



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DE LA HERIDA  
QUIRÚRGICA EN PACIENTES POSTOPERADAS DE CESÁREA

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH SURGICAL WOUND INFECTION IN  
POST-OPERATED CESAREAN SECTION PATIENTS

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO  
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTORA

BRENDA ANTONELLA CANALES OYOLA

ASESORA

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2024



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

## **DEDICATORIA**

La presente monografía va dedicada a Dios, quien es mi soporte en momentos de crisis, a mi hija Zoe Sofia Nihal quien es mi motivación para superarme día a día, a mis padres Luis y Rosario por brindarme su apoyo incondicional en esta etapa de mi vida profesional, a mi hermana Milagros, mi pareja Carlos y mis abuelos Joel y Gloria por brindarme su respaldo e incentivar me a no rendirme nunca y seguir hacia adelante hasta conseguir hacer realidad mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, permitirme seguir con mi formación académica en esta casa superior de gran renombre.

A cada uno de mis docentes de este proceso por haber compartido sus conocimientos y experiencia desinteresadamente en bien de nuestra formación como enfermeros especialistas en Centro Quirúrgico.

A mi Asesora quien me acompañó el recorrido de este proceso, por sus conocimientos brindados, su paciencia, dedicación y ayuda desinteresada para culminar con éxito este anhelado trabajo monográfico.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo de investigación fue autofinanciado por la investigadora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Como autora única del presente trabajo declaro no tener conflictos de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA EN PACIENTES POSTOPERADAS DE CESÁREA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unan.edu.ni</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unapiquitos.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.bvs.hn</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de Colombia</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>eprints.ucm.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDO**

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
II. CUERPO	8
II.1.    Metodología	
II.2.    Selección del tema	
II.3.    Búsqueda	
II.4.    Resultados	
II.5.    Análisis e interpretación de resultados	
III. CONCLUSIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	25

## RESUMEN

La infección de herida quirúrgica es una complicación común después de una cesárea que aumenta la morbilidad materna, duración de la estancia hospitalaria y el costo del tratamiento. Por esta razón, se requiere conocer las causas de esta infección como medida preventiva por parte del profesional de enfermería.

**Objetivo:** Analizar las evidencias científicas sobre los factores de riesgo asociados a la infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea.

**Metodología:** El estudio fue retrospectivo a través de una revisión bibliográfica de artículos científicos en los últimos cinco años (2018-2023).

**Resultados:** A partir de una búsqueda en revistas indexadas, se seleccionaron 30 artículos científicos publicados. La prevalencia de la infección se encuentra entre el rango de 3.72% hasta 12.6%. Por otro lado, más de la mitad de todos los artículos demuestran que los factores de riesgos más frecuentes son los endógenos (86.67%). Dentro de los factores de riesgo endógenos están los de alto riesgo obstétrico (41.90%), comorbilidades y malos hábitos (35.48%). Respecto a los factores de riesgo exógenos los más frecuentes fueron los de tipo de atención para la cesárea (45.16%). **Conclusión:** Se evidencia que la prevalencia de la infección de herida quirúrgica más frecuente resultó en un rango de 3.72% hasta 12.6%. Además, los factores de riesgo tipo endógenos son los más frecuentes en comparación con los exógenos. Dentro de los factores de riesgo endógenos más frecuentes fueron los embarazos de alto riesgo, comorbilidades y malos hábitos de las mujeres. Respecto a los factores de riesgo exógenos más frecuentes fueron las intervenciones del tipo de atención para la cesárea.

**Palabras clave:** Factores de riesgo, Infección de la Herida Quirúrgica, Pacientes postoperados, Cesárea y Enfermero.



## ABSTRACT

Surgical wound infection is a common complication after cesarean section that increases maternal morbidity, length of hospital stay, and cost of treatment. For this reason, it is necessary to know the causes of this infection as a preventive measure by the nursing professional. Objective: To analyze the scientific evidence on the risk factors associated with surgical wound infection in post-cesarean section patients. Methodology: The study was retrospective through a bibliographic review of scientific articles in the last five years (2018-2023). Results: From a search in indexed journals, 30 published scientific articles were selected. The prevalence of infection is between the range of 3.72% to 12.6%. On the other hand, more than half of all articles show that the most frequent risk factors are endogenous (86.67%). Among the endogenous risk factors are those of high obstetric risk (41.90%), comorbidities and bad habits (35.48%). Regarding exogenous risk factors, the most frequent were the type of care for cesarean section (45.16%). Conclusion: It is evident that the prevalence of the most frequent surgical wound infection resulted in a range of 3.72% to 12.6%. In addition, endogenous risk factors are the most frequent compared to exogenous ones. Among the most frequent endogenous risk factors were high-risk pregnancies, comorbidities and bad habits of women. Regarding the most frequent exogenous risk factors, they were interventions of the type of care for cesarean section.

**Keywords:** Risk Factors, Surgical Wound Infection, Cesarean Section, Patients, Nurse.

## I. INTRODUCCIÓN

La cesárea, desde la perspectiva médica, ayuda a prevenir la morbilidad materna y perinatal; sin embargo, no hay evidencia de los beneficios de esta intervención, más bien está relacionada a riesgos en el futuro que puede afectar a la salud de la madre y el recién nacido (1,2). Los profesionales del área de la salud consideran que la tasa adecuada de la cesárea debe fluctuar generalmente entre el 10 y 15% (1,2). Pero, en el Perú, en el año 2018 la tasa de nacimientos por cesárea fue de 34,5% y para el año 2020 esta tasa aumentó a 36,3%, superando así la estimación pactada. Con este incremento de la tasa de cesárea, es fundamental reducir los riesgos para la madre tanto como sea posible (3).

La complicación más habitual de la cesárea es la infección del sitio quirúrgico (ISQ) donde los microorganismos ingresan a través de la incisión disponiendo en riesgo la salud y la vida de muchas mujeres cada año. Además, la infección en el sitio quirúrgico trae como consecuencia la obstrucción de las trompas uterinas, dolor pélvico crónico y esterilidad secundaria (2). En África, alrededor del 20% de mujeres que son intervenidas por una cesárea sufren de infección del sitio operatorio (4). En Perú, un estudio realizado en un hospital de Arequipa señala que el 2,4% de las pacientes que fueron intervenidas para una cesárea desarrolló infección en el sitio quirúrgico (5).

Respecto a las causas de la infección del sitio quirúrgico luego de una intervención por cesárea Rodríguez et al. reporta que muchas veces podría deberse a elementos propios de la madre como: las características sociodemográficas, las comorbilidades y los malos hábitos. Asimismo, por elementos externos como: el

tipo de atención para la cesárea, exámenes de laboratorio, intervenciones preoperatorias, complicaciones postcesárea y otras intervenciones durante la operación (6).

Frente a esta problemática de salud pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone directrices mundiales donde muestra recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención y control de las infecciones del sitio quirúrgico (4). Sin embargo, los profesionales de salud no llevan a cabo estas recomendaciones puesto que en varios casos posterior a una cesárea se produce una infección en el sitio quirúrgico (4).

**Problema general:**

¿Cuáles son las evidencias científicas que existen sobre los factores de riesgo asociados a la infección de la herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea?

**Justificación**

Ante la necesidad de investigaciones basadas en evidencias sobre la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, la presente monografía brindará un aporte teórico porque se podrá conocer qué factores de riesgo están asociados a la aparición de la infección de herida quirúrgica en pacientes post operadas de cesárea. Además, la monografía brindará un aporte práctico porque los factores de riesgo toman un papel importante en la prevención de infecciones y de esta manera facilitará al enfermero no solo a planificar medidas adecuadas de prevención primaria sino secundarias como detener el avance de esta infección y atenuar sus consecuencias (7).

Adicionalmente, se evidenciará información actualizada sobre los factores de riesgos tanto endógenos como exógenos implicados en la aparición de una infección de la herida quirúrgica. Puesto que conociendo la realidad específica de cada paciente, que está a cargo del profesional de enfermería, las intervenciones propuestas según tipo de factores de riesgo podrán producir resultados positivos. A la vez servirá como guía para estudios posteriores de actualización del tema investigado.

### **ANTECEDENTES**

Gelaw et al. (2018) realizaron una investigación observacional titulado “Infección del sitio quirúrgico y sus factores asociados después de una cesárea: un estudio transversal de un hospital público en Etiopía” donde se concluye que la prevalencia de la infección del sitio quirúrgico luego de una intervención de cesárea fue de 6,8%. Además, los factores de riesgo endógenos asociados a las infecciones del sitio quirúrgico fue la duración del trabajo de parto (AOR=3,48) y rotura de membrana previa a cesárea (AOR=3,678); mientras que, el factor exógeno que se asoció con las infecciones del sitio quirúrgico fue la incisión en la línea media abdominal (AOR=5,733) (8).

Nkurunziza et al. (2019) realizaron un estudio observacional titulado “Prevalencia y predictores de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea en un hospital de distrito rural en Ruanda” donde concluyen que la prevalencia de infección del sitio quirúrgico posterior a la intervención de cesárea fue del 10,9%. Además, los factores de riesgo endógenos que se asociaron significativamente con la infección del sitio quirúrgico fueron peso corporal superior a 75 kg (OR = 5,98) y ser ama de

casa comparada con agricultora (OR = 2.93); con respecto a los factores de riesgo exógenos que se asociaron significativamente con la ISQ fue la preparación de la piel con el uso de un solo antiséptico frente a una mezcla de dos antisépticos (OR = 4.42) (9).

Tebeu et al. (2021) realizaron un estudio observacional retrospectivo en un hospital de Yaundé con el título “Factores de riesgo de infecciones del sitio quirúrgico después de una cesárea en Yaundé, Camerún” donde evidencian que la prevalencia de infecciones del sitio quirúrgico fue de 1,81%. Respecto al factor de riesgo endógeno asociado a las ISQ fue rotura prematura de membranas (OR: 2,065). Mientras que los factores exógenos asociados a las infecciones del sitio quirúrgico fueron la incisión vertical en línea media (OR=5,26) y una operación por médico residente (OR=1,98) (10).

Ali et al. (2022) realizaron un estudio de tipo retrospectivo observacional en un hospital especializado integral de la Universidad de Gondar con el título “Los factores maternos son predictores importantes de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea en el noroeste de Etiopía”, en el cual concluyeron que la prevalencia de la infección del sitio quirúrgico fue de 12,2 %. Por otro lado, la corioamnionitis (AOR = 6,46), diabetes mellitus (AOR = 6,02), rotura de membrana más de 12 h antes de la cesárea (AOR = 2,94), líquido amniótico teñido de meconio (AOR = 2,43) y anemia (AOR = 3,44) fueron factores endógenos significativamente asociados con la infección del sitio quirúrgico luego del parto por cesárea (11).

## MARCO TEÓRICO

La cesárea es una intervención quirúrgica que consiste en extraer al feto y la placenta mediante una incisión quirúrgica. Asimismo, es una operación utilizada para prevenir y reducir las complicaciones que pueden presentarse en el parto. Si bien puede ser una intervención que salve la vida tanto de la madre como del neonato, la cesárea no está exenta de daños como la probabilidad de sangrado, infecciones maternas, entre otras complicaciones y sólo debe realizarse cuando sea necesario (1).

Las infecciones del sitio quirúrgico son invasiones de patógenos que se desarrollan con mayor incidencia en el sitio operatorio y engloban los espacios profundos del campo quirúrgico adyacentes al órgano operado y la entrada de la herida (fascia, tejido subcutáneo o piel) (12).

El Comité del desarrollo de la Taxonomía de la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), a través de un análisis de los Patrones de Marjory Gordon, crea los 13 Dominios, que incluye el diagnóstico de enfermería “Riesgo de infección en el sitio quirúrgico” (código 00266) definida como: Susceptibilidad a la invasión de organismos patógenos en el herida quirúrgica que pueden exponer la salud (13).

Florence Nightingale, creadora de la teoría del Entorno, realizó una prolífica investigación sobre infecciones y control de infecciones, saneamiento, planificación, diseño y administración de hospitales, promoción de la salud y análisis estadístico y de atención de la salud (14). Además, no tenía una actividad quirúrgica directa, pero lidiar con heridas de guerra implicaba mucha cirugía por

eso ejecutó intervenciones como hemostasia, limpieza y vendaje de heridas para prevenir infecciones. Como varios proveedores de atención médica de esa época, durante mucho tiempo no estuvo convencida de la existencia de gérmenes patógenos; sin embargo, después de conocerse el trabajo de Pasteur y otros, se mostró cautelosa en la prevención de la dispersión de infecciones. Por esta razón, el control de infecciones contemporáneo es ahora una parte integral de la enfermería y la práctica de enfermería en todo el mundo. Es una parte esencial de la creación de entornos seguros que ayuden a promover una buena salud, buena curación y bienestar para los pacientes, junto con la oportunidad de un desarrollo continuo para conservarse al día con las necesidades cambiantes de los pacientes y del mundo (15).

Respecto a los factores de riesgo, la teorista Florence N. menciona que existe una serie de elementos que hacen que una persona se convierta en un huésped susceptible a una infección (16). Estos son clasificados en factores de riesgo endógenos, definidos como elementos propios de la persona: la edad, obesidad, tabaquismo, poblaciones en riesgo, comorbilidad, diabetes, hipertensión y antecedentes de infecciones en otros sitios quirúrgicos. Por otro lado, existen los factores de riesgo exógenos, definidos como elementos que se encuentran fuera de la persona, por ende pueden ser modificables e importantes para aplicar medidas preventivas primaria y secundaria. Entre los factores que reporta la literatura están una mayor exposición ambiental a patógenos, contaminación de heridas quirúrgicas, cantidad excesiva de los profesionales de la salud durante el procedimiento quirúrgico, duración de la cirugía, inmunosupresión, profilaxis antibiótica inapropiada invasiva y tipo de anestesia (13).

