TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"FRECUENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN PACIENTES POSOPERADOS DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, PERÚ (2023-2024)"

Tesis para optar el título profesional de:
MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:
Gabriela Cuellar Corilla (0009-0006-0603-6380)
Nathaly Jesusa De la Torre Bendezu (0009-0002-3203-8831)
Ximena Lucia Echegaray Saez (0009-0003-9851-8333)

Asesor:
César Augusto Copaja Corzo (0000-0002-3497-0158)

Coinvestigador:
Alfredo Antonio Allagual De la Quintana (0000-0002-4968-332X)

Lima – Perú
2026

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 21 de enero del 2026

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Médico Especialista Marcio Concepción Zavaleta
Miembro 1: Médico Cirujano Javier Flores Cohaila
Miembro 2: Médico Cirujano Leslie Salazar Talla

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: "**Frecuencia y factores asociados a la infección del sitio quirúrgico en pacientes posoperados de obstrucción intestinal en el Hospital Maria Auxiliadora, Perú (2023-2024)"**, con código de proyecto: PRE-15-2024-00199

Presentada por los estudiantes: Gabriela Cuellar Corilla, Nathaly Jesusa De La Torre Bendezu y Ximena Lucia Echegaray Sáez

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesorados por: **Magister Cesar Augusto Copaja Corzo**

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de los estudiante o egresados de la carrera de Medicina Humana en la sustentación, se concluyen de manera unánime (X) por mayoría simple calificar a:

Tesista: Gabriela Cuellar Corilla			**Nota** (en letras): Quince
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Tesista: Nathaly Jesusa De La Torre Bendezu			**Nota** (en letras): Quince
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Tesista: Ximena Lucia Echegaray Sáez			**Nota** (en letras): Quince
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Médico Especialista
Marcio José Concepción Zavaleta
Presidente del Jurado

Dr. Cesar A. Copaja Corzo
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 98085
EsSalud

Magister
Cesar Augusto Copaja Corzo
Asesor

Médico Cirujano
Javier Flores Cohaila
Miembro 1

Médico Cirujano
Leslie Salazar Talla
Miembro 2

ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN[1]

Lima, 26 de Enero del 2026

Señor,

Carlos Zavalaga Reyes

Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

De nuestra consideración,

Yo: Cuellar Corilla Gabriela, De La Torre Bendezú Nathaly Jesusa y Echegaray Sáez Ximena Lucia, estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor de tesis Cesar Augusto Copaja Corzo, declaramos que este informe final de tesis titulado: "Frecuencia y factores asociados a la infección del sitio quirúrgico en pacientes posoperados de obstrucción intestinal en el Hospital Maria Auxiliadora, Perú (2023-2024)", sustentado para obtener el título/grado de Médico Cirujano es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,

Firma tesista: Cuellar Corilla Gabriela
DNI: 73128747

Firma del asesor de tesis
DNI: 70174953

Firma tesista: De La Torre Bendezú Nathaly Jesusa
DNI: 75275228

Firma tesista: Echegaray Sáez Ximena Lucia
DNI: 73131880

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Frecuencia y factores asociados a la infección del sitio quirúrgico en pacientes posoperados de obstrucción intestinal en el Hospital María Auxiliadora, Perú (2023-2024)

Autores. Gabriela Cuellar Corilla; Nathaly Jesusa De la Torre Bendezu; Ximena Lucia Echegaray Saez

