratamiento antibiótico <sup>(5)</sup>.

## 6. DESARROLLO

La infección postoperatoria de la herida quirúrgica es la causa más común de infección asociada a la atención de salud (IAAS), por esto los antibióticos han sido usados para reducir la tasa de infecciones de la herida quirúrgica. La ISQ es el resultado de una compleja interacción entre las bacterias inoculadas dentro de la herida durante la cirugía y la resistencia local y sistémica del huésped a la infección.


### 6.1 Indicaciones

El antibiótico utilizado debe alcanzar una adecuada concentración bactericida en los tejidos subsidiarios de cirugía y en sangre antes de que se realice la incisión de la piel, deberá mantener unos niveles adecuados (concentración más alta que la concentración inhibitoria mínima para los patógenos habituales de la herida quirúrgica) a lo largo de toda la intervención hasta que se cierre la herida quirúrgica de la piel, periodo potencial de infección.

La primera dosis de antibiótico deberá administrarse entre 15 y 45 minutos antes de la incisión. En caso de requerir administración de vancomicina o fluoroquinolona, que requieren una infusión más lenta para evitar intolerancias, hay que administrarlas entre 60 y 120 minutos antes de la incisión.

### 6.2 Numero de dosis y duración de la profilaxis

En general, una dosis única elevada de un antibiótico con una vida media lo suficientemente larga para mantener su actividad durante toda la intervención es suficiente.

 Ministerio de Salud Pública	<b>HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.</b>	<b>Estado: Aprobado</b>
	<b>Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas</b>	<b>Versión: 1.0</b>
	<b>Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico</b>	<b>Fecha: 05-05-2025</b>
	<b>HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002</b>	<b>Página: 7</b>

Cuando la intervención quirúrgica se prolongue más de lo esperado (de tres a cuatro horas) o se pierda una cantidad importante de sangre (más de 1 o 2 litros en adolescentes o más de 20-25 ml/kg peso en niños), se deberá indicar una segunda dosis del fármaco en un intervalo de tiempo no mayor a dos veces la vida media del fármaco (aplicable a antibióticos como la cefazolina con una vida media de 1,8 horas, siendo por tanto el intervalo entre las dosis de 4 horas, o a la clindamicina en la que el intervalo entre dosis sería de 8 horas). También se necesitaría una segunda dosis en aquellos casos en que se acorte la vida media del antibiótico (Ejemplo: grandes quemados). No sería necesario en casos en los que se alargue la vida media del antimicrobiano (Ejemplo: insuficiencia renal).

La profilaxis se suspenderá antes de las 24 horas tras terminar el procedimiento quirúrgico. El mantenerla más tiempo no aumenta la efectividad, al contrario, aumenta el riesgo de desarrollar resistencias antibióticas.


### **6.3 Dosis**

La dosis debe ser elevada, oscilando siempre dentro del margen superior de la dosis terapéutica. La máxima dosis nunca debe superar la dosis habitual del adulto.

### **6.4 Antibióticos**

Se recomienda administrar antibióticos adecuado para los gérmenes que con mayor frecuencia sean causa de ISQ, generalmente flora endógena de la piel o de las vísceras huecas expuestas. Se sugiere:

- Revisar cuidadosamente la epidemiología de la ISQ en la institución de salud.
- Los patrones de sensibilidad de los antibióticos frente a los microorganismos aislados.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 8

- La prevalencia de *Staphylococcus aureus* meticilinresistente (SAMR) en la institución de salud.
- El tiempo que el paciente lleva hospitalizado y si es que presenta colonización previa.
- No deben utilizarse antibióticos de amplio espectro (aumento de resistencias), ni antibióticos de primera línea de tratamiento (disminución de su efectividad cuando se utilizan con este fin).

### 6.5 Vía de administración

La vía intravenosa (IV) es la vía de elección porque es rápida, fiable y además se pueden predecir las concentraciones séricas en los tejidos. En cirugía colorrectal se puede combinar la profilaxis IV y oral preoperatoria.


Las cefalosporinas se administran en infusión durante 5 minutos, la clindamicina y aminoglucósidos durante 20-30 minutos y la vancomicina y metronidazol, durante 60 minutos.

### 6.6 Antibióticos más utilizados

Teniendo en cuenta que la infección de la herida quirúrgica es producida casi siempre por estafilococos, el antibiótico más utilizado, ideal para la profilaxis antibiótica, es la **cefazolina**, ya es activa frente a:

- Cocos Gram positivos (excepto *Enterococcus* sp y SAMR)
- *Clostridium* sp (excepto *Clostridium difficile*)
- *Neisseria* sp, *E. coli*, *Klebsiella* sp, *Proteus mirabilis*, *Salmonella* sp, *Shigella* sp y Bacilos Gram negativos anaerobios (*Fusobacterium* y *Bacteroides*,



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 9

Además, la cefazolina es razonablemente segura, tiene una vida media larga que permite una inyección única, se puede administrar en bolo, tiene escasos efectos adversos, tiene menor alergenicidad que las penicilinas, no interacciona con otras drogas, no favorece la aparición de resistencias y no es económicamente cara.