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar las evidencias científicas sobre los factores de riesgo asociados a la infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar las evidencias sobre la prevalencia de la infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea.
- Identificar las evidencias científicas sobre los factores de riesgo **endógenos** asociados a infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea.
- Identificar las evidencias científicas sobre los factores de riesgo **exógenos** asociados a infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea.



## **II. CUERPO**

### **2.1 Metodología**

El presente trabajo es una revisión bibliográfica, de diseño retrospectivo y descriptivo que consiste en la búsqueda y la síntesis de información de diferentes artículos científicos publicados sobre los factores de riesgo asociados a la infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea.

### **2.2 Selección del tema**

La selección del tema se realizó debido a que se necesita conocer cuáles son los factores de riesgo que influyen en la aparición de la infección de herida quirúrgica en madres que se someten a una cesárea y de esta manera que sean considerados por el personal profesional de enfermería como uno de los pilares fundamentales de la cirugía segura. Es decir, como medidas de control y prevención de las infecciones de las heridas de sitio quirúrgico para disminuir la tasa de complicaciones y mortalidad en las pacientes sometidas a cesáreas o cualquier intervención quirúrgica. Además, para potenciar estas medidas es importante identificar qué tipo de factor de riesgo (endógeno o exógeno) expone a mayores probabilidades de infección.

### **2.3 Búsqueda**

Para el presente trabajo, la búsqueda de información de investigación se realizó de manera

exhaustiva y reproducible a través de las siguientes bases de datos electrónicas consultadas: Pubmed, SciELO, LILACS y Google Académico. Asimismo, se utilizó el tesoro de salud DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings) y los operadores booleanos AND y OR, con las siguientes palabras clave en español fueron: “Factores de riesgo”, “Infección de la Herida Quirúrgica”, “Infección Postoperatoria de Herida”, “Infección Quirúrgica de las Heridas”, “Pacientes postoperados”, “Cesárea” y “Enfermero”. En inglés fueron: “Risk Factors”, “Surgical Wound Infection”, “Postoperative Wound Infection”, “Cesarean Section”, “Postoperative Complications”, “Patients” y “Nursing”. “Surgical center”, “Intrinsic Factors”. Referente a la búsqueda en Pubmed, se encontró 258 artículos empleando las ecuaciones con MeSH y booleanos, de los cuales fueron seleccionados sólo 31 artículos conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

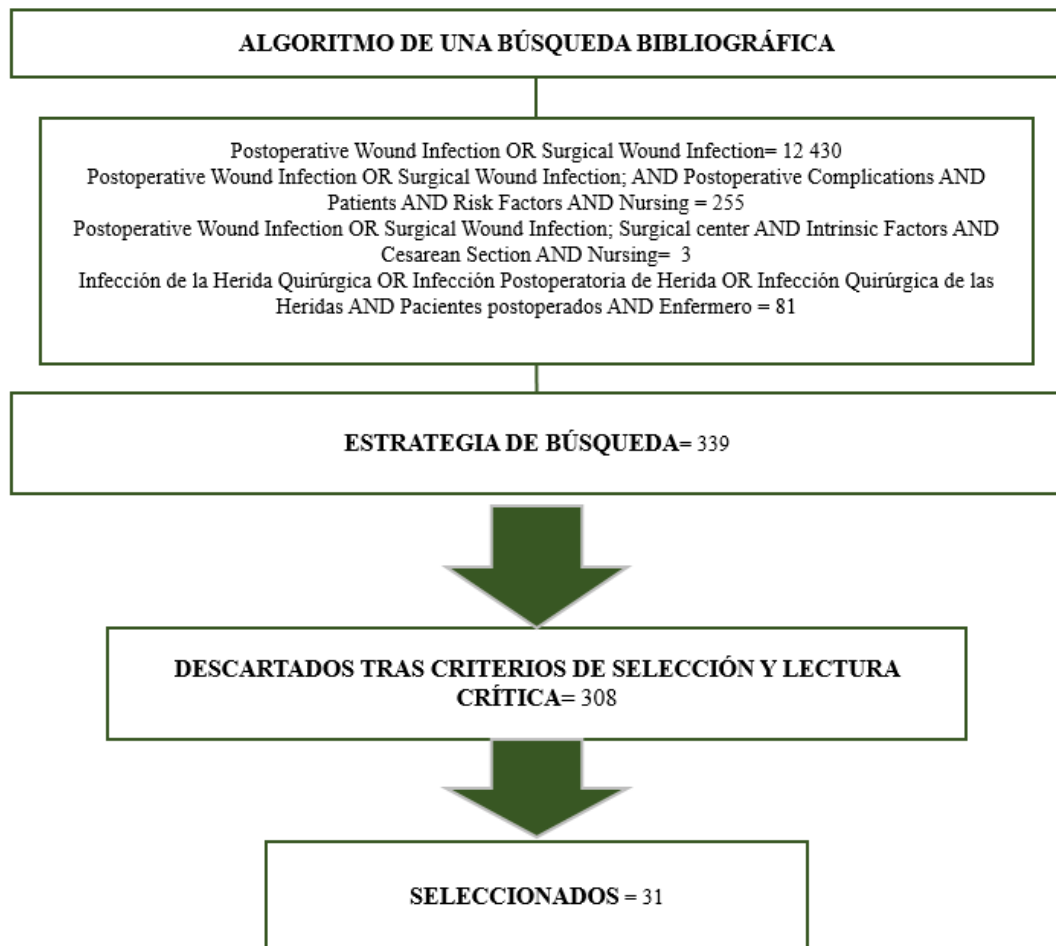
#### **En los criterios de inclusión se seleccionaron:**

1. Artículos científicos que aborden el tema de investigación en idioma español e inglés.
2. Artículos que se encuentren en revistas indexadas, ya sea a nivel nacional o internacional, y que se observen en formato de texto completo.
3. Artículos que sean publicados en los últimos cinco años (2018 a 2023).

**Referente a los criterios de exclusión fueron:**

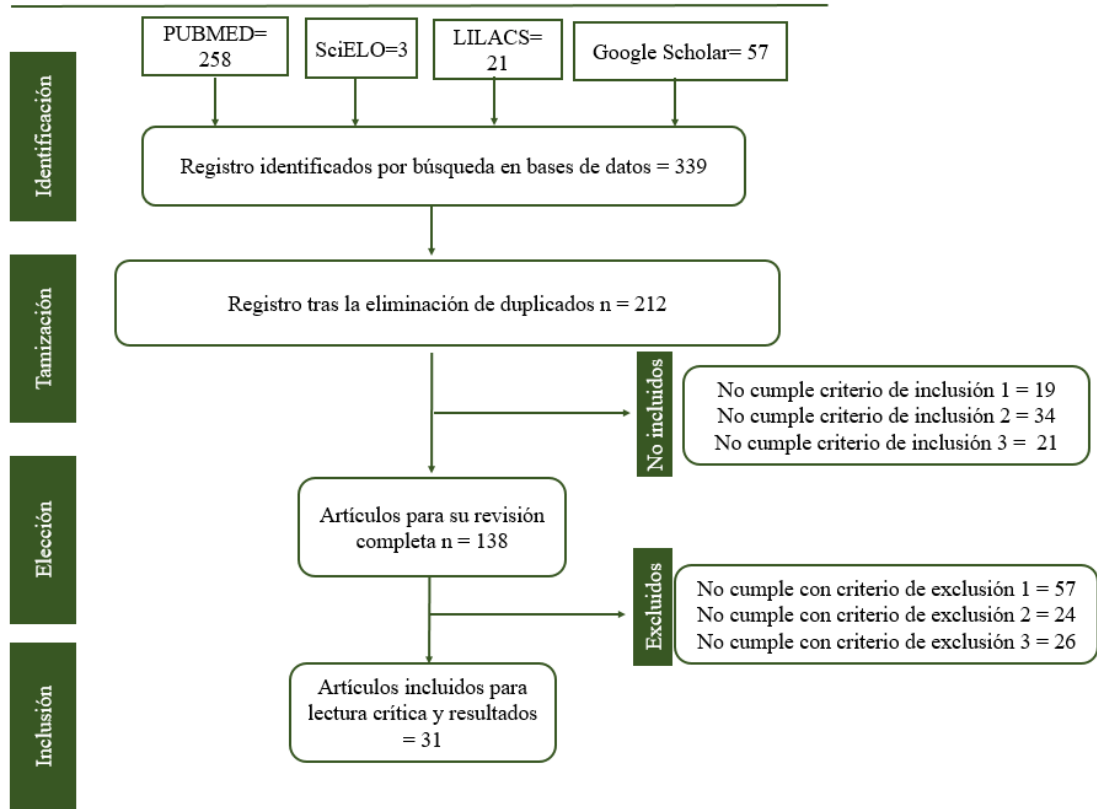
1. Artículos con la autoría de otros profesionales que no sean enfermería.
2. Artículos que no sean originales como los de opinión, cartas al editor, casos clínicos o monografías.

Además, fueron seleccionados por el título, luego por el resumen, resultados, conclusiones, año, carrera profesional del autor o autores, y si está en texto completo o no.



## DIAGRAMA DE FLUJO

Flujograma de selección de artículos



## 2.4 Resultado

Referente al total de los artículos científicos (31) según países, el 19.35% (6) fue publicado en Etiopía, el 6.45% (12) fue publicado en países como China, EE.UU., Egipto, Irlanda, Perú y Turquía, el 3.23% (13) fue publicado en Australia, Camerún, Colombia, Ghana, Honduras, India, Kosovo, Kuwait, Nigeria, Ruanda, Serbia, Sierra Leona y Uganda respectivamente (Tabla 1).

Para los años de publicación sobre los factores asociados a la infección de la herida quirúrgica el 32.26% (20) fueron artículos científicos del 2019 y 2021, el 16.13% (5) del 2020, y seis artículos (9.68%) del 2018 y 2022 (Tabla N°4).

Sobre las bases de datos, el 67.74% (21) del total de artículos científicos se encontró en Pubmed, el 25.81% (8) en Google Académico y el 6.45% (2) en SciELO (Tabla N°5).

De acuerdo al tipo de factores, el 54.84% (17) correspondió a factores endógenos y el 45.16% (14) a factores exógenos (Tabla N°6). Respecto a los factores endógenos, el 41.93% (13) fueron del alto riesgo obstétrico, el 35.48% (11) sobre comorbilidades y malos hábitos, el 12.90% (4) sobre factores sociodemográficos y el 9.68% (3) de enfermedades agudas (Tabla N°7). Y sobre los factores exógenos el 45.16% (14) fueron por el tipo de atención para la cesárea, 25.81% (8) por otras intervenciones durante la

operación, el 12.90% (4) por intervenciones preoperatorias, el 9.68% (3) por exámenes de laboratorio y el 6.45% (2) por complicaciones postcesárea (Tabla N°8).

En función a la prevalencia de la infección de herida quirúrgica, el rango más frecuente es de 3.72% hasta 12.6% (14) (Tabla N°9).

## **2.5 Análisis e interpretación de resultados**

El objetivo de la monografía es analizar las evidencias científicas acerca de los factores de riesgo asociados a la infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea. Dado a la escasa evidencia bibliográfica sobre los factores de riesgo asociados a la infección de herida quirúrgica en estas pacientes, a nivel nacional, se demuestra que es fundamental que el personal de enfermería los considere en su labor preventiva primaria y secundaria para evitar infecciones de sitio quirúrgico.

Se evidencia que los factores de riesgo asociados a la infección de herida quirúrgica, más frecuentes, son los endógenos (5, 8, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29). Según Zejnullahu et., existe un mayor riesgo de infecciones de herida quirúrgica en madres sometidas a una cesárea por los factores endógenos como la presencia de otras comorbilidades, explícitamente: anemias, obesidad, hipertensión, diabetes mellitus y otras morbilidades asociadas en la paciente. Estos factores se escapan del ámbito de la prevención primaria ya que no son modificables. Sin embargo, existe una fuerte evidencia del papel protector de la profilaxis

antibiótica para reducir la tasa de infección de la herida quirúrgico con una tasa de infecciones notablemente baja entre los pacientes con administración de antibióticos antes de la cirugía (30).

Considerando lo anterior, los factores de riesgo endógenos que influyen más en la aparición de infecciones de heridas quirúrgicas después de la cesárea son los embarazos de alto riesgo obstétrico (10,11,17,18,22,24,27,28,31,32,33,34,35), comorbilidades y malos hábitos (5,8,19,20,21,23,25,26,27,35,36). Según Di Gennaro et al. aunque estos factores no se pueden prevenir en gran medida en un centro quirúrgico, las infecciones representan una carga considerable para los sistemas de atención de salud, en particular en los países de ingresos económicos bajos y medianos y para reducir la carga de infecciones maternas y neonatales es necesario mejorar la comprensión de los factores clínicos, epidemiológicos y contextuales. Además, el papel de los antibióticos merece especial atención, pero esto requiere una administración y dosificación apropiada y en la selección de pacientes elegibles para el tratamiento, con el fin de eludir el desperdicio de recursos y el desarrollo de resistencia a los antibióticos (33).

