

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE MÉDICO ESPECIALISTA
EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

**Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post
cesárea en el hospital regional de Ica año 2024**

Área de Investigación:

Medicina Humana

Autor:

Valle Matta, Janet Vanessa

Asesor:

Gómez Requejo, Frank William

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6039-3324>

TRUJILLO – PERU
2024

Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en el hospital regional de Ica año 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

Declaración de Originalidad

Yo, Frank William, Gómez Requejo, docente del Programa de Estudio Segunda Especialidad de Gineco Obstetricia, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor del proyecto de investigación titulado "Factores de Riesgo Asociado a Infección de Herida Operatoria post Cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024"

Autor Dra. Janet Vanessa, Valle Matta, dejo constancia de lo siguiente:

El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 1 4 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 12 de julio del 2024.

He revisado con detalle dicho reporte y el proyecto de investigación, "Factores de Riesgo Asociado a Infección de Herida Operatoria post Cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024" y no se advierte indicios de plagios.

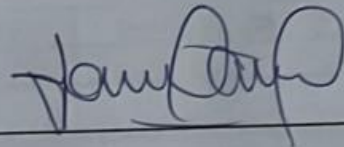
Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 15 de julio del 2024


Frank William Gómez Requejo
GINECÓLOGO - OBSTETRA
C.M.P. 56679 RNE 34779
FIRMA DEL ASESOR

APELLIDOS Y NOMBRES: Dr. Frank William, Gómez Requejo

DNI: 21519969


FIRMA DEL AUTOR

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Janet Vanessa, Valle Matta

DNI: 21547598

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6039-3324>

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO

Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en el hospital regional de Ica año 2024.

2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades infecciosas y tropicales.

3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1. De acuerdo a la orientación o finalidad: Básica

3.2. De acuerdo a la técnica de contrastación: Descriptiva – Observacional.

4. ESCUELA PROFESIONAL Y DEPARTAMENTO ACADÉMICO

Unidad de Segunda Especialidad – Facultad de Medicina Humana.

5. EQUIPO INVESTIGADOR

5.1. Autor : Valle Matta, Janet Vanessa.

5.2. Asesor: Gómez Requejo, Frank William.

6. INSTITUCIÓN Y LUGAR DONDE SE EJECUTA EL PROYECTO

Hospital Regional de Ica.

7. DURACIÓN

7.1. Inicio : Abril 2024

7.2. Término : Noviembre 2024

II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO DE TESIS

El estudio a realizarse tiene como propósito el determinar asociación entre las variables observadas que presentan los pacientes con infección post cesareadas, en el Hospital Regional de Ica, 2024; mediante la investigación cuantitativa, observacional y analítica. cuyos datos serán tratados estadísticamente para la comprobación de las hipótesis formuladas. Los resultados puedan contribuir prevenir las infecciones de herida operatoria post cesáreas, así como el beneficiar a los pacientes para garantizarles un procedimiento de calidad.

El diseño descriptivo correlacional utilizado en el estudio implicará la recolección de datos a través de un formulario de observación. Los datos recogidos serán objeto de un análisis descriptivo para evaluar su distribución de frecuencias y su porcentaje en cuanto a las dimensiones e indicadores de las variables. A continuación, los datos se someterán a un análisis utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov para establecer los criterios para probar las hipótesis formuladas. Estas hipótesis se considerarán válidas si el nivel de significación es inferior a 0,05.

Palabras clave: Factores de riesgo, Heridas posoperatoria, infección posoperatoria.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La cesárea, intervención quirúrgica realizada frecuentemente en el Hospital Regional de Ica. Aunque esta operación ha salvado innumerables vidas, también conlleva ciertos riesgos, uno de los cuales es la infección de la herida. Este trabajo se centra en identificar y analizar los factores riesgosos vinculados a infección de herida operatoria.

La infección puede llevar a complicaciones graves, prolongar la estancia hospitalaria y aumentar los costos de atención médica. Entonces, es urgencia comprender los factores de riesgo asociados para poder implementar medidas preventivas eficaces(1).