Otro antibiótico sugerido es la **vancomicina**, la cual se debería indicar sólo en casos de alergia a betalactámicos, cuando existe un brote postoperatorio de SAMR, en niños colonizados por SAMR o que tienen alto riesgo de colonización (largo tiempo en hospitales, hemodiálisis).

Para los procedimientos en los cuales otros patógenos, además del estafilococo y estreptococo son probables, se debe considerar otro antimicrobiano adicional contra estos patógenos.

### 6.7 Esquemas propuestos

**Tabla Nro. 1:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para apendicitis aguda


Apendicitis aguda	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Profilaxis	Ampicilina + sulbactam	Cefazolina	Metronidazol + Gentamicina

**Nota:** Tomado de Diagnosis and treatment of acute apendicitis <sup>(4)</sup>.

**Tabla Nro. 2:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para colecistitis aguda

Colecistitis aguda	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Profilaxis	Cefazolina sódica	Ampicilina + sulbactam	Metronidazol + Gentamicina

**Nota:** Tomado de Indicación de profilaxis antibiótica en colecistectomía por laparoscopia <sup>(6)</sup>.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 10

**Tabla Nro. 3:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para herniorrafía, hernioplastia inguinal y escrotal

Herniorrafía / Hernioplastia inguinal y escrotal	1era	2da	Alergia a los B- lactámicos
Profilaxis	Cefazolina sódica	Ampicilina + sulbactam	Metronidazol + Gentamicina

**Nota:** Tomado de Indicación de profilaxis antibiótica en colecistectomía por laparoscopia y herniorrafía inguinal con prótesis (6).

**Tabla Nro. 4:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para laparotomía exploratoria limpia contaminada


Laparotomía exploratoria Limpia Contaminada	1era	2da	Alergia a los B- lactámicos
Profilaxis	Cefazolina sódica	Ampicilina + sulbactam	Metronidazol + Gentamicina

**Nota:** Tomado de Profilaxis antibiótica en cirugía (7).

**Tabla Nro. 5:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para laparotomía exploratoria sucia

Laparotomía exploratoria sucia	1era	2da	Alergia a los B- lactámicos
Profilaxis	Clindamicina	Cefazolina	Metronidazol + Gentamicina

**Nota:** Tomado de Profilaxis antibiótica en cirugía (7).

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 11

**Tabla Nro. 6:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías de cabeza y cuello

Cirugía de cabeza y cuello	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Cirugía de mandíbula	Cefazolina sódica	-	Clindamicina
Colocación de material de osteosíntesis	Cefazolina sódica	-	Clindamicina
Cirugía con compromiso de la cavidad oral	Cefazolina + Metronidazol	-	-

**Nota:** Tomado de Systemic Antimicrobial Prophylaxis and Antimicrobial-Coated External Ventricular Drain Catheters for Preventing Ventriculostomy <sup>(3)</sup>.

**Tabla Nro. 7:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías de colon


Cirugía de colon	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Peritonitis fecal	Ciprofloxacina + metronidazol	Ceftriaxona + Clindamicina	-

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.

**Tabla Nro. 8:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías por trauma abdominal

Trauma abdominal	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Profilaxis	Cefazolina	-	-
ISS 25 y +	Ciprofloxacina	-	-
ISS 25 y + / colon	Ciprofloxacina + metronidazol	-	-

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 12

**Tabla Nro. 9:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías ortopédicas

Cirugía ortopédica	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Sin lesiones en piel	Cefazolina sódica	-	Clindamicina
Con lesiones en piel	Cefazolina sódica + gentamicina o amikacina	-	Clindamicina + gentamicina o ciprofloxacina

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.

**Tabla Nro. 10:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías plásticas

Cirugía plástica	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Profilaxis	Cefazolina sódica	Ampicilina + sulbactam	Clindamicina o vancomicina

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.

**Tabla Nro. 11:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías cardio-vasculares


Cirugía cardio-vascular	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Profilaxis	Cefazolina sódica	Cefuroxime	Vancomicina

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.

**Tabla Nro. 12:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías de Ginecología y obstetricia

Ginecología y obstetricia	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Parto por cesárea	Cefazolina sódica	-	Clindamicina + gentamicina
Histerectomía	Cefazolina sódica		Clindamicina + gentamicina

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 13

**Tabla Nro. 13:** Esquema de antibioticoterapia profiláctica para cirugías de Urología

Urología	1era	2da	Alergia a los B-lactámicos
Sin compromiso de viseras	Cefazolina sódica	Cefalotina	Gentamicina
Con compromiso de viseras	Metronidazol + gentamicina	-	-

**Nota:** Tomado de Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery <sup>(8)</sup>.


### 6.8 Duración de la profilaxis

La dosis de eficacia comprobada en la profilaxis antibiótica en cirugía es la prequirúrgica. Su ausencia desvirtúa la finalidad de la profilaxis, transformándola en una práctica inadecuada de dudosa utilidad médica.

