



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIAS DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PERÍODO
PERIOPERATORIO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE
HERIDAS QUIRÚRGICAS EN CESÁREAS

EVIDENCE OF NURSING INTERVENTIONS IN THE PERIOPERATIVE
PERIOD FOR THE PREVENTION OF SURGICAL WOUND INFECTIONS
IN CESAREAN SECTIONS

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

AUTOR

NAYSHA CAMAVILCA URETA

ASESOR

EULALIA MARIA CHAHUAS RODRIGUEZ

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Eulalia Maria Chahuas Rodriguez

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-0286-0381

Fecha de Aprobación: 24 de Enero del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Queridos padres, esta dedicatoria es un humilde reconocimiento a su amor incondicional y su compromiso con mi éxito ha sido un faro en mi camino. Han sido ejemplos de tenacidad, perseverancia y generosidad. Los amo con todo mi corazón.

AGRADECIMIENTO

A la “Universidad Peruana Cayetano Heredia” y a la escuela de Postgrado, quiero agradecer por brindarme la oportunidad de adquirir conocimientos, desarrollar habilidades y crecer como persona.

A la asesora Mg. Eulalia Maria Chahuas Rodriguez, quiero expresar mi gratitud por su dedicación, orientación y mentoría durante mi tiempo en la Universidad. Su sabiduría y experiencia han sido invaluable para mí. Su apoyo ha sido fundamental para mi crecimiento y desarrollo profesional.

A mis queridos padres, gracias por su amor incondicional, por su sacrificio y por su constante apoyo a lo largo de mi carrera. Han sido mis pilares, mi mayor inspiración y mis mayores seguidores.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación es autofinanciado por mi persona.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Declaro que el trabajo de investigación que presento, titulado “EVIDENCIAS DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PERÍODO PERIOPERATORIO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE HERIDAS QUIRÚRGICAS EN CESÁREAS”, es completamente original y ha sido realizado bajo los principios de integridad académica y ética en la investigación. Confirmando que he seguido rigurosamente los lineamientos establecidos por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología para la realización de esta investigación y así optar por el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIAS DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PERÍODO
PERIOPERATORIO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE
HERIDAS QUIRÚRGICAS EN CESÁREAS

EVIDENCE OF NURSING INTERVENTIONS IN THE PERIOPERATIVE
PERIOD FOR THE PREVENTION OF SURGICAL WOUND INFECTIONS
IN CESAREAN SECTIONS

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

AUTOR

NAYSHA CAMAVILCA URETA

ASESOR

EULALIA MARIA CHAHUAS RODRIGUEZ

LIMA – PERÚ

2025

14% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas  

-  1 Internet  
pesquisa.bvsalud.org 2%
 14 bloques de texto  130 palabra que coinciden
-  2 Internet  
dspace.utb.edu.ec 2%
 12 bloques de texto  99 palabra que coinciden
-  3 Internet  
repositorio.upch.edu.pe 2%
 9 bloques de texto  98 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	10
III. MATERIALES Y MÉTODOS	11
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	23
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
VIII. TABLAS	36
ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: Las infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas afectan la recuperación materna. Las intervenciones de enfermería, como la profilaxis antibiótica y la antisepsia, son clave para su prevención. **Objetivo:** Describir las evidencias de intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas. **Métodos y Materiales:** Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica publicada entre 2020 y 2024. La búsqueda se realizó en bases de datos como PubMed, ScienceDirect, Google Scholar y Springer Link, utilizando palabras clave relacionadas con intervenciones de enfermería, infecciones de heridas quirúrgicas y cesáreas. Se seleccionaron 30 artículos científicos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión definidos previamente. **Resultados:** Los estudios revisados revelaron que las intervenciones de enfermería más efectivas incluyen la administración de profilaxis antibiótica, la correcta antisepsia de la piel, la preparación vaginal previa a la cesárea, el monitoreo de factores de riesgo, y la capacitación del personal de enfermería. Además, factores como la obesidad, diabetes y duración prolongada de la cirugía aumentan el riesgo de infecciones en heridas quirúrgicas tras cesáreas. **Conclusión:** Las intervenciones de enfermería desempeñan un rol crucial en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas. La implementación de protocolos basados en evidencia y una adecuada formación del personal son esenciales para reducir las complicaciones postoperatorias y mejorar la seguridad del paciente.

Palabras clave: intervenciones de enfermería, infecciones de heridas quirúrgicas, cesárea, periodo perioperatorio, profilaxis antibiótica.

ABSTRACT

Background: Surgical wound infections in cesarean sections affect maternal recovery. Nursing interventions, such as antibiotic prophylaxis and antisepsis, are key to prevention. **Objective:** To describe the evidence on nursing interventions in the perioperative period for the prevention of surgical wound infections in cesarean sections. **Materials and Methods:** A systematic review of scientific literature published between 2020 and 2024 was conducted. The search was performed in databases such as PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, and Springer Link, using keywords related to nursing interventions, surgical wound infections, and cesarean sections. A total of 30 scientific articles that met predefined inclusion and exclusion criteria were selected. **Results:** The reviewed studies revealed that the most effective nursing interventions include administering antibiotic prophylaxis, proper skin antisepsis, pre-cesarean vaginal preparation, monitoring risk factors, and training nursing staff. Additionally, factors such as obesity, diabetes, and prolonged surgery duration increase the risk of surgical wound infections after cesarean sections. **Conclusion:** Nursing interventions play a crucial role in preventing surgical wound infections in cesarean sections. Implementing evidence-based protocols and ensuring adequate staff training are essential to reducing postoperative complications and improving patient safety.

Keywords: nursing interventions, surgical wound infections, cesarean section, perioperative period, antibiotic prophylaxis.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de heridas quirúrgicas (IHQ) son una de las principales complicaciones postoperatorias, que se presentan dentro del ambiente hospitalario especialmente posterior a las cesáreas, que es uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes a nivel mundial, lo que representa una importante carga en los sistemas y los costos hospitalarios. Por ello es necesario que el personal de salud adopte medidas preventivas eficaces en su manejo en especial en las madres con factores de riesgo como la obesidad, diabetes o inmunosupresión, que pueden prolongar su tiempo de recuperación, el uso de antibióticos además de generar complicaciones como endometritis, abscesos o sepsis materna y con ello el incremento de la mortalidad, morbilidad postparto (1).

Es así, que según los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2023 señalan que las infecciones del sitio quirúrgico producto de la incisión o los tejidos profundos de la herida quirúrgica tras una cesárea se han incrementado, afectando hasta en un 11 % en las pacientes de países de ingresos bajos y medios. Por su parte, en la región de África, un 20% de las mujeres que son sometidas a este procedimiento sufren infecciones, lo que no solo afecta gravemente su estado de salud, sino que también limitan sus movimientos, como caminar, levantarse o sentarse, afectando a su recuperación además de los cuidados básicos que le puede brindar a su recién nacido, hasta el éxito de la alimentación con lactancia materna (2).

Asimismo, América Latina, no es ajena a esta problemática, debido a que por razones complejas, se ha favorecido al incremento del número de cesáreas hasta en un 43%, durante el año 2023, debido a múltiples componentes, entre ellos el

equipamiento necesario con que cuentan las instituciones de salud que les da seguridad a los médicos al momento de realizar este procedimiento cuando existen complicaciones que pueden afectar a la madre o al niño, en otros casos los factores socioculturales que hace que la madres perciba a este procedimiento como menos doloroso que las que pueden ocurrir en un parto normal, a pesar de ser de mayor riesgo de infecciones posoperatorias, especialmente cuando no se siguen estrictamente las medidas de prevención y control de infecciones (3).

Por otro lado, en Perú, por su parte no es indiferente al incremento de número de cesáreas, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, que un 37,8% de los nacimientos fueron por cesárea. Lo que puede variar de acuerdo con la región o a la institución en la cual se realiza sea pública o privada que se ven influenciados debido a factores como el acceso limitado a la atención prenatal, las complicaciones médicas que pueden afectar la salud materna o la edad de esta. Esto hace que se supere las recomendaciones bandadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sugiere que solo entre el 10% y 15% de los partos deberían ser realizados por cesárea (4).

En cuanto a la prevención, las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) en cesáreas son un desafío significativo, y su aparición está estrechamente ligada a la atención que se brinda en las tres etapas perioperatorias: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Cada una de estas fases requiere un manejo cuidadoso para prevenir la entrada y proliferación de agentes infecciosos que pueden afectar a la madre y recién nacido, tal como se evidencia en experiencia nacional, el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) de Lima. Entre enero y diciembre de 2023,

se realizaron 6,121 cesáreas en este centro de referencia, y, a pesar de los esfuerzos realizados, se registraron 2,924 infecciones maternas, lo que representa un 24.06% de los egresos hospitalarios (5).

En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención de infecciones durante el periodo perioperatorio, especialmente en la fase preoperatoria, donde la preparación adecuada de la paciente es clave, esta fase incluye la correcta higiene de la piel mediante la limpieza y desinfección adecuadas, así como de supervisar la administración oportuna de profilaxis antibiótica para reducir el riesgo de infecciones y la evaluación de posibles factores de riesgo como la obesidad, diabetes gestacional o rotura prematura de membranas. Al identificar y manejar estos factores a tiempo, el personal de enfermería contribuye a minimizar la probabilidad de complicaciones infecciosas antes de la cirugía, garantizando una intervención más segura y eficiente (6).

Asimismo, durante una cirugía, es crucial mantener un entorno controlado y aplicar técnicas que garanticen la esterilidad para prevenir infecciones. Por esta razón, el equipo quirúrgico debe seguir estrictos protocolos de asepsia, utilizando guantes y batas estériles de manera adecuada, y supervisando cuidadosamente el ambiente quirúrgico para reducir el riesgo de contaminación de la herida. Además, es importante implementar medidas complementarias como mantener una temperatura corporal adecuada, especialmente en procedimientos prolongados, usar protectores plásticos en la herida, cambiar los guantes en momentos críticos y reemplazar el material quirúrgico antes de cerrar la incisión, lo que ayuda a reducir significativamente el riesgo de infecciones (7).

Por último, en la fase postoperatoria, y de acuerdo con las intervenciones de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) del Diagnóstico de Enfermería de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), la vigilancia y el cuidado de la herida post cesárea son fundamentales para prevenir la aparición de infecciones. Es crucial mantener una higiene adecuada de la herida, realizar un manejo correcto de los apósitos y el monitoreo constante de signos de alarma como, enrojecimiento, dolor o secreción. Además, es importante proporcionar a las puérperas recomendaciones sobre el cuidado de la incisión y la detección temprana de síntomas, lo cual resulta clave para prevenir complicaciones postoperatorias (8).

Estas acciones contribuyen significativamente a reducir la carga bacteriana, minimizar la contaminación de la herida y mejorar los resultados quirúrgicos al promover una recuperación sin complicaciones para la paciente. La implementación de medidas preventivas, como la correcta desinfección preoperatoria, el uso adecuado de antibióticos profilácticos y el manejo estéril de los instrumentos, contribuye a evitar la entrada de patógenos en el sitio quirúrgico. Sin embargo, el éxito de estas medidas no depende solo de la técnica, sino también de la comunicación constante entre el equipo quirúrgico, que garantiza una coordinación efectiva para mantener la técnica aséptica en todo momento. Esta comunicación fluida permite corregir posibles desviaciones de los protocolos (9).

Para ejemplificar la efectividad de las intervenciones, un estudio piloto de Bolte et al. (2020) en Australia, se implementó una intervención basada en evidencia para prevenir infecciones del sitio quirúrgico tras cesáreas en mujeres de alto riesgo, especialmente en comunidades de bajos recursos. A través de un diseño

pre-post intervención que abarcó mujeres que se sometieron a cesáreas entre diciembre de 2016 y diciembre de 2018, se recopiló información de 710 procedimientos. Los resultados indicaron una reducción significativa de las tasas de infección del 5,5% al 1,6% después de la intervención ($p = 0,007$), siendo más notable en pacientes obesas de clases II y III. Estos hallazgos demuestran la efectividad de un enfoque integral para reducir complicaciones postoperatorias en esta población (10).

Asimismo, Gentilotti et al. (2020) realizaron un estudio en un hospital terciario de Tanzania, implementando un programa de prevención y control de infecciones y el uso de antimicrobianos para reducir las infecciones del sitio quirúrgico tras cesáreas. La intervención incluyó capacitación en control de infecciones y educación sobre resistencia a antimicrobianos. Se encuestaron a 464 mujeres antes y 573 después de la intervención, lo que resultó en un aumento significativo en la profilaxis antibiótica (98% frente a 2%) y en la calificación de los operadores (40% frente a 28%). Las tasas de infecciones del sitio quirúrgico disminuyeron del 48% al 17%. Este estudio destaca la eficacia de un enfoque multidisciplinario en la prevención de infecciones en entornos con recursos limitados (11).

Por otro lado, Starikova et al. (2022), la susceptibilidad a infecciones en las heridas quirúrgicas está determinada por tres factores clave: el control preoperatorio del paciente, que incluye la evaluación del sistema inmunológico, enfermedades preexistentes, hábitos poco saludables y estado nutricional; la conducta quirúrgica, en la que influyen la duración de la operación, especialmente si supera las 72 horas, , así como técnicas que impliquen una manipulación excesiva de los tejidos, una hemostasia inadecuada, la aproximación incorrecta de

los tejidos subcutáneos y el uso inapropiado de antisépticos para la limpieza de la piel; y, finalmente, la limpieza del quirófano y la correcta esterilización del material quirúrgico, lo que requiere verificar la fecha de esterilización y el método utilizado (12).

Además, Chicaiza et al. (2023) identificaron en su estudio que las infecciones en las heridas quirúrgicas representan una de las complicaciones más comunes en las unidades quirúrgicas. La aparición de estas infecciones es influenciada por factores endógenos, que son propios del paciente, y factores exógenos, que están relacionados con la incorrecta aplicación de los protocolos establecidos en los quirófanos. Esta interacción de factores aumenta la susceptibilidad del paciente a desarrollar una infección. Por lo tanto, es crucial llevar a cabo intervenciones adecuadas a lo largo de todo el procedimiento y, en caso de que se presente una infección en la herida quirúrgica, implementar las medidas necesarias conforme a la evaluación del paciente (13).

En el ámbito nacional, Díaz Villanueva y Gonzales Bejarano (2020) en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas analizó los factores de riesgo relacionados con infecciones de heridas quirúrgicas en pacientes del Servicio de Cirugía durante 2019. De los 59 pacientes estudiados, el 39% presentó infecciones postoperatorias. Los factores endógenos más importantes fueron el uso de inmunosupresores y la presencia de enfermedades asociadas. Los factores exógenos más significativos incluyeron la ausencia de ducha preoperatoria, el lavado de manos inadecuado y la duración prolongada de la cirugía. En conclusión, los factores exógenos fueron los más asociados al riesgo de infección,

resaltando la importancia de reforzar las medidas preventivas en el área quirúrgica (14).

Por su parte, el estudio de Concha Jaimes (2021) en el Hospital Santa Rosa de Piura investigó los factores clínicos y quirúrgicos relacionados con las infecciones del sitio operatorio tras cesáreas en 2020. A través de un análisis retrospectivo de todos los casos de infección, se encontró que el 63% de las pacientes había recibido un control prenatal adecuado, mientras que el 65% eran mayores de 30 años y el 70% eran multíparas. Las infecciones se presentaron mayormente en mujeres con más de 37 semanas de gestación, y el 40% de las afectadas tenía obesidad. Además, el 48% padecía anemia y el 70% tenía antecedentes de cesáreas previas. La mayoría de las cesáreas (78%) fueron de emergencia, y el 88% se realizaron en menos de 60 minutos (15).

En la misma línea, el análisis de la tendencia de infecciones de herida operatoria (IHO) post cesárea en el Hospital Santa Rosa entre 2020 y 2022 revela fluctuaciones significativas, con picos en enero de 2020 y diciembre de 2021, superando el promedio hospitalario de 1.27 y el estándar nacional de 1.01 para establecimientos de salud de nivel III-1. Estos hallazgos, según la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del MINSA, evidencian la existencia de periodos críticos en los que las infecciones aumentaron, subrayando la importancia de reforzar las medidas de control de infecciones en cesáreas, especialmente en los meses con mayor incidencia, para mejorar la seguridad y los resultados postoperatorios (16).