Complementando la información anterior, en la investigación de Oumer et al., los factores obstétricos (endógenos) como la ruptura de membrana, corioamnionitis y líquido amniótico teñido de meconio se asociaron significativamente con la infección de herida quirúrgica y se pueden prevenirse mediante una evaluación y manejo de riesgos adecuados durante

el seguimiento de la atención prenatal y dentro del alcance de la habilidad de manejo de los proveedores de atención (11).

En cuanto a los factores de riesgo exógenos, son los factores más importantes para la prevención primaria y secundaria porque son modificables y parte de la decisión del personal de salud. Los factores que influyen en la aparición de las infecciones de herida quirúrgica son los de tipo de atención para la cesárea (10,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42). Según Onuzo et al, el 8,4 % de las mujeres de este estudio tenían incisiones cutáneas verticales (en la línea media) y las mismas tenían 12 veces más probabilidades de desarrollar una infección en comparación con las que tenían una incisión cutánea transversal. Esto puede atribuirse a una vascularización relativamente más pobre en la línea media y un mayor riesgo de separación de la herida en las incisiones verticales. Incluso una cicatriz quirúrgica previa es considerada un factor de riesgo primordial para este tipo de infección porque esto emana de la disminución de la elasticidad del tejido, los cambios en la composición de la piel, la pobre posición del borde de la herida durante el cierre de la piel y la mayor duración de la cirugía debido a las adherencias y la formación de cicatrices (36).

Referente a lo anterior Buzhardt et al., la terapia de heridas con presión negativa es un factor de riesgo exógeno asociado a un mayor riesgo de infección del sitio quirúrgico postoperatorio posterior al parto mediante cesárea en las pacientes obstétricas con obesidad. Por eso se necesitan estudios futuros para determinar un tipo de apósito y otra intervención para



disminuir la infección del sitio quirúrgico postoperatorio de cesárea en mujeres con obesidad (39).

Por otro lado, el rango de la frecuencia de las infecciones de heridas quirúrgicas después de la cesárea es de 3.72% hasta 12.6% (8, 9, 11, 17, 18, 20, 22, 24, 28, 30, 31, 32, 33, 34). Según Zejnullahu et al. Este porcentaje es importante porque epidemiológicamente representa un problema debido a que La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda tasas de cesáreas entre 10 y 15% desde 1985. Hay un aumento en la tasa de cesáreas en ese país siguiendo las tendencias mundiales y, por lo tanto, las infecciones del sitio quirúrgico luego del parto por cesárea presentan un problema esencial que debe abordarse. Además, la tasa general de infecciones de herida quirúrgica difiere ampliamente, según la muestra del estudio, las enfermedades preexistentes, el uso de antibióticos y los métodos confiables para la documentación (30).

Frente a estos hallazgos se recomienda al personal de enfermería a reconocer tempranamente y manejar adecuadamente a los pacientes que presenten factores de riesgo endógenos y exógenos para disminuir aún más las tasas de infecciones de heridas quirúrgicas para un control y tratamiento rápido ante la aparición de complicaciones obstétricas o clínicas. La introducción de una nueva política basada en la evidencia con respecto a la profilaxis de antibióticos preoperatorios sigue siendo una piedra angular para la prevención de la resistencia microbiana al tiempo que brinda un efecto protector óptimo para los pacientes y, por lo tanto, reduce los altos costos que conlleva la antibioterapia prolongada en nuestro país. Se necesita

comprender aún más sobre los factores de riesgo asociados a estas infecciones y ejecutar medidas preventivas y de control para disminuirlas, pero basadas en la vigilancia sistemática o epidemiológica.

### **III. CONCLUSIONES**

- Se evidencia múltiples factores de riesgo asociados a infección de herida quirúrgica en madres que se sometieron a una cesárea, donde los factores de riesgo tipo endógenos son los más frecuentes en comparación con los exógenos.
- La prevalencia de la infección de herida quirúrgica resultó en un rango de 3.72% hasta 12.6%.
- Los factores de riesgo endógenos asociados a infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea más frecuentes fueron los embarazos de alto riesgo obstétrico, comorbilidades y malos hábitos de las mujeres.
- Los factores de riesgo exógenos asociados a infección de herida quirúrgica en pacientes postoperadas de cesárea más frecuentes fueron las intervenciones del tipo de atención para la cesárea (duración de la cesárea de > 1 h, incisión cutánea en la línea media vertical, la técnica de cierre cutáneo interrumpido y preparación de la piel con un solo antiséptico).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chen I, Opiyo N, Tavender E, Mortazhejri S, Rader T, Petkovic J, et al. Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018;(9):1-134. DOI: 10.1002/14651858.CD005528.pub3.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado el 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-15.02>
3. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Capítulo 7: Salud Materna [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado el 3 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap007.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap007.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado el 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
5. Yerba K, Failoc-Rojas V, Zeña-Ñañez S, Valladares-Garrido M. Factors associated with surgical site infection in post-caesarean section: a case-control study in a Peruvian hospital. *Ethiopian journal of health sciences*. 2020;30(1):95-100. DOI: 10.4314/ejhs.v30i1.12

6. Rodriguez GF, Camacho FA, Umaña CA. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Revista Médica Sinergia*. 2020;5(4):1-10. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.444>
7. Alamanda VK, Springer BD. The prevention of infection: 12 modifiable risk factors. *Bone Joint J*. 2019;101(1):3-9. DOI: <https://doi.org/10.1302/0301-620X.101B1.BJJ-2018-0233.R1>
8. Gelaw KA, Aweke AM, Astawesegn FH, Demissie BW, Zeleke LB. Surgical site infection and its associated factors following cesarean section: a cross sectional study from a public hospital in Ethiopia. *Patient safety in surgery*. 2018;11(1):1-7. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13037-017-0131-3>
9. Nkurunziza T, Kateera F, Sonderman K, Gruendl M, Nihiwacu E, Ramadhan B, et al. Prevalence and predictors of surgical-site infection after caesarean section at a rural district hospital in Rwanda. *Journal of British Surgery*. 2019;106(2):121-128. DOI: <https://doi.org/10.1002/bjs.11060>
10. Tebeu PM, Kamdem A, Ngou-Mve-Ngou JP, Meka E, Antaon JS, Loic MT. Risk factors for surgical site infections after caesarean section at Yaounde, Cameroon. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 2021;10(11): 4048-4052.
11. Ali O, Kassahun D, Rade BK, Atnafu A. Maternal factors are important predictors for surgical site infection following cesarean section in Northwest Ethiopian. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2022; 13:1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100936>
12. Bashaw MA, Keister KJ. Perioperative strategies for surgical site infection prevention. *Aorn journal*. 2019;109(1):68-78.

13. Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017. 10 ed. Barcelona: Elsevier; 2015.
14. Gilbert HA. Florence Nightingale's Environmental Theory and its influence on contemporary infection control. *Collegian*. 2020;27(6):626-633. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.09.006>
15. Dumitrascu DI, David L, Dumitrascu DL, Rogozea L. Florence Nightingale bicentennial: 1820–2020. Her contributions to health care improvement. *Medicine and Pharmacy Reports*. 2020;93(4):428-430. DOI: 10.15386/mpr-1799
16. Loveday HP. Revisiting Florence Nightingale: International year of the nurse and midwife 2020. *Journal of Infection Prevention*. 2020;21(1):4-6. DOI: <https://doi.org/10.1177/1757177419896246>
17. Ayala D, Tolossa T, Markos J, Yilma MT. Magnitude and factors associated with surgical site infection among mothers underwent cesarean delivery in Nekemte town public hospitals, western Ethiopia. *Plos one*. 2021;16(4):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250736>
18. Molla M, Temesgen K, Seyoum T, Melkamu M. Surgical site infection and associated factors among women underwent cesarean delivery in Debretabor General Hospital, Northwest Ethiopia: hospital based cross sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*. 2019;19(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2442-0>
19. Diaz R. Factores de riesgo asociados a infección del sitio operatorio post cesárea del Hospital nacional Edgardo Rebagliati – 2017. *Revista Médica Panacea*. 2019;8(1):26-30. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i1.12>

20. José-Borjas E, Bejarano S, Martinez-Miranda PA, Toledo J, Campos G, Fajardo LV, et al. Presencia de infección de sitio quirúrgico en procedimientos gineco-obstétricos en un hospital de II nivel de atención, Honduras 2017-2018. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2021;86(1):42-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100042>
21. El-Achi V, Wan KM, Brown J, Marshall D, McGee T. Readmissions for surgical site infections following caesarean section. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2018;58(5):582-585. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajo.12796>
22. Gomaa K, Abdelraheim AR, El Gelany S, Khalifa EM, Yousef AM, Hassan H. Incidence, risk factors and management of post cesarean section surgical site infection (SSI) in a tertiary hospital in Egypt: a five year retrospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21(1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04054-3>
23. Karaca SY, Adıyeke M, İleri A, İleri H, Vural T, Özmüş DN, et al. Identifying the Risk Factors Associated with Surgical Site Infection Following Cesarean Section in Adolescent Mothers. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2022; 35(4):472-477. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2021.12.021>
24. Moulton LJ, Munoz JL, Lachiewicz M, Liu X, Goje O. Surgical site infection after cesarean delivery: incidence and risk factors at a US academic institution. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2018;31(14): 1873-1880. DOI:

<https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1330882>

25. Jain AK, Patidar H, Nayak V, Agrawal R. Prevalence, Risk Factors and Microbial Profile of Surgical Site Infection after Cesarean Section in a Tertiary Care Center in Western India. *Journal of Pure and Applied Microbiology*. 2022;16(1):700-708.
26. Abdallah A, Rafeek MES. Risk factors of surgical site infection of cesarean section and role of skin cleansing and prophylactic antibiotic. *Int J Reprod Med Gynecol*.2018;4(2):47-51.
27. Saeed KB, Corcoran P, Greene RA. Incisional surgical site infection following cesarean section: A national retrospective cohort study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2019; 240:256-260. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.07.020>
28. Bizuayew H, Abebe H, Mullu G, Bewuket L, Tsega D, Alemye T. Post-cesarean section surgical site infection and associated factors in East Gojjam zone primary hospitals, Amhara region, North West Ethiopia, 2020. *Plos one*. 2021;16(12):1-15. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261951>
29. Çakmak BD, DüNDAR B, Turker Ü, Temur M, Özdemir H, Üstünyurt E, Özgen G. Evaluation of risk factors for surgical site infection after cesarean section. *Journal of Surgery and Medicine*. 2020;4(11):960-964. DOI: 10.28982/josam.797459
30. Zejnullahu VA, Isjanovska R, Sejfića Z, Zejnullahu VA. Surgical site infections after cesarean sections at the University Clinical Center of Kosovo: rates, microbiological profile and risk factors. *BMC infectious diseases*. 2019;19(1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4383-7>

31. Njoku CO, Njoku AN. Microbiological pattern of surgical site infection following caesarean section at the University of Calabar Teaching Hospital. Open access Macedonian journal of medical sciences. 2019;7(9):1430-1435. DOI: 10.3889/oamjms.2019.286
32. Alemye T, Oljira L, Fekadu G, Mengesha MM. Post cesarean section surgical site infection and associated factors among women who delivered in public hospitals in Harar city, Eastern Ethiopia: A hospital-based analytic cross-sectional study. PloS one. 2021;16(6):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253194>
33. Di Gennaro F, Marotta C, Pisani L, Veronese N, Pisani V, Lippolis V, et al. Maternal caesarean section infection (MACSI) in Sierra Leone: a case–control study. *Epidemiology & Infection*. 2020; 148:1-6. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0950268820000370>
34. Azeze GG, Bizuneh AD. Surgical site infection and its associated factors following cesarean section in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC research notes*. 2019;12(1): 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4325-x>
35. Saeed KB, Corcoran P, O'Riordan M, Greene RA. Risk factors for surgical site infection after cesarean delivery: A case-control study. *American journal of infection control*. 2019;47(2):164-169. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.07.023>
36. Onuzo CN, Sefogah PE, Nuamah MA, Ntummy M, Osei MM, Nkyekyer K. Surgical site infections following caesarean sections in the largest teaching hospital in Ghana. *Infection Prevention in Practice*. 2022;4(2):1-7. DOI:



<https://doi.org/10.1016/j.infpip.2022.100203>

37. He X, Li D, Sun T, Dai Q, Hu M, Zhu Z, et al. Risk factors for surgical site infection after cesarean delivery in a rural area in China: A case–controlled study. *Annals of Medicine and Surgery*. 2021; 72:1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.103110>
38. Isanga J, Emmanuel B, Musa K, Julius M, Tibaijuka L, Ronald M, Ngonzi J. The prevalence, risk factors, and bacterial profile of cesarean surgical site infections at a University Teaching Hospital in South Western Uganda. *Int J Women's Health Care*. 2020;5(1):5-10.
39. Buzhardt S, Chapple AG, LeMoine F, McCune K, Sutton EF. Surgical site infection risk in cesarean delivery patients with obesity after negative pressure wound therapy: A retrospective cohort study. *Surgery*. 2021;170(1):153-159. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.surg.2021.02.056>
40. Andrade B, Ramos JA, Ruiz MDM, Suaza E. Factores asociados a letalidad en pacientes con infección de herida quirúrgica. Estudio de casos y controles. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*. 2020;17(1):27-35.
41. Li L, Cui H. The risk factors and care measures of surgical site infection after cesarean section in China: a retrospective analysis. *BMC surgery*. 2021;21(1):1-6. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12893-021-01154-x>
42. Alfouzan W, Al Fadhli M, Abdo N, Alali W, Dhar R. Surgical site infection following cesarean section in a general hospital in Kuwait: trends and risk factors. *Epidemiology & Infection*. 2019;147:1-5. DOI: <https://doi.org/10.101>