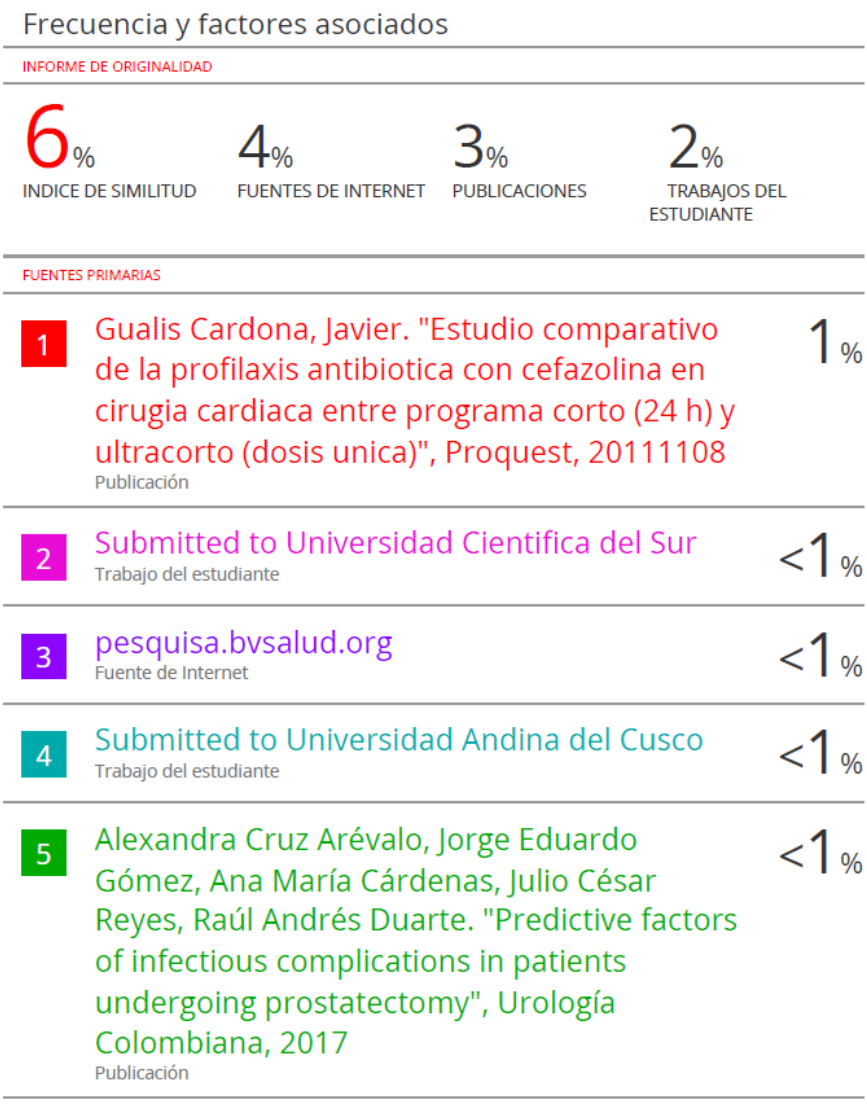
Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2866355922)

Código de registro. PRE-15-2024-00199

Resultado de la evaluación. 6%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Frecuencia y factores asociados

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%	4%	3%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Gualis Cardona, Javier. "Estudio comparativo de la profilaxis antibiotica con cefazolina en cirugia cardiaca entre programa corto (24 h) y ultracorto (dosis unica)", Proquest, 20111108 Publicación	1%
2	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	<1%
3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
5	Alexandra Cruz Arévalo, Jorge Eduardo Gómez, Ana María Cárdenas, Julio César Reyes, Raúl Andrés Duarte. "Predictive factors of infectious complications in patients undergoing prostatectomy", Urología Colombiana, 2017 Publicación	<1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESUMEN

Objetivo del estudio. Identificar los factores de naturaleza clínica, quirúrgica y de laboratorio asociados, de forma independiente, al desarrollo de infección del sitio operatorio (ISQ) en pacientes intervenidos quirúrgicamente por obstrucción intestinal, asistidos por el departamento quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, en el periodo que abarca desde enero de 2023 hasta diciembre de 2024. Así mismo, se describió la proporción de pacientes con infección de la herida quirúrgica superficial en la población analizada. **Metodología.** Fue realizado un estudio observacional, analítico y retrospectivo con un abordaje de casos y controles desarrollado en el Departamento de Cirugía General del Hospital María Auxiliadora (HMA), incluyendo pacientes posoperados de obstrucción intestinal entre enero de 2023 y diciembre de 2024. La muestra comprendió 35 casos (pacientes que desarrollaron infección del sitio quirúrgico) y 103 controles (pacientes sin dicha complicación). Para el análisis estadístico, se determinó la proporción de infección, también se identificaron los factores asociados mediante regresión logística permitiendo la estimación de los Odds Ratio tanto de manera cruda como ajustada, acompañado de intervalos de confianza al 95%. Dado el enfoque metodológico caso-control, la proporción de infección del sitio quirúrgico observada corresponde únicamente a la muestra analizada y no representa una estimación de incidencia o frecuencia poblacional. Además, se realizó el análisis de colinealidad entre las variables con coherencia conceptual las cuales fueron organizadas en tres grupos analíticos: perfil de comorbilidades, variables laboratoriales y características de la cirugía, empleando el índice de inflación de la varianza (VIF). **Resultados.** Se evaluó a 138 pacientes intervenidos por obstrucción intestinal, de los cuales el 25,4% desarrolló infección de la herida operatoria. En el análisis bivariado, variables como múltiples comorbilidades, diabetes, hipertensión, enfermedad renal crónica, realización de laparotomía exploratoria, tiempo quirúrgico prolongado, leucocitosis y abastonados elevados mostraron asociación significativa. En el análisis multivariado, identificamos como predictores independientes de ISQ la obesidad (ORa: 12.85), proteína C reactiva >4 mg/dL (ORa: 10.92), lactato ≥1.5 mmol/L (ORa: 2.63), la profilaxis antibiótica administrada con una anticipación mayor a 60 minutos antes del inicio del procedimiento quirúrgico (ORa: 16.43) y la presencia de un interno en sala (ORa: 4.58). **Conclusiones.** La ISQ estuvo asociada a factores clínicos, quirúrgicos y laboratoriales. Los hallazgos resaltan la necesidad de optimizar el manejo preoperatorio, ajustar el tiempo de la profilaxis antibiótica y fortalecer la supervisión intraoperatoria para reducir este riesgo.

