



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DE LA HERIDA OPERATORIA EN PACIENTES POST OPERADOS DE CESÁREAS EN EL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE, 2022”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

AUTOR:

LIC. SANTOS LUYO LIZETH SHAROL

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-9569-3054>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7922>

LIMA – PERÚ

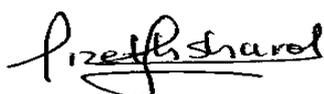
2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Santos Luyo Lizeth Sharol , con DNI 46117022, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el título de Especialista en Centro Quirúrgico (grado o título profesional que corresponda) de título “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DE LA HERIDA OPERATORIA EN PACIENTES POST OPERADOS DE CESÁREAS EN EL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE, 2022”, AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 18% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



(Lizeth Sharol Santos Luyo)
(DNI 46117022)



(Dr. Eduardo Percy Matta Solís)
(DNI 42248126)

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
I.INTRODUCCIÓN.....	8
II.MATERIALES Y MÉTODOS	18
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	33
ANEXO B INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38
ANEXO D HOJA DE SIMILITUD.....	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a infección de la herida operatoria en pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, Cañete, 2022. **Materiales y métodos:** El enfoque de investigación será el cuantitativo, en donde el diseño será el no experimental, correlacional y transversal, considerando un total de 64 pacientes para el análisis, formando parte del área post operatoria de cesárea en el Hospital Rezola, Cañete. El instrumento que se empleará será el cuestionario, contando con un total de 17 elementos, 2 elementos para la dimensión demográfica, 5 elementos para la dimensión obstétrica, 2 elementos para la dimensión nutricional, 4 elementos para la dimensión prenatal y 4 elementos para la dimensión infecciones, en donde la escala será la nominal. **Resultados:** Los resultados se representarán por medio de tablas y gráficos; así como, las correlaciones entre los elementos de valoración. **Conclusiones:** Se intentará responder a cada uno de los objetivos planteados dentro de la investigación.

Palabras clave: Factores, riesgo, infección, herida operatoria, hospital.

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with operative wound infection in post cesarean section patients at Hospital Rezola, Cañete, 2022. **Materials and methods:** The research approach will be quantitative, where the design will be non-experimental, correlational and cross-sectional, considering a total of 64 patients for analysis, forming part of the post-operative cesarean section area at the Rezola Hospital, Cañete. The instrument to be used will be the questionnaire, with a total of 17 questions, 2 questions for the demographic dimension, 5 questions for the obstetric dimension, 2 questions for the nutritional dimension, 4 questions for the prenatal dimension and 4 questions for the infection dimension, where the scale will be nominal. **Results:** The results will be represented by means of tables and graphs; as well as, the correlations between the assessment items. **Conclusions:** An attempt will be made to respond to each of the objectives set out in the research.

Key words: Factors, risk, infection, operative wound, hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En lo que refiere a la **realidad problemática**, las infecciones post operación de cesárea constituyen uno de los problemas que conllevan a la mortalidad en muchos casos a las madres, además este riesgo también representa la tasa de mortalidad cuando este no es tratado a tiempo o cuando la madre no se brinda los cuidados oportunos.

Del mismo modo, la infección de herida operatoria luego de realizarse una cesárea representa en las madres un problema que pone en peligro su vida, además uno de los factores que intervienen en esto son los factores demográficos y los factores obstétricos.

En el apartado **internacional**, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), en el año 2002, indicó que la cesárea es uno de los procesos quirúrgicos más realizados en los últimos años, sin embargo, a pesar de la frecuencia con la que se realizan estos, también se ha visto aumentado el riesgo de infecciones o hemorragias en la herida post cesárea, lo cual ha acrecentado el riesgo de mortalidad en las madres.

Asimismo, la organización mundial de la salud, en un estudio que realizó en el 2018, señaló que de cada 25 mujeres se realiza una cesárea en cada una de ellas, lo cual representa a 174281 millones de cirugías de parto; además, este estudio se realizó en 56 países del mundo, presentando estas el 22% de infecciones en las mismas (2).

Del mismo modo, las infecciones de zona quirúrgica, hoy por hoy constituyen una de las complicaciones más comunes en la salud de las pacientes a nivel mundial, un estudio desarrollado en el 2015 ha determinado que estas infecciones representan un aproximado de 14 millones de casos en las madres, demás uno de los factores principales de esta causa son los factores extrínsecos 62% e intrínsecos 38% (3).

Además, según el Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (4), en el año 2020 señalaron que las infecciones asociadas a la post cesárea son uno de los problemas más comunes a nivel mundial, asimismo, una de las causas son los desfavorables cuidados que las madres se brindan luego que estas hayan sido dadas de altas.

Por otro lado, según la OMS, en el año 2011 indicó que las infecciones post cesáreas

representan uno de los problemas más comunes que las madres presentan luego de su operación. Asimismo, los factores que inducen y conllevan a presentar este tipo de complicaciones son los factores como la edad, la alimentación, el nivel socioeconómico y la educación (5).

En **Latinoamérica**, las cirugías de las cesáreas han acrecentado los problemas como las hemorragias e infecciones en la zona de la herida de la operación, las cuales muchas veces ponen en riesgo la vida de las madres. Además, uno de los factores que conllevan a estas complicaciones son los demográficos y los factores quirúrgicos y obstétricos (6).

Una investigación en el 2019 en Guayaquil mostró que las infecciones en la zona operada luego de una cesárea quirúrgica, son una de las complicaciones que causan morbilidad en las mujeres que pasan por este proceso, el cual representa el 5.2%, siendo este uno de los problemas más frecuentes, así como la hemorragia puerperal 3% y la endometritis entre el 2 a 8% (7).

Asimismo, a pesar de que las cesáreas se realizan en un espacio estéril y con los cuidados de seguridad, igual existe un riesgo que las pacientes pueden presentar infecciones respecto a la herida quirúrgica. Además, este tipo de infecciones, acrecienta mayor el riesgo de mortalidad en comparación con el parto vaginal (8).