## ANEXOS

### FICHA RAE N° 1

<b>Título</b>	Microbiological Pattern of Surgical Site Infection Following Caesarean Section at the University of Calabar Teaching Hospital
<b>Autores</b>	Njoku CO, Njoku AN.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la incidencia, los factores de riesgo y la etiología bacteriológica de la infección del sitio quirúrgico tras cesárea y sus patrones de susceptibilidad antimicrobiana en la TUCT.
<b>Metodología</b>	Fue un estudio prospectivo de 600 pacientes que tuvieron una cesárea durante 6 meses. Se recogieron muestras de la herida de los pacientes que desarrollaron evidencia clínica de ISQ durante este período de estudio y se registraron. Se realizaron cultivos de microbiología y sensibilidad antibiótica para organismos aeróbicos y anaeróbicos. Los datos obtenidos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS versión 22.
<b>Resultados</b>	De los 600 participantes que tuvieron una cesárea, 51 pacientes tuvieron infección en el sitio quirúrgico, lo que da una incidencia del 8,5%. Los aislamientos comunes fueron <i>S. aureus</i> (37,3 %), <i>Klebsiella pneumoniae</i> (27,1 %) y <i>E. coli</i> (22,0 %). Los factores de riesgo independientes asociados con la infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea fueron la cesárea de emergencia, la ruptura prolongada de la membrana, la ruptura de más de 24 horas, el trabajo de parto prolongado, la pérdida de sangre intraoperatoria superior a un litro, la duración de la cirugía superior a una hora y volumen de células empaquetadas postoperatorio inferior al 30%. La mayoría de los aislados fueron altamente resistentes a cefalosporinas, gentamicina y amoxicilina; moderadamente resistente a las fluoroquinolonas y muy sensible a la amikacina y al imipenem.
<b>Conclusiones</b>	La tasa de infección del sitio quirúrgico poscesárea fue alta. Se debe intensificar la promoción de la sensibilización y la educación universales sobre la necesidad de una cita prenatal durante el embarazo y el parto en el hospital para reducir la tasa de ruptura prolongada de membranas, corioamnionitis, trabajo de parto prolongado y trabajo de parto obstruido.
<b>Aporte</b>	Los hallazgos de este estudio permiten implementar medidas para disminuir el riesgo de infección.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6542387/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6542387/</a>

## FICHA RAE N° 2

<b>Título</b>	Risk factors for surgical site infection after cesarean delivery in a rural area in China: A case-controlled study
<b>Autores</b>	He X, Li D, Sun T, Dai Q, Hu M, Zhu Z, et al.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Determinar la prevalencia y los factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico después de un parto por cesárea en un área rural de China.
<b>Metodología</b>	Se identificó a 155 pacientes con infección del sitio quirúrgico incisional y de órgano/espacio según los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades y los comparamos con 465 pacientes (controles) en un análisis de control de calidad retrospectivo emparejado en el tiempo. Se realizaron análisis de regresión logística múltiple para examinar los factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico: los años de trabajo de los proveedores, el número de visitas de atención prenatal, cesárea después del parto, cultivo de alta positivo, niveles de proteína C reactiva (PCR) posoperatoria y fiebre.
<b>Resultados</b>	La incidencia de infección del sitio quirúrgico fue de 179 por 10 000 pacientes (IC 95 %: 151-207 por 10 000 pacientes). La duración total de la hospitalización en pacientes con infección del sitio quirúrgico fue de $14,49 \pm 8,68$ días en comparación con $7,96 \pm 2,35$ días en pacientes sin infección del sitio quirúrgico ( $p < 0,01$ ). El análisis de regresión logística múltiple mostró que los años de trabajo de los proveedores (OR = 3,729), visitas irregulares de atención prenatal (OR = 3,245), EC posparto (OR = 2,545), nivel de PCR postoperatorio (OR = 2,545) y un cultivo de alta positivo (OR = 2,954) se asociaron positivamente con infección del sitio quirúrgico.
<b>Conclusiones</b>	Se debe prestar especial atención a las pacientes con cesárea que tuvieron visitas irregulares de atención prenatal, intento de parto, cultivo de alta positivo, niveles más altos de PCR y fiebre después de la cirugía, pues tienen mayor riesgo de infección del sitio quirúrgico.
<b>Aporte</b>	Es importante conocer los factores de riesgo para que el profesional de enfermería pueda realizar estrategias que disminuyan el riesgo de presentar infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876985/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876985/</a>

### FICHA RAE N° 3

<b>Título</b>	Magnitude and factors associated with surgical site infection among mothers underwent cesarean delivery in Nekemte town public hospitals, western Ethiopia
<b>Autores</b>	Ayala D, Tolossa T, Markos J, Yilma MT.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Evaluar la magnitud y los factores asociados con infección del sitio quirúrgico entre mujeres que se sometieron a parto por cesárea en los hospitales públicos de la ciudad de Nekemte 2020.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio transversal del 1 de enero de 2018 al 1 de enero de 2020. Se empleó una técnica de muestreo aleatorio simple para seleccionar 401 fichas de pacientes de todos los registros en los que las mujeres se sometieron a cesárea desde el 1 de enero de 2018 hasta el 1 de enero de 2020. Se utilizó Epidata versión 3.2 para el ingreso de datos y STATA versión 14 para el análisis. Se utilizó un modelo de regresión logística para determinar la asociación de las variables independientes con la variable resultado y se utilizó odds ratio ajustada (AOR) con un intervalo de confianza del 95% para estimar la fuerza de la asociación.
<b>Resultados</b>	Se seleccionaron para el análisis trescientas ocho dos (382) fichas de mujeres obteniendo una tasa de respuesta del 95,2%. La prevalencia de infección del sitio quirúrgico fue del 8,9 % (IC del 95 %: 6,03; 11,76). Edad > 35 años (AOR = 5,03), hipertensión inducida por el embarazo (AOR = 5,63), parto prolongado (AOR = 4,12), recibir anestesia general (AOR = 3,96) y una hemoglobina postoperatoria inferior a 11 g/dl (AOR = 4,51) se asociaron significativamente con la aparición de infección del sitio quirúrgico después del parto por cesárea.
<b>Conclusiones</b>	Los organismos interesados deben prestar la debida atención a la utilización adecuada de la partograma para evitar un parto prolongado y el suministro de hierro para aumentar el nivel de hemoglobina de las madres embarazadas en todas las instituciones de salud.
<b>Aporte</b>	Estos hallazgos permiten implementar medidas para disminuir el riesgo de presentar infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33905428/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33905428/</a>

#### FICHA RAE N° 4

<b>Título</b>	The Prevalence, Risk Factors, and Bacterial Profile of Cesarean Surgical Site Infections at a University Teaching Hospital in South Western Uganda
<b>Autores</b>	Isanga J, Emmanuel B, Musa K, Julius M, Tibaijuka L, Ronald M, Ngonzi J.
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Determinar la prevalencia, los factores de riesgo y el perfil bacteriano de la sepsis de la herida después de una cesárea en el Hospital Regional de Referencia de Mbarara (MRRH).
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio transversal de madres que dieron a luz por cesárea en MRRH. Las madres fueron reclutadas consecutivamente hasta alcanzar el tamaño de la muestra. La principal variable dependiente fue la sepsis de la herida confirmada por un cultivo positivo para microorganismos.
<b>Resultados</b>	De las 359 madres reclutadas en el estudio, 54 (15,5%) desarrollaron sepsis de la herida de cesárea. Los factores de riesgo asociados con la sepsis de la herida post cesárea fueron anemia severa, falta de uso de antibióticos preoperatorios, asistencia prenatal deficiente, madres derivadas de establecimientos de salud periféricos, índice de masa corporal (IMC) anormal, diabetes mellitus, más de cinco exámenes vaginales, ruptura prolongada de membranas antes de la cesárea, y trabajo de parto prolongado. Staphylococcus aureus se aisló en el 48,2% de todos los casos sépticos y la mayoría de los aislados bacterianos fueron sensibles a ceftriaxona, ceftazidima, ciprofloxacino y ácido nalidíxico y resistentes a penicilina.
<b>Conclusiones</b>	La prevalencia de sepsis en heridas post cesárea es alta, siendo Staphylococcus aureus la bacteria más común aislada en heridas infectadas. La mayoría de las bacterias eran susceptibles a las cefalosporinas y quinolonas de tercera generación. El uso de antibióticos fue protector contra el desarrollo de sepsis en la herida.
<b>Aporte</b>	Este hallazgo sirve para que la profesional de enfermería pueda reconocer los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico en las cesareadas y prevenirlos.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://opastpublishers.com/wp-content/uploads/2020/02/the-prevalence-risk-factors-and-bacterial-profile-of-cesarean-surgical-site-infections-at-a-university-teaching-hospital-in-south-western-uganda-ijwhc-20.pdf">https://opastpublishers.com/wp-content/uploads/2020/02/the-prevalence-risk-factors-and-bacterial-profile-of-cesarean-surgical-site-infections-at-a-university-teaching-hospital-in-south-western-uganda-ijwhc-20.pdf</a>

### FICHA RAE N° 5

<b>Título</b>	Surgical site infection and associated factors among women underwent cesarean delivery in Debretabor General Hospital, Northwest Ethiopia: hospital based cross sectional study
<b>Autores</b>	Molla M, Temesgen K, Seyoum T, Melkamu M.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Evaluar la proporción de infección del sitio quirúrgico y los factores asociados entre las mujeres sometidas a cesárea en el Hospital General de Debretabor.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio transversal institucional de mayo a diciembre de 2017. Todas las mujeres que dieron a luz por cesárea en el Hospital General de Debretabor durante el período de recolección de datos fueron la población de estudio. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario semiestructurado/herramienta de extracción de datos pre probados y un seguimiento telefónico posterior al alta y se analizaron mediante SPSS versión 20. Se utilizó un modelo de regresión logística para determinar la asociación de las variables independientes con la variable de resultado y las razones de probabilidad con 95 Se utilizó el % de intervalo de confianza para estimar la fuerza de la asociación.
<b>Resultados</b>	La proporción de infección del sitio quirúrgico entre los partos por cesárea fue de alrededor del 8 % (IC 95 %: 5,4, 11,6). Hipertensión inducida por el embarazo (AOR = 4,75), corioamnionitis (AOR = 4,37), incisión cutánea en la línea media (AOR = 5,19) y la hemoglobina operatoria inferior a 11 g/decilitro (AOR = 5,28) se asoció significativamente con la infección del sitio quirúrgico.
<b>Conclusiones</b>	La hipertensión inducida por el embarazo, la corioamnionitis, la incisión cutánea en la línea media y la hemoglobina postoperatoria inferior a 11 g/decilitro fueron factores independientes asociados con la infección del sitio quirúrgico. Los partos por cesárea con hipertensión inducida por el embarazo concomitante, corioamnionitis y anemia posoperatoria necesitan cuidados especiales y seguimiento hasta que se descarte una infección del sitio quirúrgico.
<b>Aporte</b>	Es importante conocer los diferentes factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea para implementar estrategias con el fin de disminuir este riesgo.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31464598/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31464598/</a>

### FICHA RAE N° 6

<b>Título</b>	Post cesarean section surgical site infection and associated factors among women who delivered in public hospitals in Harar city, Eastern Ethiopia: A hospital-based analytic cross-sectional study.
<b>Autores</b>	Alemye T, Oljira L, Fekadu G, Mengesha MM.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Estimar la prevalencia de infección en el sitio quirúrgico e identificar sus factores asociados.
<b>Metodología</b>	Fue un estudio transversal analítico basado en el hospital basado en la revisión de los registros médicos de 1069 mujeres que se sometieron a cesárea en dos hospitales públicos en la ciudad de Harar. La infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea se define cuando ocurrió dentro de los 30 días posteriores al procedimiento de la cesárea. Los factores asociados con la infección en el sitio quirúrgico se identificaron mediante un análisis de regresión logística binaria multivariable. Los resultados del análisis se presentan utilizando una razón de posibilidades ajustada (aOR) con un intervalo de confianza (IC) del 95 % correspondiente. Todas las pruebas estadísticas se definen como estadísticamente significativas en valores $P < 0,05$ .
<b>Resultados</b>	La prevalencia de infección en el sitio quirúrgico fue del 12,3% (IC del 95%: 10,4, 14,4). En el momento de la presentación, el 21,7 % (IC del 95 %: 19,3, 24,3) de las mujeres tenían rotura de membrana. Los factores asociados significativa y positivamente con la infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea incluyen anestesia general (ORa = 2,0), rotura de membrana (ORa = 2,27), estancia hospitalaria durante más de 7 días después de la operación (ORa = 3,57) y transfusión de sangre (ORa = 4,2).
<b>Conclusiones</b>	La prevalencia de infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea fue relativamente alta en los entornos del estudio. Se debe considerar la detección de anemia preoperatoria y la corrección adecuada antes de la cirugía, la selección del tipo de anestesia, el seguimiento estrecho para evitar hospitalizaciones prolongadas innecesarias y la evaluación cuidadosa del estado de las membranas para evitar la infección en el sitio quirúrgico prevenible y la morbilidad materna.
<b>Aporte</b>	Este estudio es importante porque muestra los factores de riesgo de infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea con el fin de reconocerlos y evitarlos o minimizarlos.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34161361/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34161361/</a>

