

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria
en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María,
2023**

Trabajo Académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Autoras:

Giovana Mejia Rojas

Liz Silvia Sobrado Alcantara

Asesor

Dr. Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 25 de marzo de 2025

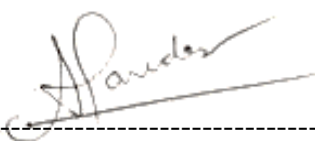
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA EN PUÉRPERAS CESAREADAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE TINGO MARÍA, 2023”** de las autoras Giovana Mejia Rojas y Liz Silvia Sobrado Alcantaratiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de marzo del año 2025.



Dr. Alfonso Paredes Aguirre

**Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en
puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Roberto Munayco Mendieta', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Dictaminador

Lima, 25 de marzo de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	6
Objetivos de la Investigación.....	6
Justificación	7
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Marco Conceptual.....	13
Bases Teóricas	17
Definición de Términos.....	18
Metodología	19
Descripción del Lugar de Ejecución.....	19
Población y Muestra.....	19
Técnica de Recolección de Datos.....	25
Instrumentos de Recolección de Datos	25
Proceso de Recolección de Datos	25
Procesamiento y Análisis de Datos.....	26
Consideraciones Éticas.....	26
Administración del Proyecto de Investigación	27
Referencias Bibliográficas	29
Apéndices	37

Resumen

La infección de herida operatoria en puérperas cesareadas ocurren cuando la piel es invadida por una variedad de microorganismos que pueden causar infecciones y ocurren dentro de los 30 días posteriores a la cirugía. El objetivo del estudio: Identificar los factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023. El estudio es cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, retrospectivo y transversal; la muestra constituida por historias clínicas (HC) de 17 puérperas post cesareadas que presentaron infección en sitio quirúrgico. La técnica revisión de HC. Se utilizó dos instrumentos: El instrumento para medir los factores riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas Cesareada consta de 15 ítems, 3 dimensiones: factores de riesgo anteparto, intraparto y post parto; tiene una validez de 1 y una confiabilidad de 0.815. El formulario de recolección de datos de infección de herida operatoria. Tiene 6 ítems. La validez de contenido fue de 0.9 y la confiabilidad de Alpha de Cronbach fue de 0.815.

Palabras clave: Enfermería, factores de riesgo, infección de sitio quirúrgico, post cesárea.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Cuando se refiere a la salud materna, señala a la salud de ellas durante el periodo de gestación, alumbramiento y postparto. Por eso se debe fortalecer la salud de la gestante. También OMS, nos refiere que la mortalidad materna es muy alta. Asimismo, afirman que 287 000 mujeres, en el 2020 fallecieron cursando la gestación y/o la parición, y de esto, el 95 pertenecían a estados de bajos y medianos recursos económico (Organización Mundial de la Salud, 2023a).

Según nuevas normas de la Organización Mundial de la Salud (2016) se sugiere 29 maneras para evitar las infecciones quirúrgicas que se encuentran dentro de las directrices mundiales para la prevención de infecciones quirúrgicas, con el objetivo de disminuir las infecciones relacionadas a la atención sanitaria tanto para los pacientes como para los sistemas de salud. También nos refiere que, en los países pobres, el 11% de los usuarios post intervenidos en sala de operaciones (SOP) padecen de infecciones. El 20% de las gestantes africanas que dieron a luz por parto distócico, presentaron infecciones del sitio quirúrgico (ISQ). Pero estos problemas no son solamente para los continentes de bajos recursos. Por otro lado, los Estados Unidos de América debido a este problema la estancia hospitalaria del paciente se prolonga por más tiempo en el nosocomio, con un costo anual de US\$ 900 millones.

En Perú, Santos Luyo (2023) menciona y afirma que dentro de los factores maternos encontramos a las Enfermedades Hipertensivas del embarazo, antecedentes de dos o más cesáreas, desproporción céfalo pélvico (DCP), cesárea previa reciente, embarazo prolongado (EP), Inducción fallida de trabajo de partos, Infección por VIH/HSV/VHB/VHC, Miomatosis Uterina; las cuales son un factor determinante para desarrollar una ISQ post cesárea.

De América Latina a nivel mundial es el continente donde se producen más cesáreas, con

un porcentaje del 44,3% y que el número de natalidad por cesárea a nivel universal se redoblo en 15 años, de 12% a 21% entre 2000 y 2015, y sobrepasó el 40% en 15 países, la mayoría de América Latina y el Caribe, realizado el viernes en la revista Lancet. Hoy en día, se dice que del 10% - 15% de las cesáreas son por motivos médicos. Sin embargo, el 60% de las 169 naciones analizadas permanecen arriba de esta horquilla y un 25% por debajo (Moreno, 2019).

La mortalidad materna es inaceptablemente alta. En 2020, unas 287 000 mujeres murieron durante o tras el embarazo o el parto. Prácticamente el 95% de todas las muertes maternas en 2020 se produjeron en países de ingresos bajos y medianos bajos, y la mayoría podrían haberse evitado (Organización Mundial de la Salud, 2023a).

Mientras que la Seguridad del paciente es un componente fundamental de la calidad asistencial, y en los últimos años ha cobrado una importancia significativa tanto para los pacientes y sus familias, quienes buscan sentirse seguros y confiados en los cuidados que reciben, como para los gestores y profesionales, es un componente clave de la calidad asistencial, ha adquirido gran relevancia en los últimos años tanto para los pacientes y sus familias, que desean sentirse seguros y confiados en los cuidados sanitarios recibidos, como para los gestores y profesionales que desean ofrecer una asistencia sanitaria segura, efectiva y eficiente (Organización Mundial de la Salud, 2023b).

En Argentina, la Organización Mundial de la Salud (2021a) manifiestan que las ISQ, son muy frecuentes, serias y de alta demanda económica para la sociedad; donde el personal de la salud tiene que hacerle frente; y que la prevención es la medida más efectiva para su disminución. Por otro lado, cuando inicia la infección, es básico conseguir un diagnóstico y efectuar de modo temprano y oportuno un tratamiento.

Según Organización Mundial de la Salud (2021b), refiere en una de sus publicaciones

modernas que las cesáreas crecieron a nivel global. Específicamente, se relaciona que 1 de cada 5 partos (21%) a nivel internacional finalizan en cesárea. También nos dice que dentro de 10 años esta cifra aumentara un 29% más, es decir un tercio de los alumbramientos será por cesárea según indagaciones.

Según Cabrera Palomino (2019) los principales factores condicionantes para ISQ fueron cesárea de emergencia, atención prenatal insuficiente, ruptura prematura de membranas y obesidad materna. Entre ellas la edad prevalente entre 20-35 años, primíparas 63.5%, atención prenatal insuficiente 55%, obesidad 47%, cesárea de emergencia fue la más común con 88.2%, la principal indicación de cesárea fue mala actitud de presentación 14%, tiempo operatorio <45 min fue mayoritario 51.8%. Tuvieron RPM en 22% y anemia leve en 48%.