En Bolivia en el 2018, una investigación en el hospital de los Andes indicó que, la mayoría de las pacientes durante los días que permanecen internadas, son atendidas por el personal de salud, los cuales atienden y controlan las posibles infecciones que, en la zona de operación de la cesárea, sin embargo, estas complicaciones se presentan cuando estas son dadas de alta y no llevan un cuidado adecuado (9).

Un estudio realizado en México, en el año 2022, manifestó que las infecciones en la zona operatoria que las madres suelen presentar son por un inadecuado proceso de cuidado que las pacientes no tienen en cuenta una vez que esta es dada de alta, además otra de las causas de estas infecciones son el escaso acceso a los servicios básicos que las madres presentan (10).

En lo que refiere al ámbito **nacional**, un estudio realizado en Arequipa en el 2019, indicó que, las complicaciones luego de la cesárea son aquellas perturbaciones fisiológicas de hasta los 30 días posterior a que la madre haya pasado el evento

quirúrgico, donde uno de los factores de riesgo que se pueden presentar son las infecciosas en la herida, siendo uno de las causas los factores obstétricos como la edad gestacional, hipertensión y cesárea previa (11).

En el Perú el índice de las infecciones de herida posterior a la cesárea según el Instituto Materno Perinatal (IMP) (12), en el año 2018, alcanzaron una representación entre 3 a 10%, lo cual va a depender de aquellas medidas preventivas que la madre realice posterior a su operación. Además, en Puno en 2018, el 1.24% de las pacientes presentaron incidencias relacionadas a infecciones en su herida quirúrgica.

Asimismo, según el CDC de Perú en el 2018 señaló que la incidencia de infecciones localizadas en el sitio operado representa el 1,23%; lo cual representa un nivel de atención de 1.34%. Sin embargo, en el 2020 las infecciones acrecentaron al 32%, siendo los factores más comunes la transfusión sanguínea, cirugía de emergencia, tiempo de la cirugía y técnica abierta de la cirugía (13).

Del mismo modo un estudio desarrollado en el 2018 en Tarapoto, manifestó que las infecciones post cesáreas causan la recuperación natural de las madres respecto a su estado de salud, siendo uno de los problemas para el personal de salud, los cuales indican que uno de los factores de riesgo son la edad, creencias, economía, la educación, etc. (14).

Por otro lado, en Puno una investigación realizada en el año 2018, señaló que, una de las causas más comunes que originan las infecciones en el sitio operatorio en las madres, son sus bajos niveles de autocuidado que se brindan, lo cual uno de los factores es por llevar una mala higiene y por patologías de salud (15).

Respecto a las manifestaciones realizadas anteriormente y las cifras expuestas, es que se ha puesto en evidencia varios factores de riesgo asociados a infección de la herida operatoria, el cual llega a ser un tema de alto interés no solo desde el ámbito internacional, latinoamericano y nacional, por ello es por lo que dicha investigación requiere de la realización de su análisis e indagación integral.

En lo que refiere al **marco teórico**, respecto a **variable: Factores de riesgo**, según la Organización Mundial de la Salud, el factor de riesgo es cualquier circunstancia que produzca que una persona pueda incrementar su posibilidad de tener algún padecimiento, ya sea por la presencia de alguna enfermedad o algún daño físico que

pueda provocar una lesión, la misma que pudiera poner en peligro la integridad del ser humano (16).

Dicho de otra forma, los factores de riesgo vienen a ser las condiciones que se presentan y que ponen en mayor vulnerabilidad nuestra integridad física. Estos factores generan la aparición de enfermedades u otras secuelas que pueden provocar daños irreversibles a nuestro organismo. Si el daño ya está presente, los factores de riesgo pertenecen a las causas en la investigación del caso (17).

La condición social de las personas influye en los factores de riesgo, de tal forma que estudios a nivel mundial, demuestran que el aumento del desempleo y la mala educación, incrementan los riesgos de mala salud en la población. Siendo así el análisis de los factores de riesgo por parte de los grupos económicos resulta ser muy importante para realizar estrategias que permitan lograr una equidad en salud (18).

En lo que refiere a la **Dimensión 1: Demográfico**, en el aspecto demográfico resaltan dos aspectos importantes como es la edad, el grado de instrucción, estado civil, la ocupación, consumo de sustancias tóxicas. En lo referente a la edad, podemos definirla como el tiempo de vida del ser humano desde que nace hasta la fecha actual. Asimismo, el grado de instrucción es concebido como el último nivel de estudios alcanzado por la persona, sin tener en cuenta si ha terminado o está incompleto (19).

De los otros factores de riesgo que son vinculantes tenemos el estado civil, que se refiere al conjunto de condiciones que posee una persona, lo cual determina su condición jurídica y por ende se le otorga sus derechos y obligaciones. De igual forma se cita la procedencia, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación y la religión (20).

Diversos estudios realizados en el mundo indican que los partos prematuros se generan a raíz de los factores demográficos que conjuntamente con otros factores de riesgo, obliga necesariamente a que estos factores sean detectados de manera previa con el objetivo de reducir la tasa de morbilidad y mortalidad (21).

En lo que refiere a la **Dimensión 2: Obstétricos**, los factores de riesgo obstétrico vienen a ser las cualidades o características que se detectan en el embarazo, las mismas que están asociadas a un incremento en la posibilidad de la ocurrencia de un daño tanto en la salud de la madre como en la salud del recién nacido, durante el

proceso de la gestación, parto o puerperio (22).

Dentro de estos factores de riesgo obstétrico se pueden citar los siguientes: la paridad, la edad gestacional, cesárea anterior y una serie de patologías obstétricas. Uno de los más comunes en estos factores de riesgo obstétrico es el aborto, el mismo que está definido por la interrupción del embarazo antes de las 22 semana de gestación o en su defecto el peso del feto es de 500 gr (23).

De los factores citados tenemos también a la cesárea anterior, conocida también como cesárea previa la cual aumenta el riesgo de una placenta previa, la paridad que se relaciona con la incidencia de placenta previa, lo que resulta como consecuencia su existencia con mayor frecuencia en mujeres multíparas que en nulíparas (24).