### FICHA RAE N° 7

<b>Título</b>	Surgical site infection risk in cesarean delivery patients with obesity after negative pressure wound therapy: A retrospective cohort study
<b>Autores</b>	Buzhardt S, Chapple AG, LeMoine F, McCune K, Sutton EF
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Evaluar la eficacia posoperatoria y las complicaciones de la terapia de heridas con presión negativa después del parto por cesárea en las pacientes obstétricas con obesidad en el centro-sur de Luisiana.
<b>Metodología</b>	Estudio de cohorte retrospectivo para pacientes con obesidad y terapia de heridas con presión negativa o vendaje abdominal después de una cesárea entre el 1 de abril de 2014 y el 31 de enero de 2018. La infección del sitio quirúrgico postoperatorio se definió a partir de registros médicos o cultivo de herida positivo. Se llevó a cabo un modelo de regresión logística multivariable para la infección del sitio quirúrgico. Se realizaron pruebas de Mantel-Haenszel para estratificar por clase de índice de masa corporal y tiempo operatorio, y una regresión cuasi-Poisson para determinar qué factores se asociaron con un mayor tiempo operatorio.
<b>Resultados</b>	Se incluyeron 4.391 pacientes con obesidad, 15,9 % se sometieron a terapia de herida con presión negativa y 84,1 % a vendaje abdominal después del parto por cesárea. La incidencia de infección del sitio quirúrgico después de la terapia de heridas con presión negativa y el apósito abdominal fue del 6,1% y el 3,4%, respectivamente ( $P < 0,001$ ). La regresión logística multivariable encontró que el vendaje de presión negativa para la herida se asoció con un mayor riesgo de infección del sitio quirúrgico (ORA: 1,54), al igual que una prueba de Mantel-Haenszel estratificada por índice de masa corporal (ORA: 1,62) y una prueba de Mantel-Haenszel estratificada por tiempo operatorio (ORA: 1,85). El vendaje para el tratamiento de heridas con presión negativa también condujo a un aumento del tiempo operatorio en la regresión de Quasi-Poisson, que fue el predictor principal de infección.
<b>Conclusiones</b>	La terapia de heridas con presión negativa se asoció con un mayor riesgo de infección del sitio quirúrgico postoperatorio después del parto por cesárea en las pacientes obstétricas con obesidad.
<b>Aporte</b>	Estos hallazgos aportan por el hecho de que muestran que la presión negativa en las heridas quirúrgicas posterior a las cesáreas aumenta el riesgo de infección.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33838882/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33838882/</a>



### FICHA RAE N° 8

<b>Título</b>	Factores asociados a letalidad en pacientes con infección de herida quirúrgica. Estudio de casos y controles.
<b>Autores</b>	Andrade B, Ramos JA, Ruiz MDM, Suaza E.
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Determinar los factores asociados a la letalidad en pacientes que desarrollaron una infección de la herida quirúrgica.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio de casos y controles anidado a una cohorte de pacientes adultos diagnosticados con infección de la herida quirúrgica durante el periodo 2015 – 2016, en un hospital universitario de la región sur de Colombia. Los casos fueron pacientes con infección de la herida quirúrgica que presentaron letalidad dentro de los 30 días posteriores al inicio de la infección y los controles aquellos con infección de la herida quirúrgica que no fallecieron durante los 30 días. 150 pacientes cumplieron los criterios de selección.
<b>Resultados</b>	Los casos (fallecidos) corresponden al 19,3%, quedando el grupo de los controles (vivos) con un 80,7%. Se encontró que controlando la edad y los días de hospitalización previos al procedimiento quirúrgico, la infección de la herida quirúrgica tipo órgano espacio es un factor asociado con letalidad en pacientes infectados (OR=2,5 IC95% 1,1 – 6,1).
<b>Conclusiones</b>	La letalidad en pacientes con infección de la herida quirúrgica fue elevada y representa un problema de salud pública por las consecuencias que ocasiona al paciente.
<b>Aporte</b>	Este resultado es importante para implementar estrategias con el fin de reducir casos de infecciones de la herida quirúrgica posterior a una cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7507950">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7507950</a>

### FICHA RAE N° 9

<b>Título</b>	Factors Associated with Surgical Site Infection in Post-Cesarean Section: A Case-Control Study in a Peruvian Hospital
<b>Autores</b>	Yerba K, Failoc-Rojas V, Zeña-Ñañez S, Valladares-Garrido M.
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Determinar los factores preoperatorios asociados a la infección del sitio quirúrgico en pacientes sometidas a cesárea de emergencia en el Hospital Goyeneche de Arequipa.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio de casos y controles en mujeres que presentaron infección del sitio quirúrgico después de una cesárea en un hospital de Arequipa, Perú. Se evaluaron los factores asociados a la infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea (variables sociodemográficas y clínicas). Para el análisis inferencial, se estimó la regresión logística mediante la razón de probabilidades.
<b>Resultados</b>	De un total de 4346 cesáreas, solo el 2,4% desarrolló infección del sitio quirúrgico. Los factores asociados a la infección del sitio quirúrgico fueron anemia leve (OR: 2,80), anemia moderada (OR: 2,71), número de tactos vaginales superior a cinco (OR: 2,71) e inicio del trabajo de parto (OR: 1,95).
<b>Conclusiones</b>	Las pacientes con factores de riesgo como anemia, inicio de trabajo de parto y cinco o más exámenes vaginales deben ser evaluadas después de la cirugía para prevenir la infección del sitio quirúrgico.
<b>Aporte</b>	Este estudio muestra los factores de riesgo que se deben tener en cuenta para reducir o controlar los casos de infección del sitio quirúrgico posterior a una cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32116437/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32116437/</a>

### FICHA RAE N° 10

<b>Título</b>	Factores de riesgo asociados a infección del sitio operatorio post cesárea del Hospital nacional Edgardo Rebagliati – 2017.
<b>Autores</b>	Diaz R.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Identificar los factores de riesgo asociados a infección del sitio operatorio post cesárea del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati durante el año 2017.
<b>Metodología</b>	Estudio observacional, transversal, analítico y retrospectivo con diseño de casos y controles. Se realizó la investigación con 83 casos de post cesareadas con infección del sitio operatorio comparado con 166 controles de post cesareadas sin infección del sitio operatorio.
<b>Resultados</b>	En el año 2017, se realizaron 4131 cesáreas, representando el 65% del total de partos, de las cuales 2.69% (111) presentaron infección de sitio operatorio. Se encontró como factor de riesgo a la obesidad (p= 0.00) OR: 5.5 IC 95% [2.3 – 13.2].
<b>Conclusiones</b>	La obesidad es un factor de riesgo para desarrollar infección de sitio operatorio post cesárea. No se halló asociación significativa para la anemia, la ruptura prematura de membranas, el control prenatal insuficiente ni al tiempo quirúrgico mayor de 60 minutos.
<b>Aporte</b>	Esta investigación muestra a la obesidad como factor de riesgo de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea, por lo que se deben implementar estrategias para prevenir esta condición en el embarazo.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/12">https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/12</a>

### FICHA RAE N° 11

<b>Título</b>	Presencia de infección de sitio quirúrgico en procedimientos gineco-obstétricos en un hospital de II nivel de atención, Honduras 2017-2018.
<b>Autores</b>	José-Borjas E, Bejarano S, Martínez-Miranda PA, Toledo J, Campos G, Fajardo LV, et al.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Identificar la presencia de infección de sitio quirúrgico y factores de riesgo en pacientes sometidas a cirugías Gineco-Obstétricas de forma programada o de urgencia en un hospital de II nivel de atención en Honduras.
<b>Metodología</b>	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se recopilaron 226 fichas del registro de infección de sitio quirúrgico recuperadas de los expedientes clínicos brindados por el servicio de estadística del Hospital Mario Catarino Rivas. Captando pacientes sometidos a cirugías Gineco-Obstétricas, durante el 2017 y 2018, solo 99 fichas cumplieron los criterios de inclusión.
<b>Resultados</b>	Se reportó una edad de 24 años [RIQ, 19,0 – 30,0], peso 82,0 kg [RIQ, 51,7 – 98,25], talla 154 cm [150,0 – 158,0] y el IMC de $25,8 \pm 3,6$ kg/m <sup>2</sup> . Un 9,1% presentó antecedentes de inmunosupresión. 5,1% presentó infección del sitio quirúrgico. El 55.6% de las cirugías se realizó el mismo día de ingreso del paciente. El tiempo entre la profilaxis antibiótica y el comienzo de la intervención quirúrgica es de 60 minutos [RIQ, 40,0 – 160,0]. La duración de los procedimientos quirúrgicos es de 45 minutos [RIQ, 35,0 – 55,0]. Los microorganismos aislados en los cultivos fueron Cocos gram positivos (2/5), Enterococcus faecalis (1/5), Klebsiella pneumoniae (2/5).
<b>Conclusiones</b>	La presencia de infección del sitio quirúrgico fue de 5.1%, identificando los siguientes factores de riesgo: edad extrema, obesidad, diabetes mellitus, estado inmunitario (VIH), profilaxis antibiótica (temprana); por último, la técnica y el tiempo quirúrgico.
<b>Aporte</b>	Los factores de riesgo identificados ayudan a la profesional de enfermería a implementar medidas para reducir el riesgo de presentar infección en el sitio quirúrgico posterior a una cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262021000100042&amp;lang=es">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262021000100042&amp;lang=es</a>

## FICHA N° 12

<b>Título</b>	Prevalence and predictors of surgical-site infection after caesarean section at a rural district hospital in Rwanda
<b>Autores</b>	Nkurunziza T, Kateera F, Sonderman K, Gruendl M, Nihiwacu E, Ramadhan B, et al.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Estimar la prevalencia y los predictores de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea en el Hospital del Distrito de Kirehe en la zona rural de Ruanda.
<b>Metodología</b>	Se utilizó un modelo de regresión logística multivariable para identificar los factores de riesgo de SSI. Las mujeres adultas que se sometieron a cesárea entre marzo y octubre de 2017 recibieron un bono para regresar al hospital el día postoperatorio (POD) 10 ( $\pm 3$ días). En la visita, un médico evaluó al paciente por una infección del sitio quirúrgico.
<b>Resultados</b>	De 729 mujeres que tuvieron una cesárea, 620 fueron elegibles para seguimiento, de las cuales 550 (88,7%) regresaron para evaluación. La prevalencia de infección del sitio quirúrgico en el POD 10 fue del 10,9% (60 mujeres). En el análisis multivariable, los siguientes factores se asociaron significativamente con infección del sitio quirúrgico: peso corporal superior a 75 kg (OR 5,98, 1,56 a 22,96; P = 0,009); gastar más de 1,1€ en desplazamiento al centro de salud (OR 2,42, 1,31 a 4,49; p = 0,005); ser ama de casa comparada con agricultora (OR 2,93, 1,08 a 7,97; P = 0,035); y preparación de la piel con un solo antiséptico frente a una combinación de dos antisépticos (OR 4,42, 1,05 a 18,57; P = 0,043). Recibir antibióticos preoperatorios y posoperatorios no se asoció con ISQ.
<b>Conclusiones</b>	La prevalencia de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea es consistente con las tasas reportadas en instalaciones terciarias en África subsahariana. La combinación de soluciones antisépticas para la preparación de la piel podría reducir el riesgo de ISQ.
<b>Apporte</b>	Estos hallazgos son importantes para identificar los factores de riesgo y reducir el riesgo de que se presente una infección en el sitio quirúrgico posterior a una cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://academic.oup.com/bjs/article/106/2/e121/6120765?login=false">https://academic.oup.com/bjs/article/106/2/e121/6120765?login=false</a>

### FICHA RAE N° 13

<b>Título</b>	Readmissions for surgical site infections following caesarean section
<b>Autores</b>	El-Achi V, Wan KM, Brown J, Marshall D, McGee T.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Identificar la incidencia y las características asociadas con los reingresos por infecciones del sitio quirúrgico después de una cesárea en un hospital terciario entre 2012 y 2015.
<b>Metodología</b>	Prospectiva.
<b>Resultados</b>	De 6334 pacientes que se sometieron a cesárea, 165 (2,6 %) fueron readmitidos, más comúnmente por infección del sitio quirúrgico (25,5%, $n = 42$ ). Treinta y siete de estos pacientes (88%) tuvieron una cesárea de emergencia en comparación con cinco (12%) después de una cesárea electiva. De las mujeres con infecciones del sitio quirúrgico, el 69% tenía sobrepeso y el 14% tenía diabetes.
<b>Conclusiones</b>	Las cesáreas de emergencia fueron responsables de la mayoría de los reingresos, particularmente en mujeres con comorbilidades que las predisponen a la infección.
<b>Aporte</b>	Es importante identificar estos factores de riesgo para implementar medidas preventivas con el fin de controlar o reducir estas enfermedades.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ajo.12796">https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ajo.12796</a>