En el Ecuador, Chavez Solano et al. (2024) refiere que otros factores identificados incluyen la duración de la cirugía, la atención prenatal inadecuada y un historial previo de cesáreas. 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. Además, enfatiza la necesidad de una atención prenatal efectiva y un monitoreo continuo para reducir las tasas de ISQ, subrayando la importancia de un seguimiento detallado y protocolos quirúrgicos estrictos en el entorno obstétrico para prevenir estas infecciones.

En otra investigación realizada en el Perú por Sinchitullo Castillo et al. (2020) se concluye que los factores maternos presentes son: el embarazo prolongado (EP), la desproporción céfalo pélvica (DCP), el sufrimiento fetal agudo (SFA) y la cesárea anterior, con porcentajes de 28%, 21% y 11% respectivamente se dieron con mayor frecuencia. Conjuntamente la DCP como la cesárea anterior fueron indicadas con continuidad para iniciar la

ISQ post cesárea.

Para Orosco Ojeda (2024), refieren que los factores de riesgo con mayor incidencia para la infección de sitio quirúrgico son de naturaleza intrínseca entre los que destacan la edad, obesidad, diabetes y estado inmunosupresor. Entre los factores de riesgo extrínseco destacan el tipo de cirugía y el tiempo de la intervención quirúrgica. Las medidas de prevención más aplicadas fueron eliminación de vello, profilaxis antibiótica, y control de normo termia y de glucemia.

En un informe realizada por Instituto Nacional Materno Perinatal (2022), en la primera Al primer semestre del 2021 se reportaron 6,167 casos de IAAS, cifra que duplico y triplico las registradas en los mismos periodos del 2019 y 2020.

De acuerdo con la Unidad de estadística e informática Huánuco (2024), en el hospital de Tingo María, según reporte epidemiológicos hasta octubre en cuanto a las intervenciones Quirúrgicas por especialidad el servicio de ginecología obtuvo un total de 1167 intervenciones, dentro de ellas 532 fueron partos por cesáreas y la diferencia otro tipo de procedimientos la cual indica un alto riesgo de presentarse factores de riesgos que se asocian con las heridas post operatorias por cesárea.

En el contexto de la realidad podemos observar que la mayoría de las mujeres no reciben atención lo cual pone en riesgo la salud materna así mismo esta situación pone en riesgo a complicaciones maternas, el estudio tiene como propósito reconocer esta problemática para tomar acciones de mejora.

De lo que se ha descrito y explicado anteriormente, es esencial en este contexto abordar el problema de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores de riesgo ante parto asociados a la infección de la herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgo intraparto asociados a la infección de la herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgo postparto asociados a la infección de la herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Identificar los factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023.

Objetivos Específicos

Identificar los factores de riesgo ante parto asociados a la infección de la herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023.

Identificar los factores de riesgo intraparto asociados a la infección de la herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023.

Identificar los factores de riesgo postparto asociados a la infección de la herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público de Tingo María, 2023.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio ofrecerá a futuros investigadores información clara, estructurada y moderna sobre los factores de riesgo asociados a las infecciones en heridas quirúrgicas en mujeres que han tenido una cesárea. Asimismo, el conocimiento enfocado en la prevención es crucial para la atención integral del binomio madre-hijo y para avanzar en el ámbito de las ciencias de la salud. Finalmente, el estudio de investigación se justifica con la teoría de déficit del autocuidado propuesto por Dorothea Orem siendo una herramienta diseñada para los profesionales de enfermería que les permite ofrecer atención a pacientes con heridas infectadas, ya que se enfoca en el autocuidado y en la capacidad de las personas para gestionar los factores que pueden afectar su salud (Naranjo Hernández et al., 2017).

Justificación Metodológica

Se justifica porque se va a utilizar un instrumento con las mismas variables de estudio. La técnica a utilizar es la revisión de historias clínicas posteriormente el procesamiento de la información, para evaluar los factores de riesgo en sus 3 dimensiones anteparto, intra parto y post parto. De ese modo, los resultados de este estudio basan su uso de técnicas válidas en la comunidad científica, que podrán utilizarse en el futuro en diversos estudios que usarán las mismas variables.

Este trabajo producirá instrumentos validados a través del juicio de expertos. Asimismo, se obtendrá una información muy importante como lo es la tasa de confiabilidad, mediante el Alpha de Cronbach.

Estos datos se integrarán en una base de información que estará disponible en la institución responsable del estudio. De igual modo, el instrumento podrá ser reutilizado en

futuras pesquisas que aborden temas o áreas afines.

Justificación Práctica y Social

La información obtenida estará disponible para quienes tengan interés en la materia y logren contribuir al plan de mejora de la calidad de la institución. Asimismo, este estudio podría ser de gran valor para otras entidades que deseen optimizar los servicios de salud destinados a la mujer. Dado que la tasa de morbilidad materna en el país no ha disminuido al ritmo esperado, investigaciones como esta representan un aporte significativo tanto en el ámbito asistencial como social.

Presuposición Filosófica

El presente estudio está profundamente relacionado con las enseñanzas que Jesús nos dejó durante su vida en la Tierra. Dedicó una parte significativa de su existencia a servir a la humanidad, mostrándonos un inmenso amor al sanar a los enfermos y ayudarlos a reincorporarse a la sociedad, promoviendo una nueva visión de vida saludable.

Además de su compromiso y dedicación profesional, una enfermera también debe seguir los principios que Jesús enseñó durante su tiempo en la Tierra en los siguientes términos.:

“Amarás al Señor tu Dios con todo tu corazón, y con toda tu alma, y con todas tus fuerzas, y con toda tu mente; y a tu prójimo como a ti mismo” (Reina Valera, 1960).

De ahí, que es esencial comprometernos a ofrecer cuidado y cultivar la confianza de nuestros pacientes. Siempre debemos tener presente que, en el desempeño de nuestras funciones y diversas actividades, servimos y adoramos a Dios al contribuir en la obtención y conservación del bienestar integral que cada individuo merece.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Chavez Solano et al. (2024) investiga cualitativamente los factores de riesgo relacionados con la infección del sitio quirúrgico post cesárea, en el Ecuador en el año 2024, con el propósito de mejorar la calidad del servicio hacia las féminas postcesareadas. Concluye que los factores de riesgo para una ISQ fueron: edad avanzada, sobrepeso, alta paridad, anemia, diabetes e hipertensión, duración de la cirugía, atención prenatal no eficiente, cesáreas anteriores, entre otros más. Los resultados revelan que los factores de riesgo para ISQ post-cesárea 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. La investigación concluye que es vital un enfoque holístico en el manejo de estos factores de riesgo para mejorar la salud materna.

Alemán Aguirre et al. (2023) en su estudio “Factores de riesgo asociados a complicaciones maternas en pacientes adolescentes sometidas a cesáreas atendidas en el Hospital Carlos Marx, Managua, de enero 2022 a enero 2023, se buscó analizar los factores de riesgo asociados a las complicaciones maternas de las pacientes adolescentes sometidas a cesárea. En el que se halló un desprendimiento prematuro de placenta normoinserta aumenta 10 veces más el riesgo de complicaciones que las pacientes que no presentaron desprendimiento prematuro de placenta normoinserta (OR = 10.53, IC 95% = 0.4919 – 225.8826, p = 4.04, X² = 4.04). La eclampsia aumenta 15 veces más el riesgo de presentar complicaciones en pacientes sometidas a cesárea que en aquellas que no presentaron eclampsia (OR = 15.22, IC 95% = 0.7631 – 303.6537, p = 0.013, X² = 6.121). Con esto llegaron a identificar los factores de riesgo más

frecuentes que conllevan a complicaciones maternas son preeclampsia, desproporción cefalopélvica y riesgo de pérdida del bienestar fetal. Las complicaciones más frecuentes que presentaron las pacientes sometidas a cesárea fueron atonía uterina transitoria y hemorragia postparto, siendo atonía uterina la más frecuente, tres de estas complicaciones se relaciona a hemorragia postparto, siendo una de las complicaciones más severas.