En algunos estudios realizados en diferentes partes de América, se ha encontrado que la obesidad y la RPM conllevan a adquirir infección luego de la operación. Además, la multiparidad y edad gestacional tienen incidencia(2).

Problema general

¿Cuál es la relación existente entre los factores de riesgo y la infección de herida operatoria post cesárea en las pacientes del Hospital Regional de Ica año 2024?

3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Demera y Jiménez (2018) en su estudio de investigación *incidencia y factores de riesgo vinculados a infección del sitio quirúrgico en pacientes cesareadas* estableció como propósito el establecer las incidencias y causas vinculadas a infección de sitio en el hospital universitario de Guayaquil. tipo transversal descriptivo, empleando un instrumento aplicado a 66 pacientes. Encontrando que las pacientes con este problema tienen una edad entre 17 y 40 años, predominando aquellas que su intervención quirúrgica durará 60 minutos a más. Concluyendo en que, mayoría de las paciente durante su gestación tuvieron unos hábitos muy buenos, además se considera que la diabetes no es un factor, sin embargo la anemia como factor de una ISQ(3).

Orozco (2018) en su estudio *evaluación de riesgo de infección del sitio quirúrgico en pacientes sometidas a cesárea, mediante la utilización del sistema NNIS (national nosocomial infection surveillance) en el hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora en el año 2016* estableció como propósito valoración de las cualidades del sistema de puntuación NNIS como predicción de las ISQ; por lo que estableció el procedimiento del estudio analítico transversal retrospectivo. Entre sus resultados tuvo que el 98% salieron del quirófano antes de las dos horas, solo el 2% estuvieron más de dos horas; en cuanto a las heridas el 99.6% evidenciaron una herida limpia y contaminada, mientras que el 0.4% tuvieron una herida

contaminada. Entre sus conclusiones se tiene que el sistema NNIS no contribuyen en la predicción de riesgos de sitio quirúrgico(4).

Sánchez y Ubillus (2019) realizaron su investigación *circunstancias vinculadas a infección de la herida quirúrgica post cesárea en un hospital III*, bajo el propósito de identificar los factores vinculados a las infecciones de las heridas quirúrgicas post cesáreas, con el procedimiento del estudio descriptivo prospectivo longitudinal de cohortes que incluyó a las mujeres gestantes atendidas entre junio y agosto, en lo que se halló que la edad media de mujeres cesareadas fue de 30 años aproximadamente y el 30% tuvo incidencia a infección, lo cual surgió a partir del séptimo día, identificando como factores el puntaje ASA, comorbilidades y la ducha preoperatoria(1).

Traña y López (2018) en su tesis *dificultades obstétricas en embarazadas cesareadas y sus principales factores de riesgo asociados, en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe-Carazo, enero-junio 2017* tuvieron como propósito dar a conocer los factores de riesgos vincuantes a las dificultades de las mujeres expuestas a cesáreas, por lo que realizaron el estudio descriptivo transversal, en una muestra conformada por 250 pacientes elegidas de manera no probabilística. Hallaron que la mitad de las pacientes que mostraron dificultades fueron de edad entre 14 y 24 años que procedían de las zonas rurales, entre las infecciones más comunes presentes en el estudio fueron la sepsis puerperal y corioamniotitis, encontrando las causas más comunes la edad de las pacientes, EGO patológico y la obesidad(5).

Moguel (2021) en su tesis *Factores de riesgo asociados a la dehiscencia del sitio quirúrgico posterior a la cesárea e histerectomía abdominal* tuvo como propósito el determinar los factores riesgosos que se vinculan con dehiscencia del sitio operatorio luego de la cesárea, empleando la metodología retrospectiva en 32 pacientes de las cuales el 58% mostraron los factores de obesidad anemia e hipertensión y en cuanto a las infecciones fueron diversas siendo la más común la *Escherichia coli*(2).