En lo que refiere **Dimensión 3: Nutricionales**, la obesidad en la etapa de la maternidad es de mucha importancia ya que perjudica todos los aspectos de la maternidad, estas madres gestantes están propensas a desarrollar diabetes gestacional y preeclampsia, teniendo como consecuencia exponer al feto a un entorno intrauterino de alto riesgo; una de las consecuencias también es la macrosomía fetal lo que aumenta la posibilidad de una morbilidad neonatal y materna (25).

Yendo al otro extremo, una madre gestante con bajo peso es un caso de alto riesgo nutricional, ya que la desnutrición en la madre produce por consiguiente la disminución del peso en el niño. Esta desnutrición que se presenta en las madres gestantes por lo general se manifiesta debido a que desde su infancia presentan este cuadro de desnutrición (26).

De lo dicho anteriormente, es necesario conocer los factores que influyen en el desarrollo de un embarazo saludable, siendo los más relevantes el tener un peso adecuado durante el embarazo, lo que se logra mediante una nutrición saludable, actividad física, consumo de vitaminas y minerales, evitar consumo de alcohol y otras sustancias que pudieran ser perjudiciales (27).

En lo que refiere a la **Dimensión 4: Prenatal**, el control prenatal llevado de manera adecuada permite realizar un buen diagnóstico de cualquier enfermedad relacionada con el embarazo, lo que permite realizar un tratamiento en forma oportuna y reducir la mortalidad y morbilidad en la madre y el recién nacido, partos prematuros y el bajo peso en los recién nacidos (28)

Por otro lado, también es posible identificar los factores de riesgo, lo que induce a definir acciones de prevención y terapia en forma oportuna durante el embarazo, de lo contrario, con la ausencia de control prenatal, vamos a correr el riesgo de detectar previamente embarazos de alto riesgo, lo que deriva la obtención de bajo peso en los niños (29).

De igual forma dentro de los factores de riesgo que se pueden manifestar por la ausencia del control prenatal, se encuentra la anemia la misma que se origina por una disminución del nivel de hemoglobina durante el periodo de gestación, la infección del tracto urinario (ITU) que se refiere a la presencia de bacterias las que pueden originar cambios funcionales y/o morfológicos. Asimismo, otros factores de riesgo predominante vienen a ser la rotura prematura de membrana (RPM) y los embarazos múltiples (30).

Asimismo, la **Infección de herida operatoria**, en toda herida operatoria, sin importar los mecanismos de asepsia y antisepsia que se tomen, siempre va a existir un nivel de contaminación bacteriana, aunque su valor sea relativamente bajo. Solamente es necesario para que se desarrolle una infección en el ambiente un valor aproximado de 10⁵ ufc (Unidad formadora de colonias) por gramo de tejido y además puede colaborar también las bacterias contenidas en el instrumental quirúrgico que se encuentra presente en la sala operatoria (31).

A pesar de los avances de la tecnología en lo referente al control de infecciones mediante la esterilización tanto del instrumental como los ambientes operatorios, por medio de la circulación de aire en el ambiente operatorio, uso de barreras y otros, la infección del sitio operatorio sigue siendo el causal del aumento de las tasas de mortalidad y morbilidad en el mundo (32)

Hoy en día el sistema de bioseguridad ha mejorado con el objetivo de prevalecer la salud de los pacientes. Sin embargo, en el ambiente operatorio, la bioseguridad sigue siendo un gran problema, el mismo que afecta a todo el personal de salud que desarrolla sus funciones en las salas de operaciones: A pesar del conocimiento del equipo de salud sobre la importancia que tiene la asepsia en los ambientes operatorios, muchas veces obvia estos cuidados, lo que genera el riesgo en el paciente (33).

En cuanto a la **Teoría de enfermería**, según la **teoría del autocuidado** de Nola

Pender, corresponde a identificar determinados factores cognitivos y perceptuales, entendiendo que con ello el individuo puede llegar a consignar no sólo a la percepción de situaciones de alta complejidad, sino que se pueda contar con una serie de pautas que involucran a la acción y a la promoción de la salud, sobre la que se incide directamente hacia la compensación del déficit de autocuidado, con la finalidad de preservar la calidad de vida del individuo final (34).

En lo que refiere a los **Antecedentes**, a **nivel internacional** según Yunga (35) en el año 2020, Ecuador, propuso como **objetivo general**: determinar la incidencia de infección de sitio quirúrgico y los factores que lo originaban en un hospital de la ciudad de Cuenca. **Metodología**: el estudio realizado fue de tipo analítico y corte transversal, empleó una muestra de 233 historias clínicas con las características de su investigación. **Resultados**: determinó que la incidencia de infecciones del 16.30% en donde la incidencia de las infecciones estaba relacionada con demoras de 120 minutos en sala de cirugía, uso de drenes, ingreso a UCI, heridas sucias, etc.; no hubo incidencia con factores relacionados a masa corporal mayor a 25, transfusión sanguínea, etc. **Conclusiones**: el estudio concluyó que los factores incidentes a las infecciones de sitio quirúrgico fueron las relacionadas con el propio procedimiento, no encontrándose vinculación con las complicaciones propias de los pacientes intervenidos.

Almendariz y colaboradores (36) en el año 2022, Ecuador, su investigación tuvo como **objetivo general**: definir los factores que intervenían en la infección del sitio operatorio en los pacientes adultos de un hospital de una ciudad de Ecuador. **Metodología**: de acuerdo con la naturaleza de su estudio, emplearon un diseño no experimental de tipo descriptivo, siendo su tamaño de muestra de 49 intervenciones quirúrgicas con complicaciones post operatorias. **Resultados**: encontraron como resultados que los factores predominantes de las complicaciones fueron la estancia prolongada en el hospital antes de la operación con un 97.95% además por la edad mayor a 65 años, la duración de la intervención mayor a 121 minutos, las heridas sucias, y pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. **Conclusiones**: concluyeron que de las cuatro comorbilidades que se estudiaron en esta investigación los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, son los que mayor incidencia tuvieron en las infecciones del sitio quirúrgico.

Quisoe (37) en el año 2019, Bolivia, su investigación definió como **objetivo general:** determinar los riesgos relacionados con las heridas quirúrgicas abdominales en un hospital para niños de la ciudad de La Paz. **Metodología:** su metodología se basó en el análisis no experimental, teniendo como muestra 97 historias clínicas con operaciones abdominales. **Resultados:** su investigación arrojó como resultado que, de la muestra en estudio, un 42% de niños con edades entre 0 a 5 años, presentó complicaciones luego de intervenir, seguidos luego con edades entre 6 y 10 años. **Conclusiones:** los factores de riesgo predominante en las heridas quirúrgicas de abdomen fueron la edad del paciente, además su investigación encontró otros factores como la preparación del paciente antes de la intervención quirúrgica, falta de profilaxis quirúrgica, cirugías contaminadas y el baño previo del paciente para la intervención quirúrgica.

En lo que refiere a **nivel nacional** según Calcina (38) en el año 2019, Arequipa, su investigación tuvo como **objetivo general:** definir los factores de riesgo que se encontraban relacionados con las complicaciones que se generaban en pacientes luego de su operación de cesárea en un hospital de la región Arequipa. **Metodología:** la metodología empleada para esta investigación debido a su naturaleza fue de tipo descriptiva y correlacional, para lo cual utilizó una muestra de 335 cesáreas cuyo diagnóstico fue una complicación post cesárea. **Resultados:** del grupo de mujeres escogidas para este estudio, el 31.94% presentó complicaciones posts cesáreas, con factores de riesgo estadísticamente significativo, la desnutrición, obesidad y anemia. **Conclusiones:** su investigación concluyó que los factores de riesgo predominantes en las complicaciones post cesárea fueron la desnutrición, obesidad y anemia.

Sosa y colaboradores (39) en el año 2021, Pimentel, propusieron como **objetivo general:** determinar los factores vinculados a la infección del sitio quirúrgico en apendicectomizados en un hospital de la región Lambayeque. **Metodología:** como metodología emplearon un diseño analítico de corte transversal, teniendo como muestra una cantidad de 229 pacientes. **Resultados:** la prevalencia de infección de acuerdo con la investigación realizada fue de 17.4%, siendo los factores que lo generaban de manera predominante las comorbilidades, heridas contaminadas y sucias, empleo de drenes y tiempo de espera en sala por más de 24 horas. **Conclusiones:** Sus estudios concluyeron que los factores indicados en los resultados están vinculados con las intervenciones quirúrgicas de apendicitis.

Chumacero y colaboradores (40) en el año 2020, Lambayeque, tuvieron como **objetivo general**: detallar los factores vinculados a las infecciones de sitio operatorio luego de la cesárea en un hospital de la región de Lambayeque. **Metodología**: su investigación se basó en un método no experimental de tipo descriptivo, utilizando una ficha para la recopilación de información, contando con una muestra de 31 historias clínicas para su estudio. **Resultados**: de los resultados más relevantes que obtuvieron en su investigación como un factor vinculante fue la edad de la madre mayor a 30 años con un porcentaje del 64.5%. **Conclusiones**: determinaron que los principales factores vinculados a generar infecciones de sitio quirúrgico en las pacientes fueron la edad materna, la multiparidad, los antecedentes de cesárea y cesáreas de emergencia.

En lo que refiere a **nivel regional**, según Rodríguez (41) en el año 2019, Lima, su investigación propuso como **objetivo general**: definir los factores de riesgo vinculados a la endometritis puerperal en pacientes operadas de cesárea en un hospital de la región Lima entre los meses de julio y diciembre del 2018. **Metodología**: su estudio se basó en la observación, revisión de casos, con corte transversal, para lo cual utilizaron como estudio todas las pacientes con endometritis puerperal entre los meses de julio a diciembre del 2018. **Resultados**: los resultados obtenidos de su investigación arrojaron un QR=7.26, IC 95% (2.71-19.4) para el caso de la edad materna mayor a 34 años de las pacientes intervenidas. **Conclusiones**: su investigación demostró que los factores que inciden en la endometriosis fueron la edad de la paciente mayor a 34 años, de igual forma otros factores de incidencia fueron la edad gestacional, el tipo de líquido amniótico, la anemia y la clase de cesárea.

En cuanto a la **importancia** de la investigación, es fundamental que el personal de enfermería tenga en cuenta los factores de riesgo los cuales están asociados a las infecciones en la herida operatoria en las pacientes post operadas de cesárea, ya ello limitará la presencia de complicaciones y demás infecciones que la madre puede presentar. Asimismo, esta investigación evidenciará la importancia de los cuidados de enfermería frente a los factores de riesgo a los cuales están expuestas las pacientes, los cuales pueden perjudicar su salud.

En lo que refiere a la **justificación teórica**, en cuanto se buscará el estudio relacionado a los factores de riesgo relacionados a la infección en las madres luego

de su cesárea, con la finalidad de fundamentar el tema o realizar las recomendaciones respectivas con respecto a los resultados obtenidos, los cuales se orientarán a amplificar la importancia de la atención e información de medidas de prevención que las pacientes deben tener para evitar estas infecciones.

Asimismo, en lo que refiere a la **justificación práctica**, este estudio beneficia al gremio de enfermeras y/o enfermeros del área quirúrgica del Hospital de hospital Rezola ubicado en Cañete, además servirá como aporte para el estudio de futuras investigaciones, las mismas que estarán fundamentadas con información base para lograr ampliar los conocimientos del tema o desarrollar posibles procesos de prevención que sean en beneficio de las pacientes como para el personal de salud para que estos cuenten con una guía de atención adecuada, la misma de que sea brindada a las madres.

Por otro lado, referente a la **justificación metodología**, se empleará el cuestionario previamente validado a través de una ficha técnica, la misma que se enfocará en evidenciar la calidad de los elementos que se abordarán. Así mismo, se añadirá el uso del Alfa de Cronbach, el cual facilitará la validación de la fiabilidad de la base de datos, lo cual se complementará con la presentación de teorías vinculadas a las variables, que evidencian su existencia.