Alemye et al. (2021) en la tesis denominada "Infección de la herida quirúrgica después de una cesárea y factores relacionados en mujeres que son atendidas en hospitales públicos", llevada a cabo en Harar, Etiopía, en 2021, se intentó calcular la prevalencia de infecciones en el sector quirúrgico y examinar los componentes que las provocan. Encontrando que los factores asociados significativa y positivamente con la ISQ posterior a la cesárea incluyen estancia hospitalaria durante más de 7 días después de la operación (ORa = 3,57, IC del 95%: 1,91, 5,21), anestesia general (ORa= 2,0, IC del 95 %: 1,10, 2,90), ruptura de membranas prematura (ORa=2,27, IC del 95 %: 1,02, 3,52), y transfusión de sangre (ORa= 4,2, IC del 95%: 2,35, 6,08).

Antecedentes Nacionales

Ccencho Quispe y Vargas de la Cruz (2023) en su análisis realizado en Huancayo entre 2021 y 2022, identificó los factores de riesgo relacionadas a ISQ, en mujeres sometidas a cesáreas. En este estudio observacional y retrospectivo se aplicó un diseño de casos y controles. La muestra incluyó 86 casos de infecciones quirúrgicas y 172 controles. Se evaluaron factores como la edad, RPM, anemia, principio de trabajo de parto, tactos vaginales, periodo postparto, obesidad, duración de la cesárea, cesáreas previas y de emergencia. En los resultados la obesidad y la anemia fueron factores claves para una ISQ y la profilaxis antibiótica resultó ser un factor protector, disminuyendo el riesgo de infecciones post- cesáreas. En conclusión, la obesidad y la anemia fueron factores importantes en el periodo anteparto, mientras que una cirugía mayor a 40

minutos elevó el riesgo de infección en el intraparto, y la anemia continuó siendo relevante en el postparto.

Santos Luyo (2023) en su tesis acerca de los factores de riesgo relacionados con la infección de la herida quirúrgica realizada en Cañete, utilizando una metodología cuantitativa, no experimental, correlacional y de corte transversal, La muestra estuvo compuesta por 64 pacientes del área postoperatoria de cesáreas en el Hospital Rezola. Para el acopio de datos, se empleó un cuestionario de 17 ítems, distribuidos en las siguientes dimensiones: 2 sobre aspectos demográficos, 5 relacionados con factores obstétricos, 2 con aspectos nutricionales, 4 con cuidados prenatales y los últimos 4 centrados en infecciones, utilizando una escala nominal. Los resultados se presentaron mediante gráficos y tablas, analizando las relaciones entre los diferentes ítems. Conclusiones: Se abordaron los objetivos propuestos en la investigación.

Melendez Zumaeta (2019) en Rioja-Perú, trata un tema de investigación similar, pero con un enfoque retrospectivo, de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por 30 casos y 30 controles. La recolección de datos se llevó a cabo mediante el uso de una ficha de datos, complementada con técnicas documentales y de análisis. Obtuvo como resultado que los factores de riesgo para que contribuyesen al desarrollo de infecciones post-cesáreas están: la anemia, la RPM; controles prenatales insuficientes (menos de 6), y obesidad ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$). El factor intrahospitalario relevante fue la duración prolongada de la cirugía (más de 60 minutos). En fin, se identificaron cinco factores clave que incrementan significativamente el riesgo de desarrollar infecciones en heridas quirúrgicas luego de una cesárea.

Miñano Aguilar (2023), en Trujillo, realizó un estudio siguiendo el mismo método y trabaja con una muestra de 26 gestantes en el grupo de casos confirmados y 104 en el grupo de control. Sus principales hallazgos fueron: En el análisis bivariado se encontró los siguientes

resultados: anemia (OR: 5.33 IC 95% 2.14 – 13.28 p: 0.001), obesidad (OR 0.68 IC 95% 0.28 – 1.63 p: 0.379), ruptura prematura de membranas (OR: 0.20 IC 95% 0.04 - 0.88 p: 0.020), infección de tracto urinario (OR 0.79 IC 95% 0.27 – 2.33 p: 0.674), tiempo operatorio > 1 hora (OR 3.29 IC 95% 1.35 - 8.02 p: 0.007) y estancia hospitalaria > 7 días (OR 9.86 IC 95% 3.66 - 26.61 p: 0.001). En el análisis multivariado se encontró: anemia (OR 5.540 IC 95% 1.837 – 16.707 p: 0.002), ruptura prematura de membranas (OR 0.219 IC 95% 0.040-1.18 p: 0.078), tiempo operatorio > 1 hora (OR 2.306 IC 95% 0.793-6.709 p: 0.125) y estancia hospitalaria > 7 días (OR 9.959 IC 95% 3.120 – 31.785 p < 0.05 Conclusión: La anemia, tiempo operatorio >1 hora y la estancia hospitalaria > 7 días representaron factores de riesgo para la infección de herida operatoria por cesárea en el Hospital Belén de Trujillo 2021.

Asimismo, Felix Flores (2020) realizó un estudio con la misma metodología y en una muestra de 88 pacientes con infección de herida operatoria, concluye que la anemia severa, la ruptura prematura de membranas, la cesárea previa y la cesárea de emergencia son factores asociados a la infección de herida operatoria después de una cesárea. Tuvo como resultado: que los factores estudiados, cuatro están asociados a infección de herida operatoria y son la anemia severa (p=0.009), la ruptura prematura de membranas [OR=4,6; (p=0.000)], la cesárea previa [OR=8,8; (p<0.001)] y la cesárea de emergencia [OR=12,7; (p=0.000)]; mientras que la infección del tracto urinario [OR=1,629 (p>0,05)] y la obesidad [OR=1,431 (p>0,05)] no tienen asociación significativa. Conclusiones: La anemia severa, la ruptura prematura de membranas, la cesárea previa y la cesárea de emergencia son factores asociados a la infección de herida operatoria después de una cesárea.

Marco Conceptual

Factores de Riesgo

En un artículo publicado por Villar Aguirre (2021), refiere que son características biológicas y/o conductuales que asciende la probabilidad de adquirir o fallecer de alguna enfermedad, mayormente en los usuarios que sufren de alguna enfermedad.

María Leiva et al. (2017) dan a conocer que son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle las siguientes enfermedades como: la mala alimentación, grasas elevadas en sangre (colesterol y triglicéridos), sobrepeso y obesidad, consumo nocivo de alcohol, el hábito de fumar y la exposición al humo del tabaco, el sedentarismo y la inactividad física. Organización Mundial de la Salud (2023) indica la definición de las características o condiciones detectables de la persona o grupo de personas que están vinculadas con una mayor viabilidad de enfermedad, en particular la vulnerabilidad a la enfermedad.