Calcina (2019) en su investigación *factores de riesgo vinculados a complicaciones post cesárea en el hospital regional Honorio Delgado*

Espinoza de Arequipa en el año 2018 estableció como propósito el establecer las amenazas que se vinculan con las dificultades post cesáreas en mujeres; por lo cual establecieron una muestra de 335 pacientes cesareadas, de las cuales el 68% evidenciaron complicaciones sin infección, sin embargo el 32% si mostraron dificultades de infección. Concluyendo que los factores más incidentes fueron la desnutrición, obesidad y anemia.

Chumacero y More (2020) en su investigación *Factores clínicos y quirúrgicos asociados a infección de sitio operatorio postcesárea en hospital docente belén Lambayeque. 2018* tuvo como objetivo principal el hacer descripción de las causas asociadas a infección de herida, de tipo transversal y retrospectivo en 31 pacientes, con los que se obtuvo los siguientes hallazgos, que la edad promedio de pacientes que mostraron infección post cesárea fue de 30 años, siendo las amenazas más comunes la multiparidad, los antecedentes de cesárea y las que ingresaron por cesárea de emergencia(6).

Fabian Cubas (2020) en su investigación *factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en el hospital nacional Hipólito Unanue enero 2018-noviembre 2019* estableció el objetivo de establecer que factores tienen las heridas después de las cesáreas(7) estudio de controles y casos, retrospectivos en población de 40 casos y 80 testigos, concluyendo que la multiparidad y edad gestacional son amenazas relacionadas con ISO.

Goyzueta (2019) en su investigación *características clínicas de pacientes con infección de sitio operatorio post cesárea en el hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren callao 2016 – 2018* tuvo como propósito el establecer las principales cualidades clínicas de las pacientes, por lo que siguieron la investigación observacional descriptiva, retrospectiva en una población de 46 puérperas, las que presentaron infección, siendo la media de la edad en 32 años, presentando anemia, obesidad y RPM prolongado como factores de infección post operación(8).

García (2019) en su investigación *factores de riesgo para infección del sitio operatorio en pacientes post cesárea en hospital de apoyo ii-2 Sullana. 2015-2018* estableció como objetivo identificar las amenazas

infecciosas en el sitio quirúrgico, lo que le llevó a seguir la metodología retrospectiva de casos y controles, en una muestra compuesta por 50 casos y 150 pacientes para control. Entre sus resultados se tiene que el 48% eran de multiparidad, las que presentaron signos de obesidad fue el 26%, las que tuvieron RPM prolongado fue el 16%; concluyendo que los factores riesgosos son la obesidad, una intervención prolongada y el tipo de cesárea(9).

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional de Ica es una unidad hospitalaria que recibe pacientes con una variedad de características clínicas, algunas de las cuales son muy complejas, lo que permite establecer acciones de atención para el parto en cualquier forma que se refiera.

Por ello es que el presente estudio tendrá una relevancia en diversos aspectos a la comunidad científica y sociedad. en lo teórico, es muy importante pues brindará un aporte científico a los estudios de la atención de las infecciones de la herida operatoria, debido a que aporta información sobre nuevos factores lo cual servirá como referente para otras investigaciones afines.

Para lograr los objetivos propuestos se empleará un nuevo instrumento como aporte metodológico(10) lo cual motivará al desarrollo de trabajos similares con las variables, para precisar los factores de riesgos vinculados a la infección del sitio operatorio en pacientes post cesáreas en los hospitales de la región y nacional.

El logro de los objetivos al desarrollar el trabajo de investigación permitirá que se realice una mejor organización en el diagnóstico de los factores de riesgos que tienen relación con la infección del sitio operatorio post cesárea, esto también será beneficioso a los pacientes y sus familias para comprender el procedimiento de los tratamientos que reciben luego del parto por cesárea.

5. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores de riesgo vinculados a la infección de herida operatoria post cesárea del Hospital Regional de Ica año 2024.