**FICHA RAE N° 14**

<b>Título</b>	Incidence, risk factors and management of post cesarean section surgical site infection (SSI) in a tertiary hospital in Egypt: a five year retrospective study
<b>Autores</b>	Gomaa K, Abdelraheim AR, El Gelany S, Khalifa EM, Yousef AM, Hassan H.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Determinar la incidencia, los factores de riesgo y el manejo de la infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea en un hospital de tercer nivel.
<b>Metodología</b>	Este fue un estudio retrospectivo observacional de casos y controles que se llevó a cabo en el hospital universitario de maternidad de Minia, Egipto, durante el período comprendido entre enero de 2013 y diciembre de 2017 (cinco años). Se realizaron un total de 15.502 cesáreas durante el período de estudio, de estos, 828 casos desarrollaron infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea. El grupo de control incluyó a 1500 mujeres sometidas a cesárea sin desarrollar infección del sitio quirúrgico. Se revisaron las historias clínicas de ambos grupos en cuanto a las características sociodemográficas y clínicas.
<b>Resultados</b>	La incidencia de la infección del sitio quirúrgico poscesárea fue del 5,34%. Los factores de riesgo significativos fueron corioamnionitis (AOR 4,51), rotura prematura de membranas (AOR 3,99), pérdida de sangre > 1000 ml (AOR 2,21), cesárea de emergencia (AOR 2.16), duración de la cesárea de > 1 h (AOR 2.12), sin visitas de atención prenatal (OR 2,05), duración del trabajo de parto $\geq$ 24 h (OR 1,45), diabetes mellitus (OR 1,37), obesidad (OR 1,34), paridad alta (OR 1,27), hipertensión (OR 1,19) y edad gestacional < 37 semanas (ORA 1,12).
<b>Conclusiones</b>	La incidencia obtenida de la infección del sitio quirúrgico poscesárea en este estudio es relativamente más baja que en otros estudios previos de países en desarrollo. El desarrollo de la infección del sitio quirúrgico poscesárea está asociado con muchos factores en lugar de un factor.
<b>Aporte</b>	Los factores de riesgo identificados en este estudio son importantes ya que ayuda para que la profesional de enfermería pueda prevenir correctamente la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8449867/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8449867/</a>

### FICHA RAE N° 15

<b>Título</b>	The risk factors and care measures of surgical site infection after cesarean section in China: a retrospective analysis
<b>Autores</b>	Li L, Cui H.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Evaluar las características patogénicas y los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea
<b>Metodología</b>	Este estudio fue un diseño de estudio de cohorte retrospectivo. Se identificó a las pacientes sometidas a cesárea en un hospital terciario de China entre mayo de 2017 y mayo de 2020, se recopiló los datos clínicos de las pacientes incluidas y se analizó la tasa de infección, las características etiológicas y los factores de riesgo relacionados con la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea.
<b>Resultados</b>	Se incluyeron un total de 206 pacientes con cesárea, y la incidencia de infección del sitio quirúrgico en pacientes con cesárea fue del 23,30%. Los análisis de regresión logística indicaron que Edad $\geq$ 30 años (OR 4,18, IC 95 %: 1,23-7,09), IMC $\geq$ 24 (OR 2,39, IC 95 %: 1,02-4,55), duración de la cesárea $\geq$ 1,5 h (OR 3,90, 95 % IC: 1,28-5,42), la pérdida de sangre estimada $\geq$ 400 ml (OR 2,35, IC 95%: 1,10-4,37) y la duración de sonda vesical $\geq$ 24 h (OR 3,18, IC 95%: 1,21-5,71) fueron factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea (todos $p < 0,05$ ).
<b>Conclusiones</b>	La edad, el IMC, la duración de la cirugía, la pérdida de sangre y el uso de catéter urinario se asociaron con mayor riesgo de infección del sitio quirúrgico después de la cesárea
<b>Aporte</b>	Estos datos ayudan al profesional de enfermería a identificar los factores de riesgo con el fin de prevenir y reducir la aparición de infecciones en el sitio quirúrgico.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011324/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011324/</a>



### FICHA RAE N° 16

<b>Título</b>	Identifying the Risk Factors Associated with Surgical Site Infection Following Cesarean Section in Adolescent Mothers
<b>Autores</b>	Karaca SY, Adıyeke M, İleri A, İleri H, Vural T, Özmüş DN, et al.
<b>Año</b>	2022
<b>Objetivo</b>	Determinar los factores de riesgo modificables asociados a la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea en pacientes adolescentes embarazadas.
<b>Metodología</b>	Estudio retrospectivo de casos y controles. La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas ( $\leq 19$ años) que se sometieron a cesárea en la institución entre enero de 2014 y marzo de 2021.
<b>Resultados</b>	Se diagnosticó infección del sitio quirúrgico en 62 (2,9%) de 2105 madres adolescentes que se sometieron a cesárea. Los análisis univariados y multivariados confirmaron que el índice de masa corporal (IMC) (OR = 2,35; IC del 95 %, 1,3-4,78), la inducción del trabajo de parto (OR = 1,9; IC del 95 %, 1,2-3,71) y los valores preoperatorios de hemoglobina inferiores a 10 g/dl (OR = 2,1; IC 95%, 1,2-4,46) fueron factores de riesgo para infección del sitio quirúrgico en madres adolescentes. Los factores de riesgo relacionados con el paciente y la operación no alcanzaron el nivel de significación estadística.
<b>Conclusiones</b>	El IMC, la inducción del parto y la anemia prenatal fueron factores de riesgo independientes para la infección del sitio quirúrgico en adolescentes. Entre estos, el IMC y la anemia fueron factores de riesgo modificables relacionados con el paciente.
<b>Aporte</b>	Estos datos son importantes para que la profesional de enfermería pueda reconocer los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico en las cesareadas y prevenirlos.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318822000237">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318822000237</a>

**FICHA RAE N° 17**

<b>Título</b>	Surgical site infection after cesarean delivery: incidence and risk factors at a US academic institution
<b>Autores</b>	Moulton LJ, Munoz JL, Lachiewicz M, Liu X, Goje O.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Identificar la tasa de infección del sitio quirúrgico después del parto por cesárea y determinar los factores de riesgo predictivos de infección en una gran institución académica
<b>Metodología</b>	Estudio de cohorte retrospectivo en mujeres sometidas a cesárea durante 2013. Las infecciones del sitio quirúrgico se definieron según los criterios de los Centros para el Control de Enfermedades. Se utilizaron las pruebas de chi cuadrado y t para el análisis bivariado y la regresión logística multivariada para identificar los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico.
<b>Resultados</b>	En 2419 pacientes, la tasa de infección del sitio quirúrgico fue del 5,5 % (n=133), con celulitis en el 4,9% (n=118), infección incisional profunda en el 0,6 % (n = 15) e infección intraabdominal en el 0,3 % (n = 7). En el análisis multivariado, la infección del sitio quirúrgico fue mayor entre las cesareadas por parada del parto (OR 2,4; IC 95 % 1,6–3,5; p < 0,001). El trabajo de parto prematuro (OR 2,8; IC 95 % 1,3–6,0; p = 0,01) y la anestesia general (OR 4,4; IC 95 % 2,0–9,8; p = 0,003) fueron predictivos de la infección del sitio quirúrgico. Aumento del IMC (OR 1,1; IC 95 % 1,05–1,09; p = 0,02), asma (OR 1,9; IC 95 % 1,1–3,2; p = 0,02) y tabaquismo (OR 1,9; IC 95 % 1,1–3,2; p = 0,02) se asociaron con un aumento de la infección del sitio quirúrgico.
<b>Conclusiones</b>	Varios factores del paciente y quirúrgicos están asociados con una mayor tasa de infección del sitio quirúrgico después de la cesárea.
<b>Aporte</b>	La identificación de los factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico después de la cesárea es importante para la implementación específica de medidas de mejora de la calidad e intervenciones de control de infecciones.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1330882">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1330882</a>

### FICHA RAE N° 18

<b>Título</b>	Surgical site infections after cesarean sections at the University Clinical Center of Kosovo: rates, microbiological profile and risk factors
<b>Autores</b>	Zejnnullahu VA, Isjanovska R, Sejfiija Z, Zejnnullahu VA.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la tasa de incidencia y los factores de riesgo de las infecciones del sitio quirúrgico en mujeres sometidas a cesárea en el Centro Clínico Universitario de Kosovo.
<b>Metodología</b>	Estudio de cohorte observacional prospectivo en el que participaron 325 mujeres que se sometieron a trabajo de parto y cesáreas programadas desde enero de 2018 hasta septiembre de 2018 en el Centro Clínico Universitario de Kosovo. Cada mujer fue seguida durante 30 días postoperatorios. El análisis de datos incluyó estadísticas descriptivas, análisis de regresión logística univariante y multivariante.
<b>Resultados</b>	La tasa de infección del sitio quirúrgico fue del 9,85 %. Varios factores redujeron el riesgo de infección del sitio quirúrgico. Estos incluyeron: edad menor de 35 años (RR 0,25), uso preoperatorio de antibióticos (RR 0,232) y duración de la operación menor de 1 h (RR 0,135). La cesárea previa y una o más comorbilidades se asociaron con un aumento del riesgo de infección del sitio quirúrgico de 7,4 y 8 veces, respectivamente. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la infección del sitio quirúrgico y comorbilidad, uso preoperatorio de antibióticos, duración de la operación, edad e historial de cesáreas previas (P = 0,000; 0,000; 0,0001; 0,023; 0,000; respectivamente). El análisis de regresión logística multivariable confirmó que una o más comorbilidades, cesárea previa, antibióticos preoperatorios y duración de la cirugía < 1 h son predictores de las infecciones del sitio quirúrgico.
<b>Conclusiones</b>	Hay una alta tasa de incidencia de las infecciones del sitio quirúrgico después de las cesáreas. Además, identificar y manejar adecuadamente a los pacientes con comorbilidades y reducir el tiempo de cirugía puede disminuir aún más las tasas de incidencia.
<b>Aporte</b>	Estos datos son importantes para priorizar el control y la vigilancia de las infecciones del sitio quirúrgico.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://bmcinfecdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-4383-7">https://bmcinfecdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-4383-7</a>

### FICHA RAE N° 19

<b>Título</b>	Maternal caesarean section infection (MACSI) in Sierra Leone: a case-control study
<b>Autores</b>	Di Gennaro F, Marotta C, Pisani L, Veronese N, Pisani V, Lippolis V, et al
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Determinar la incidencia y los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea en mujeres ingresadas en el Princess Christian Maternity Hospital en Freetown, Sierra Leona.
<b>Metodología</b>	Estudio prospectivo de casos y controles (proporción 1:3) que se llevó a cabo del 1 de mayo de 2018 al 30 de abril de 2019 y se seleccionaron 11 mujeres que presentaban una infección presunta o confirmada después de una cesárea para incluirlas como caso. Para cada caso, se seleccionaron como controles tres pacientes sometidos a cesárea el mismo día e ingresados en la misma sala, pero que no presentaban infección del sitio quirúrgico.
<b>Resultados</b>	La tasa de infección post-cesarea fue del 10,9%. Se reclutaron 254 casos clínicamente confirmados y se compararon con 762 pacientes de control. Mediante análisis multivariable, los factores de riesgo para la infección del sitio quirúrgico fueron: ser soltero (OR 1,48), nivel educativo bajo (OR 1,68), cesárea previa (OR 1,27), presentando rotura prematura de membranas (OR 1,49), tiempo de incisión prolongado (OR 2,08) y una falta alta tasa de dosis de antibiótico post-cesárea (OR 2,52).
<b>Conclusiones</b>	Ser soltero, un nivel educativo bajo, cesárea previa, presentar rotura prematura de membranas, el tiempo de incisión prolongado y una falta de dosis de antibiótico post-cesárea son factores de riesgo que influyen en la aparición de infecciones en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Aporte</b>	Es importante comprender los factores de las infecciones en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea para que la profesional de enfermería pueda intervenir evitando o reduciendo el riesgo de la aparición de infecciones posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/maternal-caesarean-section-infection-macsi-in-sierra-leone-a-casecontrol-study/905EE076BB609862F23D03FC77D1D8BB">https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/maternal-caesarean-section-infection-macsi-in-sierra-leone-a-casecontrol-study/905EE076BB609862F23D03FC77D1D8BB</a>

## FICHA RAE N° 20

<b>Título</b>	Prevalence, Risk Factors and Microbial Profile of Surgical Site Infection after Cesarean Section in a Tertiary Care Center in Western India.
<b>Autores</b>	Jain AK, Patidar H, Nayak V, Agrawal R.
<b>Año</b>	2022
<b>Objetivo</b>	Determinar la prevalencia, los factores de riesgo, el perfil bacteriano y el patrón de resistencia a los antimicrobianos de la infección del sitio quirúrgico en mujeres después de una cesárea en un centro de atención terciaria en el oeste de la India.
<b>Metodología</b>	Estudio retrospectivo observacional donde las mujeres que desarrollaron infección del sitio quirúrgico se sometieron a parto por cesárea inscritas en el presente estudio. Los datos se recogieron de las historias clínicas de los pacientes. La recolección de muestras de hisopos, la identificación de microorganismos y las pruebas de susceptibilidad a los antimicrobianos se realizaron según las pautas estándar de CLSI.
<b>Resultados</b>	La prevalencia de infecciones en el sitio quirúrgico fue de 14,7%. Los factores de riesgo significativamente asociados con infecciones en el sitio quirúrgico fueron parto por cesárea de emergencia, anemia severa, falta de uso de antibióticos preoperatorios, índice de masa corporal (IMC) alto, enfermedad preexistente y antecedentes de SC. Además, Klebsiella Pneumoniae y Staphylococcus aureus fueron los aislamientos más predominantes. El imipenem fue el antibiótico más susceptible y la amoxicilina-clavulanato fue el antibiótico con mayor resistencia.
<b>Conclusiones</b>	La pronta identificación de los factores de riesgo, los agentes microbianos y los patrones de susceptibilidad de las infecciones en el sitio quirúrgico son beneficiosas para la selección de la terapia antimicrobiana adecuada para prevenir la aparición de resistencia a los medicamentos.
<b>Aporte</b>	Los datos del estudio son importantes porque aportan para tomar las medidas adecuadas para prevenir los factores de riesgo.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA699040893&amp;sid=googleScholar&amp;v=2.1&amp;it=r&amp;linkaccess=abs&amp;issn=09737510&amp;p=AONE&amp;sw=w&amp;userGroupName=anon%7Ed30d9853">https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA699040893&amp;sid=googleScholar&amp;v=2.1&amp;it=r&amp;linkaccess=abs&amp;issn=09737510&amp;p=AONE&amp;sw=w&amp;userGroupName=anon%7Ed30d9853</a>