Según Robles Torres (2014) “los factores de riesgo se refieren a cualquier rasgo o exposición de un individuo que aumentan la probabilidad de enfermedad o lesión”. Establece 3 dimensiones:

Factores de Riesgo Anteparto.

Edad. El aporte nervioso y vascular de la piel disminuye con la edad, y estos cambios fisiológicos contribuyen a una cicatrización lenta o deficiente de las heridas, lo que favorece el aumento de infecciones (Bravo Coello et al., 2021).

Obesidad. “Es una contrariedad de salud grave, donde el índice de masa corporal, que consiste en el peso (kilogramos) dividido por el cuadrado de la estatura (metros) (kg/m^2); cuando el índice es mayor o igual a 25 se define como sobrepeso, y si es mayor o igual a 30 se define como obesidad”. La obesidad es “una condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o

de manera anormal para su edad y sexo que excede al sobrepeso”. Su IMC característico es superior a 30 Kg. Según la (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023).

Cesárea Previa. Se ha observado que las que las mujeres que se han realizado una primera cirugía, y si después han concebido, tienen una mayor probabilidad de ruptura uterina (Bladimir Emanuel, 2020). La cesárea previa implica que la mujer posee una cicatriz en el útero y que por tanto al no estar “íntacto” debe ser cuidado de forma especial durante el parto con el fin de minimizar los riesgos de sufrir una rotura de útero durante el proceso de parto (Tingal Morales, 2020).

Anemia. Cuando el nivel menor de 11 mg/dl y 10 mg/dl en mujeres embarazadas y puerperas respectivamente, es un impacto de la alimentación deficiente puede llevar a consecuencias serias como infecciones maternas (Rodas Alvarado, 2020).

Ruptura Prematura de Membranas. Las principales complicaciones de esta patología son la infección ovular, las infecciones neonatales y puerperales. (Luque, 2020)

Es muy necesario la profilaxis antibiótica en el parto por cesárea para reducir los casos de endometritis (Rodríguez Nájera et al., 2020).

Profilaxis Antibiótica. El uso de antibioterapia profiláctica en cirugía es una medida extendida y eficaz en la prevención de la infección de herida operatoria, pero para mantener esta eficacia y no aumentar inútilmente las resistencias antibióticas la profilaxis antibiótica se debe usar sólo cuando el beneficio sea evidente (Castro Rodríguez et al., 2020).

Factores de Riesgo Intraparto.

Cesárea Electiva. Se programa en embarazadas con patología materna o fetal. Su indicación generalmente es determinada durante el control prenatal, y da tiempo para programar

la cirugía en las mejores condiciones (Miñano Aguilar, 2023).

Cesárea de Emergencia. Se decide de manera imprevista por la presencia de una patología de aparición súbita que obliga la culminación del embarazo en la brevedad posible, pero respetando los requisitos para su ingreso a sala de operaciones (Villar Aguirre, 2021).

Duración del tiempo operatorio de la cesárea: Es el periodo que transcurre entre el origen de la incisión del cirujano y el final de la herida operatoria. Se ha demostrado que los tiempos operatorios prolongados tendrían una incidencia directa para el desarrollo de isquemia en la herida operatoria y como consecuencia un aumento del riesgo de desarrollar infección de herida quirúrgica (Miñano Aguilar, 2023).

Líquido Amniótico Meconial. El líquido meconial puede actuar como un medio de transporte por el cual las bacterias llegan a las incisiones uterinas y de la piel que conducen a la corioamnionitis y sus secuelas, como la ISO (Chavez Solano et al., 2024).

Trabajo de Parto previo a la Cesárea. El inicio del trabajo de parto está definido como la presencia de contracciones cada 3 a 5 min durante por lo menos 1 hora asociado a cambios en la consistencia del cérvix (Castillo Oliva, 2017).

Número de tactos Vaginales. Tactos vaginales; debido a que, con un mayor número, hay posibilidades de una mayor contaminación de la vagina al endometrio y, por lo tanto, a la pared uterina, que finalmente atravesará el sitio de la incisión durante el parto por cesárea, incrementándose el riesgo a partir de 5 tactos vaginales (Chavez Solano et al., 2024).

Factores de Riesgo Postparto.

Tiempo Quirúrgico. Variable asociada al riesgo de ISQ. Se utilizó un valor de corte de 2 horas para discriminar la población con mayores probabilidades de infectarse (Yunga Guamán, 2020).

Estancia Hospitalaria Prolongada. Con estancias hospitalarias más prolongadas, la tasa de infección en el sitio quirúrgico aumenta gradualmente y se desconoce la causa, pero es posible que el aumento en el crecimiento microbiano y la acumulación endógena se debe a los organismos microbianos presentes en el hospital, la mayoría de los cuales resistentes al antibiótico (Hinostroza Pinedo, 2020).

Infección de Sitio Operatorio

Estas son infecciones que ocurren en heridas por cirugía invasiva, la piel es invadida por una variedad de microorganismos que pueden causar infecciones y ocurren dentro de los 30 días posteriores a la cirugía (Orosco Ojeda, 2024).

A pesar de los avances científicos, y el uso de antibióticos potentes y modernos, las infecciones posparto son la causa principal de morbilidad en las mujeres embarazadas, por lo que es necesario reducir las infecciones posparto (Hinostroza Pinedo, 2020).

Las instituciones encargadas del control de enfermedades (CDC) en Estados Unidos conceptualizan a la ISQ como la afección que ocurre en el lugar del corte quirúrgico o próxima a ella, y es la que se presenta en los primeros 30 días y en el caso de que sea dejado un implante hasta un año (Ramírez Esteban, 2017).

Clasificación Según Tipo de Herida.

Superficial. Se localiza en la zona de piel (I.H. QX - tratamiento: MedlinePlus enciclopedia médica n.d.2024).

Infección Incisional Superficial. Es la infección que compromete la piel y el tejido celular subcutáneo.

Profunda. La incisión compromete la fascia o músculo. Puede incluir herida profunda un absceso u otra evidencia encontrada durante el examen directo, durante la recuperación o por

confirmación histopatológica o radiológica. Estas tienen alcance hasta fascia profunda de revestimiento que reviste el compartimiento muscular, pero no de la fascia profunda subserosa (Rodríguez Nájera et al., 2020).

Infección de Órgano o Espacio

La infección ocurre en los 30 días siguientes a la cirugía, la infección puede relacionarse con la cirugía y compromete cualquier órgano o espacio diferente de la incisión, que fue abierto o manipulado durante el procedimiento quirúrgico tiene al menos, uno de los siguientes signos o síntomas: Drenaje purulento que es sacado de un órgano o espacio por la incisión (Garay Sánchez, 2019).

Signos y Síntomas. Los signos y síntomas con mayor frecuencia son: fiebre, escalofríos, dolor intenso, pus o secreción de la herida, enrojecimiento intenso.