Por otro lado, en cuanto al **objetivo general**, la presente investigación planteó el siguiente:

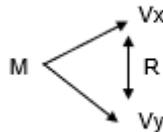
Determinar los factores de riesgo asociados a infección de la herida operatoria en pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, Cañete, 2022

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación será el cuantitativo, debido a que se consignará la comprensión de relación en términos de valoración numérica, en donde Ñaupas et al. (42), lo considerarán como aquella tendencia que busca la valoración o análisis del grado de correlación alcanzado entre las variables.

En cuanto al diseño de estudio, se mantendrá a un diseño no experimental, correlacional y de forma complementaria, al diseño transversal, en donde la realidad no experimental validará la no modificación o alteración de un ámbito de estudio, sino que se centrará en el análisis de la realidad específica. Mientras que, se considerará como correlacional debido a que se buscará inspeccionar el grado de incidencia alcanzada entre las variables, en donde al no contar con el tiempo como elemento valorativo, es que se demostrará el diseño transversal (42).



M: Muestra

Vx: Factores de riesgo

Vy: Infección de la herida operatoria

R: Relación

II.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

La población ameritará estar representada por un total de 64 pacientes que han mantenido alguna evidencia de herida operatoria, atendidos en el área post operatoria de cesáreas en el Hospital Rezola, Cañete del periodo 2022. Ñaupas et al. (42), lo conceptualizan como aquel conjunto de individuos o elementos, sobre los cuales se espera contar con una valoración coherente en cuanto a la evaluación de resultados.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Pacientes con infección de herida operatoria

Pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes que no han decidido formar parte del estudio

Pacientes en mal estado de salud

MUESTRA

La muestra será la no probabilística, debido a que se consignará a contar con la totalidad de la población en cuanto a tamaño muestral, alcanzando a valorar un total de 64 pacientes de análisis. Ñaupas et al. (42), lo definen como aquella tendencia que evita considerar el empleo de una fórmula estadística, en donde se mantendrá a la exposición o análisis de la totalidad de la población como elementos de estudio para valorar una realidad específica.

El muestreo será el intencional o también denominado muestreo por conveniencia, debido a que el investigador consignará el empleo de ciertos criterios de inclusión para poder establecer o limitar a los individuos que forman parte de la muestra. Ñaupas et al. (42), lo definen como aquel proceso de selección que involucra a la clasificación de los individuos sobre los cuales se establece a los individuos que valoran una determinada realidad de estudio.

II.3. VARIABLE

Variable independiente: Factores de riesgo

Definición conceptual: Los factores de riesgo son considerados como aquellas características que involucran a la exposición que tiene un individuo o probabilidad de poder sufrir algún daño o lesión en cuanto a la complicación después de la cesárea (38).

Definición operacional: Los factores de riesgo se medirán de acuerdo con la existencia de elementos que pueden llegar a generar un nivel de infección significativo en cuanto a los pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, considerando el empleo del instrumento guía de análisis documental planteado por Calcina (38), contando con las siguientes dimensiones: demográficas, obstétricos,

nutricionales y prenatales.

Variable dependiente: Infección de la herida operatoria

Definición conceptual: La infección o complicación de la herida operatoria corresponde a ser aquella que ocurre durante el proceso de recuperación, como consecuencia de procedimientos inadecuados y generando un elevado riesgo para la calidad de vida (38).

Definición operacional: La infección de la herida operatoria contará con la posibilidad de establecer la valoración de las diferentes infecciones encontradas en los pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, considerando el empleo del instrumento guía de análisis documental planteado por Calcina (38), contando con la dimensión de infección.

II.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÉCNICA

Respecto a la técnica de estudio, se mantendrá el empleo de la encuesta con la finalidad de poder valorar la realidad de los pacientes en estudio, en donde Ñaupas et al. (42), lo conceptualizan como aquel proceso de análisis de la realidad de un determinado usuario en base a preguntas.

INSTRUMENTO

El instrumento será el cuestionario, contando con la exposición de preguntas para el análisis de un problema en específico, el cual fue creado por Calcina (38), en el año 2019, contando con las siguientes dimensiones para el caso de los factores de riesgo: demográficos (2 elementos), obstétricos (5 elementos), nutricionales (2 elementos) y prenatales (4 elementos); así como, el hecho de poder contar con la valoración de la posibilidad de infección de la herida operatoria (4 elementos), en donde la escala será la nominal y por lo tanto, no tendrá una escala de clasificación por rangos. Ñaupas et al. (42), lo definen como aquel medio mediante el cual se puede establecer la valoración de una realidad específica, mediante preguntas de alto impacto.

VALIDEZ

Ñaupas et al. (42), establecen que la validez llega a verse representada por aquel medio de demostración de calidad de los elementos de estudio o análisis, en donde

se considerará para el presente caso el empleo de la ficha técnica de instrumento, expuesto en el Anexo 4.

CONFIABILIDAD

Ñaupas et al. (42), señalan que la confiabilidad llega a ser representado como un procesamiento estadístico sobre el cual se puede esperar la exposición de confianza respecto a un proceso de datos.

Tabla 1
Confiabilidad

Instrumento	Confiabilidad	Estado
Guía de análisis documental	0.757	Confiable

Fuente: Elaboración propia

Se mantuvo el empleo de la prueba piloto, con la finalidad de poder demostrar la alta confianza que se puede tener en términos de la valoración del instrumento a aplicar hacia la totalidad de la muestra, en donde al haber alcanzado un valor superior a 0.70, es que se expuso la confianza elevada del proceso de recojo de datos.

II.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

II.5.1. Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

Se considerará la necesidad de coordinar por parte del investigador con el Hospital Rezola, con la finalidad de poder mantener acceso hacia los registros e historias clínicas de los pacientes post operados, en donde la exposición del consentimiento informado, validando el permiso alcanzado para el desarrollo del estudio.

II.5.2. Aplicación de instrumento y recolección de datos

El instrumento se aplicará en un periodo de dos semanas, en donde el investigador deberá de tener contacto con el personal del Hospital Rezola, para facilitar el acceso hacia sus registros documentales, en donde el tiempo de recolección y análisis para cada una de las guías de análisis documental, será de 10 minutos.