En la mayoría de las situaciones es suficiente una sola dosis preoperatoria, principalmente en cirugía limpia y limpia contaminada, recomendándose no administrar dosis post quirúrgicas.

Como regla general, la profilaxis antibiótica en cirugía **no debe prolongarse más allá de las 24 horas** post operatorias. La presencia de drenajes y/o catéteres no justifica la prolongación de la profilaxis antibiótica en cirugía.

En las cirugías sucias, donde hay una infección establecida, la profilaxis antibiótica en cirugía se transforma en tratamiento, cuya duración se ajustará de acuerdo con la situación clínica.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Estado: Aprobado
	Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas	Versión: 1.0
	Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Fecha: 05-05-2025
	HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002	Página: 14

## 6.9 Dosis de antibióticos para profilaxis prequirúrgica


**Tabla Nro. 14:** Dosis de antibióticos para profilaxis prequirúrgica

ANTIBIOTICO	IMC< 30	DOSIS
Cefazolina	2 gramos	Única
Ciprofloxacino	400 miligramos	Única
Metronidazol	500 miligramos	Única
Ampicilina / sulbactam	3 gramos	Única
Clindamicina	600 miligramos	Única
Gentamicina	3 miligramos / kilogramos peso	Única

**Nota:** Tomado de Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines / Indicación de profilaxis antibiótica en colecistectomía por laparoscopia y herniorrafía inguinal con prótesis / Profilaxis antibiótica en cirugía.


## 7. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
05-05-2025	Versión Inicial	N/A	001

 Ministerio de Salud Pública	<b>HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.</b>	<b>Estado: Aprobado</b>
	<b>Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas</b>	<b>Versión: 1.0</b>
	<b>Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico</b>	<b>Fecha: 05-05-2025</b>
	<b>HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002</b>	<b>Página: 15</b>

## 8. REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de Seguridad del paciente [Internet]. Quito: MSP, Dirección Nacional de Normatización. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud; 2016 [Consultado 2025]. Disponible en: <http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>
2. Sociedad argentina de infectología. Guía de profilaxis antibiotica en cirugía. [Internet]. Argentina: SADI; 2017 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://www.sadi.org.ar/novedades/item/1806-guia-intersociedades-de-profilaxis-antibiotica-quirurgica-en-pacientes-adultos>
3. Sheppard JP, Ong V, Lagman C, Udawatta M, Et al. Systemic Antimicrobial Prophylaxis and Antimicrobial-Coated External Ventricular Drain Catheters for Preventing Ventriculostomy-Related Infections: A Meta-Analysis. [Internet]. United States: PubMed; 2020 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30476297/>
4. Di Saverio, S., Podda, M., De Simone, B. et al. Diagnosis and treatment of acute apendicitis. [Internet]. United States: World Journal of Emergency Surgery; 2020 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://wjeb.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13017-020-00306-3#citeas>
5. Piñango, S. Marin, I. Profilaxis quirúrgica y antibióticoterapia inicial. [Internet]. Venezuela: Revista venezolana de cirugía; 2020 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://www.revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/31>
6. Consejería de salud de la Región de Murcia. Indicación de profilaxis antibiótica en colecistectomía por laparoscopia y herniorrafia inguinal con prótesis. [Internet]. España: Biblioteca Virtual Murcia Salud; 2009 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/14515>
7. Álvarez, J. Benito, C. Eiros, J. Rodriguez, A. Tamayo, E. Profilaxis antibiótica en cirugía. [Internet]. España: Biblioteca Universidad de Navarra. DADUN, Ciencia Médica; 2010 [Consultado 2025]. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/entities/publication/018a4e09-1476-4cc6-98e6-a14c61caf1aa>
8. Bratzler, D. Dellinger, E. Olsen, K. Perl, T. Et al. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. [Internet]. American Society of Health-System

 Ministerio de Salud Pública	<b>HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.</b>	<b>Estado: Aprobado</b>
	<b>Área de Especialidades Clínico Quirúrgicas</b>	<b>Versión: 1.0</b>
	<b>Protocolo de aplicación de antibióticos profilácticos para prevención de infecciones de sitio quirúrgico</b>	<b>Fecha: 05-05-2025</b>
	<b>HGDGDZ-UEQC-HSP-CRG-PR-002</b>	<b>Página: 16</b>

Pharmacists: PubMed; 2013 [Consultado 2025]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23327981/>

9. Sartelli, M. Chichom-Mefire, A. Labricciosa, F. *Et al.* The management of intra-abdominal infections from a global perspective [Internet]. World Journal of Emergency Surgery: BMC; 2017 [Consultado 2025]. Disponible en:

<https://wjes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13017-017-0141-6#citeas>