Suele aparecer los siguientes signos y síntoma dentro de las primeras 72 horas: Fiebre, eritema, induración/fluctuación, calor, dolor +/- drenaje de contenido.

Infección Durante el Puerperio. El puerperio es aquel periodo que comprende las primeras seis semanas siguientes al alumbramiento. Las más frecuentes de las infecciones puerperales son la infección uterina, localizada en el útero y las estructuras asociadas y la infección de la herida operatoria o también llamado infección de sitio quirúrgico, que se presenta posterior a la cesárea (Mauricio et al., 2023).

Bases Teóricas

Este trabajo está sustentado en la Teoría de Déficit del Autocuidado propuesto por Dorothea Orem. Sus principales postulados son: Las personas se mantienen vivas y funcionales debido a que se comunican e interaccionan constantemente entre ellas y su entorno, al actuar se identifican necesidades, Las personas experimentan algunas privaciones y escasos cuidados sobre

su persona, la enfermera debe ayudar a identificar necesidades y la forma como afrontarlas, ayudarlas a recuperar su salud y bienestar (González Rivera & Teo Cortez, 2024).

En este estudio, las enfermeras apoyan a las pacientes, después de una cesárea con un enfoque basado en el riesgo para evitar complicaciones (Naranjo Hernández et al., 2017).

Definición de Términos

Factores de Riesgo

Según Padilla Colón et al. (2014), los factores de riesgo son condiciones que incrementan la posibilidad de tener un problema de salud. Estos factores, pueden incrementar su fuerza al superponerse. Agrega que estos factores son las causas de las complicaciones más predecibles y pueden conducir a la mortalidad temprana o tardía después de la cirugía.

Infección del Sitio quirúrgico

Estas son infecciones que ocurren en heridas por cirugía invasiva, la piel es invadida por una variedad de microorganismos que pueden causar infecciones y ocurren dentro de los 30 días posteriores a la cirugía (Padilla Colón et al., 2014).

La infección del sitio operatorio es de las principales etiologías de infección hospitalaria y está definida como la infección localizada en el sitio operatorio o en la zona peri local que se manifiesta por lo menos 30 días después de la intervención quirúrgica o 90 días si es que se realizó un implante con material protésico (Rodríguez Nájera et al., 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se ejecutará en la región de Huánuco, provincia de Leoncio Prado, específicamente en la ciudad de Tingo María, en un Hospital público que ofrece diversos servicios, tales como atención ambulatoria, hospitalaria y emergencias operativas las 24 horas del día. Este establecimiento de salud es reconocido por proporcionar programas de atención personalizada y familiar, adoptando un enfoque integral que promueve el bienestar físico y emocional de los pacientes.

El servicio de Ginecología con camas disponibles para 13 pacientes está respaldado por un equipo de 10 enfermeras especialistas en Ginecobstetricia. Estas profesionales se organizan en distintos turnos para asegurar una atención constante y de calidad. Cada enfermera atiende de 6 pacientes a más por turno, lo que facilita un cuidado cercano y personalizado. Asimismo, el establecimiento cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para brindar un servicio eficiente y seguro, minimizando posibles riesgos relacionados con complicaciones obstétricas.

Población y Muestra

Población

La población del presente estudio estará conformada por las historias clínicas de 17 de puérperas cesareadas del Hospital público con infección de herida operatoria entre el periodo enero a diciembre del 2023.

Muestra

Hernández y Mendoza (2019) establecen que “una muestra censal es aquella donde el universo, la población y la muestra son todas las unidades de investigación simultáneamente”. En dicho sentido, Atmowardoyo (2018) propone que en un muestreo censal se considera el

total de la población para ser estudiada”.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Historias clínicas de puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María con infección de herida operatoria entre el periodo enero a diciembre del 2023.
- ✓ Historias clínicas de puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María con infección de herida operatoria entre el periodo enero a diciembre del 2023 que contengan información completa.

Criterios de Exclusión. Historias clínicas de puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María sin infección de herida operatoria entre el periodo enero a diciembre del 2023.

Tipo y Diseño de Investigación

El enfoque de investigación será cuantitativo, usará procedimientos basados en medición, diseño no experimental, porque no se manipula las variables de estudio; descriptivo, porque se busca especificar las propiedades, características y perfiles de las participantes; correlacional, porque mide la influencia que existe entre las variables y transversal porque los datos serán recolectados dentro de un período de tiempo determinado (Hernández & Mendoza, 2019), es de tipo correlacional, según, porque evalúan el grado de asociación de las variables, midiéndolas primero por separado y posteriormente analizando su vinculación; se realizaron ciertas pruebas estadísticas, para demostrar dicha correlación entre variables (Guillen et al., 2020).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Los factores de riesgo están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María, 2023.

H0: Los factores de riesgo no están asociados a la infección de herida operatoria en

puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María, 2023.

Hipótesis Específicas

Ha1: Los factores de riesgo anteparto están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María, 2023.

Ha2: Los factores de riesgo intraparto están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María, 2023.

Ha3: Los factores de riesgo postparto están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María, 2023.

Identificación de Variables

Variable independiente: Factores de riesgo.

Variable dependiente: Infección de herida operatoria en puérperas cesareadas.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1	Cualquier característica o exposición de un individuo aumentará la probabilidad de una enfermedad o lesión (Brunicardi et al., 2019).	Información obtenida de las historias clínicas sobre los factores de riesgo en puérperas cesareadas a través del Anexo 1 factores riesgo asociados a la infección de herida operatoria.	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo anteparto 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad: • Peso: IMC • Cesárea previa • Nivel de hemoglobina • Ruptura Prematura de Membranas • Profilaxis antibiótica • Comorbilidades 	Nominal
Factores de riesgo			<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo intraparto 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de cesárea • Duración del tiempo operatorio de la cesárea • Líquido amniótico meconial • Trabajo de parto previo a la cesárea • Número de tactos vaginales 	Nominal
				<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de hemoglobina • Tiempo quirúrgico 	

			<ul style="list-style-type: none">• Factores de riesgo postparto	superior a 1 hora <ul style="list-style-type: none">• Estancia hospitalaria superior 7 días	Nominal
--	--	--	--	--	---------

<p>Variable 2</p> <p>Infección de herida operatoria en puérperas Cesareadas.</p>	<p>Son infecciones que ocurren en heridas por cirugía invasiva, la piel es invadida por una variedad de microorganismos que pueden causar infecciones y ocurren dentro de los 30 días posteriores a la cirugía Pucha (2019).</p>	<p>Información obtenida de las historias clínicas de puérperas Cesareada con diagnóstico de infección de herida operatoria a través del anexo 2 formulario de recolección de datos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • N o 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección de sitio operatorio: • Clasificación según tipo de herida • Clasificación de herida operatoria según grado de contaminación • Signos: • Síntomas: • tiempo de la infección 	<p>Nominal</p>
---	--	---	--	---	----------------

Técnica de Recolección de Datos

Se usará el análisis documental, es decir la revisión de las historias clínicas de puérperas cesareadas del Hospital público con infección de herida operatoria entre el periodo enero a diciembre del 2023.