## FICHA RAE N° 21

<b>Título</b>	Maternal factors are important predictors for surgical site infection following cesarean section in Northwest Ethiopian
<b>Autores</b>	Ali O, Kassahun D, Rade BK, Atnafu A.
<b>Año</b>	2022
<b>Objetivo</b>	Conocer la magnitud y los factores asociados con la infección del sitio quirúrgico.
<b>Metodología</b>	Estudio retrospectivo donde se empleó la revisión de registros de clientes de 818 madres que se sometieron a cesárea en el hospital especializado integral de la Universidad de Gondar del 1 de enero de 2018 al 1 de enero de 2019. Los gráficos se seleccionaron mediante una técnica de muestreo aleatorio sistemático. Los datos se ingresaron en EPI versión 7.0 y luego se exportaron a SPSS versión 20 para su análisis. Se aplicaron estadísticas descriptivas, regresión logística bivariada y multivariable para resumir los datos. Un valor de $p < 0,05$ fue un punto de corte para declarar la significación estadística.
<b>Resultados</b>	Este estudio reveló que la prevalencia de la infección del sitio quirúrgico fue de 12,2 % con un IC del 95 % (9,96–14,44). Corioamnionitis [AOR = 6,46], diabetes mellitus [AOR = 6,02], rotura de membrana más de 12 h antes de la cesárea [AOR = 2,94], líquido amniótico teñido de meconio [AOR = 2,43] y anemia [AOR = 3,44] fueron factores significativamente asociados con la infección del sitio quirúrgico después del parto por cesárea.
<b>Conclusiones</b>	La magnitud de la infección del sitio quirúrgico fue alta y se encontró una asociación significativa con factores maternos, médicos y obstétricos.
<b>Aporte</b>	La identificación temprana de los factores de riesgo ayuda a prevenir la infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221339842100244">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221339842100244</a> X

**FICHA RAE N° 22**

<b>Título</b>	Surgical site infections following cesarean sections in the largest teaching hospital in Ghana
<b>Autores</b>	Onuzo CN, Sefogah PE, Nuamah MA, Ntummy M, Osei MM, Nkyekyer K.
<b>Año</b>	2022
<b>Objetivo</b>	Determinar la incidencia, los factores de riesgo, la etiología microbiológica y los patrones de susceptibilidad a los antibióticos de las infecciones del sitio quirúrgico después de cesáreas en el Hospital Docente Korle Bu, Accra, Ghana.
<b>Metodología</b>	Este estudio prospectivo involucró a 500 mujeres que se sometieron a una cesárea de abril a julio de 2017. En general, 474 mujeres completaron el estudio y 26 mujeres se perdieron durante el seguimiento u optaron por no participar en el estudio. Las mujeres fueron reclutadas en el primer día postoperatorio y seguidas post natalmente. Los datos sociodemográficos y obstétricos se obtuvieron mediante un cuestionario estructurado. Se tomaron hisopos de heridas quirúrgicas infectadas para cultivo y pruebas de sensibilidad utilizando la técnica de difusión en disco de Kirby-Bauer. Los datos se analizaron con SPSS versión 22.
<b>Resultados</b>	61 de 474 mujeres (12,8%) tuvieron infecciones del sitio quirúrgico después de la cesárea. De estos, 41 (67,2%) fueron superficiales, 18 (29,5%) fueron incisionales profundas y 2 (3,3%) fueron infecciones del sitio quirúrgico de espacio de órganos. Los factores de riesgo significativos fueron: cesárea de emergencia después de 8 h de trabajo de parto activo, incisiones en la línea media, uso de agua almacenada para el lavado preoperatorio del cirujano, estado materno soltero y consumo de alcohol durante el embarazo. Staphylococcus aureus fue el patógeno más común aislado con 6 (9,8%) resistentes a la meticilina. La susceptibilidad a los antibióticos fue principalmente a las quinolonas.
<b>Conclusiones</b>	Se produjeron infecciones del sitio quirúrgico en el 12,8 % de las heridas por cesárea en el, comúnmente causadas por S. aureus. Los factores de riesgo significativos fueron la soltería, la edad más joven, la cesárea previa, el uso de agua almacenada en barriles para el lavado preoperatorio, al menos 8 horas de trabajo de parto antes de la cesárea y las incisiones cutáneas en la línea media.
<b>Aporte</b>	Identificar los factores de riesgo ayuda a disminuir la incidencia de infecciones del sitio quirúrgico después de la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S259008892200004X">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S259008892200004X</a>

### FICHA RAE N° 23

<b>Título</b>	Surgical site infection following cesarean section in a general hospital in Kuwait: trends and risk factors
<b>Autores</b>	Alfouzan W, Al Fadhli M, Abdo N, Alali W, Dhar R.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la prevalencia de las infecciones del sitio quirúrgico e identificar los factores de riesgo de infecciones posteriores a una cesárea.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio prospectivo de las infecciones del sitio quirúrgico tras una cesárea desde enero de 2014 hasta diciembre de 2016 utilizando la metodología del American National Nosocomial Infection Surveillance System. Las sospechas de infecciones del sitio quirúrgico fueron confirmadas clínicamente por el cirujano o por cultivo.
<b>Resultados</b>	Se realizaron siete mil doscientas treinta y cinco cesáreas con una prevalencia global de infecciones del sitio quirúrgico de 2,1 %, pasando de 1,7 % en 2014 a 2,95 % en 2016 ( p = 0,010). De 152 casos de infecciones del sitio quirúrgico, la prevalencia de infección fue del 46,7% en mujeres ≤30 años y del 53,3% en mujeres >30 años (P= 0,119). De 148 muestras de cultivo de tantas mujeres, 112 (75,7%) produjeron crecimiento de microorganismos con 42 (37,5%) de aislamientos resistentes a múltiples fármacos (MDR). Las mujeres que no recibieron antibióticos profilácticos (35,5 %) desarrollaron infecciones del sitio quirúrgico con mayor frecuencia que las que sí lo hicieron (P < 0,0001).
<b>Conclusiones</b>	Estos hallazgos sugieren que la profilaxis antibiótica inadecuada es un factor de riesgo para desarrollar infecciones del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Aporte</b>	Los factores de riesgo hallados aportan para comprender mejor las causas y la evolución de las infecciones del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/surgical-site-infection-following-cesarean-section-in-a-general-hospital-in-kuwait-trends-and-risk-factors/F0E9AA10B26ADA09F4D365B6C0555DE0">https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/surgical-site-infection-following-cesarean-section-in-a-general-hospital-in-kuwait-trends-and-risk-factors/F0E9AA10B26ADA09F4D365B6C0555DE0</a>



## FICHA RAE N° 24

<b>Título</b>	Surgical site infection and its associated factors following cesarean section in Ethiopia: a cross-sectional study
<b>Autores</b>	Azeze GG, Bizuneh AD.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la magnitud y los factores asociados de la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea en el hospital de referencia de Felegehiwot, Amhara, Bahir Dar, Etiopía, 2018.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio transversal retrospectivo realizado en una institución del 1 de abril al 30 de mayo de 2018 en el hospital de referencia de Felegehiwot. Se implementó una revisión retrospectiva de expedientes en 383 mujeres que dieron a luz por cesárea en el hospital Felegehiwot del 1 de octubre de 2016 al 30 de septiembre de 2017. Se implementó una técnica de muestreo aleatorio sistemático para seleccionar los expedientes médicos de las pacientes.
<b>Resultados</b>	La prevalencia de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea fue del 7,8 % con un [IC del 95 %: 5,2–10,5 %]. Rotura de membrana antes de la cesárea (AOR = 13,9, IC 95 % 2,99–64,8), incisión cutánea vertical/incisión abdominal longitudinal (AOR = 4,77, IC 95 % 1,74–13,06), duración de la operación mayor de 30 min (AOR = 4,9, IC 95 % 1,8–13,1), la técnica de cierre cutáneo interrumpido (AOR = 6,29, IC 95 % 2,07–19,11) se asoció estadísticamente con la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea.
<b>Conclusiones</b>	La prevalencia de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea fue alta. Rotura de membrana antes de la cesárea, incisión cutánea vertical/incisión abdominal longitudinal, duración de la operación mayor de 30 min influyen en la prevalencia de la infección del sitio quirúrgico.
<b>Aporte</b>	Estos hallazgos son importantes para priorizar el control y la vigilancia de las infecciones del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-019-4325-x">https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-019-4325-x</a>

## FICHA RAE N° 25

<b>Título</b>	Risk Factors of Surgical Site Infection of Cesarean Section and Role of Skin Cleansing and Prophylactic Antibiotic
<b>Autores</b>	Abdallah A, Rafeek MES.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Discutir algunos factores de riesgo que pueden aumentar el riesgo de morbilidad infecciosa después de la cesárea a pesar de aplicar medidas profilácticas que incluyen limpieza de la piel y antibióticos profilácticos.
<b>Metodología</b>	Estudio controlado aleatorizado que se llevó a cabo en el Hospital El Minya general Egipto, de enero de 2017 a enero de 2018. Los pacientes fueron dados de alta después de 24 horas y se les recomendó volver a visitar el día 7 después de la cesárea y fue entonces cuando se realizó la primera evaluación clínica de la herida quirúrgica. Se programó una segunda evaluación de la herida el día 14. Para evaluar si las variables pre, peri y postoperatorias individuales afectan el desarrollo de infección del sitio quirúrgico en mujeres sometidas a cesárea, se diseñó un modelo de regresión logística con selección directa. El resultado primario en este estudio fue el desarrollo de infección superficial o profunda del sitio quirúrgico dentro de los primeros 14 días después de una cesárea.
<b>Resultados</b>	Entre 1500 madres incluidas en el estudio, 16,7 % mujeres desarrollaron infecciones en el sitio quirúrgico. Las probabilidades de infecciones en el sitio quirúrgico aumentaron en 9,441 (IC del 95%: 5,872-15,180) entre las madres que tuvieron ruptura prolongada de la membrana, 7.384 (IC 95%: 4.591-11.874) entre las madres diabéticas y 1,478 (IC 95%: 1,388-1,573) en el IMC aumentado. La duración prolongada de la cirugía se asoció con ISQ con OR de 1,048 (IC 95%: 1,018-1,079).
<b>Conclusiones</b>	Una lista de factores que incluyen trabajo de parto prolongado y ruptura prolongada de membranas, duración prolongada de la cirugía, aumento del IMC y presencia de DM se asoció con infección en el sitio quirúrgico.
<b>Aporte</b>	Es importante identificar estos factores de riesgo en los pacientes para poder controlar las complicaciones de la herida.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.researchgate.net/profile/Ameer-Abdallah/publication/321704318_Role_of_skin_cleansing_and_prophylactic_antibiotic_in_preventing_infectious_morbidity_after_cesarean_section_delivery/links/5f9c0660458515b7cfa97430/Role-of-skin-cleansing-and-prophylactic-antibiotic-in-preventing-infectious-morbidity-after-cesarean-section-delivery.pdf">https://www.researchgate.net/profile/Ameer-Abdallah/publication/321704318_Role_of_skin_cleansing_and_prophylactic_antibiotic_in_preventing_infectious_morbidity_after_cesarean_section_delivery/links/5f9c0660458515b7cfa97430/Role-of-skin-cleansing-and-prophylactic-antibiotic-in-preventing-infectious-morbidity-after-cesarean-section-delivery.pdf</a>

**FICHA RAE N° 26**

<b>Título</b>	Risk factors for surgical site infection after cesarean delivery: A case-control study
<b>Autores</b>	Saeed KB, Corcoran P, O'Riordan M, Greene RA.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la incidencia y los factores de riesgo de infecciones en el sitio quirúrgico después de la cesárea.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio de casos y controles de mujeres que tuvieron una cesárea del segmento inferior durante el período de estudio en el Hospital de Maternidad de la Universidad de Cork en Irlanda. Los casos fueron pacientes que acudieron al hospital con infección en el sitio quirúrgico y que cumplían con los criterios de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. Los controles se seleccionaron aleatoriamente del registro de descargas de cesárea en una proporción de 2:1. Los datos fueron extraídos de las historias clínicas. Se utilizó un enfoque de modelo de regresión logística paso a paso multivariable, y los resultados se expresaron como razones de probabilidad ajustadas (aOR).
<b>Resultados</b>	La tasa de infección del sitio quirúrgico fue del 2%. La mayor contribución al riesgo de esta infección se asoció con la obesidad materna (ORa, 4,76) y trastornos hipertensivos (ORa, 6,67). mayor riesgo para las mujeres que se sometieron a una EC de emergencia (ORa, 3,50), para mujeres que tuvieron $\geq 5$ exámenes vaginales (ORa, 3,24) y para mujeres sin hipertensión trastornos que dieron a luz a un bebé que pesaba $< 3500$ g (aOR, 2,18).
<b>Conclusiones</b>	La obesidad, los trastornos hipertensivos, la cesárea de emergencia y los múltiples exámenes vaginales fueron factores de riesgo independientes para infecciones del sitio quirúrgico después de la cesárea.
<b>Aporte</b>	Los factores de riesgo identificados ayudan al profesional de enfermería a tomar medidas para prevenir estas infecciones del sitio quirúrgico después de la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655318308125#!">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655318308125#!</a>