De manera que resulta relevante conocer el valor teórico de este trabajo en el conocimiento en enfermería identificando y analizando las mejores prácticas a través de investigaciones recientes. Esto permiten a los profesionales de enfermería actualizar sus intervenciones y mejorar los resultados clínicos. Además, de reforzar el rol de la enfermería en la prevención de infecciones quirúrgicas, importante para la seguridad del paciente en las intervenciones por cesárea.

Por su parte, con relación a su aporte práctico este es fundamental en el ámbito clínico, ya que proporciona directrices claras para la profesional de enfermería desarrolle las mejores prácticas que les permita prevenir infecciones en pacientes sometidas a cesáreas. Las intervenciones basadas en evidencia, como el uso adecuado de técnicas asépticas, control de temperatura, manejo de antibióticos profilácticos y la higiene preoperatoria, pueden disminuir significativamente las tasas de infecciones quirúrgicas optimizando los resultados y reduciendo la morbilidad postoperatoria.

En conclusión, estos estudios refuerzan la relevancia de la revisión sistemática propuesta, cuyo objetivo es consolidar las mejores prácticas basadas en evidencia para su implementación en la práctica clínica.

Por otro lado, el modelo teórico de Dorothea Orem, basado en el autocuidado, proporciona un marco conceptual relevante para el rol de la enfermería en la prevención de ISQ. Según Orem, la función de la enfermería es proporcionar los cuidados que el paciente no puede realizar por sí mismo, y en el contexto de las cesáreas, esto incluye un manejo integral para prevenir infecciones y garantizar una recuperación óptima (17).

Por consiguiente, con el fin de fortalecer el conocimiento y la práctica de los cuidados de enfermería en el área de quirófano para la prevenir ISQ después de una cirugía de cesárea, el presente estudio se propone identificar evidencias científicas publicadas en los últimos cinco años para mejorar el cumplimiento y la vigilancia de las normativas existentes con el deseo de mejorarlas como medida imprescindible para disminuir los efectos adversos. Es debido a que ISQ siguen siendo una preocupación global, incluso con el uso de antibióticos modernos. Estas evidencias serán fundamentales para contribuir al cumplimiento del indicador de calidad quirúrgica; por lo cual, las conclusiones de la revisión integrativa dispondrán de información científica.

En este sentido, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las evidencias de intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas?

Por último, el presente estudio tiene como objetivo revisar sistemáticamente la literatura científica disponible sobre las intervenciones de enfermería durante el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas. A partir de esta revisión, se busca identificar estrategias eficaces que puedan ser implementadas en la práctica clínica, contribuyendo a reducir la morbilidad materna pos cesárea.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar las evidencias disponibles sobre las intervenciones de enfermería implementadas en el período perioperatorio para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, con el propósito de optimizar las prácticas clínicas y garantizar una atención segura y basada en estándares de calidad.

Objetivos Específicos:

- Identificar las principales intervenciones de enfermería realizadas durante el período perioperatorio en cesáreas para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas, evaluando su efectividad en distintos contextos clínicos.
- Analizar las evidencias científicas disponibles sobre prácticas de asepsia y manejo de heridas quirúrgicas implementadas por el personal de enfermería en pacientes sometidas a cesáreas.
- Proponer estrategias basadas en evidencia para optimizar los cuidados de enfermería en el período perioperatorio, minimizando el riesgo de infecciones en heridas quirúrgicas en cesáreas.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta monografía se configura como un análisis bibliográfico de carácter descriptivo y retrospectivo. Su enfoque implica la síntesis de los resultados provenientes de diversas fuentes bibliográficas con una antigüedad no mayor a 5 años. El propósito principal es obtener evidencia que responda a interrogantes específicas sobre las evidencias de intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas.

Se procedió a la búsqueda de información en varias bases de datos, como PubMed, Springer Link, Google scholar y Science Direct. La investigación se llevó a cabo mediante el uso de operadores booleanos como AND, OR y NOT, empleando las siguientes palabras clave (DeCS): "Herida quirúrgica", "Intervenciones de enfermería", "Prevención de infecciones", "Periodo perioperatorio" y "Cesárea". Con el fin de obtener una cantidad significativa de artículos, se realizaron diversas combinaciones entre los descriptores en cada base de datos, tanto en español como en inglés.

En el transcurso de esta búsqueda, se identificaron 70 artículos que fueron seleccionados basándose en el título, los objetivos y los resultados. Posteriormente, se aplicaron criterios de exclusión para reducir la cantidad de investigaciones a un número manejable y asegurarse de que fueran relevantes para el tema en cuestión. Se adoptaron pautas de PRISMA (identificación, selección, elegibilidad, selección final) para ayudar en el diseño metodológico del estudio, resultando en la selección final de 30 artículos científicos.

La evaluación de la calidad de los 30 artículos reveló que todos cumplían con los cinco criterios de evaluación, contribuyendo así a maximizar la validez interna y externa de la investigación.

En el proceso de selección de los artículos científicos, se orientaron por los siguientes criterios de inclusión: Se consideraron artículos provenientes de revistas científicas indexadas que presentaran estudios descriptivos, cuantitativos, cualitativos y revisiones sistemáticas, y que estuvieran disponibles en texto completo de manera gratuita. Además, se limitó la búsqueda a aquellas publicaciones realizadas en el intervalo de tiempo comprendido entre los años 2020 y 2024. Se incluyeron trabajos vinculados al tema de las intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, llevados a cabo a nivel global, y redactados en español e inglés.

Fueron excluidos aquellos artículos publicados en revistas no indexadas, con una antigüedad superior a 5 años, documentos que no fueran considerados artículos, así como aquellos sin acceso al texto completo. Además, se descartaron los artículos que presentaran títulos y palabras clave consideradas inadecuadas, aquellos que no incluyeran información sobre la metodología, modelo o método utilizado, y aquellos cuyos resúmenes no fueran pertinentes para los objetivos de la investigación.

IV. RESULTADOS

El proceso de selección resultó en la inclusión de 30 estudios centrados en intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas. Estos estudios fueron extraídos de diversas bases de datos científicas, incluyendo PubMed, Google Scholar, Springer Link y ScienceDirect.

En cuanto a, la productividad de los autores más destacados en investigaciones en la tabla 1 presentada, se destaca a Belinda De Simone como la autora más productiva, con un total de 49 publicaciones en el año 2020. Otro grupo destacado es el NIHR Global Research Health Unit, con 26 publicaciones en 2022, y Xuan-Qi Zheng, con 19 publicaciones en 2021. Otros autores, como Elisa Gentilotti muestran una productividad importante con 16 publicaciones. En años recientes, la producción disminuyó, destacándose contribuciones más reducidas pero consistentes de autores como Michelle Bolte y Benjamin Dieplinger. En resumen, los autores más productivos en este campo tienen una presencia dominante en los primeros años, reflejando una alta actividad investigativa, con un notable pico en 2020. Sin embargo, en el 2024, no se observa autores con productividad.

Con relación a, la nube de palabras clave presentada, se evidencian como términos más relevantes aquellos relacionados con las infecciones quirúrgicas, particularmente en el contexto de las cesáreas. El término "infection" (infección) destaca como el más prominente, lo que subraya el enfoque principal de las investigaciones sobre la prevención de infecciones en heridas quirúrgicas. Junto a este, los términos "surgical" (quirúrgico) y "wound" (herida) refuerzan la idea de que el control de las infecciones postquirúrgicas es de suma importancia,

especialmente en el caso de la cesárea. Otro concepto central es "prevention" (prevención), indicando que las estrategias están mayoritariamente orientadas a evitar la aparición de estas complicaciones. "Cesarean" (cesárea) y "section" (sección) también tienen un lugar destacado, refiriéndose al tipo de intervención quirúrgica que es objeto de análisis. Otros términos clave incluyen "endometritis", que se refiere a una infección específica del útero post cesárea, y "antibiotic" (antibiótico) y "cleansing" (limpieza), los cuales hacen referencia a los principales métodos de intervención utilizados para la prevención de infecciones en el entorno quirúrgico. En conjunto, estas palabras claves resaltan la importancia de las medidas de prevención, limpieza y tratamiento antibiótico en el manejo de las heridas quirúrgicas después de las cesáreas. Fig. N°1

Por otra parte, en la gráfico 1 presentado, se observa que el 100% de los artículos relacionados con intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas corresponden a publicaciones en journals (revistas académicas). Esto indica que todas las fuentes analizadas provienen de revistas científicas revisadas por pares, lo que garantiza que la información utilizada en estas investigaciones tiene un alto nivel de rigurosidad y validez científica. Respecto al número de artículos por fuente, en la Tabla 2, revela una clara predominancia de estudios obtenidos de PubMed, con 17 artículos que representan el 57% del total. Esto sugiere que la mayoría de las investigaciones revisadas provienen de bases de datos médicas especializadas, conocidas por su rigor científico y enfoque en temas de salud. En segundo lugar, se encuentran los artículos provenientes de ScienceDirect, con 7 estudios (23%), lo que indica una preferencia por investigaciones científicas de alta calidad dentro del

ámbito de las ciencias de la salud y técnicas. Google Scholar aparece como una fuente más general, con 5 artículos (17%), mientras que Springer Link es la fuente menos utilizada, con solo 1 artículo (3%), reflejando su menor relevancia en esta revisión específica. En relación con la cantidad de artículos relacionados con el tema, distribuidos por país en el gráfico 2 se evidencia que, los países con mayor producción de artículos son Estados Unidos (23%), Australia (17%), y China (con 10%). Otros países con una contribución considerable son Ecuador, Etiopía e Italia, cada uno con un 7%, mientras que Colombia aporta el 4%.

Asimismo, en el gráfico 3 muestra la distribución de artículos por país en función del rango de citas que han recibido. Los países cuyos autores tienen los artículos más citados son Italia (49%), India (20%), Australia (15%). Estados Unidos y China también aportan al número de artículos con citas, aunque en menor proporción, con un 9% y 12% respectivamente. Otros países como Colombia, Ecuador, Egipto, Uganda y algunos países de Asia y África (Tailandia, Pakistán, Nigeria) no registran citas en este análisis.

En relación con, el número de artículos publicados sobre intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas en los últimos cinco años, en la tabla 3 se detalla que, en 2020 hubo 9 publicaciones (30%), en 2021 se registraron 7 artículos (24%), en 2022 se publicaron 6 artículos (20%), y en 2023 y 2024 tuvieron 4 publicaciones (13%), lo que suma un total de 30 artículos en el periodo.

Por lo que se refiere a, la distribución de artículos por fuente y año relacionados con la presente investigación, en la tabla 4 muestra. En total, se revisaron 30 artículos entre 2020 y 2024. Las fuentes consultadas fueron Google Scholar, PubMed,

Science Direct y Springer Link. Durante el 2020 se revisaron 9 (30%), en 2021 hubo 7 (23%), en 2022 se encontraron 6 (20%), en 2023 fueron 4 (13%) y en 2024 solo 4 (13%). Como parte de la revisión están las bases de datos donde se encontraron los artículos de investigación, en donde se hallaron 17 (57%) estudios en PubMed, 7 (23%) en Science Direct, 5 (17%) en Google scholar y 1(3%) en la base de datos Springer Link.

Acerca de, los factores de riesgo más comunes en el período perioperatorio asociados a infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, la tabla 5 muestra. Los factores de riesgo más frecuentes son el uso inadecuado de profilaxis antibiótica (16%), seguido de la preparación vaginal inadecuada (10%) y la duración prolongada de la cirugía (8%). Otros factores incluyen comorbilidades como anemia, diabetes e hipertensión (6%), obesidad (8%), y la deficiente antisepsia del sitio quirúrgico (9%).

En cuanto a, las intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para prevenir infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, la tabla 6 presenta. La intervención más destacada es la administración de profilaxis antimicrobiana, presente en el 24% de los artículos revisados. Otras intervenciones importantes incluyen la adecuada antisepsia de la piel (15%), la preparación vaginal previa a la cesárea (15%), la capacitación del personal de enfermería (10%) y el mantenimiento de una técnica quirúrgica adecuada (11%). También se mencionan otras medidas como el control de la temperatura del paciente (normotermia), el monitoreo de factores de riesgo, y el cambio de guantes e instrumentos durante la cirugía.

V. DISCUSIÓN

En el contexto de nuestro estudio sobre las evidencias de intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, es fundamental examinar los hallazgos obtenidos durante la recopilación de información. La revisión científica de la literatura nos permite discernir patrones y tendencias que son relevantes para la práctica clínica. En primer lugar, un análisis detallado revela que el año 2020 fue el más productivo, con un total de 115 publicaciones. Este incremento significativo en la producción académica puede estar relacionado con el impacto de la pandemia de COVID-19, que generó una necesidad urgente de desarrollar y perfeccionar medidas de prevención en el entorno quirúrgico, especialmente en cesáreas, donde el riesgo de infección puede comprometer tanto a la madre como al neonato. Sin embargo, después de 2020, se observa una disminución en la productividad, con solo 29 publicaciones en 2022 y apenas 6 en 2023. Esto podría indicar una cierta saturación del tema o un desplazamiento del foco de investigación hacia otras áreas emergentes.

Por otro lado, el análisis de los resultados muestra que el 100% de los artículos sobre intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones en heridas quirúrgicas de cesáreas corresponden a publicaciones en revistas científicas. Esto asegura que las investigaciones revisadas poseen un alto rigor académico, lo que refuerza la credibilidad y fiabilidad de las intervenciones propuestas en el ámbito perioperatorio. La revisión por pares, característica de estas revistas, garantiza que los estudios han sido evaluados rigurosamente antes de su publicación, lo que aumenta la confianza en los datos presentados. Además, el hecho de que solo se

utilicen journals como fuente sugiere un enfoque en investigaciones basadas en evidencia sólida, fundamentales para implementar mejoras en la práctica clínica y prevenir infecciones en cesáreas.

Asimismo, el predominio de artículos en PubMed y ScienceDirect refleja la preferencia por estudios de medicina y ciencias clínicas, esenciales para las intervenciones en infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas. Google Scholar aparece como una fuente complementaria, pero no central, y Springer Link es una fuente poco utilizada en este análisis.

Al examinar estos datos, se puede inferir que la mayor producción de investigaciones proviene de Estados Unidos y Australia, posiblemente debido a su infraestructura académica, acceso a financiamiento y recursos para investigación. En contraste, países emergentes como China e India también destacan, probablemente debido a la creciente inversión en investigación en salud en estas regiones. Aunque Ecuador y Etiopía presentan una menor producción en comparación, su contribución es significativa, lo que refleja un interés global en mejorar las prácticas de enfermería perioperatorias para reducir infecciones en cesáreas.

Además, el análisis gráfico revela que los países europeos, particularmente Italia, tiene una fuerte presencia en cuanto a artículos citados, lo que sugiere una mayor influencia de sus investigaciones en el campo de la enfermería perioperatoria y la prevención de infecciones quirúrgicas en cesáreas. La notable presencia de India y Etiopía indica que las investigaciones en salud pública y prácticas de enfermería en estos países han ganado relevancia en la comunidad científica. Es interesante observar la ausencia de citas para algunos países que contribuyen con artículos,

como Colombia y Ecuador, lo que podría estar relacionado con la reciente publicación de estos estudios o su difusión limitada en redes internacionales de investigación.

En consecuencia, el análisis de estos datos muestra un aumento significativo en las publicaciones entre 2020 y 2021, lo que podría estar relacionado con un incremento en la atención a la prevención de infecciones quirúrgicas durante la pandemia. Aunque el número de artículos disminuye en 2022 y 2023, se mantiene un nivel de producción constante, reflejando un interés continuo en este campo de investigación. Este patrón sugiere una tendencia estable en la producción científica sobre intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones en cesáreas.

En cuanto a las fuentes, PubMed fue la más utilizada, con 17 artículos (57%), seguida de ScienceDirect con 7 artículos (23%). Google Scholar proporcionó 5 artículos (17%) y Springer Link solo 1 (3%). Esto refleja una mayor concentración de publicaciones indexadas en bases de datos científicas especializadas, lo cual es comprensible dado el enfoque clínico y científico del tema.

Por otra parte, el análisis de los factores de riesgo en el período perioperatorio que contribuyen a la aparición de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, basado en los 30 artículos, resalta la complejidad multifactorial de estas infecciones. El factor más frecuentemente citado es el uso inadecuado de profilaxis antibiótica, mencionado en 12 artículos (16%). Este dato subraya la importancia crítica de la administración correcta de antibióticos para prevenir infecciones, ya que una profilaxis mal gestionada puede fallar en proteger contra patógenos intraoperatorios. La variabilidad en los tiempos de administración y en

la elección del antibiótico adecuado sigue siendo un problema clave, lo que se refleja en la alta frecuencia de su mención.

Asimismo, la preparación vaginal inadecuada es otro factor significativo, presente en 8 artículos (10%). Esto indica que una higiene y desinfección inadecuada de la zona vaginal antes de la cesárea aumenta el riesgo de contaminación bacteriana y, por tanto, de infección en el sitio quirúrgico. Este punto es crucial, especialmente en las cesáreas, donde el entorno genital representa una fuente importante de bacterias que pueden migrar a la herida quirúrgica.

Otro factor recurrente es la duración prolongada de la cirugía, mencionada en 6 artículos (8%). Las cirugías que se extienden por más tiempo incrementan el riesgo de infección debido a una mayor exposición a patógenos, mayor manipulación de los tejidos y potenciales fallas en la técnica estéril. Este factor se vuelve más crítico en cesáreas de emergencia o en aquellas con complicaciones intraoperatorias.

Además, las comorbilidades, como la anemia, diabetes e hipertensión, aparecen en 5 artículos (6%). Estas condiciones preexistentes afectan la capacidad de las pacientes para sanar y combatir infecciones. Por ejemplo, la diabetes se asocia con una cicatrización más lenta, mientras que la anemia puede reducir la oxigenación tisular, factores que predisponen a infecciones. La obesidad, mencionada en 6 artículos (8%), también se correlaciona con un mayor riesgo de infecciones debido a dificultades en la cicatrización y a complicaciones quirúrgicas derivadas de esta condición.

En este contexto, el uso inadecuado de profilaxis antibiótica y la preparación vaginal inadecuada son factores críticos. Sin embargo, otros aspectos del manejo quirúrgico, como la deficiencia en la antisepsia del sitio quirúrgico 7 (9%) y el mantenimiento de una técnica quirúrgica adecuada 4 (5%), también son mencionados. Ambos reflejan la importancia de la técnica y el control en el entorno quirúrgico para minimizar la introducción de bacterias durante el procedimiento.

Así pues, otros factores, como la ruptura prolongada de membranas y la hipotermia intraoperatoria 3 (4%), son menos citados, pero siguen siendo relevantes. La ruptura prolongada expone a la paciente a un mayor riesgo de infección debido a la falta de la barrera protectora del líquido amniótico, mientras que la hipotermia puede afectar la respuesta inmune y la capacidad del cuerpo para combatir infecciones.

El análisis de las intervenciones de enfermería en el período perioperatorio para la prevención de infecciones en cesáreas muestra un enfoque integral basado en la evidencia recogida de 30 artículos. En este sentido, la intervención más frecuentemente mencionada es la administración de profilaxis antimicrobiana, referida en 15 artículos (24%), lo que resalta la importancia de una administración adecuada y oportuna de antibióticos para reducir el riesgo de infecciones. Esto es congruente con la práctica recomendada en la mayoría de los protocolos quirúrgicos, que consideran la profilaxis un pilar fundamental en la prevención de infecciones postoperatorias.

Asimismo, otra intervención importante es la antisepsia adecuada de la piel, mencionada en 9 artículos (15%). Esta intervención se enfoca en la desinfección efectiva del área quirúrgica para minimizar la introducción de patógenos durante el procedimiento. La preparación vaginal previa a la cesárea, señalada en 9 artículos (15%), también subraya la importancia de reducir la carga bacteriana en la zona genital, que es una fuente significativa de infecciones postoperatorias en procedimientos obstétricos.

Por otro lado, la capacitación del personal de enfermería es destacada en 6 artículos (10%), evidenciando la relevancia de la educación continua y especializada del personal sanitario para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas. Además, el mantenimiento de una técnica quirúrgica adecuada aparece en otros 7 artículos (11%), subrayando la importancia de un enfoque riguroso y estandarizado durante la cirugía para prevenir complicaciones.

Intervenciones adicionales, como el control de la temperatura del paciente (normotermia), citado en 4 artículos (6%), y el monitoreo de factores de riesgo, como el índice de masa corporal (IMC) y la hemoglobina, también mencionado en 2 artículos (3%), evidencian la necesidad de un monitoreo constante de las condiciones fisiológicas de las pacientes. Por último, la importancia del cambio de guantes e instrumentos durante la cirugía se menciona en 4 artículos (6%), lo cual reduce la posibilidad de contaminación cruzada durante el procedimiento.

VI. CONCLUSIONES

- Es importante implementar estrategias fundamentadas en estándares de calidad con evidencia científica que contribuye a la reducción de complicaciones infecciosas. Para ello es necesario promover la investigación en este ámbito, además de fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería para garantizar una atención que respondan a las necesidades específicas de los pacientes de acuerdo con los avances en el cuidado perioperatorio.
- Las intervenciones de enfermería durante el período perioperatorio en cesáreas han demostrado reducir significativamente las tasas de infecciones en diversos contextos clínicos y están vinculados a factores como la capacitación del personal, en estrategias claves como la higiene adecuada de manos, la preparación estéril de la piel, la administración de profilaxis antibiótica en tiempo oportuno y el monitoreo continuo de la herida quirúrgica. De allí, la importancia de adaptar las prácticas de enfermería específicas de cada entorno, asegurando una atención de alta calidad para los pacientes.
- Las intervenciones de enfermería entre las que encontramos el lavado quirúrgico de manos, el uso adecuado de barreras estériles, la desinfección previa del campo operatorio y el manejo postoperatorio de la herida con técnicas asépticas han demostrado ser altamente efectivas. La revisión de la literatura destaca la necesidad no solo de la educación continua para el personal, sino también el cumplimiento riguroso de protocolos lo que contribuye a una atención segura con mejores resultados clínicos.

- La implementación de protocolos actualizados sobre asepsia y antisepsia, además de realizar la vigilancia rigurosa del cumplimiento de las técnicas estériles y la capacitación continua del personal en técnicas avanzadas del manejo de heridas contribuyen significativamente a mejorar la seguridad del paciente y reducir las tasas de complicaciones infecciosas. Así mismo se debe fomentar la comunicación efectiva en el equipo multidisciplinario, garantizando la disponibilidad de recursos adecuados, promoviendo la educación a los pacientes sobre el cuidado postoperatorio.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velin L, Umutesi G, Riviello R, Muwanguzi M, Bebell LM, Yankurije M, et al. Surgical Site Infections and Antimicrobial Resistance After Cesarean Section Delivery in Rural Rwanda. *Ann Glob Health* [Internet]. 2021 [citado 27 de septiembre de 2024];87(1):77. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344956/>
2. World Health Organization. Surgical site infection [Internet]. 2023 [citado 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/surgical-site-infection>
3. Camelli MR, Cortese Lara V, Lago Cuentas C, Martinez Baltazar S, Narvarte Tomas A. Cesárea a demanda: Una tendencia en crecimiento [Internet]. *FASGO*. 2023 [citado 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.fasgo.org.ar/index.php/home-revista/138-revista-fasgo/n-18-2023/2814-cesarea-a-demanda-una-tendencia-en-crecimiento>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 37,8% de los nacimientos registrados se dieron mediante cesárea en el año 2023 [Internet]. 2023 [citado 27 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960252-el-37-8-de-los-nacimientos-registrados-se-dieron-mediante-cesarea-en-el-ano-2023>
5. Instituto Nacional Materno Perinatal. Anuario Estadístico [Internet]. 2023 [citado 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>

6. Dayo-Dada TO, Ojo AA, Akpor OA. Prevalence of surgical site infection among caesarean section patients in a teaching hospital in Ekiti State, Nigeria: An eight-year review. *Scientific African* [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 16 de septiembre de 2024];16:e01216. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468227622001247>
7. Badia JM, del Toro MD, Navarro Gracia JF, Balibrea JM, Herruzo R, González Sánchez C, et al. Programa de Reducción de la Infección Quirúrgica del Observatorio de Infección en Cirugía (PRIQ-O). Documento de priorización y consenso Delphi de recomendaciones para la prevención de la infección de localización quirúrgica. *Cirugía Española* [Internet]. 2023 abr 1 [citado 5 de octubre de 2024];101(4):238-51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0009739X2200330X>
8. Alcay Aznar M, Caro Campos L, Jimeno Sánchez C, Hernando Quílez L, Usieto Mojares A, Aznar Canfran MJ. Plan de cuidados de enfermería post cesárea: caso clínico. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2024 [citado 5 de octubre de 2024];5(2):87. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9343150>
9. Calderwood MS, Anderson DJ, Bratzler DW, Dellinger EP, Garcia-Houchins S, Maragakis LL, et al. Strategies to prevent surgical site infections in acute-care hospitals: 2022 Update. *Infection Control & Hospital Epidemiology* [Internet]. 2023 may [citado 5 de octubre de 2024];44(5):695-720. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/strategies-to-prevent-surgical-site-infections-in->

acutecare-hospitals-2022-

update/2F824B9ADD6066B29F89C8A2A127A9DC

10. Bolte M, Knapman B, Leibenson L, Ball J, Giles M. Reducing surgical site infections post-caesarean section in an Australian hospital, using a bundled care approach. *Infection, Disease & Health* [Internet]. 2020 ago 1 [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468045120300067>
11. Gentilotti E, De Nardo P, Nguhuni B, Piscini A, Damian C, Vairo F, et al. Implementing a combined infection prevention and control with antimicrobial stewardship joint program to prevent caesarean section surgical site infections and antimicrobial resistance: a Tanzanian tertiary hospital experience. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2020 may 19 [citado 27 de septiembre de 2024];9:69. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7236265/>
12. Starikova DV, Bogacheva NV, Makarova IA. The problem of the risk of development of infection of surgical obstetric wound after cesarean section in women of the Kirov region. *Klin Lab Diagn*. 2022 jun 20;67(6):374-9.
13. Chicaiza KMC, Guaita LVA, Ocaña MES, Yansapanta EAA, Gaibor JLL. Revisión bibliográfica: Infección de herida quirúrgica: profilaxis y tratamiento. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 mar 3 [citado 5 de octubre de 2024];4(1):2583-92. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/439>

14. Díaz Villanueva LG, Gonzales Bejarano RA. Factores de Riesgo Asociados a las Infecciones de Herida Quirúrgica en Pacientes del Servicio de Cirugía, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019. 2020 [citado 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10535>
15. Concha Jaimes JM. Factores clínicos y quirúrgicos asociados a infección de sitio operatorio cesárea-Hospital Santa Rosa de Piura. 2020. *Repositorio Institucional - UCV* [Internet]. 2021 [citado 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74971>
16. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental M. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud [Internet]. 2022. Disponible en: <https://site.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2022/06/Presentacion-VIAAS-ABRIL-2022.pdf>
17. Malo O, Rosdiana Y, Trishinta SM. Asuhan Keperawatan Dengan Studi Kasus Defisit Perawatan Diri Dengan Pendekatan Self Care Teori Dorotheo Orem: Nursing Care using a Case Study of Self-Care Deficit using The Self Care Approach Theory of Dorotheo Orem. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan* [Internet]. 2023 nov 14 [citado 27 de septiembre de 2024];1(1):16-24. Disponible en: <https://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/article/view/3>
18. Rodríguez Zuñiga T, Guerrero GE. Estrategias de seguridad clínica para reducir la ocurrencia de infecciones asociadas a la atención en salud durante una cesárea [Internet]. *Revistas Universidad Libre*; 2021 [citado 26 de agosto

- de 2023]. Disponible en:
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/7077/8506>
19. Tuapanta Sisa EE. Intervenciones de enfermería en pacientes post cesárea, prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Revisión bibliográfica [Internet] [masterThesis]. 2024 [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17628>
20. Chavez-Solano MA, Garcia-García RE, Becerra-Aviles XE, Inca-Lasso DL. Factores de riesgo relacionados con infección del sitio quirúrgico post cesárea. Revisión bibliográfica. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024 mar 7 [citado 29 de diciembre de 2024];8(1):3978-95. Disponible en:
<http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1096>
21. Soliman Abd El Aliem R, Mohammad Emam A, Ezzat Said N, Kamal Ali F. Implementing Competency Outcomes and Performance Assessment Model on Maternity Nurses' Performance regarding Infection Control Measures at Delivery Room. *Journal of Nursing Science Benha University* [Internet]. 2024 jul 1 [citado 29 de diciembre de 2024];5(2):145-67. Disponible en:
https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_362187.html
22. Khan T, Mushtaq E, Khan F, Ahmad A, Sharma KA. Decreasing the Rate of Surgical Site Infection in Patients Operated by Cesarean Section in a Tertiary Care Hospital in India: A Quality Improvement Initiative. *Cureus* [Internet]. [citado 29 de diciembre de 2024];15(1):e34439. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9979762/>

23. Li L, Cui H. The risk factors and care measures of surgical site infection after cesarean section in China: a retrospective analysis. *BMC Surg* [Internet]. 2021 may 19 [citado 29 de diciembre de 2024];21(1):248. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12893-021-01154-x>
24. Rafique M, Arif S, Hashmi K. Assess Knowledge Attitude and Practice level Regarding the Cesarean Section Surgical Site Infection Prevention among Nurses and Midwives in Pakistan. *Journal of Nurses and Midwives Pakistan* [Internet]. 2024 jul 1 [citado 29 de diciembre de 2024];4(1):8-12. Disponible en: <https://kgpublisher.com/index.php/pjnm/article/view/119>
25. Dieplinger B, Egger M, Jezek C, Heinisch-Finke C, Altendorfer C, Pernerstorfer T, et al. Implementation of a comprehensive unit-based safety program to reduce surgical site infections in cesarean delivery. *American Journal of Infection Control* [Internet]. 2020 abr 1 [citado 29 de diciembre de 2024];48(4):386-90. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655320300432>
26. Ekanem E, Ngene NC, Moodley J, Konje J. Prevention of surgical site infection and sepsis in pregnant obese women. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* [Internet]. 2023 dic 1 [citado 29 de diciembre de 2024];91:102406. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693423001141>
27. Davidson C, Enns J, Dempster C, Lundeen S, Eppes C. Impact of a surgical site infection bundle on cesarean delivery infection rates. *American Journal of Infection Control* [Internet]. 2020 may 1 [citado 29 de diciembre de

2024];48(5):555-9. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019665531930820X>

28. Dessu S, Samuel S, Gebremeskel F, Basazin A, Tariku Z, Markos M. Determinants of post cesarean section surgical site infection at public hospitals in Dire Dawa administration, Eastern Ethiopia: Case control study. *PLOS ONE* [Internet]. 2021 abr 16 [citado 29 de diciembre de 2024];16(4):e0250174.

Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250174>

29. Bolte M, Knapman B, Leibenson L, Ball J, Giles M. Reducing surgical site infections post-caesarean section in an Australian hospital, using a bundled care approach. *Infection, Disease & Health* [Internet]. 2020 ago 1 [citado 29 de diciembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468045120300067>

30. Mahomed K, Seeto K, Norton DM, Zhu S. Implementation of an evidence-based bundle to reduce surgical site infection after caesarean section – Review of the interventions. *American Journal of Infection Control* [Internet]. 2022 oct 1 [citado 29 de diciembre de 2024];50(10):1103-9. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655322003388>

31. Lukabwe H, Kajabwangu R, Mugisha D, Mayengo H, Munyanderu B, Baluku A, et al. Effectiveness of preoperative bath using chloroxylenol antiseptic soap on the incidence of post emergency cesarean section surgical site infection at Mbarara Regional Referral hospital, Uganda: a randomized controlled trial. *Pan Afr Med J*. 2022;41:92. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67.

Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/41/92/full/>

32. Douville SE, Callaway LK, Amoako A, Roberts JA, Eley VA. Reducing post-caesarean delivery surgical site infections: a narrative review. *International Journal of Obstetric Anesthesia* [Internet]. 2020 may 1 [citado 29 de diciembre de 2024];42:76-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0959289X19305308>
33. De Simone B, Sartelli M, Coccolini F, Ball CG, Brambillasca P, Chiarugi M, et al. Intraoperative surgical site infection control and prevention: a position paper and future addendum to WSES intra-abdominal infections guidelines. *World J Emerg Surg.* 2020 feb 10;15(1):10. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://wjes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13017-020-0288-4>
34. Jakes AD, Bell A, Chiwera L, Lloyd J. Implementation of vaginal preparation prior to caesarean section. *BMJ Open Qual.* 2020 aug;9(3):e000976. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/9/3/e000976>
35. Ogah CO, Anikwe CC, Ajah LO, Ikeotuonye AC, Lawani OL, Okorochukwu BC, et al. Preoperative vaginal cleansing with chlorhexidine solution in preventing post-caesarean section infections in a low resource setting: A randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2021 apr;100(4):694-703. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.14060>

36. Haas DM, Morgan S, Contreras K, Kimball S. Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections - Haas, DM - 2020 | Cochrane Library. [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007892.pub7/full>
37. Mammo TN, Feyssa MD, Nofal MR, Gebeyehu N, Shiferaw MA, Tesfaye A, et al. A Perioperative Quality Improvement Program for Cesarean Delivery in Ethiopia: A Stepped-Wedge Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2024 aug 1;7(8):e2428910. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2822450>
38. Luwang AL, Saha PK, Rohilla M, Sikka P, Saha L, Gautam V. Chlorhexidine-alcohol versus povidone-iodine as preoperative skin antisepsis for prevention of surgical site infection in cesarean delivery—a pilot randomized control trial. *Trials*. 2021 aug 17;22(1):540. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-021-05490-4>
39. Trivedi M, Robinson AM, Islam MR. Effect of vaginal antiseptic prior to caesarean section on the rate of post-caesarean complications: a blinded randomised controlled trial. *Trials*. 2022 mar 24;23(1):231. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-021-05857-7>

40. NIHR Global Research Health Unit on Global Surgery. Routine sterile glove and instrument change at the time of abdominal wound closure to prevent surgical site infection (ChEETAh): a pragmatic, cluster-randomised trial in seven low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2022 nov 19;400(10365):1767-76. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01884-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01884-0/fulltext)
41. Rattanakanokchai S, Eamudomkarn N, Jampathong N, Luong-Thanh BY, Kietpeerakool C. Changing gloves during cesarean section for prevention of postoperative infections: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2021 feb 25;11(1):4592. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-84259-w>
42. Liu G, Liang J, Bai L, Dou G, Tan K, He X, et al. Different methods of vaginal preparation before cesarean delivery to prevent postoperative infection: a systematic review and network meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2023 aug;5(8):100990. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: [https://www.ajogmfm.org/article/S2589-9333\(23\)00132-5/fulltext](https://www.ajogmfm.org/article/S2589-9333(23)00132-5/fulltext)
43. Narice BF, Almeida JR, Farrell T, Madhuvrata P. Impact of changing gloves during cesarean section on postoperative infective complications: A systematic review and meta-analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021 sep;100(9):1581-94. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.14161>

44. Zheng XQ, Huang JF, Lin JL, Chen D, Wu AM. Effects of preoperative warming on the occurrence of surgical site infection: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery*. 2020 May;77:40-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120302284>
45. Gentilotti E, De Nardo P, Nguhuni B, Piscini A, Damian C, Vairo F, et al. Implementing a combined infection prevention and control with antimicrobial stewardship joint program to prevent caesarean section surgical site infections and antimicrobial resistance: a Tanzanian tertiary hospital experience. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2020 May 19;9(1):69. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00740-7>
46. Organización Panamericana de la Salud. Recommendations and evidence synthesis: guidelines on antibiotic prophylaxis and choice of antiseptics for women in instrumental vaginal delivery or cesarean section. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e183.47. Bath MF, Davies J, Suresh R, Machesney MR. Surgical site infections: a scoping review on current intraoperative prevention measures. *Ann R Coll Surg Engl*. septiembre de 2022;104(8):571-6. [citado 27 de septiembre de 2024];25(3):158-67. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56622>

VIII. TABLAS

Tabla 1. Autores más productivos por año en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

Autores	Año				Frecuencia
	2020	2021	2022	2023	
Belinda De Simone et. al.	49				49
NIHR Global Research Health Unit on Global Surgery			26		26
Xuan-Qi Zheng et al.	19				19
Elisa Gentilotti et al.	16				16
Christina Davidson et al.	9				9
Benjamin Dieplinger et al.	8				8
Samuel Dessu et al.		7			7
Michelle Bolte et al.	7				7
SE Douville et al.	6				6
Athokpam Lenin Luwang et al.		6			6
Emmanuel Ekanem et. al.				5	5
Kassam Mahomed et. al.			2		2
David M. Haas et. al.	1				1
Monika Trivedi et. al.			1		1
Guan Liu et. al.				1	1
Total	115	13	29	6	163

Tabla 2. Número de artículos por fuente en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

Fuente	Frecuencia (%)
Google scholar	5 (17)
PubMed	17 (57)
Science Direct	7 (23)
Springer Link	1 (3)
Total	30 (100)

Tabla 3. Número de artículos publicado por año en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

Año	N° de artículos	%
2020	9	30
2021	7	24
2022	6	20
2023	4	13
2024	4	13
Total	30	100

Tabla 4. Artículos por año y fuente en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

Fuente	Año					Frecuencia (%)
	2020	2021	2022	2023	2024	
Google scholar		2		1	2	5 (17)
PubMed	4	4	5	2	2	17 (57)
Science Direct	5		1	1		7 (23)
Springer Link		1				1 (3)
Total (%)	9 (30)	7 (24)	6 (20)	4 (13)	4 (13)	30 (100)

Tabla 5. Factores de riesgo más frecuente En El Período Perioperatorio De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

Factores de riesgo	Artículos	Frecuencia (%)
Obesidad	[3] [6] [9] [10] [12] [29]	6 (8)
Edad avanzada	[3] [6] [11]	3 (4)
Alta paridad	[3] [11]	3 (4)
Comorbilidades (anemia, diabetes, hipertensión)	[3] [9] [11] [20] [29]	5 (6)
Duración prolongada de la cirugía	[3] [6] [5] [9] [20] [29]	6 (8)
Corioamnionitis	[11]	1 (1)

Preparación vaginal inadecuada	[1] [13] [17] [18] [19] [22] [25] [29]	8 (10)
Uso inadecuado de profilaxis antibiótica	[2] [3] [5] [8] [10] [11] [13] [15] [16] [20] [28] [29]	12 (16)
Inserción prolongada de catéter urinario	[1] [6]	2 (3)
Duchas preoperatorias inadecuadas	[8] [10] [14]	3 (4)
Cambio inadecuado de guantes e instrumentos	[23] [24] [26]	3 (4)
Falta de conocimiento y capacitación del personal de enfermería	[2] [4] [7]	3 (4)
Falta de higiene adecuada	[8] [10]	2 (3)
Ruptura prolongada de membranas	[11] [25] [20]	3 (4)
Técnicas quirúrgicas deficientes	[9] [23] [28] [30]	4 (5)
Deficiente antisepsia del sitio quirúrgico	[1] [2] [12] [13] [15] [22] [30]	7 (9)
Hipotermia	[8] [16] [27]	3 (4)
Mala adherencia a la lista de verificación quirúrgica	[5] [10]	2 (3)
Total		76 (100)

Tabla 6. Intervenciones de enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

Intervenciones De Enfermería	Artículos	Frecuencia (%)
Administración de profilaxis antimicrobiana	[1] [2] [3] [5] [8] [9] [10] [11] [13] [15] [16] [20] [22] [28] [29]	15 (24)
Adecuada antisepsia de la piel	[1] [12] [13] [15] [21] [22] [30] [20] [29]	9 (15)
Preparación vaginal previa a la cesárea	[1] [13] [17] [18] [19] [20] [22] [25] [29]	9 (15)
Educación a pacientes y familiares sobre autocuidado postquirúrgico:	[2] [4] [7] [29]	4 (6)
Capacitación del personal de enfermería	[2] [5] [7] [11] [28] [29]	6 (10)
Control de la temperatura del paciente (normotermia)	[8] [16] [27] [29]	4 (6)
Monitoreo de factores de riesgo (como IMC y hemoglobina)	[6] [11]	2 (3)
Uso de apósitos especiales (como DACC)	[2] [12]	2 (3)
Mantenimiento de una técnica quirúrgica adecuada	[9] [20] [23][26] [28] [29] [30]	7 (11)
Cambio de guantes e instrumentos durante la cirugía	[20] [23] [24] [26]	4 (6)

Figura N° 01. Nube de palabras clave sobre las n Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.



Gráfico 1. Tipo de publicación en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.



Gráfico 2. Países más productivos de artículos en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

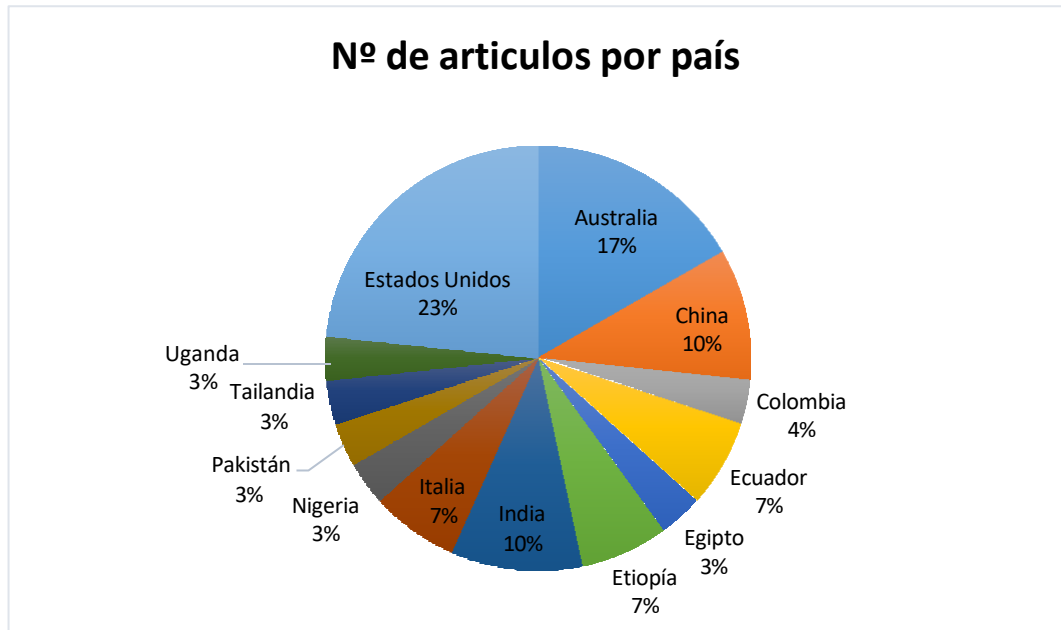


Gráfico 3. Artículos por país y rango de N° de citas en Intervenciones De Enfermería En El Período Perioperatorio Para La Prevención De Infecciones De Heridas Quirúrgicas En Cesáreas.

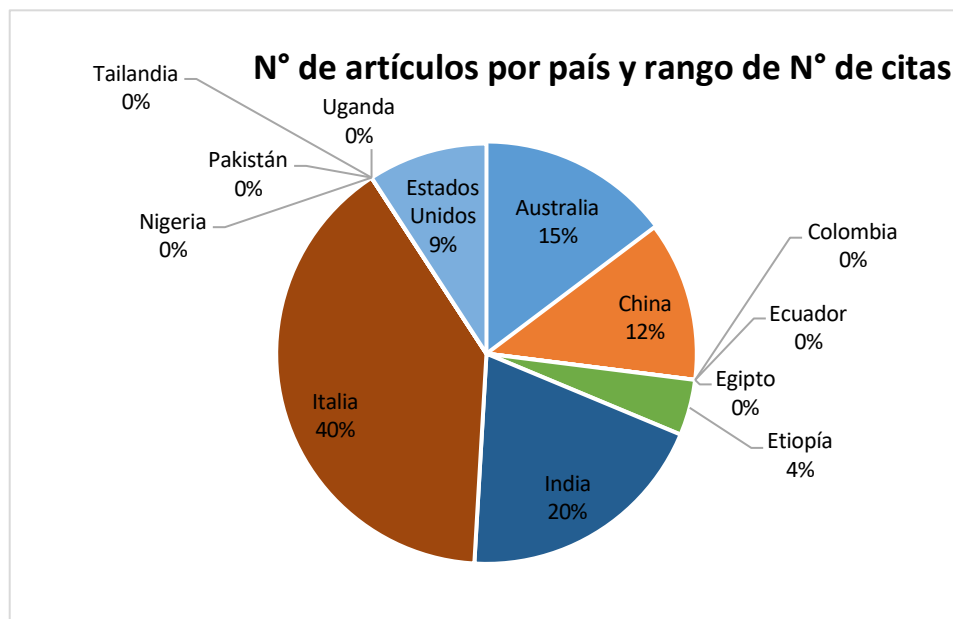
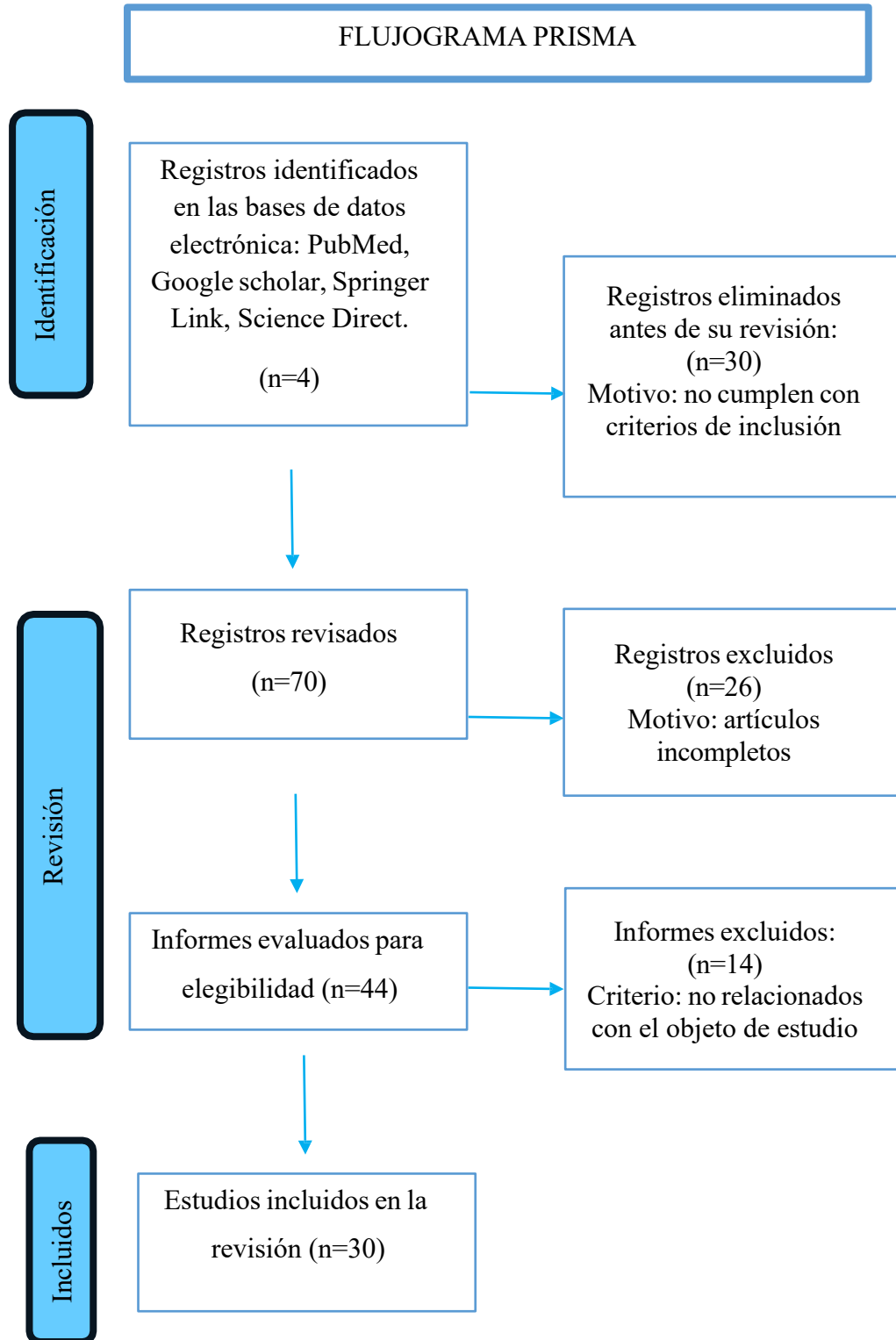


Gráfico 4. Diagrama de flujo que representa la estrategia de revisión sistemática – PRISMA

Proceso de selección de los artículos científicos:



ANEXOS

FICHA RAE N° 01

TÍTULO	Estrategias de seguridad clínica para reducir la ocurrencia de infecciones asociadas a la atención en salud durante una cesárea.
AUTORES	Tatiana Rodríguez Zuñiga, Jairo E. Guerrero G.
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir las intervenciones desde la seguridad clínica que reducen el riesgo de complicaciones infecciosas en la realización de una cesárea.
METODOLOGÍA	Se realizó búsqueda de la literatura entre agosto y octubre del 2020, utilizando las palabras clave descritas y términos alternativos en las bases de datos: Pubmed, Google académico y clinicalkey, se identificaron los estudios relevantes, para soportar con evidencia la redacción del artículo.
RESULTADOS	La literatura soporta, que las pacientes que son llevadas a cesárea tienen un riesgo mayor de complicaciones infecciosas comparado con el parto vaginal de 5 a 10 veces más. Estas complicaciones, pueden estar asociadas a factores propios del paciente y al procedimiento mismo. Algunas intervenciones son probadas para disminuir las complicaciones quirúrgicas, entre otras, la selección correctamente del pacientes con indicación precisa, la implementación de la lista de chequeo de cirugía segura, la administración de profilaxis antimicrobiana previo a

	<p>procedimiento, la adecuada antisepsia de la piel, la adecuada preparación vaginal e inserción de sonda vesical en el menor tiempo posible, que va dirigida a evitar lesión de órgano pero que puede aumentar el riesgo de infección.</p>
CONCLUSIONES	<p>Adherirse a las intervenciones soportadas por la evidencia resulta una estrategia importante para la reducción de complicaciones infecciosas asociadas a la cesárea.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este enfoque basado en evidencia demuestra el impacto significativo que tienen las intervenciones de enfermería en la seguridad clínica, específicamente en la prevención de complicaciones infecciosas postquirúrgicas en cesáreas.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/7077/8506</p>

FICHA RAE N° 02

TÍTULO	Intervenciones de enfermería en pacientes post cesárea, prevención de infecciones del sitio quirúrgico. revisión bibliográfica.
AUTORES	Gómez Martínez Nairovys, Hernández Infante Rafael Carlos, Tuapanta Sisa Evelyn Estefanía
AÑO	2023
OBJETIVO	Analizar la prevención de las infecciones del sitio quirúrgico en pacientes post cesárea para la disminución de complicaciones en cesareadas.
METODOLOGÍA	El enfoque del estudio fue de tipo cualitativo ya que este permite la recolección, análisis, síntesis de datos acerca de las intervenciones de enfermería en pacientes post cesárea además se utilizó la metodología prisma para la selección de artículos identificados en base de datos como PubMed, SciElo, ScienceDirect, Google Académico posterior a ellos aplicando los criterios de exclusión obtuvimos un total de 20 artículos que se incluyen en la investigación.
RESULTADOS	Estos artículos, que fueron publicados a partir del 2019 al 2023 en bases de datos indexadas como PubMed y ScienceDirect revelan que la implementación de métodos o tratamientos para prevenir la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea tiene un impacto positivo en la reducción de infecciones.

	Además, se destaca la importancia de la correcta capacitación y conocimientos del personal de enfermería sobre preparación y cuidados preoperatorios, asociados con una disminución de la probabilidad de infección.
CONCLUSIONES	Las intervenciones de enfermería son esenciales en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, ya que participan activamente en la preparación del sitio quirúrgico, administración de profilaxis y cuidados posteriores, fundamentales para reducir complicaciones posts cesáreas. El uso de apósitos DACC, que minimizan la proliferación de microorganismos, y la educación a pacientes y familiares sobre el autocuidado en casa también son claves. Dado que los países en desarrollo tienen mayor prevalencia de estas infecciones, es crucial mejorar las intervenciones de enfermería para reducir la morbilidad y mortalidad materna.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Las intervenciones de enfermería son fundamentales para prevenir infecciones del sitio quirúrgico en pacientes post cesárea. La correcta capacitación del personal, el uso adecuado de métodos como la antisepsia, la administración de profilaxis antimicrobiana y el manejo de heridas son esenciales. La evidencia revisada entre 2019 y 2023 confirma que estas prácticas reducen significativamente las infecciones.
FUENTE (enlace web)	https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17628

FICHA RAE N° 03

TÍTULO	Factores de riesgo relacionados con infección del sitio quirúrgico postcesárea. Revisión bibliográfica
AUTORES	Chavez-Solano Marlon Alexander, Garcia-García Ruth Estefania, Becerra-Aviles Ximena Elizabeth, Inca-Lasso Dayana Lizeth
AÑO	2024
OBJETIVO	Analizar los factores de riesgo asociados a la incidencia de ISQ después de una cesárea, para mejorar las prácticas clínicas y los resultados de salud en mujeres post cesáreas.
METODOLOGÍA	Revisión bibliográfica, empleando un método cualitativo para la recolección y análisis de datos de fuentes bibliográficas. Se revisaron bases de datos como PubMed y Scielo, enfocándose en publicaciones entre 2019 y 2023.
RESULTADOS	Los resultados revelan que los factores de riesgo para ISQ postcesárea son diversos, incluyendo la obesidad, edad avanzada, alta paridad, y comorbilidades como anemia, diabetes e hipertensión. Otros factores identificados incluyen la duración de la cirugía, la atención prenatal inadecuada y un historial previo de cesáreas.
CONCLUSIONES	La investigación concluye que es vital un enfoque holístico en el manejo de estos factores de riesgo para mejorar la salud materna. Resalta la importancia de una preparación quirúrgica adecuada, la gestión del tiempo operatorio, y una profilaxis antibiótica efectiva.

APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio apoya la relevancia de las intervenciones de enfermería en cada fase del cuidado perioperatorio para la prevención de infecciones quirúrgicas en cesáreas, desde la evaluación de factores de riesgo hasta la profilaxis y el seguimiento posquirúrgico.
FUENTE (enlace web)	http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1096

FICHA RAE N° 04

TÍTULO	Implementing Competency Outcomes and Performance Assessment Model on Maternity Nurses' Performance regarding Infection Control Measures at Delivery Room.
AUTORES	Rehab Soliman Abd El Aliem, Afaf Mohammad Emam, Nageya Ezzat Said, Fatma Kamal Ali
AÑO	2024
OBJETIVO	El objetivo del estudio fue evaluar el efecto de la implementación de los resultados de la competencia y el modelo de evaluación del desempeño en el desempeño de las enfermeras de maternidad con respecto a las medidas de control de infecciones en la sala de partos.
METODOLOGÍA	Se utilizó un diseño de estudio cuasi experimental.
RESULTADOS	Hubo una diferencia estadísticamente significativa altamente entre las puntuaciones medias totales de todos los dominios del conocimiento de las enfermeras estudiadas y las puntuaciones

	<p>medias totales de todas las prácticas del desempeño de las enfermeras estudiadas con respecto a las medidas de control de infecciones, así como las puntuaciones de competencia de las enfermeras en la implementación de medidas de control de infecciones en la sala de partos antes y después de la implementación del modelo. La mayoría de las enfermeras estudiadas se mostraron satisfechas después de implementar el modelo de evaluación de desempeño y resultados de competencia.</p>
CONCLUSIONES	<p>Hubo mejoras altamente estadísticamente significativas en el conocimiento total de las enfermeras, las puntuaciones medias totales de todas las prácticas del desempeño de las enfermeras estudiadas con respecto a las medidas de control de infecciones, la puntuación de competencia y el nivel de satisfacción después de los resultados de competencia y el modelo de evaluación de desempeño en comparación con antes.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>La implementación de modelos de evaluación y mejora continua de competencias, como el presentado en este estudio, es una estrategia clave para fortalecer las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, asegurando tanto la eficacia de las prácticas de control de infecciones como el bienestar del personal.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_362187.html</p>

FICHA RAE N° 05

TÍTULO	Decreasing the Rate of Surgical Site Infection in Patients Operated by Cesarean Section in a Tertiary Care Hospital in India: A Quality Improvement Initiative
AUTORES	Tamkin Khan, Enas Mushtaq, Fatima Khan, Ayesha Ahmad, K Aparna Sharma
AÑO	2023
OBJETIVO	Reducir la tasa de SSI en pacientes operadas por cesárea del 30% a menos del 5% durante un período de seis meses en JNMC, AMU, India.
METODOLOGÍA	La metodología refleja un enfoque colaborativo e interdisciplinario, centrado en identificar y solucionar problemas estructurales y clínicos con el fin de reducir la tasa de infecciones del sitio quirúrgico y mejorar los resultados de salud en la sala de partos.
RESULTADOS	Los datos de referencia se recopilaron durante un período de un mes y se encontró que la tasa de SSI era de alrededor del 30%. Nuestro objetivo era reducir la tasa de SSI del 30% a menos del 5% en un período de seis meses. El equipo de QI trabajó meticulosamente, implementó medidas basadas en evidencia, analizó regularmente los resultados e ideó medidas para superar los obstáculos. Se adoptó el modelo de mejora en el punto de atención (POCQI) para el proyecto. La tasa de SSI disminuyó

	<p>significativamente en nuestros pacientes y las tasas rondan el 5% de manera persistente.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>El proyecto no solo ayudó a reducir las tasas de infección, sino que también condujo a grandes mejoras en el departamento con la formulación de una política de antibióticos, una lista de verificación de seguridad quirúrgica y una política de admisión y alta.</p>
<p>APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio demuestra la relevancia de las intervenciones coordinadas de enfermería para reducir la incidencia de infecciones del sitio quirúrgico en cesáreas, subrayando la importancia del trabajo en equipo y la aplicación de medidas basadas en evidencia para mejorar los resultados de salud.</p>
<p>FUENTE (enlace web)</p>	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9979762/</p>

FICHA RAE N° 06

TÍTULO	The risk factors and care measures of surgical site infection after cesarean section in China: a retrospective analysis
AUTORES	Lijun Li and Hongyan Cui
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar las características patogénicas y los factores de riesgo de la infección del sitio quirúrgico después de una cesárea, para proporcionar información sobre el manejo de las pacientes con cesárea.
METODOLOGÍA	Este estudio fue un diseño de estudio de cohorte retrospectivo.
RESULTADOS	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%. Se identificaron 62 casos de patógenos, siendo <i>Enterococcus faecalis</i> (33,87%) y <i>Escherichia coli</i> (29,03%) los patógenos más comunes. Tanto <i>Enterococcus faecalis</i> como <i>Escherichia coli</i> fueron altamente sensibles a la cefoperazona, el meropenem y la levofloxacina. Los análisis de regresión logística indicaron que la edad ≥ 30 años (OR 4,18, IC del 95 %: 1,23–7,09), el IMC ≥ 24 (OR 2,39, IC del 95 %: 1,02–4,55), la duración de la cesárea $\geq 1,5$ h (OR 3,90, IC del 95 %: 1,28–5,42), la pérdida de sangre estimada ≥ 400 ml (OR 2,35, IC del 95 %: 1,10–4,37) y la duración del catéter urinario ≥ 24 h (OR 3,18, IC del 95 %: 1,21–5,71) fueron los factores de riesgo

	independientes de infección del sitio quirúrgico después de la cesárea (todos $p < 0,05$).
CONCLUSIONES	La edad, el IMC, la duración de la cirugía, la pérdida de sangre y el uso de catéter urinario se asociaron con un mayor riesgo de infección del sitio quirúrgico después de una cesárea. Se justifican medidas de prevención e intervención clínicas para reducir la incidencia de infecciones del sitio quirúrgico en esta población.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio complementa el enfoque de enfermería en la prevención de ISQ en cesáreas, proporcionando datos sobre factores de riesgo específicos que pueden ser gestionados a través de intervenciones clínicas y educativas del personal de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://link.springer.com/article/10.1186/s12893-021-01154-x

FICHA RAE N° 07

TÍTULO	Assess Knowledge Attitude and Practice level Regarding the Cesarean Section Surgical Site Infection Prevention among Nurses and Midwives in Pakistan
AUTORES	Mehwish Rafique, shireen arif, Kiran Hashmi
AÑO	2024
OBJETIVO	Determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) de enfermeras y parteras para prevenir la infección del sitio quirúrgico de la cesárea. Metodología: Este estudio transversal se realizó con un diseño descriptivo para determinar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico de la cesárea entre enfermeras y parteras que trabajaban en salas de obstetricia y ginecología en tres hospitales gubernamentales en Karachi, Pakistán.
METODOLOGÍA	muestreo de conveniencia
RESULTADOS	Los resultados del estudio actual revelaron que (65.1%) de las enfermeras expresaron poco conocimiento, (97.7%) de los participantes tenían actitudes negativas y (69.8%) de las enfermeras expresaron una práctica inadecuada con respecto a CS-SSI. El valor P fue menor que (< 0.001).

<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Se encontró que los niveles de CAP entre enfermeras y parteras que trabajan en salas de obstetricia y ginecología en hospitales gubernamentales con respecto a la prevención de CS-SSI eran bajos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio proporciona evidencia de que la mejora en los niveles de conocimiento, actitud y prácticas del personal de enfermería y parteras es crucial para la prevención efectiva de infecciones del sitio quirúrgico en cesáreas, apoyando la necesidad de intervenciones educativas y formativas en el entorno perioperatorio.</p>
<p>FUENTE (enlace web)</p>	<p>https://kgpublisher.com/index.php/pjnm/article/view/119</p>

FICHA RAE N° 08

TÍTULO	Implementation of a comprehensive unit-based safety program to reduce surgical site infections in cesarean delivery
AUTORES	Benjamin Dieplinger, Margot Egger, Christian Jezek, Christine Heinisch-Finke, Christian Altendorfer, Thomas Pernerstorfer, Lukas Hefler, N. Pateisky, Thomas Mueller
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar si el uso de un enfoque integral y multidisciplinario para implementar un paquete basado en evidencia puede reducir las tasas de infección del sitio quirúrgico a los 30 días en mujeres sometidas a cesárea .
METODOLOGÍA	Este estudio observacional con un diseño preintervención y postintervención
RESULTADOS	El resultado primario fue la tasa de infección del sitio quirúrgico a los 30 días después del parto por cesárea definida de acuerdo con los criterios de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. El período previo a la intervención abarcó desde el 1 de enero de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2014. Después del inicio de un Programa Integral de Seguridad en la Unidad (es decir, un programa de mejora continua de la calidad para mejorar la seguridad de los pacientes utilizando un enfoque integral y multidisciplinario adaptado a las demandas locales),

	<p>introducimos un paquete de intervenciones basadas en evidencia (que incluyen ducha preoperatoria, depilación con maquinilla, profilaxis antibiótica correcta, mantenimiento de la normotermia, control de la glucemia y estricto cumplimiento de las normas de higiene, así como prácticas de buena higiene de manos) al 1 de enero de 2015 en la rutina clínica. El período posterior a la intervención abarcó desde el 1 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2017.</p>
CONCLUSIONES	<p>En el presente estudio, hemos adaptado la estrategia del Programa de Seguridad Integral en Unidades para implementar un paquete de medidas basado en evidencia en la rutina clínica. Usando este enfoque integral y multidisciplinario, pudimos reducir notablemente las infecciones del sitio quirúrgico en 30 días.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>El estudio subraya que un enfoque integral y multidisciplinario con la implementación de intervenciones basadas en evidencia puede significativamente reducir las tasas de infección del sitio quirúrgico en cesáreas, proporcionando un modelo valioso para mejorar las prácticas de prevención en el período perioperatorio.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655320300432</p>

FICHA RAE N° 09

TÍTULO	Prevention of surgical site infection and sepsis in pregnant obese women
AUTORES	Emmanuel Ekanem, Nnabuike Chibuoke Ngene, Jagidesa Moodley, Justin Konje
AÑO	2023
OBJETIVO	Explorar los factores de riesgo de infecciones de sitio quirúrgico (SSI) y sepsis en mujeres embarazadas con obesidad, así como estrategias de prevención y manejo clínico.
METODOLOGÍA	Revisión de estudios previos y análisis de los factores relacionados con la infección del sitio quirúrgico en mujeres embarazadas obesas. Se abordan la prevalencia, factores de riesgo, y los métodos de intervención para reducir estas infecciones.
RESULTADOS	<p>Las mujeres embarazadas con obesidad tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones de sitio quirúrgico, especialmente después de una cesárea.</p> <p>Los factores de riesgo incluyen el tipo de incisión, duración de la cirugía, comorbilidades, y características fisiológicas como el grosor del tejido subcutáneo.</p> <p>La prevención efectiva requiere un enfoque integral, que incluye medidas preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias como el control del peso, preparación de la piel, y el uso de antibióticos profilácticos.</p>

CONCLUSIONES	La obesidad en el embarazo aumenta significativamente el riesgo de infección y sepsis tras una cirugía, especialmente en cesáreas. Se requieren intervenciones adecuadas y manejo oportuno para minimizar estas complicaciones.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio proporciona información valiosa sobre la prevención y manejo de infecciones postquirúrgicas en mujeres embarazadas obesas, un tema crucial para la salud materna.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693423001141

FICHA RAE N° 10

TÍTULO	Impact of a surgical site infection bundle on cesarean delivery infection rates
AUTORES	Christina Davidson, Jordan Enns, Carrie Dempster, Suzanne Lundeen, Catherine Eppes
AÑO	2020
OBJETIVO	Este estudio investigó las tasas de infección del sitio quirúrgico (ISQ) en partos por cesárea antes y después de la implementación de un paquete de atención para IQ.
METODOLOGÍA	Realizamos un estudio de cohorte retrospectivo para evaluar la implementación del paquete de atención para IQ.
RESULTADOS	La incidencia general de IQ por cesárea durante el período de estudio fue de 1,89 (76 IQ en 4014 partos por cesárea). La media previa al paquete fue de 2,44 y disminuyó a 1,1 después de la implementación del paquete de prevención de infecciones ($P = 0,013$). Esto representa una reducción del 221 % en la tasa de infecciones del sitio quirúrgico. Las características demográficas de las pacientes y las condiciones médicas preexistentes fueron similares antes y después del paquete. El cumplimiento de los elementos del paquete fue alto.
CONCLUSIONES	Se observó una reducción significativa en la tasa de infecciones del sitio quirúrgico en partos por cesárea después de la implementación de un paquete de prevención de infecciones.

APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Incluir estos puntos en tu trabajo académico no solo respaldará la importancia de las intervenciones de enfermería, sino que también proporcionará una base sólida para la implementación de estrategias basadas en evidencia para la prevención de infecciones en procedimientos quirúrgicos.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019665531930820X

FICHA RAE N° 11

TÍTULO	Determinants of post cesarean section surgical site infection at public hospitals in Dire Dawa administration, Eastern Ethiopia: Case control study
AUTORES	Samuel Dessu, Serawit Samuel, Feleke Gebremeskel, Alemu Basazin, Zerihun Tariku, Meles Markos
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar los factores determinantes de la infección del sitio quirúrgico posterior a una cesárea para mejorar la prevención.
METODOLOGÍA	Estudio de casos y controles en hospitales públicos de Dire Dawa entre marzo y abril de 2019. Se analizaron registros de 119 casos de infección y 357 controles, evaluando factores mediante regresión logística.
RESULTADOS	Edad de 20 a 34 años (AOR: 5,4; IC del 95 %: 2,35; 12,7), edad >35 años (AOR: 8,9; IC del 95 %: 1,8; 43,9), ≥4 exámenes

	<p>vaginales (AOR: 4,2; IC del 95 %: 2,16; 8,22), antecedentes actuales de corioamnionitis (AOR: 5; IC del 95 %: 1,05; 23,9), antecedentes de cesárea (AOR: 6,2; IC del 95 %: 2,72; 14,36), provisión de profilaxis antibiótica (AOR: 3,2; IC del 95 %: 1,81; 5,62), nivel de HCT perioperatorio <30 % (AOR: 6,9; IC del 95 %: 3,45; 14,1) y duración de la rotura de membrana >12 horas (AOR: 5,4; IC95%: 1,84, 15,87) fueron los determinantes independientes de la infección del sitio quirúrgico posterior a la cesárea.</p>
CONCLUSIONES	<p>Mayor edad de la madre, mayor número de exámenes vaginales, antecedentes de corioamnionitis, antecedentes de cesárea previa, no recibir profilaxis antibiótica, menor nivel de hematocrito perioperatorio y mayor duración de la ruptura de membrana fueron estadísticamente significativos en el análisis multivariable.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>El estudio resalta la importancia de intervenciones específicas y la evaluación de factores de riesgo en el período perioperatorio. Las enfermeras deben aplicar estrategias basadas en estos hallazgos para mejorar la prevención de infecciones en cesáreas.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250174</p>

FICHA RAE N° 12

TÍTULO	Reducing surgical site infections post-caesarean section in an Australian hospital, using a bundled care approach
AUTORES	Michelle Bolte, Blake Knapman, Lilach Leibenson, Jean Ball, Michelle Giles
AÑO	2020
OBJETIVO	Desarrollar, implementar y evaluar una intervención basada en evidencia para reducir las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) tras cesáreas en una población de alto riesgo.
METODOLOGÍA	Estudio pre-post intervención en mujeres sometidas a cesárea en un hospital entre diciembre de 2016 y diciembre de 2018. Se revisaron los casos previos para identificar ISQ y luego se implementó la intervención, evaluándose durante 12 meses.
RESULTADOS	Las tasas de ISQ disminuyeron significativamente después de la intervención (5,5% a 1,6%, $p=0,007$), con el mayor beneficio en pacientes con obesidad (12,2% a 2,5%, $p=0,019$).
CONCLUSIONES	La intervención "CIP" redujo eficazmente las ISQ post-cesárea, subrayando la importancia de estrategias basadas en evidencia para reducir infecciones quirúrgicas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio respalda el uso de intervenciones de enfermería perioperatorias basadas en evidencia para prevenir infecciones en cesáreas, un enfoque relevante para tu proyecto académico.

FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468045120300067
----------------------------	---

FICHA RAE N° 13

TÍTULO	Implementation of an evidence-based bundle to reduce surgical site infection after caesarean section – Review of the interventions
AUTORES	Kassam Mahomed, Kimberly Seeto, Madison Norton, Stephanie Zhu
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de un conjunto de intervenciones para prevenir infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) y analizar las tasas de readmisión por ISQ en mujeres sometidas a cesáreas.
METODOLOGÍA	Se realizó una auditoría retrospectiva en mujeres que se sometieron a cesáreas en un hospital de Queensland, Australia. Se compararon los datos antes de la intervención (febrero 2015-enero 2017) y después de la misma (febrero 2018-diciembre 2020).
RESULTADOS	Se observó un aumento significativo en el cumplimiento de las medidas de prevención, como la limpieza vaginal (27,7% vs. 84,8%), el uso de clorhexidina en la preparación de la piel (90,4% vs. 98,4%) y el ajuste de la dosis de antibióticos según el IMC (48,8% vs. 74,3%). También mejoró el uso del retractor Alexis (9,9% vs. 66%). Hubo una reducción en el afeitado documentado

	<p>del vello (2,1% vs. 0,5%). Se registró una tendencia hacia menos readmisiones por ISQ y menos reingresos al quirófano tras la implementación.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Un buen cumplimiento de las intervenciones es posible con colaboración efectiva, lo que lleva a una reducción en las tasas de readmisión por ISQ. Son necesarios estudios prospectivos más grandes para validar estos hallazgos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio apoya el uso de intervenciones de enfermería perioperatorias para reducir las infecciones en cesáreas. La mejora en el cumplimiento de las medidas preventivas destaca la importancia del rol de enfermería en la implementación de protocolos eficaces para prevenir las ISQ, una contribución clave para tu investigación sobre la prevención de infecciones quirúrgicas en el período perioperatorio.</p>
<p>FUENTE (enlace web)</p>	<p>https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655322003388</p>

FICHA RAE N° 14

TÍTULO	Effectiveness of preoperative bath using chloroxylenol antiseptic soap on the incidence of post emergency cesarean section surgical site infection at Mbarara Regional Referral hospital, Uganda: a randomized controlled trial
AUTORES	Henry Lukabwe, Rodgers Kajabwangu, Dale Mugisha, Horace Mayengo, Baraka Munyanderu, Asanairi Baluku, Anthony Manyang, Jolly Joe Lapat, Francis Banya, Musa Kayondo, Ronald Mayanja, Joy Muhumuza, Francis Bajunirwe, Joseph Ngonzi
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el efecto del uso de cloroxilenol en la reducción de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) poscesárea en el Hospital Regional de Referencia de Mbarara (MRRH).
METODOLOGÍA	Ensayo controlado aleatorizado realizado en la sala de maternidad del MRRH. Las madres fueron asignadas aleatoriamente a un grupo de intervención, que recibió un baño corporal completo con jabón antiséptico de cloroxilenol antes de la cesárea, o a un grupo control, que siguió los procedimientos estándar preoperatorios. Se realizó un seguimiento de 30 días para evaluar la incidencia de ISQ en ambos grupos.
RESULTADOS	Se incluyeron 96 mujeres, 48 en cada grupo. La incidencia global de ISQ fue del 30,21%, pero significativamente menor en el grupo de intervención (6,25%) en comparación con el grupo

	control (54,17%) ($p < 0,001$). El baño con cloroxilenol redujo el riesgo de ISQ en un 90% (IC del 95%: 67%-97%).
CONCLUSIONES	<p>El baño preoperatorio con cloroxilenol en mujeres embarazadas disminuye significativamente el riesgo de infecciones poscesárea.</p> <p>Se sugiere que los centros de salud con alta incidencia de ISQ consideren esta intervención como parte de sus medidas preventivas.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>La evidencia muestra que el uso de un baño preoperatorio con cloroxilenol es una medida efectiva y sencilla para reducir drásticamente las tasas de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ).</p> <p>Para nuestra investigación, esto destaca cómo las enfermeras pueden implementar intervenciones prácticas y de bajo costo que mejoran significativamente los resultados en pacientes de cesárea.</p> <p>La intervención no requiere equipo especializado, por lo que es factible en diversos entornos, incluidos aquellos con recursos limitados. Esto refuerza el rol crítico de la enfermería en la preparación preoperatoria y la prevención de infecciones, aportando evidencia práctica que puedes incluir en el desarrollo de protocolos perioperatorios de enfermería para la prevención de infecciones quirúrgicas.</p>
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35465375/

FICHA RAE N° 15

TÍTULO	Reducing post-caesarean delivery surgical site infections: a narrative review
AUTORES	SE Douville, LK Callaway, Un amoako, J. A. Roberts, VA Eley
AÑO	2020
OBJETIVO	Este artículo revisa métodos farmacológicos y no farmacológicos para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) después de una cesárea, centrándose en las intervenciones farmacológicas y su impacto en los resultados maternos y neonatales.
METODOLOGÍA	Revisión narrativa de literatura basada en artículos originales, revisiones sistemáticas y meta-análisis publicados entre 2008 y 2018. Las bases de datos utilizadas fueron PubMed, CINAHL y la Cochrane Database of Systematic Reviews. La búsqueda se realizó en abril y noviembre de 2018.
RESULTADOS	La revisión identificó una variabilidad en la definición de ISQ y en los resultados reportados. Se analizaron estrategias farmacológicas como el uso profiláctico de antibióticos antes de la incisión, la preparación vaginal y cutánea, el cierre de la herida y el uso de terapia de presión negativa en la herida. Se observó que los antibióticos profilácticos, ajustados por peso corporal y administrado antes de la incisión, reducen significativamente las tasas de ISQ. Los estudios sobre preparación vaginal y cutánea

	<p>mostraron resultados mixtos, mientras que la terapia de presión negativa aún no cuenta con suficiente evidencia.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Las estrategias farmacológicas, especialmente el uso de antibióticos profilácticos preincisión, son efectivas en la reducción de infecciones poscesárea. Sin embargo, existe una necesidad de estandarizar las definiciones de ISQ y mejorar el seguimiento de los pacientes para obtener datos más precisos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio aporta evidencia clave para tu investigación sobre intervenciones de enfermería en el período perioperatorio. La revisión destaca el impacto del uso profiláctico de antibióticos, que es una intervención en la que el personal de enfermería juega un papel crucial en su administración oportuna. También aborda la importancia de la preparación de la piel y otras técnicas de manejo de heridas, donde la enfermería puede implementar medidas preventivas adicionales. Este enfoque integral proporciona un marco para desarrollar protocolos basados en evidencia que minimicen las ISQ en cesáreas.</p>
<p>FUENTE (enlace web)</p>	<p>https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0959289X19305308</p>

FICHA RAE N° 16

TÍTULO	Intraoperative surgical site infection control and prevention: a position paper and future addendum to WSES intra-abdominal infections guidelines
AUTORES	Belinda De Simone, Massimo Sartelli, Federico Coccolini, Chad G. Ball, Pietro Brambillasca, Massimo Chiarugi, Fabio Cesare Campanile, Gabriela Nita, Davide Corbella, Ari Leppaniemi, Elena Boschini, Ernest E. Moore, Walter Biffi, Andrew Peitzmann, Yoram Kluger, Michael Sugrue, Gustavo Fraga, Salomone Di Saverio, Dieter Weber, Boris Sakakushev, Osvaldo Chiara, Fikri M. Abu-Zidan, Richard ten Broek, Andrew W. Kirkpatrick, Imtiaz Wani, Raul Coimbra, Gian Luca Baiocchi, Micheal D. Kelly, Luca Ansaloni, Fausto Catena
AÑO	2020
OBJETIVO	Proporcionar un documento de posición sobre la prevención de infecciones quirúrgicas intraabdominales en el quirófano para complementar las Directrices de la Sociedad Mundial de Cirugía de Emergencia (WSES) sobre el manejo de infecciones intraabdominales.
METODOLOGÍA	Se realizó una búsqueda exhaustiva de la literatura hasta marzo de 2019, centrada en infecciones quirúrgicas intraabdominales (IQQ). Un grupo de expertos analizó críticamente y clasificó la

	<p>literatura, mientras que las declaraciones y revisiones fueron evaluadas por un Comité Directivo de la WSES.</p>
RESULTADOS	<p>Se encontró que los protectores de heridas y las suturas antibacterianas son eficaces para prevenir infecciones en cirugía intraabdominal. Además, la terapia de presión negativa aplicada a las heridas mostró potencial para reducir complicaciones postoperatorias. La normotermia durante el periodo intraoperatorio también se destacó como clave para disminuir las tasas de infección. Se concluyó que ajustar la administración de antibióticos en función de las características farmacocinéticas y farmacodinámicas es esencial para prevenir infecciones durante cirugías de emergencia en pacientes con infecciones intraabdominales.</p>
CONCLUSIONES	<p>El documento presenta una revisión completa de las estrategias basadas en evidencia para prevenir infecciones quirúrgicas en pacientes con infecciones intraabdominales, lo que puede contribuir a guiar futuras prácticas clínicas.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio ofrece evidencia relevante sobre intervenciones perioperatorias efectivas, como el uso de suturas antibacterianas, protectores de heridas y terapia de presión negativa, que podrían aplicarse en el contexto de las cesáreas. Estas estrategias podrían ser útiles para complementar las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en pacientes</p>

	sometidas a cesáreas, mejorando la práctica clínica y la seguridad del paciente en el área de hospitalización donde trabaja.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32041636/

FICHA RAE N° 17

TÍTULO	Implementation of vaginal preparation prior to caesarean section
AUTORES	Adam D Jakes, Annie Bell, Lilian Chiwera, Jilly Lloyd
AÑO	2020
OBJETIVO	Implementar la preparación vaginal previa a la cesárea en el Guy's and St Thomas' Hospital NHS Foundation Trust, con el fin de reducir las tasas de infecciones profundas en el sitio quirúrgico.
METODOLOGÍA	Se elaboró un protocolo basado en la revisión de la evidencia científica existente. Dos líderes, una partera y una enfermera instrumentista, fueron designadas para promover y asistir en la implementación de la preparación vaginal en cesáreas electivas y de categoría II y III. Una vez que la intervención alcanzó un 85% de cobertura en las pacientes elegibles, se amplió a cesáreas de categoría I. Además, se solicitó a 20 mujeres que completaran un cuestionario para evaluar la aceptación de la intervención.
RESULTADOS	Doce meses después de comenzar la implementación, la preparación vaginal se había aplicado en el 89% de las pacientes elegibles. La tasa de infecciones profundas del sitio quirúrgico se

	<p>redujo a su nivel más bajo en seis años. La intervención fue bien recibida por las pacientes, y no se registraron efectos adversos.</p>
CONCLUSIONES	<p>La implementación de la preparación vaginal previa a la cesárea fue exitosa y resultó en una notable reducción de las infecciones profundas del sitio quirúrgico. Esta intervención, sencilla y de bajo costo, se ha mantenido en el tiempo gracias a la participación de actores clave y a la promoción activa de las líderes del proyecto.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio proporciona evidencia sobre una intervención perioperatoria efectiva para la prevención de infecciones quirúrgicas en cesáreas. La participación activa del personal de enfermería, en este caso representado por una enfermera instrumentista, fue fundamental para el éxito de la intervención, lo que resalta la importancia de las estrategias de colaboración y liderazgo en enfermería para la prevención de infecciones. Además, la simplicidad y costo-efectividad de la intervención pueden ser consideradas para mejorar los protocolos en hospitales que busquen reducir las infecciones quirúrgicas en cesáreas.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32788171/</p>

FICHA RAE N° 18

TÍTULO	Preoperative vaginal cleansing with chlorhexidine solution in preventing post-cesarean section infections in a low resource setting: A randomized controlled trial
AUTORES	Cristiano O Ogah, Chidebe C. Anikwe, Leonard O'Ajah, Arinze C Ikeotuonye, Osaheni L. Lawani, Bartolomé C. Okorochukwu, Cyril C. Ikeoha, Francisco C. Okoroafor
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de la limpieza vaginal preoperatoria con clorhexidina al 1,0% en la reducción de las morbilidades infecciosas postoperatorias en mujeres sometidas a cesáreas de emergencia.
METODOLOGÍA	Se realizó un ensayo prospectivo, aleatorizado y controlado con 322 mujeres embarazadas sometidas a cesárea de emergencia en el Hospital Universitario Federal Alex Ekwueme, Abakaliki (AE-FUTHA). Las participantes fueron divididas en dos grupos: el grupo de intervención recibió limpieza vaginal con clorhexidina al 1,0% y limpieza quirúrgica de la piel con clorhexidina-alcohol, mientras que el grupo de control solo recibió limpieza quirúrgica de la piel. Todas las mujeres recibieron antibióticos pre y postoperatorios. Los resultados evaluados incluyeron la incidencia de endometritis e infecciones de heridas.

<p>RESULTADOS</p>	<p>Se observó una reducción significativa en la morbilidad infecciosa en el grupo de intervención (12%) en comparación con el grupo de control (36,8%) (P = 0,001). La endometritis fue significativamente menos frecuente en el grupo de intervención (6,6%) que en el grupo de control (27,6%) (RR 0,29, IC del 95% 0,16-0,53; P < 0,05). El flujo vaginal maloliente fue más común en el grupo de control (11,8%) en comparación con el grupo de intervención (1,3%) (RR 8,5; IC del 95%: 1,30-64,55; P < 0,001). Las infecciones de heridas y la fiebre fueron más frecuentes en el grupo de control, aunque la diferencia no fue significativa. El grupo de intervención tuvo una estancia hospitalaria significativamente más corta (5,54 días vs. 6,01 días, P < 0,05).</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>La limpieza vaginal con gluconato de clorhexidina al 1,0% antes de una cesárea de emergencia es eficaz en la reducción de la morbilidad infecciosa postoperatoria. Se recomienda su implementación como medida preventiva para mejorar los resultados obstétricos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio refuerza la importancia de las intervenciones perioperatorias de enfermería, en particular la limpieza vaginal con antisépticos, para prevenir infecciones quirúrgicas en cesáreas de emergencia. Los resultados destacan el papel fundamental de la enfermería en la implementación de medidas</p>

	preventivas eficaces para reducir las tasas de infecciones postquirúrgicas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351989/

FICHA RAE N° 19

TÍTULO	Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections
AUTORES	David M. Haas, Sarah Morgan, Karenrose Contreras, Savannah Kimball
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar si la limpieza vaginal con una solución antiséptica antes de una cesárea disminuye el riesgo de morbilidad infecciosa materna, específicamente endometritis e infecciones de la herida, y determinar los posibles efectos secundarios de esta intervención.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión Cochrane de ensayos controlados aleatorizados (ECA) y cuasialeatorizados que comparaban la limpieza vaginal con una solución antiséptica (como povidona yodada o clorhexidina) frente a soluciones placebo o a la ausencia de intervención antes de la cesárea. Se incluyeron 21 ensayos, con un total de 7038 mujeres, donde se evaluaron resultados como endometritis, infecciones de la herida, y fiebre

	<p>postoperatoria. La búsqueda incluyó múltiples bases de datos y registros de ensayos clínicos hasta julio de 2019.</p>
RESULTADOS	<p>La limpieza vaginal con solución antiséptica antes de una cesárea probablemente reduce el riesgo de endometritis postcesárea del 7,1% al 3,1% (RRa 0,41, IC del 95%: 0,29 a 0,58). También disminuye las tasas de fiebre postoperatoria (RRa 0,64, IC del 95%: 0,50 a 0,82) y de infección de la herida (RR 0,62, IC del 95%: 0,50 a 0,77). No se informaron efectos adversos con el uso de povidona yodada o clorhexidina.</p>
CONCLUSIONES	<p>La preparación vaginal con povidona yodada o clorhexidina inmediatamente antes de la cesárea reduce significativamente el riesgo de endometritis, fiebre postoperatoria e infecciones de heridas quirúrgicas. Estos beneficios se observan independientemente de si las soluciones son a base de yodo o clorhexidina y tanto en mujeres en trabajo de parto como en aquellas sin trabajo de parto. No se observaron efectos adversos asociados.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio ofrece una fuerte evidencia sobre la efectividad de la limpieza vaginal preoperatoria con antisépticos como una intervención clave en la prevención de infecciones quirúrgicas, un aspecto directamente relevante para tu trabajo académico. Refuerza el valor de implementar prácticas de enfermería basadas</p>

	en evidencia en el período perioperatorio de cesáreas para mejorar los resultados de salud y reducir complicaciones infecciosas.
FUENTE (enlace web)	https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007892.pub7/full

FICHA RAE N° 20

TÍTULO	A Perioperative Quality Improvement Program for Cesarean Delivery in Ethiopia: A Stepped-Wedge Cluster Randomized Clinical Trial
AUTORES	Tihitena Negussie Mammo, Mekdes Daba Feyssa, Maia R. Nofal, Natnael Gebeyehu, Matiyas Asrat Shiferaw, Assefa Tesfaye, Tesfaneh Fikre, Habtamu Woldeamanuel, Senait Bitew Alemu, Kate Miller, Sara Taye Haile, Thomas G. Weiser
AÑO	2024
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de un programa diseñado para mejorar la adherencia a los estándares perioperatorios y disminuir las complicaciones postoperatorias tras una cesárea.
METODOLOGÍA	Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado por grupos escalonados en nueve hospitales de Etiopía, con pacientes sometidas a cesáreas entre agosto de 2021 y enero de 2023. La intervención consistió en el programa <i>Clean Cut</i> , que aplicó estrategias multimodales para mejorar el cumplimiento de seis

	estándares perioperatorios, mediante mapeo de procesos y mejoras específicas a nivel de sistema y sitio quirúrgico.
RESULTADOS	De las 9,755 mujeres incluidas, no se observó una reducción significativa en las tasas de infección del sitio quirúrgico tras la implementación del programa (<i>OR</i> : 0,84; <i>IC 95%</i> : 0,55-1,27; <i>P</i> : 0,40). Sin embargo, hubo una mejora sustancial en el cumplimiento de al menos cinco de los seis estándares perioperatorios en el grupo de intervención (<i>OR</i> : 2,95; <i>IC 95%</i> : 2,40-3,62; <i>P</i> : <0,001). Además, un alto cumplimiento de los estándares se asoció con menores probabilidades de mortalidad materna (<i>OR</i> : 0,32; <i>IC 95%</i> : 0,11-0,93; <i>P</i> : 0,04) y perinatal (<i>OR</i> : 0,64; <i>IC 95%</i> : 0,47-0,89; <i>P</i> : 0,008).
CONCLUSIONES	Aunque no se identificaron reducciones significativas en las tasas de infección del sitio quirúrgico, el cumplimiento de los estándares perioperatorios mejoró considerablemente. Este cumplimiento estuvo asociado con una disminución en las tasas de mortalidad materna y perinatal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio destaca la importancia de implementar programas estructurados para fortalecer el cumplimiento de estándares perioperatorios como estrategia clave en la prevención de complicaciones postoperatorias. Los hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones de enfermería centradas en la adherencia a los protocolos estandarizados para reducir las

	infecciones y mejorar los resultados maternos y perinatales en cesáreas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39163043/

FICHA RAE N° 21

TÍTULO	Chlorhexidine–alcohol versus povidone–iodine as preoperative skin antiseptics for prevention of surgical site infection in cesarean delivery—a pilot randomized control trial.
AUTORES	Athokpam Lenin Luwang, Pradip Kumar Saha, Minakshi Rohilla, Pooja Sikka, Lekha Saha, Vikas Gautam
AÑO	2021
OBJETIVO	Comparar la efectividad de dos soluciones antisépticas, clorhexidina-alcohol y povidona-yodo, en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) tras una cesárea.
METODOLOGÍA	El estudio incluyó a 311 mujeres que se sometieron a cesárea, cumpliendo criterios específicos de inclusión y exclusión. Las participantes fueron divididas aleatoriamente en dos grupos: uno de 153 mujeres que recibieron clorhexidina-alcohol y otro de 158 que fueron preparadas con povidona-yodo. Se les hizo seguimiento durante 30 días postoperatorios para detectar ISQ, y se registraron los organismos patógenos aislados en los casos de infección.

RESULTADOS	El grupo de clorhexidina-alcohol presentó una tasa de ISQ del 5,4%, mientras que el grupo de povidona-yodo tuvo una tasa del 8,6%. Los patógenos más comunes en los casos de infección fueron E. coli, K. pneumoniae y Acinetobacter baumannii, siendo E. coli el más frecuente, encontrado en el 9,5% de las infecciones.
CONCLUSIONES	Aunque los resultados sugieren que la clorhexidina-alcohol fue más efectiva que la povidona-yodo en la reducción de ISQ, esta diferencia no alcanzó una significancia estadística. Se recomienda continuar investigando para confirmar estos hallazgos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio es relevante para la investigación sobre la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas, ya que compara dos métodos antisépticos clave en la preparación preoperatoria. Los hallazgos proporcionan evidencia sobre la importancia de la selección de antisépticos en el período perioperatorio, un aspecto crucial en las intervenciones de enfermería para la prevención de ISQ. Además, subraya la necesidad de seguir explorando alternativas más efectivas para reducir las infecciones quirúrgicas en cesáreas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34404473/

FICHA RAE N° 22

TÍTULO	Effect of vaginal antiseptic prior to caesarean section on the rate of post-caesarean complications: a blinded randomised controlled trial.
AUTORES	Monika Trivedi, Ainsley M. Robinson, Md Rafiqul Islam
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar la eficacia de la irrigación vaginal con soluciones antisépticas (povidona yodada al 1% y clorhexidina) en la reducción de infecciones postoperatorias en pacientes sometidas a cesáreas, comparando los resultados con un grupo de control sin irrigación.
METODOLOGÍA	Se llevará a cabo un ensayo clínico controlado y aleatorizado en un hospital regional, donde 396 mujeres que se someten a cesáreas electivas o de emergencia serán asignadas aleatoriamente a recibir uno de los dos antisépticos o ningún tratamiento antes de la cirugía. El seguimiento se realizará telefónicamente en días 14 y 28 post-cesárea, y se evaluarán los resultados en términos de infecciones postoperatorias.
RESULTADOS	Los resultados se basarán en la comparación de las tasas de infección entre los grupos que recibieron una intervención antiséptica y el grupo de control, para determinar la eficacia de cada método en la prevención de complicaciones posquirúrgicas tras la cesárea.

CONCLUSIONES	<p>El estudio tiene el potencial de estandarizar la práctica de la irrigación vaginal antes de las cesáreas, proporcionando una base sólida para recomendaciones clínicas y contribuyendo a la reducción de complicaciones infecciosas postoperatorias.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio es altamente relevante para la investigación, ya que se enfoca en una intervención concreta dentro del período perioperatorio para la prevención de infecciones en cesáreas, un componente crucial de las intervenciones de enfermería. La irrigación vaginal antiséptica podría ser una práctica recomendada si se confirman los beneficios en la reducción de infecciones postcesárea, brindando una estrategia clara de prevención que el personal de enfermería puede implementar para mejorar los resultados quirúrgicos.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35331307/</p>

FICHA RAE N° 23

TÍTULO	Routine sterile glove and instrument change at the time of abdominal wound closure to prevent surgical site infection (ChEETAh): a pragmatic, cluster-randomised trial in seven low-income and middle-income countries.
AUTORES	NIHR Global Research Health Unit on Global Surgery
AÑO	2022
OBJETIVO	El estudio tiene como finalidad evaluar si el cambio rutinario de guantes e instrumentos antes del cierre de la herida reduce la incidencia de infecciones en el sitio quirúrgico (ISI) en cirugías abdominales.
METODOLOGÍA	ChEETAh fue un ensayo clínico multicéntrico y aleatorizado en grupos, realizado en siete países de ingresos bajos y medianos (Benín, Ghana, India, México, Nigeria, Ruanda y Sudáfrica). Se incluyeron hospitales que realizaban cirugías abdominales, asignando aleatoriamente a los grupos a las prácticas actuales o a la intervención de cambio de guantes e instrumentos. Se incluyó a pacientes adultos y niños en cirugía abdominal de emergencia o programada, excluyendo cesáreas. La evaluación de ISI se realizó siguiendo los criterios de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU., con un enfoque de intención a tratar. Se registró el ensayo en ClinicalTrials.gov.

RESULTADOS	Entre el 24 de junio de 2020 y el 31 de marzo de 2022, se asignaron aleatoriamente 81 grupos, con un total de 13,301 pacientes. Se realizó el cambio de guantes e instrumentos en 6044 (98.3%) del grupo de intervención, frente a solo 58 (0.8%) en el grupo de prácticas actuales. La tasa de ISI fue del 18.9% en el grupo de prácticas actuales frente al 16.0% en el grupo de intervención, lo que sugiere un efecto positivo del cambio.
CONCLUSIONES	Los resultados indican que cambiar rutinariamente guantes e instrumentos antes de cerrar una herida abdominal ofrece un beneficio significativo. Se recomienda que esta práctica se implemente ampliamente en el ámbito quirúrgico a nivel mundial.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio proporciona evidencia sólida sobre la efectividad de una intervención específica (cambio de guantes e instrumentos) en la reducción de infecciones quirúrgicas, lo cual es relevante para la presente investigación sobre la prevención de infecciones en cesáreas. Los hallazgos pueden servir como base para implementar protocolos similares en el contexto de la cirugía obstétrica, enfatizando la importancia de las intervenciones de enfermería en el manejo perioperatorio para mejorar la seguridad del paciente y los resultados clínicos en cesáreas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36328045/

FICHA RAE N° 24

TÍTULO	Changing gloves during cesarean section for prevention of postoperative infections: a systematic review and meta-analysis
AUTORES	Siwanon Rattanakanokchai, Nuntasiri Eamudomkarn, Nampet Jampathong, Bao-Yen Luong-Thanh, Chumnan Kietpeerakool
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la efectividad del cambio de guantes durante la cesárea en la reducción de morbilidades infecciosas postoperatorias, específicamente en infecciones del sitio quirúrgico (ISQ), endometritis y fiebre postoperatoria.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararon el cambio de guantes frente a no cambiar los guantes en mujeres embarazadas sometidas a cesárea. Se incluyeron estudios sin restricciones de idioma o año de publicación, y se llevaron a cabo búsquedas en bases de datos electrónicas. Se analizaron las tasas de ISQ, endometritis y febrilidad postoperatoria utilizando modelos estadísticos adecuados.
RESULTADOS	Se incluyeron diez informes de seis estudios, con un total de 1,707 participantes. No se encontró evidencia significativa de que el cambio de guantes redujera el riesgo de endometritis o fiebre postoperatoria. Sin embargo, el cambio de guantes se asoció con una reducción del riesgo de ISQ (RR 0.49, 95% CI 0.30–0.78).

	<p>El análisis sugiere que el cambio de guantes después de la entrega de la placenta puede ser más efectivo que hacerlo después del parto del feto.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>El cambio de guantes durante la cesárea tiene un efecto beneficioso en la reducción de ISQ, aunque no en endometritis ni en fiebre postoperatoria. Esto sugiere que esta intervención debe ser considerada para su implementación en las prácticas quirúrgicas.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio aporta evidencia relevante sobre la importancia de las intervenciones de enfermería, como el cambio de guantes, en el contexto perioperatorio de las cesáreas para la prevención de infecciones. Los hallazgos pueden respaldar la implementación de protocolos de cambio de guantes en prácticas de enfermería, enfatizando la necesidad de estrategias efectivas para minimizar complicaciones infecciosas en la atención obstétrica y mejorar la seguridad del paciente.</p>
<p>FUENTE (enlace web)</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33633326/</p>

FICHA RAE N° 25

TÍTULO	Different methods of vaginal preparation before cesarean delivery to prevent postoperative infection: a systematic review and network meta-analysis
AUTORES	Guan Liu, Jia Liang, Liangliang Bai, Gang Dou, Kai Tan, Xiaojun He, Junru Zhang, Xiangdong Ma, Xilin Du
AÑO	2023
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de las preparaciones vaginales precesáreas para prevenir infecciones postoperatorias en mujeres embarazadas, especialmente aquellas con membranas rotas, mediante una revisión sistemática de ensayos clínicos.
METODOLOGÍA	Se realizaron búsquedas en bases de datos como PubMed, Web of Science, y la Cochrane Library, así como en registros de ensayos clínicos para identificar ensayos controlados aleatorios y presentaciones de conferencias de los últimos 20 años (2003-2022). Se incluyeron ensayos que comparaban métodos de preparación vaginal para prevenir infecciones postcesáreas. Dos revisores extrajeron datos y evaluaron el riesgo de sesgo.
RESULTADOS	Un total de 23 ensayos con 10,026 pacientes se incluyeron en el análisis. Se utilizaron métodos de preparación vaginal que incluían desinfectantes a base de yodo y guanidina. La preparación vaginal mostró una reducción significativa en los

	<p>riesgos de endometritis (3.4% vs. 8.1%), fiebre postoperatoria (7.1% vs. 11.4%) e infección de la herida (4.1% vs. 5.4%). Los desinfectantes a base de yodo y guanidina fueron efectivos en la reducción de endometritis, siendo el 1% de povidona yodada el más eficaz para reducir simultáneamente estos riesgos.</p>
CONCLUSIONES	<p>La preparación vaginal preoperatoria puede reducir significativamente el riesgo de enfermedades infecciosas postcesáreas, siendo la povidona yodada al 1% la más efectiva.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio proporciona evidencia sobre la importancia de las intervenciones de enfermería, como la preparación vaginal, en la prevención de infecciones durante el período perioperatorio de las cesáreas. Los hallazgos subrayan la necesidad de implementar protocolos de higiene adecuados en las prácticas obstétricas, lo que podría mejorar los resultados clínicos y reducir las complicaciones infecciosas en esta población.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37178722/</p>

FICHA RAE N° 26

TÍTULO	Impact of changing gloves during cesarean section on postoperative infective complications: A systematic review and meta-analysis
AUTORES	Brenda F Narice, Joana R Almeida, Tom Farrell, Priya Madhuvrata
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el impacto del cambio de guantes intraoperatorios en la morbilidad infecciosa posterior a la cesárea.
METODOLOGÍA	Se realizaron búsquedas en bases de datos como MEDLINE, Scopus, y Cochrane Central hasta junio de 2020 para identificar ensayos controlados aleatorios que evaluaran el efecto del cambio de guantes durante la cesárea en las complicaciones infecciosas. Dos revisores seleccionaron independientemente los estudios, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron datos sobre las intervenciones y los resultados adversos maternos. Los datos se presentaron como razones de riesgo (RR) con intervalos de confianza (CI) del 95%, y se utilizó el enfoque GRADE para evaluar la calidad de la evidencia.
RESULTADOS	Se identificaron siete ensayos controlados aleatorios que incluían a 1948 mujeres. El cambio de guantes durante la cesárea se asoció con una disminución estadísticamente significativa en la

	<p>incidencia de complicaciones infecciosas en la herida (RR 0.41, 95% CI 0.26–0.65, $p < 0.0001$; evidencia de calidad moderada). Este efecto fue notable solo si se realizaba después del parto de la placenta. No se encontraron diferencias significativas en la incidencia de endometritis (RR 0.96, 95% CI 0.78–1.20, $p = 0.74$) ni en la morbilidad febril (RR 0.73, 95% CI 0.30–1.81, $p = 0.50$).</p>
CONCLUSIONES	<p>El cambio de guantes después del parto de la placenta durante una cesárea se asocia con una reducción significativa en las complicaciones infecciosas de la herida en comparación con mantener los mismos guantes durante toda la cirugía. Sin embargo, se necesita un estudio con un tamaño de muestra adecuado para evaluar las limitaciones y la rentabilidad de esta intervención antes de que se pueda recomendar su implementación en la práctica clínica.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio ofrece evidencia sobre la importancia de las intervenciones de enfermería, como el cambio de guantes durante la cesárea, en la prevención de infecciones postquirúrgicas. Los hallazgos resaltan la necesidad de establecer protocolos adecuados en el entorno quirúrgico que contribuyan a la reducción de complicaciones infecciosas, lo cual es esencial para mejorar la atención de las pacientes durante el período perioperatorio.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33871059/</p>

FICHA RAE N° 27

TÍTULO	Effects of preoperative warming on the occurrence of surgical site infection: A systematic review and meta-analysis
AUTORES	Xuan-Qi Zheng, Jin-Feng Huang, Jia-Liang Lin, Dong Chen, Ai-Min Wu
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar si el calentamiento preoperatorio puede disminuir el riesgo de infección del sitio quirúrgico (ISQ) después de la cirugía.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión sistemática utilizando Medline, EMBASE y la Cochrane Library para identificar ensayos controlados aleatorios (ECA) que evaluaran el riesgo de ISQ después de la cirugía con y sin el uso de un protocolo de calentamiento preoperatorio. El principal criterio de evaluación fue el diagnóstico de ISQ en un período de 10 a 90 días después de la cirugía. Se estimó la razón de riesgo agrupada mediante un meta-análisis de efectos fijos. Se llevaron a cabo análisis de sensibilidad para examinar el impacto del diseño del calentamiento preoperatorio en el riesgo agrupado de ISQ.
RESULTADOS	De los 249 estudios identificados, se incluyeron siete ECA que representaban a 1086 pacientes en el meta-análisis. El uso de calentamiento preoperatorio se asoció con una disminución significativa en la ISQ (RR = 0.60, 95% CI 0.42–0.87, P = 0.072). Se definieron dos grupos: los pacientes que utilizaron

	<p>calentamiento por aire forzado (CAF) y métodos integrados como calentamiento líquido y mantas térmicas (grupo MIX), y aquellos que solo usaron CAF (grupo CAF). Los pacientes que utilizaron métodos MIX (temperatura establecida < 43 °C y 30 minutos de precalentamiento) antes de la cirugía se beneficiaron más del calentamiento.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Los resultados sugieren que el calentamiento preoperatorio puede reducir las tasas de ISQ después de la cirugía. Por lo tanto, se recomienda la aplicación de métodos de calentamiento MIX antes de la cirugía.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio proporciona evidencia sobre la efectividad del calentamiento preoperatorio como intervención de enfermería para prevenir infecciones en el período perioperatorio. Destaca la importancia de implementar protocolos de calentamiento adecuados, que pueden contribuir significativamente a la reducción de complicaciones infecciosas tras cesáreas, mejorando así la atención y recuperación de las pacientes.</p>
<p>FUENTE (enlace web)</p>	<p>https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120302284?via%3Dihub</p>

FICHA RAE N° 28

TÍTULO	Implementing a combined infection prevention and control with antimicrobial stewardship joint program to prevent caesarean section surgical site infections and antimicrobial resistance: a Tanzanian tertiary hospital experience
AUTORES	Elisa Gentilotti , Pasquale De Nardo, Boniface Nguhuni, Alessandro Piscini, Caroline Damian, Francesco Vairo, Zainab Chaula, Paola Mencarini, Peter Torokaa, Alimuddin Zumla, Emanuele Nicastrì, Giuseppe Ippolito
AÑO	2020
OBJETIVO	El estudio se propuso evaluar el impacto de un programa combinado de prevención y control de infecciones, junto con la gestión de antimicrobianos, para reducir las infecciones quirúrgicas post-cesárea en un hospital terciario de Tanzania.
METODOLOGÍA	Se realizaron capacitaciones formales y prácticas sobre prevención de infecciones y educación basada en evidencia sobre la resistencia antimicrobiana y buenas prácticas de prescripción. Se llevó a cabo una segunda encuesta para medir el impacto de estas intervenciones, centrándose en la prevalencia de infecciones quirúrgicas post-cesárea y en los factores determinantes antes y después de la intervención.

<p>RESULTADOS</p>	<p>Un total de 464 mujeres fueron encuestadas antes de la intervención y 573 después. Tras la intervención, se observó un aumento significativo en el uso de profilaxis antibiótica (98% frente a 2%), se realizaron más cesáreas por operadores calificados (40% frente a 28%) y se emplearon más incisiones cutáneas de Pfannenstiel y suturas intradérmicas continuas absorbibles. La tasa de infecciones quirúrgicas post-cesárea disminuyó de 48% a 17% ($p < 0.001$) y se identificó una baja prevalencia de aislamientos grampositivos y <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a metilina en la encuesta post-intervención.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Se concluyó que un enfoque multidisciplinario basado en el hospital puede ser efectivo para prevenir infecciones quirúrgicas y la resistencia a antimicrobianos en entornos con recursos limitados, aunque se requieren más investigaciones para comprender su potencial.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>El estudio proporciona evidencia sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones quirúrgicas en el período perioperatorio. Destaca la importancia de la educación y capacitación del personal en la prevención de infecciones y la gestión de antimicrobianos, lo que podría ser fundamental para tu investigación sobre prácticas específicas en cesáreas. También sugiere la relevancia de las decisiones</p>

	quirúrgicas y la técnica utilizada, lo que puede ser considerado al evaluar las intervenciones enfermeras en este contexto.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32430026/

FICHA RAE N° 29

TÍTULO	Síntesis de evidencia y recomendaciones: directrices para la profilaxis antibiótica y la elección de antisépticos en las mujeres con parto vaginal instrumentado o cesárea
AUTORES	Organización Panamericana de la Salud
AÑO	2022
OBJETIVO	El propósito de este estudio fue sintetizar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para mejorar los resultados en salud de las mujeres sometidas a parto vaginal instrumentado o cesárea. Se enfocó en la profilaxis antibiótica de rutina, la selección de antisépticos, el método de aplicación para la preparación de la piel antes de la cesárea, y la irrigación vaginal con antisépticos en cesáreas.
METODOLOGÍA	Las directrices de la OMS se desarrollaron siguiendo el enfoque GRADE (Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation) para la elaboración de guías. Se realizó una síntesis de cuatro directrices de la OMS, complementada con una búsqueda sistemática de estudios en

	<p>diversas bases de datos, como PubMed, Lilacs y Epistemonikos. Además, se identificaron barreras, facilitadores y estrategias de implementación en las Américas, así como indicadores de adherencia y resultados.</p>
RESULTADOS	<p>Se formularon cinco recomendaciones clave relacionadas con la profilaxis antibiótica en el parto vaginal instrumentado y la cesárea, la elección de antisépticos para la preparación de la piel antes de la cesárea, y la irrigación vaginal con antisépticos en cesáreas. También se identificaron barreras y facilitadores para la implementación de estas recomendaciones, y se crearon indicadores para evaluar la adherencia y los resultados.</p>
CONCLUSIONES	<p>Las recomendaciones presentadas brindan pautas para mejorar la calidad del cuidado y los resultados en salud de las mujeres con parto vaginal instrumentado o cesárea. La implementación de estas recomendaciones podría reducir las infecciones postquirúrgicas y mejorar la salud materna y perinatal.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio subraya la importancia de la profilaxis antibiótica y la elección adecuada de antisépticos en la prevención de infecciones en mujeres con cesárea. Para nuestro trabajo sobre intervenciones de enfermería perioperatorias, estas recomendaciones pueden ser clave para desarrollar estrategias de enfermería que promuevan la adherencia a los protocolos de</p>

	profilaxis y mejoren los resultados de salud, especialmente en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en cesáreas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36382250/

FICHA RAE N° 30

TÍTULO	Surgical site infections: a scoping review on current intraoperative prevention measures
AUTORES	Baño MF, J. Davies, R. Suresh, Señor Machesney
AÑO	2022
OBJETIVO	El objetivo de la revisión fue investigar las intervenciones intraoperatorias no antibióticas disponibles para reducir el riesgo de infecciones de sitio quirúrgico (SSI).
METODOLOGÍA	Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medline, Web of Science, Embase y Cochrane Library. Se incluyeron estudios publicados entre el 1 de enero de 1980 y el 1 de septiembre de 2021 que describieran técnicas físicas intraoperatorias no antibióticas con el objetivo de reducir las tasas de SSI, ya sea como resultado primario o secundario.
RESULTADOS	Se incluyeron un total de 45 artículos en la revisión. Las intervenciones no antibióticas recomendadas para reducir el

	<p>riesgo de SSI son la preparación de la piel con clorhexidina y alcohol, la irrigación de heridas a presión, suturas recubiertas de Triclosán para el cierre de la piel y terapia de presión negativa en heridas. Muchas prácticas quirúrgicas comunes no cuentan con evidencia suficiente que respalde su uso rutinario en la reducción de SSI.</p>
CONCLUSIONES	<p>Se identificaron varias técnicas que pueden implementarse en el quirófano para ofrecer oportunidades adicionales de reducir las tasas de SSI. Sin embargo, la adhesión estricta a las pautas de prevención de SSI establecidas sigue siendo fundamental para mantener bajas las tasas de infección.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Este estudio proporciona evidencia sobre intervenciones no antibióticas que pueden ser valiosas para la prevención de infecciones quirúrgicas en el período perioperatorio, especialmente en cesáreas. Resalta la importancia de considerar técnicas como la preparación de la piel y el uso de suturas especiales, lo que puede enriquecer los enfoques en intervenciones de enfermería y mejorar los resultados de los pacientes en el contexto perioperatorio.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36044920/</p>