Instrumentos de Recolección de Datos

Se empleará el instrumento de Ccencho Quispe & Vargas de la Cruz (2023) cual fue adaptado por las investigadoras para ello, se cuenta con dos instrumentos:

El instrumento para medir los factores riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas Cesareada consta de 15 ítems, 3 dimensiones: factores de riesgo anteparto, intraparto y post parto; tiene una validez de 1 y una confiabilidad de 0.815.

El formulario de recolección de datos de infección de herida operatoria. Tiene 6 ítems. La validez de contenido fue de 0.9 y la confiabilidad de Alpha de Cronbach fue de 0.815

Proceso de Recolección de Datos

Con el propósito de ser autorizados para recolectar los datos, realizaremos las siguientes acciones:

Coordinaciones con las jefaturas del Hospital público Tingo María. Asimismo, se informará y solicitará los permisos correspondientes para la realización del trabajo de investigación.

Para la recolección de datos se realizará la revisión de las historias clínicas previa autorización de la institución, de puérperas post cesárea con infección de herida operatoria en el periodo de enero a diciembre del 2023.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos serán procesados en forma descriptiva e inferencial utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25

Consideraciones Éticas

Cuando se tengan los permisos correspondientes de la institución, se manejará los datos y la historia clínica con mucha privacidad y confidencialidad así mismo se tendrá en consideración los siguientes principios éticos fundamentales: Principio de beneficencia, principio de no maleficencia y el derecho a la privacidad (Carniato Pérez & Maldonado García, 2018).

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Año	2024					
Actividad	E- M	A- J	J-A	S	O	N-D
Planteamiento del problema						
Marco teórico						
Instrumentos						
Revisión de los instrumentos						
Aplicación de la prueba piloto						
Análisis de la fiabilidad						
Presentación inicial						
Corrección de los dictaminadores						
Aplicación del instrumento						
Análisis de datos						
Interpretación de resultados						
Discusión						
Presentación final						

Presupuesto

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo S/	Total, S/
1	Personal	1	100.00	100.00
	Honorarios del investigador	1	300.00	300.00
	Honorarios del revisor lingüístico	1	300.00	300.00
	Honorarios revisor APA	1	300.00	300.00
	Honorarios estadista	1	300.00	300.00
	Honorarios encuestadores	1	300.00	300.00
2	Bienes	1	500.00	500.00
	Formatos de solicitud	1	10.00	10.00
	Cd	4	5.00	20.00
	Otros	1	100.00	100.00
3	Servicios	3	100.00	300.00
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	300.00	300.00
	Dictaminación del informe final de tesis	1	350.00	350.00
	Derechos de sustentación, documentos y derechos de graduación	1	2700.00	2700.00
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.00
	Fotocopias	500	0.10	50.00
	Viáticos	3	300,00	900.00
	Totales			6930.00

Referencias bibliográficas

- Alemán Aguirre, F. J., Martínez Velásquez, M. Y., & Valle Cerros, A. F. (2023). *Factores de riesgo asociados a complicaciones maternas en pacientes adolescentes sometidas a cesáreas atendidas en el Hospital Carlos Marx, Managua, enero 2022 a enero 2023* [Universidad Católica Redemptoris Mater].
<https://repositorio.unica.edu.ni/131/1/Factores%20de%20riesgo%20asociados%20a%20complicaciones%20materas%20en%20pacientes%20adolescentes%20sometidas%20a%20cesareas%20stendidas%20en%20el%20hospital%20carlos%20marx%20managua%20enero%202022%20a%20enero%202023.pdf>
- Alemye, T., Oljira, L., Fekadu, G., & Mengesha, M. M. (2021). Post cesarean section surgical site infection and associated factors among women who delivered in public hospitals in Harar city, Eastern Ethiopia: A hospital-based analytic cross-sectional study. *PLoS ONE*, *16*(6 June), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253194>
- Atmowardoyo, H. (2018). Métodos de investigación en estudios TEFL: investigación descriptiva, estudio de casos, análisis de errores e I+D. *Revista de enseñanza e investigación de lenguas*, *9*(1), 197-204. <https://doi.org/10.17507/JLTR.0901.25>
- Bladimir Emanuel, F. C. (2020). *Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en el hospital nacional Hipólito Unanue enero 2018 - Noviembre 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal].
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4238>
- Bravo Coello, J. R., Valverde Latorre, F., Pacheco Moreira, V., & Cango Bolaños, L. (2021). Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. *Dominio de las Ciencias*, *7*(4), 48-68. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i6.2410>

- Cabrera Palomino, E. B. (2019). Factores obstétricos implicados en la aparición de infección de sitio quirúrgico en mujeres sometidas a cesárea. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 8(3), 17-20. <https://doi.org/10.33421/inmp.2019160>
- Carniato Pérez, B. I., & Maldonado García, M. M. (2018). episteme de los principios éticos y morales en la profesión de enfermería. *Revista Educación en Valores*, 1(29), 29. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7020952.pdf>
- Castillo Oliva, L. F. (2017). *Factores predictores de parto vaginal en cesárea previa* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/827/Factores_CastilloOliva_Luis.pdf
- Castro Rodríguez, Y., Chumpitaz Cerrate, V., & Chávez Rimache, L. (2020). Eficacia de la profilaxis antibiótica en la prevención de infecciones posquirúrgicas en la cirugía del tercer molar impactado. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(3), 1-21. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/676/754>
- Ccencho Quispe, J., & Vargas de la Cruz, L. G. (2023). *Factores de riesgo asociados a infección de sitio operatorio en pacientes post cesareadas del hospital El Carmen - Huancayo, 2021 - 2022* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9330/T010_74476768_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chavez Solano, M. A., Garcia García, R. E., Becerra Aviles, X. E., & Inca Lasso, D. L. (2024). Factores de riesgo relacionados con infección del sitio quirúrgico post cesárea. revisión bibliográfica. *Journal Scientific*, 8(1), 3978-3995. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.8.1.2024.3978-3995>

- Felix Flores, M. L. (2020). *Factores maternos asociados a infección de herida operatoria en pacientes cesareadas del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015 - 2019* [Universidad privada San Juan Bautista].
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/98889680-d182-4d4b-bba8-26d8e37d731a/content>
- Garay Sánchez, H. S. (2019). *Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en las pacientes atendidas en el Hospital Minsa II-2 Tarapoto. Enero - Diciembre 2016* [Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto].
<https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fa00f78c-505d-4b08-96ff-768f78858f58/content>
- González Rivera, E. A., & Teo Cortez, K. A. (2024). *Estudio de caso según el modelo de Dorothea Orem y la Taxonomía de Nanda, Nic y Noc, aplicado a usuaria con diagnóstico médico de trastorno de ansiedad, en el periodo de Marzo a Noviembre del presente año* [Universidad de el Salvador].
<https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/1d363979-05c9-49c3-af5e-3a4dd654aa12/content>
- Guillen, O., Sánchez, M., & Begazo, L. (2020). *PASOS PARA ELABORAR UNA TESIS DE TIPO CORRELACIONAL Bajo el enfoque cuantitativo, variable categórica, escala ordinal y la estadística no paramétrica* (O. Guillen, Ed.). https://cliic.org/2020/Taller-Normas-APA-2020/libro-elaborar-tesis-tipo-correlacional-octubre-19_c.pdf
- Hernández, R., & Mendoza. (2019). Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS)*, 10(18), 92-95.