Palabras claves: Infección de la herida quirúrgica, Obstrucción intestinal, Factores de riesgo, Complicaciones posoperatorias, Necrosis, Mortalidad, Perú.

ABSTRACT

Objective. The objective of this study was to identify clinical, surgical, and laboratory factors independently associated with surgical site infection (SSI) in postoperative patients with intestinal obstruction managed at the General Surgery Service of María Auxiliadora Hospital in the period from January 2023 to December 2024. Furthermore, the prevalence of superficial surgical site infection in the study population was assessed.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Methodology. An observational, analytical, and retrospective study with a case–control design was conducted in the Department of General Surgery at Hospital María Auxiliadora (HMA), including postoperative patients with intestinal obstruction treated between January 2023 and December 2024. The sample consisted of 35 cases (patients who developed surgical site infection) and 103 controls (patients without this complication). For statistical analysis, the proportion of infection was determined, the associated factors were also identified by logistic regression allowing the estimation of the Odds Ratio in its crude and adjusted version, with confidence intervals of 95%. Given the case-control design, the proportion of surgical site infection observed reflects only the analyzed sample and does not represent an estimate of population incidence or prevalence. Additionally, multicollinearity among conceptually related variables was assessed. Variables were grouped into three analytical domains: comorbidity profile, laboratory variables, and surgical characteristics. Collinearity was evaluated using the variance inflation factor (VIF). The results showed low VIF values, with a mean of 1.32 and a range from 1.22 to 1.43, well below the accepted thresholds for significant multicollinearity. **Results.** A total of 138 patients who underwent surgery for intestinal obstruction were evaluated, of whom 25.4% developed surgical site infection (SSI). In the bivariate analysis, multiple comorbidities, diabetes mellitus, hypertension, chronic kidney disease, exploratory laparotomy, prolonged operative time, leukocytosis, and elevated band neutrophil counts showed a significant association with SSI. In the multivariate analysis, the following variables were identified as independent predictors of SSI: obesity (aOR: 12.85), C-reactive protein >4 mg/dL (aOR: 10.92), lactate levels ≥1.5 mmol/L (aOR: 2.63), administration of antibiotic prophylaxis more than 60 minutes before surgical incision (aOR: 16.43), and the presence of an intern in the operating room (aOR: 4.58). **Conclusions.** Surgical site infection (SSI) was associated with a range of clinical, surgical, and laboratory factors. These results emphasize the importance of optimizing preoperative care, ensuring appropriate antibiotic prophylaxis timing, and reinforcing intraoperative monitoring to mitigate the risk of SSI.

Keywords: Surgical site infection, Risk factors, Intestinal obstruction, Postoperative complications, Necrosis, Mortality, Peru.

INTRODUCCIÓN

Dentro de las etiologías del abdomen agudo en las áreas de atención quirúrgica de emergencia, la obstrucción intestinal resalta por su elevada frecuencia y se define por la detención total o incompleta del flujo del contenido intestinal. Se manifiesta clínicamente con presencia de dolor y distensión abdominal, asociados a náuseas, vómitos y ausencia de eliminación de heces y gases; y cuyo diagnóstico se establece a partir de la evaluación clínica complementada con hallazgos radiológicos (1). El tratamiento varía según la gravedad del cuadro y de la evidencia de compromiso intestinal, contemplando un manejo conservador o una intervención quirúrgica. Cuando el tratamiento quirúrgico es requerido, la obstrucción intestinal constituye un factor que incrementa el riesgo de complicaciones en el postoperatorio. Entre ellas, la infección del sitio quirúrgico destaca debido a su impacto en la morbimortalidad y, a su vez, a la frecuencia elevada y prolongación de la estancia hospitalaria (2). Esta complicación constituye además un indicador relevante de la calidad de la atención quirúrgica,

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis