

Participación en GlobalSurg 1 de Perú y nuevos retos para GlobalSurg 2: epidemiología de infección de sitio quirúrgico

GlobalSurg 1's participation from Peru and new challenges for GlobalSurg 2: epidemiology of surgical site infection

Guido Bendezú-Quispe^{1,a}, Lily Avalos-Moreyra^{2,b}, Camila Bordón-Luján^{2,b}, José H. Bejarano-Ferreira^{2,b}, Sebastián B. Shu-Yip^{1,b}

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú.

^a Bachiller en Medicina, ^b Estudiante de Medicina Humana.

Recibido: 11-04-2016

Aprobado: 21-05-2016

Sr. Editor:

En el año 2010 se estimó que 16,9 millones de muertes (32,9% del total mundial) se debieron a condiciones que requieren intervención quirúrgica⁽¹⁾. En la actualidad, al año aproximadamente 313 millones de cirugías son realizadas, de estas un 6% ocurren en los países más pobres, donde cerca de 5 mil millones de personas no cuentan con acceso a métodos quirúrgicos seguros y el 80% de la población que logre acceder a ella, enfrentará diversos obstáculos relacionados con el acceso o los costos de la atención, condiciones que incrementan el riesgo de complicaciones^(1,2). Por ello surge el grupo GlobalSurg, un conjunto de jóvenes investigadores con un nuevo enfoque que propone mejorar la cobertura de acceso a los servicios quirúrgicos desde una perspectiva de salud pública, con la formación de profesionales orientados a la investigación y ejecución de proyectos.

El GlobalSurg, en su primera edición tuvo el objetivo de identificar la diferencia de resultados de las cirugías intraabdominales de emergencia y determinar la necesidad o no de estrategias de mejora en la calidad de atención en las áreas quirúrgicas. En Perú, participaron las regiones Lima, Arequipa, La Libertad, San Martín e Ica. Se registraron 76 equipos de los cuales 42 (55,3%) concluyeron la recolección de datos siendo Arequipa la región de mayor participación con un 49,3%. Los EESS del MINSA y EsSalud representaron más del 60% de participación en este estudio y en total, se recolectó la información de 272 pacientes. Sobre los investigadores, el 53,5% fueron estudiantes de medicina y 39,4% médicos asistenciales (Tabla 1). A la fecha, los resultados globales del estudio han sido aprobados a publicación en la revista *British Journal of Surgery*, próximo a ser publicado.

Nos encontramos en la fase de recolección de datos de la 2^o edición de GlobalSurg, cuyo objetivo principal en esta ocasión es determinar las tasas de infección de sitio quirúrgico (ISQ) posterior a una cirugía gastrointestinal en relación al Índice de Desarrollo Humano y conocer características del uso de antibióticos profilácticos, tasa de ISQ resistentes a antibióticos, evaluar la relación entre ISQ, el Índice de desarrollo humano y la mortalidad, además de evaluar cómo es realizado el seguimiento a 30 días de los pacientes post operados⁽³⁾.

Indudablemente creemos que es una oportunidad de realizar investigación que contribuya con el desarrollo del área quirúrgica en el país y genere, a través de

Tabla 1. Características de Establecimientos de salud, participantes y equipos de trabajo de Globalsurg 1 en Perú.

Variable	Frecuencia (%)
Región	
Lima	25 (35,2)
Arequipa	35 (49,3)
La Libertad	7 (9,9)
San Martín	3 (4,2)
Ica	1 (1,4)
Sistema de Salud	
Minsa	35 (49,3)
EsSalud	16 (22,5)
Sector privado	4 (5,6)
Fuerzas policiales	1 (1,4)
No informado	14 (19,7)
Participantes	
Estudiantes de medicina	38 (53,5)
Médico asistencial	28 (39,4)
Trainee	4(5,6)
Personal no médico	1 (1,4)

los resultados obtenidos, un beneficio directo en la población vulnerable. Teniendo experiencias previas de investigación colaborativa en cirugía ^(2,4) y su éxito en la formación de equipos de estudio en el área, se invita a participar en esta convocatoria global con la meta de lograr una mayor representación peruana, siguiendo los objetivos del GlobalSurg 2: duplicar el número de participantes, establecimientos involucrados y pacientes enrolados y cubrir al menos el 50% de los departamentos del Perú.

BIBLIOGRAFÍA

1. Meara J, Leather A, Hagander L, Alkire B, Alonso N, Ameh E, et al. [Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development](#). Lancet. 2015;386(9993):569-624.

2. Globalsurg.org [Internet]. GlobalSurg 1 [citado el 12 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://globalsurg.org/projects/globalsurg-1/>
3. Globalsurg.org [Internet]. Determinando la epidemiología mundial de las infecciones de herida operatoria luego de cirugías gastrointestinales [citado el 30 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://gsmain.globalsurg.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/12/GS2-Protocol-Spanish-v2.pdf>
4. Bhangu A, Koliás AG, Pinkney T, Hall NJ, Fitzgerald JE. [Surgical research collaboratives in the UK](#). Lancet. 2013;382(9898):1091-2

Correspondencia:

Guido Bendezú Quispe

Av. Salaverry 1230, Dpto. 402 B, Jesús María. Lima, Perú.

E-mail: guido.bendezu.q@upch.pe