<https://doi.org/10.22201/FESC.20072236E.2019.10.18.6>

Hinostroza Pinedo, A. R. (2020). *Principal factor de riesgo de estancia hospitalaria prolongada en puérperas post cesárea del servicio de obstetricia médica del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren* [Universidad nacional Federico Villarreal].

<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4300/HINOSTROZA%20PINEDO%20ANDREA%20REBECA%20%20T%C3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf>

Instituto Nacional Materno Perinatal. (2022). *resolución Directoral 154-2022-DG-INMP/MINSA*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3255873/RD%20N%C2%B0%20154-2022-DG-INMP/MINSA.pdf>

Luque, DMR. (2020). *Características Clínico-Epidemiológicas de la Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes del Hospital Antonio Lorena, 2019* [Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco].

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5386/253T20200208.pdf?sequence=1>

María Leiva, A., Adela Martínez, M., Cristi Montero, C., Salas, C., Ramírez Campillo, R., Díaz Martínez, X., Agilar Farías, N., & Celis Morales, C. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Rev Med Chile*, 145(1), 458-467.

<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v145n4/art06.pdf>

Mauricio, K., Huamán, R., & Espinoza, R. (2023). Factores asociados a complicaciones post parto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019 -2020. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 23(1), 61-72. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i3.4772>

- Melendez Zumaeta, L. M. (2019). *Factores de riesgo en infección de herida operatoria post cesárea, hospital II-1 Rioja, 2019 - 2022* [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas].
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3432/Luz%20Mirel%20Melendez%20Zumaeta.pdf>
- Miñano Aguilar, R. (2023). *Factores asociados a infección de herida operatoria por cesárea en el Hospital Belén Trujillo – 2021* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108584/Mi%c3%blano_ARF-SD.pdf
- Moreno, G. (2019, junio 7). *América Latina, región del mundo en la que se practican más cesáreas*. <https://es.statista.com/grafico/15890/cesareas-practicadas-sobre-el-total-de-partos/>
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 1-1.
<https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2016, noviembre 3). *La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes*.
<https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, junio 1). *Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access*. <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>
- Organización Mundial de la Salud. (2023a, febrero 22). *Mortalidad materna*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Organización Mundial de la Salud. (2023b, septiembre 11). *Seguridad del paciente*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2023, enero 19).

Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>

Orosco Ojeda, E. R. (2024). *Factores de riesgo y medidas preventivas asociadas a las infecciones de sitio quirúrgico en sala de operaciones* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15393/Factores_OroscoOjeda_Erika.pdf

Padilla Colón, C. J., Collado, P. S., & Cuevas, M. J. (2014). Beneficios del entrenamiento de fuerza para la prevención y tratamiento de la sarcopenia. *Nutricion Hospitalaria*, 29(5), 979-988. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.29.5.7313>

Ramírez Esteban, E. L. (2017). *Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria en cesareadas, hospital nacional Sergio Ernesto Bernales 2017 - 2019* [Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8399/ramirez_el.pdf

Reina Valera. (1960, agosto 22). *Libros de la Biblia en orden - Leer online gratis*.

https://www.biblia-es.org/online-bible?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAwaG9BhAREiwAdhv6Y_W6ILWIGQZdXmXQywxwZJE8kSi_iOj4vzmQW-PJI6tpkIXCyrOppBoCRw8QAvD_BwE

Robles Torres, J. J. C. (2014). *Factores de riesgo relacionados a gestación mayor de 40 semanas* [Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1343/Robles_jj.pdf

Rodas Alvarado, L. (2020). Anemia en futuras generaciones médicas. *Rev. Fac. Med. Hum. Abril*, 20(2), 337-338. <https://doi.org/DOI10.25176/RFMH.v20i2.2281>

Rodríguez Nájera, G. F., Camacho Barquero, F. A., & Umaña Bermúdez, C. A. (2020). Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), e444. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.444>

Santos Luyo, L. S. (2023). *Factores de riesgo asociados a infección de la herida operatoria en pacientes post operados de cesáreas en el hospital Rezola, Cañete, 2022* [Universidad María Auxiliadora].

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1721/TRABAJO%20ACADEMICO-SANTOS%20LUYO.pdf>

Sinchitullo Castillo, A. E., Roldán Arbieto, L., & Arango Ochante, P. M. (2020). Factores asociados a partos por cesárea en un hospital Peruano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 452-459. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3049>

Tingal Morales, M. del P. (2020). *Perfil clínico epidemiológico de pacientes con preeclampsia. Hospital regional docente Cajamarca, 2019* [Universidad Nacional de Cajamarca].

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3973/TESIS.pdf>

Unidad de estadística e informática Huánuco. (2024). *Boletín Estadístico*.

<https://drive.google.com/file/d/14cdyPcwbtTgno7vuGLha48xSqC3f992k/view?pli=1>

Villar Aguirre, M. (2021). Artículo de opinión Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Med Per*, 28(4), 237-241.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

Yunga Guamán, M. R. (2020). *Prevalencia de infección de sitio quirúrgico y factores asociados.*

Hospital José Carrasco Arteaga, 2018 [Universidad de Cuenca]. [https://rest-](https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a26fc2de-25b8-401e-8eab-7ae4e45aa5f3/content)

[dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a26fc2de-25b8-401e-8eab-](https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a26fc2de-25b8-401e-8eab-7ae4e45aa5f3/content)

[7ae4e45aa5f3/content](https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a26fc2de-25b8-401e-8eab-7ae4e45aa5f3/content)

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Ficha de recolección de datos

Fecha de ingreso:

I. Factores de riesgo anteparto:

- 1) Edad:
 - a) Paciente joven (< 20 años) ()
 - b) Paciente adulta (20 – 34 años) ()
 - c) Paciente añosa (\geq 35 años) ()
- 2) Peso: Talla: IMC:
 - a) Bajo peso ()
 - b) Normal ()
 - c) Sobrepeso ()
 - d) Obesidad ()
- 3) Cesárea previa:
 - a) SI ()
 - b) NO ()
- 4) Nivel de hemoglobina (mg/dl):
 - a) Anemia leve (< 11 g/dl) ()
 - b) Anemia moderada (< 10 g/dl) ()
 - c) Anemia severa (< 7 g/dl) ()
- 5) Ruptura Prematura de Membranas:
 - a) SI ()
 - b) NO ()
- 6) Profilaxis antibiótica:

- a) SI ()
- b) NO ()

7) Comorbilidades:

Comorbilidades	SI	NO
a) Diabetes gestacional		
b) Preeclampsia		
c) trastornos hipertensivos inducidos por el embarazo.		
d) Infección del tracto urinario		
e) Hipo/ Hipertiroidismo		
f)Otros		

II. Factores de riesgo intraparto:

8) Tipo de cesárea:

- a) Electiva ()
- b) Emergencia ()

9) Duración del tiempo operatorio de la cesárea:

- a) Tiempo operatorio normal (< 40 minutos) ()
- b) Tiempo operatorio prolongado (\geq 40 minutos) ()

10) Líquido amniótico meconial: SI () NO ()

- a) Fluido ()
- b) Espeso ()