Objetivos específicos

OE01. Determinar la relación existente entre la obesidad y la infección de herida operatoria post cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024.

OE02. Determinar la relación del perfil sociodemográfico y las infecciones de la herida operatoria post cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024.

OE03. Determinar la relación entre los antecedentes obstétricos y las infecciones de herida operatoria post cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024.

OE04. Determinar la relación entre la anemia y las infecciones de herida operatoria post cesárea en el hospital Regional de Ica año 2024.

6. MARCO TEÓRICO

Definición de sepsis neonatal

No todos los partos son atendidos de forma natural y normal, por el contrario, existen partos que requieren un procedimiento especial y delicado para poder extraer el feto. Entonces, cesárea es conceptualizada como el procedimiento quirúrgico en la zona abdominal con el propósito de extraer el feto y asegurar en gran medida su vida(6,7,11).

Este procedimiento no es novedoso, sino que lleva por más de 2000 años como aplicación, sin embargo, los datos tenidos en fuente sobre su práctica data de 1870(12). Pero en 1933 se estableció la cesárea transversal que es la más empleada en la actualidad.

Pero como médicos, es importante conocer y comprender los tipos de cesáreas, lo cual va permitir tener en consideración ciertos procedimientos

e indicaciones.

Así se tiene que, de acuerdo con los antecedentes se puede considerar primera cesárea y la cesárea iterativa, esta última es aquella intervención que se realiza considerando que la paciente ya ha tenido otra u otras anteriores, ya sea por una misma complicación o diferente a la primera(3,13). Otra clasificación es la que se considera de acuerdo a sus indicaciones; esto nos hace tener cesárea electiva, la cual también se le conoce como cesárea programada(5), pues como su nombre lo dice es aquellas que se programa por diversas causas originarias de la madre o del feto; la cesárea en el desarrollo del parto o también llamada cesárea de recurso, es aquella que por algún problema presentado en el proceso del parto tiene que hacerse la intervención quirúrgica para culminar el embarazo, mayormente no hay ninguna amenaza para la madre o el feto, dentro de estas encontramos a las absolutas y relativas(14).

Toda operación es un riesgo, sobre todo este procedimiento que busca mantener con vida el nuevo ser, por ello hay que considerar las complicaciones que se pueden presentar; ante ello se puede hablar de complicaciones antes de las operaciones, las complicaciones durante las operaciones como las hemorragias o alguna lesión producida por los instrumentos(15), por último están las complicaciones después de la operación consideradas dentro de un periodo de 30 días. Es en este periodo donde encontramos complicaciones infecciosas y no infecciosas.

Infección del sitio quirúrgico

La realización de la cesárea es prácticamente una herida producida quirúrgicamente, la cual corresponde ser el sitio operatorio o sitio quirúrgico, cuando esta presenta complicaciones dentro de los primeros 30 días como secreción de pus, aparición de sangre en la herida u otros problemas, se está presente a una infección del sitio operatorio(8,16).

Los estudios de la infección del sitio operatorio tienen una larga historia en la mejora de las pacientes cesareadas, se conoce que en Viena, ante la preocupación de las muertes de mujeres por fiebre puerperal, Holmes y Semmelweis estudiaron la situación, postulando que las infecciones

estaban asociadas a las cirugías, por lo que desde entonces se ha buscado factores nuevos para la infección del sitio operatorio. Es importante comprender que a partir del año de 1992 se emplea el término, infección del sitio operatorio en lugar de infección de herida quirúrgica(17,18).

La infección del sitio operatorio es clasificada entre grupos muy distinguidos que a continuación se detalla:

La infección superficial, afecta solo a la piel y tejidos subcutáneos, se puede apreciar pus en la herida, con señales de sensibilidad, sentir solo y sensación de calor. La infección profunda que compromete las fascias musculares, es común ver drenaje de pus sin ocasionar daños de órganos; sin embargo si hay fiebre, dolor focalizado o irritabilidad el médico puede realizar la dehiscencia de la sutura(12). Infección de órganos, es cuando el drenaje se origina en un órgano o de lo más profundo del sitio operatorio.