II.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se mantendrá el empleo tanto de la **estadística descriptiva e inferencial**, en donde la primera de las seleccionadas buscará exponer la caracterización de cada una de las variables de estudio, en donde la información se realizará por medio de porcentajes

y frecuencias. Así mismo, para el caso de la estadística inferencial, se mantendrá la valoración del coeficiente de correlación por medio del chi cuadrado, en donde un p valor alcanzado inferior a 0.050, permitirá que se pueda contar con la validación de la hipótesis alternativa, procesando los datos en el software SPSS V 26.00.

II.7. ASPECTOS ÉTICOS

Principio de autonomía

Hace referencia a la libre participación de cada individuo respecto a un objetivo de análisis (42), en donde se consignará la firma del consentimiento informado por parte del representante que ofrecerá la información de las historias clínicas hacia el investigador.

Principio de beneficencia

Este principio se basa directamente en el alcance que llegarán a tener los resultados, los cuales podrán tener una amplia repercusión en términos de generación de conocimiento (42). Para el presente caso, la información descubierta podrá ser empleada tanto por demás investigadores, como por la institución en estudio.

Principio de justicia

Se consignará la selección justa de cada uno de los participantes o elementos de estudio (42), en donde el investigador tendrá que seleccionar al azar cada una de las guía de análisis documental, y no modificar de ninguna forma, la información que pueden llegar a contener.

Principio de no maleficencia

La investigación representará la no afectación hacia la calidad de vida de los participantes involucrados de forma directa o indirecta (42), sino que ello encontrará repercusión en cuanto a beneficiar a la generación de conocimiento de un determinado objeto de estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

III.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 2

Cronograma de actividades

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Selección del tema						
Análisis documental						
Terminación del proyecto						
Revisión final del proyecto						
Prueba piloto						
Aprobación del proyecto de estudio						
Realización del informe de investigación						

Fuente: Elaboración propia

III.2. RECURSOS FINANCIEROS

Tabla 3

Presupuesto de materiales y servicios

Nº	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Útiles de oficina	Global	1	S/500.00	
2	Empastado			S/95.00	
3	Otros			S/15.00	
Sub total					S/610.00
Servicios					
1	Fotocopiado	Millar	10	S/ 15.00	S/150.00
2	Transporte	Pasaje		S/ 2.00	S/20.00
3	Alimentación	Unidad		S/ 7.00	S/70.00
Sub total					S/240.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4
Potencial humano

Nº	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Investigador completo	Persona	1	-	-
2	Asesor estadístico	Persona	1	S/ 1000.00	S/ 1000.00
Sub total					S/ 1000.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5
Presupuesto General

Nº	Gasto	Costo
1	Recursos humanos	S/ 1000.00
2	Materiales	S/610.00
3	Servicios	S/240.00
Total		S/ 1850.00

Fuente: Elaboración propia

El propio investigador financiará la totalidad de la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gaytan M. Factores de Riesgo para Dehiscencia de Herida Quirúrgica en las pacientes post cesárea en la Unidad Materno-Infantil HEODRA León, marzo del 2016 – noviembre 2018. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7183/1/241319.pdf>
2. Molina L. Intervención educativa de enfermería a pacientes postoperadas de cesárea de urgencias para prevenir infección de sitio quirúrgico en el Hospital General CAAPS. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad UAGRRO; 2019. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2509>
3. De La Cruz E, Fuentes D, Palacios M. Prevalencia de infecciones de sitio quirúrgico en post cesárea en la Clínica Avanzada de Atención Primaria a la Salud de Acapulco, Guerrero, durante el periodo 2015-2018. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Autónoma de Guerrero; 2019. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2265>
4. Ramírez Y, Ramírez Y, Mesa B, Correa Z, Escanaverino I, Hurtado D, et al. Caracterización clínico-quirúrgica y microbiológica de las puérperas cesareadas con infección de la herida quirúrgica. Scalpelo [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2020;1(2):15–24. Disponible en: <http://rescalpelo.sld.cu/index.php/scalpelo/article/view/25>
5. Mollo T. Factores de riesgo asociados a infecciones de herida operatoria post-cesarea en el Hospital de la Mujer de la Ciudad de la Paz. Gestión 2014. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Mayor de San Andres; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20756/TM-1311.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Velástegui G. Infección De Herida Quirúrgica En Pacientes Obstétricas Diabéticas En El Hospital Universitario De Guayaquil En El Periodo 2017-2019 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53260/1/CD->

3368 VÉLIZ VELÁSTEGUI%2C JOHANNA GABRIELA%3B CIFUENTES SUÁREZ%2C JOSHELYNE MAGALLY.pdf

7. Sánchez E, Ubillus P. Factores asociados a infección de la herida quirúrgica post cesárea en un Hospital de tercer nivel. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/13281/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-560.pdf><http://201.159.223.180/handle/3317/13281>
8. Demera A, Jiménez J. INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CESAREADAS. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539><https://doi.org/10.1016/j.forec.o.2018.06.029>[http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolín National Conservation Strategy and Action Plan %28LoRes%29.pdf](http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda%28LoRes%29.pdf)<https://doi.org/10.1016/j.forec>
9. Machicado G. Factores De Riesgo Asociados a Infección De Sitio Operatorio En Postoperadas De Cesárea En El Hospital Municipal “Los Andes”, Enero 2013 a Diciembre 2015. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Mayor de San Andres; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20705/TM-1281.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Guzmán J. FACTORES ASOCIADOS A DEHISCENCIA DE HERIDA QUIRURGICA DE CESAREAS E HISTERECTOMIAS EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE AGUASCALIENTES. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2022. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2286/456891.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Calcina H. Factores de riesgo vinculados a complicaciones post cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el año 2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8344>