11) Trabajo de parto previo a la cesárea:

a) SI ()

b) NO ()

12) Número de tactos vaginales:

a) < 5 TV. ()

b) ≥ 5 TV ()

III. Factores de riesgo post parto:

13) Nivel de hemoglobina (mg/dl):

a) Anemia leve (< 10 g/dl) ()

b) Anemia moderada (< 9.5 g/dl) ()

c) Anemia severa (< 6.5 g/dl) ()

14) Tiempo quirúrgico superior a 1 hora

a) SI ()

b) NO ()

15) Estancia hospitalaria superior 7 días

a) SI ()

b) NO ()

Instrumento 2**Formulario de recolección de datos Infección de herida operatoria**

Nombres y apellidos: _____

Dirección Domiciliaria: _____ teléfono celular: _____

1.- Infección de sitio operatorio:

a) SI ()

b) NO ()

2.- Clasificación según tipo de herida

a) Superficial: ()

b) Profunda: ()

c) De órgano y/o cavidades ()

3.- Clasificación de herida operatoria según grado de contaminación

a) Limpia ()

b) Limpia contaminada ()

c) Contaminada ()

d) Sucia ()

4.- Signos:

a) Eritema ()

b) Secreción ()

c) Inflamación ()

d) Induración ()

e) Cambios de coloración ()

5.- Síntomas:

a) fiebre ()

b) dolor ()

c) prurito ()

d) calor local ()

6.- Tiempo de inicio de la infección:

a) Puerperio inmediato: 24 horas postparto. ()

b) Puerperio mediato: 2do hasta el 7mo día postparto ()

c) Puerperio tardío: 8vo hasta los 42 días postparto ()

Apéndice B: Validez de los instrumentos

EXPERTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los "Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puerperas Cesareadas del Hospital Tingo María 2022 -2023"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 01

Fecha actual: 16/04/24

Nombres y Apellidos de Juez: Kennedy Yauri Yaro

Institución donde labora: Hospital Tingo María

Años de experiencia profesional o científica: 5 años



Kennedy Yauri Yaro
MÉDICO CHILANO
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.M.P. 50069 0104

Firma y Sello

	Juez 1: Med. Gynecologic Kennedy Yauri				
	Yaro.				
	Clari dad	Congruenci a	Conte xto	Dominio del constructo	
FACTORES DE RIESGO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1

Si=1

No=

0

EXPERTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los "Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en púérperas Cesareadas del Hospital Tingo María 2022 -2023"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02.

Fecha actual: 16/04/24

Nombres y Apellidos de Juez: Cesar Levi Rosales

Institución donde labora: Hospital Tingo María

Años de experiencia profesional o científica: 7 años

GOBIERNO REGIONAL MUANUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. HOSPITAL TINGO MARÍA
D. CESAR LEVI ROSALES
C.M.P. N° 33682 - R.N.E. N° 33683
JEFE DEL SERVICIO DE SINECOLOGÍA

Firma y Sello

	Juez 2: Med. Ginecólogo Cesar Levi Rosales.				
	Clari- dad	Congruenci- a	Conte- xto	Dominio del constructo	
FACTORES DE RIESGO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	0	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1

Si=1

No=

0

EXPERTO 3

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los "Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en púerperas Cesareadas del Hospital Tingo María 2022 -2023"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 19/07/24

Nombres y Apellidos de Juez: Carlos Cordeiro Vargas

Institución donde labora: Hospital Tingo María

Años de experiencia profesional o científica: 20 años


Firma y Sello

		Juez 3: Biólogo Carlos Cortegana Vargas.			
		Claridad	Congruencia	Contenido	Dominio del constructo
FACTORES DE RIESGO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1

Si=1

No=

0

Experto 4

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los "Factores riesgo asociados a la infección de herida operatoria en púerperas Cesareadas del Hospital Tingo María 2022 -2023"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 20/04/24

Nombres y Apellidos de Juez: Carlos Zapata Del Aguila

Institución donde labora: Hospital Tingo María

Años de experiencia profesional o científica: 38 años



DR. CARLOS ZAPATA DEL AGUILA
GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA
GINECOLOGO - ONCOLOGO
C.N.O. 1425 RNE: 22323

Firma y Sello

	Juez 4: Med. Ginecólogo Carlos Zapata del Aguila.				
	Clari- dad	Congruenci- a	Conte- xto	Dominio del constructo	
FACTORES DE RIESGO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1

Si=1
No
=0

Experto 5

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los "Factores riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas Cesareadas del Hospital Tingo María 2022 -2023"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 20/04/24

Nombres y Apellidos de Juez: José A. Contreras Villareal

Institución donde labora: Hospital Tingo María

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


Dr. José A. Contreras Villareal
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 31781

Firma y Sello

		Juez 5: Med. Cirujano José Contreras Villareal .			
		Clari dad	Congruenci a	Conte xto	Dominio del constructo
FACTORES DE RIESGO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1

Si=1

No=

0

Instrumento 1

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

Alfa de Cronbach

0.815

Apéndice D: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión Escuela de Posgrado

UPG de Ciencias de la Salud.

Yo, Giovana Mejia Rojas, profesional de Enfermería en calidad de investigadora, aplicare el instrumento de recolección de datos titulado **“Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.”** cuyo objetivo es: Determinar los factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas del Hospital público 2023, para ello se realizará el uso de información de la historia clínica de pacientes seleccionadas para el presente estudio. Información que se mantendrá en reserva y anonimato de acuerdo con los principios éticos y rigor científico de la investigación.

Tingo maría, 30 de octubre del 2024

Nombre Giovana Mejia Rojas

DNI 42663985

Firma _____

Apéndice D: Consentimiento informado

Universi
dad Peruana
Unión Escuela de
Posgrado

UPG de Ciencias de la Salud.

Yo, Liz Silvia Sobrado Alcántara , profesional de Enfermería en calidad de investigadora, aplicare el instrumento de recolección de datos titulado **“Factores de riesgo asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.”**cuyo objetivo es: Determinar los factores de riesgo asociados significativamente a la infección de herida operatoria en puérperas Cesareadas del Hospital público 2023, para ello se realizará el uso de información de la historia clínica de pacientes seleccionadas para el presente estudio. Información que se mantendrá en reserva y anonimato de acuerdo con los principios éticos y rigor científico de la investigación.

Tingo maría, 30 de octubre del 2024

Nombre Liz Silvia Sobrado Alcántara.

DNI 70247417

Firma _____

Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas
<p>1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo anteparto asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023?</p> <p>2.- ¿Cuáles son los factores de riesgo intraparto asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María</p>	<p>1.- Determinar los factores de riesgo anteparto asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.</p> <p>2.- Determinar los factores de riesgo intraparto asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María</p>	<p>Infección de herida operatoria en puérperas cesareadas.</p>	<p>H1: Los factores de riesgo anteparto están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.</p> <p>H2: Los factores de riesgo intraparto están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.</p>

,2023?
3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo postparto asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023?

,2023.
3.- Determinar los factores de riesgo postparto asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.

H3: Los factores de riesgo postparto están asociados a la infección de herida operatoria en puérperas cesareadas de un Hospital público Tingo María ,2023.