## FICHA RAE N° 27

<b>Título</b>	Incisional surgical site infection following cesarean section: A national retrospective cohort study
<b>Autores</b>	Saeed KB, Corcoran P, Greene RA.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la tasa y los factores de riesgo asociados para la infección del sitio quirúrgico de la incisión después de una cesárea en Irlanda.
<b>Metodología</b>	Estudio de cohorte retrospectivo basado en la población, realizado utilizando la base de datos de consultas de pacientes hospitalizados (HIPE) para el período 2005-2016. Se incluyeron todas las mujeres que se sometieron a cesárea entre 2005 y 2016 en Irlanda. Los factores de riesgo potenciales para la infección del sitio quirúrgico de la incisión se seleccionaron en función de la literatura existente y su disponibilidad en la base de datos de HIPE. Se informó el riesgo de infección del sitio quirúrgico de la incisión después de una cesárea con intervalos de confianza exactos del 95% de Poisson. La regresión de Poisson multivariable incluyó todos los factores de riesgo potenciales simultáneamente. Los cocientes de riesgos se informan con sus intervalos de confianza del 95 % y los valores de p .
<b>Resultados</b>	Hubo 1396 casos de infección del sitio quirúrgico de la incisión, un riesgo del 0,63 % (IC95 %: 0,60–0,67 %). Lo más notable, en relación con las morbilidades evaluadas, fue el doble aumento del riesgo de infección del sitio quirúrgico de la incisión asociada con diabetes preexistente y con infección del tracto urinario en el embarazo. Rotura prematura de membranas, pirexia durante el trabajo de parto y hemorragia posparto cada uno aumentó el riesgo en un 40-60%. El hematoma de la herida de una cesárea siguió siendo, con mucho, el factor de riesgo más fuerte para la infección del sitio quirúrgico de la incisión.
<b>Conclusiones</b>	De todos los factores de riesgo, el hematoma tuvo la asociación más fuerte con el desarrollo de infección del sitio quirúrgico de la incisión.
<b>Aporte</b>	La identificación de los factores de riesgo ayuda a reducir el riesgo de infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301211519303471">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301211519303471</a>

## FICHA RAE N° 28

<b>Título</b>	Post-cesarean section surgical site infection and associated factors in East Gojjam zone primary hospitals, Amhara region, North West Ethiopia, 2020
<b>Autores</b>	Bizuayew H, Abebe H, Mullu G, Bewuket L, Tsega D, Alemye T.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Evaluar la magnitud y los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea en hospitales primarios de East Gojjam Zone, noroeste de Etiopía.
<b>Metodología</b>	Estudio transversal institucional con revisión retrospectiva de gráficos del 10 al 30 de septiembre de 2020 en 3 hospitales primarios seleccionados al azar de la zona este de Gojjam. Los datos se ingresaron en Epidata versión 3.1 y se exportaron a Statistical Package for Social Science Software versión 26. La infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea se midió según la clasificación de la enfermedad y la definición del término por parte del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Después de comprobar la presencia de multicolinealidad, se calcularon la presencia y el grado de asociación de los factores con la variable de resultado mediante un análisis de regresión logística. Los factores con valor de $P \leq 0,2$ en el análisis de regresión logística bivariante se incluyeron en el análisis de regresión logística multivariable y aquellas variables con valor de $P < 0$ .
<b>Resultados</b>	De 622 historias clínicas de mujeres sometidas a cesárea, 77 (12,4%) desarrollaron infección del sitio quirúrgico. Residencia rural (AOR = 2,30), duración del trabajo de parto mayor a 24 h (AOR = 3,48), rotura de membrana > 12 h (AOR = 4,61), hipertensión arterial (AOR = 3,14) y Hematocrito preoperatorio $\leq 30\%$ (AOR = 3,22) fueron factores significativamente asociados con las infecciones del sitio quirúrgico posteriores a la cesárea.
<b>Conclusiones</b>	Minimizar el trabajo de parto prolongado; minimizar la ruptura temprana de la membrana, manejar adecuadamente a los pacientes con comorbilidades como la hipertensión, fortalecer la profilaxis y el tratamiento de la anemia durante la atención prenatal y concientizar a los residentes rurales puede reducir el problema.
<b>Aporte</b>	Es importante identificar los factores de riesgo para poder reducir el riesgo de desarrollar infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0261951">https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0261951</a>

## FICHA RAE N° 29

<b>Título</b>	Evaluation of risk factors for surgical site infection after cesarean section
<b>Autores</b>	Çakmak BD, Dündar B, Turker Ü, Temur M, Özdemir H, Üstünyurt E, Özgen G.
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Determinar los factores de riesgo y proporcionar protocolos de manejo para la población turca.
<b>Metodología</b>	Estudio retrospectivo de casos y controles, donde se incluyeron 76 pacientes entre 16-45 años que se sometieron a cesárea y fueron hospitalizadas por infección del sitio quirúrgico dentro de las 6 semanas y 149 pacientes que no tuvieron infección posparto entre junio de 2016 y diciembre de 2017. Se registraron características sociodemográficas, parámetros de laboratorio, enfermedades comórbidas y características quirúrgicas. Se utilizó SPSS 21.0 para el análisis estadístico y el valor de $P < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo.
<b>Resultados</b>	La tasa de infección del sitio quirúrgico que requirió hospitalización fue del 1% (76/7590). En el grupo con infección positiva, el índice de masa corporal y los niveles de glucosa en sangre en ayunas fueron más altos ( $P < 0,001$ y $P = 0,021$ ). Además, la hemoglobina preoperatoria fue más baja y el tiempo de cirugía más largo en este grupo ( $P < 0,001$ y $P = 0,005$ ). En el análisis de regresión logística, se encontró que el riesgo de infección del sitio quirúrgico aumenta 1,4 veces con un índice de masa corporal aumentado (OR 1,463, IC del 95 %: 1,273-1,681, $P < 0,001$ ) y 1,2 veces con un nivel de glucosa en ayunas más alto (OR 1,21, IC95% 1,16-1,37, $P = 0,007$ ). Los pacientes con tiempo de cirugía más corto (OR 0,749, IC del 95 % 0,709-0,789, $P = 0,010$ ) y niveles de hemoglobina preoperatorios elevados (OR 0,532, IC del 95 % 0,408-0,695, $P < 0,001$ ) tenían un riesgo de infección reducido.
<b>Conclusiones</b>	Los factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea son generalmente modificables.
<b>Aporte</b>	Estos factores de riesgo son importantes porque ayudan a la enfermera a informar a las pacientes sobre la infección posparto y los factores de riesgo durante el embarazo y eliminar estos factores si es posible.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1300062">https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1300062</a>

**FICHA RAE N° 30**

<b>Título</b>	Risk factors for surgical site infections after cesarean section at Yaounde, Cameroon.
<b>Autores</b>	Tebeu PM, Kamdem A, Ngou-Mve-Ngou JP, Meka E, Antaon JS, Loic MT.
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Analizar los factores de riesgo asociados a las infecciones del sitio quirúrgico después de una cesárea
<b>Metodología</b>	Estudio transversal (afectados/no afectados) aprobado por el comité institucional de ética e investigación de la facultad de medicina y ciencias biomédicas. Se evaluaron un total de 310 expedientes médicos, 62 expedientes de pacientes con infección del sitio quirúrgico y 248 expedientes de pacientes sin ninguna complicación. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario previamente probado y se analizaron con el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 22.0. Se utilizaron las pruebas de Chi cuadrado y exacta de Fisher para evaluar la homogeneidad entre los 2 grupos. Se utilizó el intervalo de confianza del 95% de la razón de momios para evaluar la asociación entre las variables.
<b>Resultados</b>	La proporción de infecciones del sitio quirúrgico durante el estudio fue de 1,81%. Los factores asociados a infecciones del sitio quirúrgico fueron rotura prematura de membranas (OR: 2,065; IC 95% 1,051-4,05; p=0,035); la incisión vertical en línea media (OR=5,26; IC 95%; 1,41-19,57; p=0,013) y una operación por médico residente (OR=1,98; IC 95% 1,09-3,59; p=0,02).
<b>Conclusiones</b>	Los factores asociados a las infecciones del sitio quirúrgico luego de la cesárea son la ruptura prematura de membranas, la incisión vertical en la línea media y la calificación del médico.
<b>Aporte</b>	Este estudio aporta a que la profesional de enfermería pueda identificar los factores de riesgo para implementar medidas con el fin de reducir el riesgo de presentar infección en el sitio quirúrgico posterior a la cesárea.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA684661057&amp;sid=googleScholar&amp;v=2.1&amp;it=r&amp;linkaccess=abs&amp;issn=23201770&amp;p=AONE&amp;sw=w&amp;userGroupName=anon%7Efd38adbb">https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA684661057&amp;sid=googleScholar&amp;v=2.1&amp;it=r&amp;linkaccess=abs&amp;issn=23201770&amp;p=AONE&amp;sw=w&amp;userGroupName=anon%7Efd38adbb</a>

**FICHA RAE N° 31**

<b>Título</b>	Surgical site infection and its associated factors following cesarean section: a cross sectional study from a public hospital in Ethiopia
<b>Autores</b>	Gelaw KA, Aweke AM, Astaweseegn FH, Demissie BW, Zeleke LB.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Evaluar la magnitud de la infección del sitio quirúrgico después de las infecciones del sitio de la cesárea y sus factores asociados en el hospital Lemlem Karl
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio transversal en un hospital del 1 de julio de 2013 al 30 de junio de 2016. Se realizó una revisión retrospectiva de la tarjeta en 384 mujeres que dieron a luz a través de cesárea en el hospital Lemlem Karl del 1 de julio de 2013 al 30 de junio de 2016. Se utilizó la técnica de muestreo sistemático para seleccionar las tarjetas médicas de los pacientes. Los datos fueron ingresados por Epi info versión 7.2 y luego analizados usando Statistical Package for Social Sciences windows versión 20. Se realizó una regresión logística tanto bivariada como multivariada para probar la asociación entre los predictores y las variables dependientes. Se consideró un valor de $p < 0,05$ para declarar la presencia de asociación estadísticamente significativa.
<b>Resultados</b>	Entre 384 mujeres que realizaron una cesárea, la magnitud de la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea fue del 6,8%. Los factores de riesgo independientes identificados para las infecciones del sitio quirúrgico fueron la duración del trabajo de parto AOR=3,48; IC95% (1,25; 9,68), rotura de membrana previa a cesárea AOR=3,678; IC del 95% (1,13, 11,96) y la incisión en la línea media abdominal (AOR=5,733; IC del 95% (2,05, 16,00).
<b>Conclusiones</b>	La magnitud de la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea es baja en comparación con otros estudios previos. Los factores asociados independientes para la infección del sitio quirúrgico después de la cesárea en este estudio: rotura de membranas antes de la cesárea, duración del trabajo de parto e incisión abdominal subumbilical.
<b>Aporte</b>	Es importante conocer los factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea para que se puedan implementar estrategias con el fin de reducir o controlar este riesgo.
<b>Fuente de enlace</b>	<a href="https://link.springer.com/article/10.1186/s13037-017-0131-3">https://link.springer.com/article/10.1186/s13037-017-0131-3</a>



**Tabla 1. Evidencia científica en antecedentes según países**

Países	Frecuencia	Porcentaje (%)
Etiopía	6	19.35
China	2	6.45
Irlanda	2	6.45
Perú	2	6.45
Turquía	2	6.45
EE.UU.	2	6.45
Egipto	2	6.45
Australia	1	3.23
Camerún	1	3.23
Colombia	1	3.23
Ghana	1	3.23
Honduras	1	3.23
India	1	3.23
Kosovo	1	3.23
Kuwait	1	3.23
Nigeria	1	3.23
Ruanda	1	3.23
Serbia	1	3.23
Sierra Leona	1	3.23
Uganda	1	3.23
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2. Evidencia científica en antecedentes según el idioma**

Tipo de idioma	Frecuencia	Porcentaje (%)
Español	3	9.68
Inglés	28	90.32
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 3. Evidencia científica de acuerdo al diseño metodológico según año de publicación**

Año	Frecuencia	Porcentaje (%)
2018	3	9.68
2019	10	32.26
2020	5	16.13
2021	10	32.26
2022	3	9.68
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4. Evidencia científica de acuerdo al diseño metodológico según base de datos**

Tipo de base de datos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Google académico	8	25.81
Pubmed	21	67.74
SciELO	2	6.45
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5. Evidencia científica según tipo de factores de riesgo**

Tipo de factores	Frecuencia	Porcentaje (%)
Factores endógenos	17	54.84
Factores exógenos	14	45.16
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 6. Evidencia científica según rango de prevalencias**

Rango de prevalencias	Frecuencia	Porcentaje (%)
De 0.6% hasta 3.71%	11	35.48
De 3.72% hasta 12.6%	14	45.16
De 12.7% hasta 23.3%	6	19.35
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 7. Evidencia científica según factores endógenos**

Tipo de factores endógenos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto riesgo obstétrico	13	41.93
Enfermedades agudas	3	9.68
Comorbilidades y malos hábitos	11	35.48
Factores sociodemográficos	4	12.90
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 8. Evidencia científica según factores exógenos**

Tipo de factores exógenos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Tipo de atención para la cesárea	14	45.16
Otras intervenciones durante la operación	8	25.81
Exámenes de laboratorio	3	9.68
Intervenciones preoperatorias	4	12.90
Complicaciones posts-cesáreas	2	.6.45
Total	31	100

Fuente: Elaboración propia