Los microorganismos con presencia más frecuentes en el sitio operatorio son, *Staphylococcus aureus* que produce la pus, el *Streptococcus pyogenes*, además de las bacterias *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Serratia*, *E. coli*, *Pseudomonas*, *Acinetobacter*.(17).

Factores de riesgo

Al revisar la literatura especializada en el estudio de las variables se encontró varios factores causantes de infección en heridas post cesárea, entre los que detallamos:

La obesidad, considerada cuando $IMC > 30$. Sin embargo, hay que considerar la obesidad moderada hasta la mórbida ($IMC \geq 40$) así que las pacientes con obesidad sometidas a cesáreas tienden a desarrollar posteriormente ISO.(8)

Otro factor de riesgo es el grado de instrucción de las pacientes, es su nivel académico, es decir los estudios logrados, entre las que se encuentran las que leer y escriben, sin culminar algún tipo de estudio.

La paridad es otro factor importante para la aparición de infección en el

sitio operatorio, esto está referido a las veces de parto que una mujer ha tenido ya sea por vía vaginal o por cesárea y el recién nacido (vivo o muerto) logra pesar más de 500 gramos. Cuando la paciente tiene varios partos, las fibras ya no se contraen bien por lo que interfieren en el buen desarrollo de sanación de la operación.(19)

La edad gestacional de término en relación al feto es otro factor de riesgo, pues si el feto es macrosómico o presenta complicaciones luego de la semana 22 o un embarazo prolongado, se procederá a la intervención operatoria, por lo que va a depender el tratamiento que lleve la paciente para poder evitar la ISO.

También, se tiene en referencia el control prenatal que han llevado las pacientes con el médico ginecólogo- obstetra, es un total de 6 sesiones a partir de la semana 14 de gestación. Se ha hallado en la literatura la importancia de llevar estos controles, pues las madres que han tenido buen control prenatal no han llegado a una intervención riesgosa.

Esto acompañado de otras más como los tipos de intervención quirúrgica, y buen control de la herida post cesárea, sobre todo en aquellas donde la intervención ha tenido un tiempo largo.

7. HIPÓTESIS

Hipótesis general

Existe relación entre los factores de riesgo y la Infección de herida operatoria post cesárea en pacientes del Hospital Regional de Ica año 2024.

Hipótesis específicas

HE01. Existe relación entre la obesidad como factor de riesgo y la infección de herida operatoria post cesárea del Hospital Regional de Ica año 2024.

HE02. Existe relación entre el perfil sociodemográfico y la infección de herida operatoria post cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024.

HE03. Los antecedentes como factores de riesgo tienen relación con la infección de herida operatoria post cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024.

HE03. La anemia como factor de riesgo se relaciona con la infección de herida operatoria post cesárea en el Hospital Regional de Ica año 2024.

8. MATERIAL Y METODOLOGÍA

a. Tipo y Diseño de estudio:

El presente estudio se ha desarrollar mediante el empleo de los procesos de la investigación según su orientación Cuantitativa; porque como manifestó Méndez(20) debido a que se realizará el empleo de técnicas estadísticas sobre los datos brindados por la población y comprobación de hipótesis.

El trabajo será desarrollado mediante la investigación pura, debido a que se recoge información acerca de la situación en estudio, cuya finalidad es aportar en el conocimiento científico, por lo que se va a poner en cuestión una teoría(21,22). De tipo cuantitativa porque está basado en el enfoque positivista, y del uso de las reglas estadísticas cuando se miden la variables para dar fe del logro de los objetivos y comprobación de las hipótesis(23) mediante el recojo de datos con la aplicación de instrumentos, así mismo que siguen los procedimientos del método científico.(24)

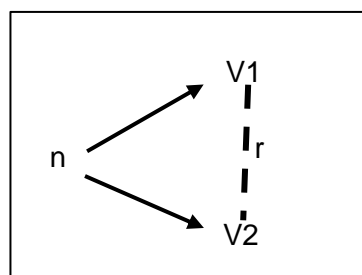
Tipo observacional por lo que no existirá manipulación alguna de las variables de estudio. desarrollado de manera transversal retrospectiva cuyos resultados serán analizados luego al cuadro clínico mediante las historias clínicas(25) en diversos momentos para medir las relaciones o causas de los eventos de estudios(24). Para esclarecer el logro de las hipótesis en este tipo se desarrollará el diseño de estudios de casos y controles, empleados para conocer las causas de la enfermedad mediante la comparación de ellas, por lo que el primer grupo será conformado por personas que tienen la enfermedad y el segundo grupo de control, los que

se encuentran sanos(26,27)

Diseño específico: Descriptivo correlacional estableciendo la relación de las variables.

Donde:

- n = Muestra
- V1= Variable factores de riesgos
- V2= Variable sepsis neonatal
- r = Relación



b. Población, muestra y muestreo:

Población: Será compuesta mujeres con cesárea y post cesárea en el área de Obstetricia del Hospital Regional de Ica, 2024.

Muestra: La muestra siendo parte de la población a quienes se aplicará el instrumento estará compuesta por 40 casos y controles en el área de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Ica, 2024.

Unidad de muestreo: Para el presente trabajo se ha considerado como unidad muestral las historias clínicas de las mujeres cesareadas y con heridas postcesarea.

Criterios de selección:

Criterio de inclusión

Casos:

- Pacientes que presentan ISO post cesárea dentro de los 30 primeros días.
- Pacientes con ISO post cesárea que tengan entre los 20 y 35 años.
- Pacientes con ISO post cesárea con historia clínica completa.

Controles

- Pacientes que no presentan ISO post cesárea.

Criterio de exclusión

- Pacientes que presentan ISO que no es originaria por cesárea
- Pacientes con VIH/SIDA con post cesárea dentro de 30 primeros días

c. Definición operacional de variables:

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE Infección de herida operatoria post cesárea	Infección que se presenta durante la hospitalización de un paciente que ha sido sometido a cesárea.	Cualitativa	Si No	Ficha de recolección de datos
VARIABLES INDEPENDIENTES Obesidad	Según IMC mayor a 30	Cualitativa Nominal Dicotómica	Si No	
Grado de instrucción	Nivel educativo de la paciente	Ordinal	Primaria Secundaria Superior	
Paridad	Cantidad de partos	Ordinal	Primípara Múltipara	

Cesárea previa	Realización de cesárea anterior	Dicotómica	Si No	Ficha de recolección de datos
Edad gestacional a termino	Semana fin de la gestación <>37 semanas	Dicotómica	Si No	
Control prenatal	Procedimientos sanitarios que realizan las embarazadas en la gestación	Politómica	3 – 4 5- 6 >6	

d. Procedimientos y técnicas:

Para recolectar datos se tendrá la autorización de la Dirección del hospital y del jefe de departamento de ginecología. Luego de determinar los pacientes que ingresarán al estudio, el ginecólogo procederá de acuerdo a lo descrito en la metodología, es decir realizara la evaluación correspondiente del paciente y comunicará a la residente sobre la inclusión del paciente para estudio.

e. Plan de análisis de datos:

Los datos que se recogerán mediante los instrumentos de recolección de datos serán registrados en el programa Excel para luego ser trasladados de manera ordena al software SPSS 27.

Para este análisis descriptivo de las variables se procederá a emplear la distribución de frecuencias, donde se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central.

Los resultados estadísticos se evidenciarán en el informe mediante tablas y gráficos que reflejan el estudio; así mismo para la contrastación de las hipótesis se empleará en primer lugar, la prueba de normalidad con la finalidad de poder elegir la prueba estadística paramétrica o no paramétrica para comprobar las hipótesis.

f. Aspectos éticos

El proyecto para ser ejecutado debe de tener el permiso institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego, y del comité de ética del hospital para el manejo de los test e historias clínicas de las pacientes que permanecerá en anonimato, de acuerdo con la Ley de Protección de los datos personales.

Se pedirá la autorización, de los apoderados de los pacientes según sea necesario, con el fin que acepten formar parte del estudio; para ello, se empleará un consentimiento informado, en el que se informará sobre las características y finalidad del estudio, así como el nombre de la investigadora, el asesor y la posibilidad de retirarse del estudio cuando lo requiera.

9. CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACTIVIDADES	2024							
	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov
1. Identificación del tema	■							
2. Selección bibliográfica	■							
3. Elaboración del proyecto	■							
4. Validación del proyecto		■						
5. Aplicación de prueba piloto			■					
6. Aprobación del proyecto			■					
7. Recolección de datos				■				
8. Procesamiento de datos				■				
9. Análisis e interpretación de los resultados					■	■		
10. Elaboración de informe de investigación					■	■	■	
11. Presentación de informe							■	
12. Sustentación del informe								■

10. PRESUPUESTO DETALLADO

Recursos	Cantidad	Costo unitario	Total
Servicios			
Asesor(a)	1	450.00	450.00
Estadista	1	350.00	350.00
Empastado	4	30.00	120.00
Pasajes	40	5.00	200.00
Llamadas	10	0.50	5.00
SUBTOTAL (1)			1125.00
Recursos materiales			
Hojas bond	200	5.00/ciento	10.00
Lapiceros	3	2.00	6.00
Lápices	3	1.00	3.00
Borrador	2	1.00	1.00
Correctores	2	3.50	7.00
Tajadores	3	2.00	6.00
Tableros	3	4.00	12.00
USB	2	18.00	36.00
SUBTOTAL (2)			81.00
Gastos de contingencia			120.6

GASTOS TOTALES

SUBTOTAL (1)	1125.00
SUBTOTAL (2)	81.00
Gastos de contingencia	120.60
TOTAL	1326.60

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez Mite E, Ubillus Gutiérrez P. Factores asociados a infección de la herida quirúrgica post cesárea en un Hospital de tercer nivel. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Available from: <http://201.159.223.180/handle/3317/13281>
2. Moguel Dzul M. Factores de riesgo asociados a la dehiscencia del sitio quirúrgico posterior a la cesárea e histerectomía abdominal. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2021.
3. Demera Mendez A, Jimenez Campusano J. INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CESAREADAS. [Internet]. 2018. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
4. Orozco D, Eduardo León C. Evaluación de riesgo de infección del sitio quirúrgico en pacientes sometidas a cesárea, mediante la utilización del sistema NNIS (national nosocomial infection surveillance) en el Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora en el año 2016. 2018.
5. Traña Espinoza M, López López J. Complicaciones obstétricas en embarazadas sometidas a cesáreas y sus principales factores de riesgo asociados, en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe-Carazo, enero-junio 2017. [Internet]. Computers and Industrial Engineering. 2018. Available from: <http://ieeauthorcenter.ieee.org/wp-content/uploads/IEEE-Reference-Guide.pdf%0Ahttp://wwwlib.murdoch.edu.au/find/citation/ieee.html%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cie.2019.07.022%0Ahttps://github.com/ethereum/wiki/wiki/WHITE-Paper%0Ahttps://tore.tuhh.de/hand>
6. Chumacero Vargas AL, More Terán JL. Factores clínicos y quirúrgicos asociados a infección de sitio operatorio postcesárea en hospital provincial docente Belén Lambayeque. Enero - Diciembre 2018. Univ Nac Pedro Ruiz Gall [Internet]. 2020;37. Available from: http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/8481/CHUMACERO_VARGAS_ALEX_LEONEL_MORE_TERÁN_JORGE

LUIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Fabian Cubas B. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA POST CESÁREA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE ENERO 2018-NOVIEMBRE 2019. 2020.
8. Goyzueta Balarezo K. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES CON INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO POST CESÁREA EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN CALLAO 2016 – 2018. Vol. 0. 2019.
9. García Cisneros A. FACTORES DE RIESGO PARA INFECCION DEL SITIO OPERATORIO EN PACIENTES POSTCESAREA EN HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA. 2015- 2018. 2019.
10. Arias G. J. Proyecto de Tesis. Gupia para su elaboración. 2020. 75 p.
11. Narvaez Agreda NV. Anemia materna: Factor de riesfo para infección de herida operatoria en pacientes cesareadas. 2019;30. Available from: file:///C:/Users/admim/Desktop/Esp. ginecologia/investigacion clinica/tesis y articulos de infeccion/NarvaezAgreda_N infeccion de herida y anemia.pdf
12. Garay Sánchez H. Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en las pacientes atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Enero – diciembre 2016. 2019.
13. Rojas Cavel GS. CESÁREA ITERATIVA COMO FACTOR DE RIESGO PARA HEMORRAGIA Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia Vicerrectorado de INVESTIGACIÓN. 2019.
14. Quiquintuña V, Quispe M. Causas y prevalencia de cesárea de emergencia. Hospital General Ambato. Enero – agosto, 2019. 2019.
15. Bustos Lopez D. Factores asociados a complicaciones en pacientes postcesareadas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2014 [Internet]. 2016. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4698/1/Bustos_Id.pdf
16. Mollo Tapia T. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA POST - CESÁREA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE LA CIUDAD DE LA PAZ. GESTIÓN 2014. 2018.
17. Machicado Poma G. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCION DE SITIO OPERATORIO EN POSTOPERADAS DE CESAREA EN EL HOSPITAL MUNICIPAL LOS ANDES, ENERO 2013 A DICIEMBRE 2015. UNIVERSIDAD

- MAYOR DE SAN ANDRES; 2018.
18. Campusano Alcalde H. INFECCION DE HERIDA OPERATORIA EN PACIENTES POSOPERADAS EN EL HOSPITAL SERGIO E . BERNALES EN. 2017.
 19. Calcina Zurita H. FACTORES DE RIESGO VINCULADOS A COMPLICACIONES POST CESÁREA EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA EN EL AÑO 2018. [Internet]. 2019. Available from: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbe.co.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SYSTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
 20. Méndez Álvarez C. metodología. diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. 2007.
 21. Valderrama Mendoza S. pasos para elaborar proyectos de investigacion científica. Cuantitativa, cualitativa y mixta. 2015.
 22. Baena Paz G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Serie integral por competencias (Libro Online) [Internet]. 2017. Available from: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
 23. Babativa Novoa C. Investigación cuantitativa. 2017.
 24. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Vol. 1, Mc Graw Hill. 2018. 714 p.
 25. Fathalla MF. Guía práctica de investigación en salud. 2008.
 26. Quispe AM, Sedano CA. Serie de Redacción Científica: Estudio de Casos y Controles. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA. 2020;13(2):198–204.
 27. González-Garay A, Díaz-García L, Chiharu-Murata, Anzo-Osorio A, García de la Puente S. Generalidades de los estudios de casos y controles. 2018;39(1):72–80. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apm181h.pdf>

12. ANEXOS

FICHA DE RECOJO DE DATOS

Edad:	años	Estado civil:	Casada () conviviente () otros()
Grado de estudios	Primaria () Secundaria () Superior ()		
Edad gestacional	<37 sem () 37-40 sem. () >41 sem. ()		

Obesidad	SÍ () NO ()	
Paridad	Nulípara () Primípara () Multípara ()	
Control prenatal	3 – 4 () 5 – 6 () >6 ()	
Ruptura prematura de membrana	SÍ () NO ()	
Infección del tracto urinario	SÍ () NO ()	
Antecedentes obstétricos	Aborto () Cesárea anterior () Otros ()	
Factores de riesgo	Anemia moderada () Anemia crónica () Preeclampsia () Obesidad () Diabetes () Infecciones urinarias ()	