12. Castillo M. Factores Asociados a Infección De Herida Operatoria Post Cesárea En El Hospital Aurelio Diaz Ufano Y Peral 2016 - 2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1723/MCASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Concha J. FACTORES CLÍNICOS Y QUIRÚRGICOS ASOCIADOS A INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO POST CESÁREA-HOSPITAL SANTA ROSA DE PIURA. 2020 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Cesar Vallejo; 201d. C. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74971/Concha_JJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Garay H. Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en las pacientes atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Enero – diciembre 2016. [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3212/MEDIC.¿HUMANA - Henry Samuel Garay Sánchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Mamani C. Factores de riesgo asociados a infección de sitio operatorio en postcesareadas del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6424/Mamani_Vizcarra_Cesar_Darry.pdf?sequence=4&isAllowed=y
16. Sukegawa S, Yokota K, Kanno T, Manabe Y, Takahashi Y, Masui M, et al. What are the risk factors for postoperative infections of third molar extraction surgery: ¿a retrospective clinical study-? Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;24(1):123–35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6344007/>
17. Hicks C, Canner J, Mathioudakis N, Lippincott C, Sherman R, Abularrage C. Incidence and risk factors associated with ulcer recurrence among patients with diabetic foot ulcers treated in a multidisciplinary setting. J Surg Res [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2020;246(1):243–50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022480419306596>

18. Lenguerrand E, Whitehouse M, Beswick A, Kunutsor S, Foguet P, Porter M, et al. Risk factors associated with revision for prosthetic joint infection following knee replacement: an observational cohort study from England and Wales. *Lancet Infect Dis* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;19(6):589–600. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309918307552>
19. Tribble D, Lewandowski L, Potter B, Petfield J, Stinner D, Ganesan A, et al. Osteomyelitis risk factors related to combat trauma open tibia fractures: a case-control analysis. *J Orthop Trauma* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2018;32(9):344–50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103838/>
20. Deng H, Chan A, Ammanuel S, Chan A, Oh T, Skrehot H, et al. Risk factors for deep surgical site infection following thoracolumbar spinal surgery. *J Neurosurg* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;32(2):292–301. Disponible en: <https://thejns.org/spine/view/journals/j-neurosurg-spine/32/2/article-p292.xml>
21. Doglietto F, Vezzoli M, Gheza F, Lussardi G, Domenicucci M, Vecchiarelli L, et al. Factors associated with surgical mortality and complications among patients with and without coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Italy. *JAMA Surg* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2020;155(8):691–702. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2767370>
22. Peng X, Sun C, Fei Z, Zhou Q. Risk factors for surgical site infection after spinal surgery: a systematic review and meta-analysis based on twenty-seven studies. *World Neurosurg* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;123(1):318–29. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875018327177>
23. Nasser R, Kosty J, Shah S, Wang J, Cheng J. Risk factors and prevention of surgical site infections following spinal procedures. *Glob spine J* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2018;8(4):44–8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2192568218806275>

24. Hyer J, Ejaz A, Tsilimigras D, Paredes A, Mehta R, Pawlik T. Novel machine learning approach to identify preoperative risk factors associated with super-utilization of medicare expenditure following surgery. *JAMA Surg* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;154(11):1014–21. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2747843>
25. Alkaaki A, Al-Radi O, Khoja A, Alnawawi A, Alnawawi A, Maghrabi A, et al. Surgical site infection following abdominal surgery: a prospective cohort study. *J Surg* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;62(2):111. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6440888/>
26. Salter A, Fox R, Newsome S, Halper J, Li D, Kanellis P, et al. Outcomes and risk factors associated with SARS-CoV-2 infection in a North American registry of patients with multiple sclerosis. *JAMA Neurol* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2021;78(6):699–708. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/article-abstract/2777735>
27. Chen Y, Scholten A, Higgins K, Nwaogu I, Gosnell J, Seib C, et al. Risk factors associated with perioperative complications and prolonged length of stay after laparoscopic adrenalectomy. *JAMA Surg* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2018;153(11):1036–41. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2695520>
28. Fentanyl EOF. Efficacy of Fentanyl Spinal for. *Rev méd panacea* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;8(3):116–20. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/195/224>
29. Yao R, Zhou H, Choma T, Kwon B, Street J. Surgical site infection in spine surgery: who is at risk? *Glob Spine J* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2018;8(4):5–30. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2192568218799056>
30. Grasselli G, Greco M, Zanella A, Albano G, Antonelli M, Bellani G, et al. Risk factors associated with mortality among patients with COVID-19 in intensive care units in Lombardy, Italy. *JAMA Intern Med* [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2020;180(10):1345–55. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article->

abstract/2768601

31. Rosenthal N, Cao Z, Gundrum J, Sianis J, Safo S. Risk factors associated with in-hospital mortality in a US national sample of patients with COVID-19. JAMA Netw open [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2020;3(12):202–10. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/j.tworkopen/article-abstract/2773971>
32. Panagiotou O, Kosar C, White E, Bantis L, Yang X, Santostefano C, et al. Risk factors associated with all-cause 30-day mortality in nursing home residents with COVID-19. JAMA Intern Med [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2021;181(4):439–48. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2774729>
33. Dai W, Chen Z, Zuo J, Tan J, Tan M, Yuan Y. Risk factors of postoperative complications after emergency repair of incarcerated groin hernia for adult patients: a retrospective cohort study. Hernia [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. 2019;23(2):267–76. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10029-018-1854-5>
34. Ravelo E. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco-2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP_EVELYN.RAVELO_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf
35. Yunga M. Prevalencia de infección de sitio quirúrgico y factores asociados. Hospital José Carrasco Arteaga, 2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad de Cuenca; 2020. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102649/tesis-milton-yunga.pdf>
36. Almendariz M, Hoyos C. Factores de riesgo asociados a infección del sitio quirúrgico en pacientes adultos. Hospital Carlos Andrade Marín 2020-2021 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en:

- [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8975/3/Almendariz Carrillo M%2C Hoyos Ontaneda C%282022%29 Factores de riesgo asociados a infección del sitio quirúrgico en pacientes adultos. Hospital Carlos Andrade Marín 2020-2021%28Tesis de pregrado%29 Univer](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8975/3/Almendariz_Carrillo_M%2C_Hoyos_Ontaneda_C%282022%29_Factores_de_riesgo_asociados_a_infecci%28n_del_sitio_quir%28rgico_en_pacientes_adultos._Hospital_Carlos_Andrade_Mar%28n_2020-2021%28Tesis_de_pregrado%29_Univer)
37. Quispe M. Factores de riesgo que influyen en infecciones de heridas quirúrgicas abdominales, Hospital del Niño Dr. Ovido Aliaga Uría [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22097/TM-1430.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 38. Calcina H. Factores de riesgo vinculados a complicaciones post cesárea en el hospital regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el año 2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Univaersidad Nacional San Agustín; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8344#:~:text=Las complicaciones post cesárea más,no tienen especificación \(4.18%25\).](http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8344#:~:text=Las complicaciones post cesárea más,no tienen especificación (4.18%25))
 39. Sosa C, Chachapoyas N. Factores asociados a infección de sitio operatorio en pacientes apendicectomizados, Hospital Las Mercedes - Chiclayo 2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8237/Sosa Mendoza Cristian %26 Chachapoyas Flores Nick_.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8237/Sosa_Mendoza_Cristian_%26_Chachapoyas_Flores_Nick_.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
 40. Chumacero V, More J. Factores clínicos y quirúrgicos asociados a infección de sitio operatorio postcesárea en hospital provincial docente belén Lambayeque. Enerodiciembre 2018 [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. UNiversidad nacional Perdo Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8481/CHUMACERO VARGAS ALEX LEONEL_MORE TERÁN JORGE LUIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8481/CHUMACERO_VARGAS_ALEX_LEONEL_MORE_TERÁN_JORGE_LUIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 41. Zambrano R. Factores de riesgo asociados a endometriosis puerperal en postcesareadas. Hospital Hipólito Unánue, julio - diciembre 2018 [Internet]

[Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. Universidad Federico Villarreal; 2019.
Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2899/UNFV_RODRIGUEZ_ZAMBRANO_LUIS_ALBERTO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet] [Fecha de acceso 09 de junio del 2023]. México: Ediciones de la U; 2018. 136 p. Disponible en: <https://n9.cl/nc76>

ANEXOS

ANEXO A MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Variable independiente: Factores de riesgo	Tipo de variable: Cualitativa Escala de medición: Nominal	Los factores de riesgo son considerados como aquellas características que involucran a la exposición que tiene un individuo o probabilidad de poder sufrir algún daño o lesión en cuanto a la complicación después de la cesárea (38).	Los factores de riesgo se medirán de acuerdo con la existencia de elementos que pueden llegar a generar un nivel de infección significativo en cuanto a los pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, considerando el empleo del instrumento guía de análisis documental planteado por Calcina (38), contando con las siguientes dimensiones: demográficas, obstétricas, nutricionales y prenatales.	Demográficos	Edad Grado de instrucción	2	Existe riesgo No existe riesgo	Al ser de escala nominal, no cuenta con una valoración escalar
				Obstétricos	Paridad Edad gestacional Cesárea previa Abortos anteriores Patologías obstétricas	5		
				Nutricionales	Desnutrición materna Obesidad	2		
				Prenatales	RPM Anemia ITU Embarazo múltiple	4		
Variable dependiente: Infección de la herida operatoria	Tipo de variable: Cualitativa Escala de medición: Nominal	La infección o complicación de la herida operatoria corresponde a ser aquella que ocurre durante el proceso de recuperación, como consecuencia de procedimientos inadecuados y generando un elevado riesgo para la calidad de vida (38).	La infección de la herida operatoria contará con la posibilidad de establecer la valoración de las diferentes infecciones encontradas en los pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, considerando el empleo del instrumento guía de análisis documental planteado por Calcina (38), contando con la dimensión de infección.	Infecciosas	Infección de la pared abdominal Endometritis Sepsis Absceso pélvico	4	Existe infección No existe infección	Al ser de escala nominal, no cuenta con una valoración escalar

ANEXO B INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DE LA HERIDA OPERATORIA EN PACIENTES POST OPERADOS DE CESÁREAS EN EL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE, 2022

Instrucciones: El propósito de esta guía de observación es Determinar los factores de riesgo asociados a infección de la herida operatoria en pacientes post operados de cesáreas en el Hospital Rezola, Cañete, 2022

FACTORES DE RIESGO

Sociodemográficos

1. Edad
 - a) Menor a 19 años
 - b) 19 – 35 años
 - c) Mayor de 35 años
2. Grado de instrucción
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnica
 - e) Universitaria

Obstétricos

3. Paridad

- a) Primípara
- b) Multípara
- c) Gran multípara
- 4. Edad gestacional
 - a) Menor de 37 semanas
 - b) De 37 a 41 semanas
 - c) Más de 41 semanas
- 5. Cesárea previa
 - a) Sí
 - b) No
- 6. Abortos anteriores
 - a) Sí
 - b) No
- 7. Patologías obstétricas (Indicar)

Nutricionales

- 8. Desnutrición materna

IMC: < 18.5

- a) Sí
- b) No

- 9. Obesidad

IMC > 30

- a) Sí
- b) No

Prenatales

10. RPM

a) Sí

b) No

11. Anemia

a) Sí

b) No

12. ITU

a) Sí

b) No

13. Embarazo múltiple

a) Sí

b) No

Complicaciones posts cesáreas (Infecciosas)

14. Infección de la pared abdominal

a) Sí

b) No

15. Endometritis

a) Sí

b) No

16. Sepsis

a) Sí

b) No

17. Absceso pélvico

a) Sí

b) No

ANEXO C CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, Con Dirección
en _____, con DNI
_____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DE LA HERIDA OPERATORIA
EN PACIENTES POST OPERADOS DE CESÁREAS EN EL HOSPITAL REZOLA,
CAÑETE, 2022.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

ANEXO D HOJA DE SIMILITUD

INFORME DE ORIGINALIDAD			
18%	18%	2%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet		3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet		1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante		1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet		1%
6	1library.co Fuente de Internet		1%
7	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet		1%
8	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet		1%
9	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante		<1%