

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Revisión crítica: evidencias en la preparación vaginal en gestantes con ruptura prematura de membranas mayor a 12 horas antes de una cesárea para prevenir infecciones postoperatorias: Endometritis

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

AUTOR

Milagros del Pilar Rojas Valladolid

ASESOR

Socorro Martina Guzman Tello

<https://orcid.org/0000-0001-7981-6018>

Chiclayo, 2018

Revisión crítica: evidencias en la preparación vaginal en gestantes con ruptura prematura de membranas mayor a 12 horas antes de una cesárea para prevenir infecciones postoperatorias: Endometritis

PRESENTADA POR

Milagros del Pilar Rojas Valladolid

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

APROBADO POR

Martha Vásquez Torres

PRESIDENTE

Magaly Chu Montenegro

SECRETARIO

Socorro Martina Guzman Tello

VOCAL

DEDICATORIA

A mi familia quienes me apoyan y bendicen con su amor para luchar ante la adversidad.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen que son nuestra guía y fuerza espiritual en nuestra vida.

A mi familia,
quienes son mi apoyo infinito.

A mi asesora Mg. Enf. Socorro Guzmán Tello, por su apoyo incondicional en todo este proceso para poder cumplir mi objetivo.

REVISIÓN CRÍTICA:EVIDENCIAS EN LA PREPARACIÓN VAGINAL EN GESTANTES CON RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS MAYOR A 12 HORAS ANTES DE UNA CESÁREA PARA PREVENIR INFECCIONES POSTOPERATORIAS: ENDOMETRITIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

18% INDICE DE SIMILITUD	17% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	6% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	www.anm.org.ve Fuente de Internet	3%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	bolivia.unfpa.org Fuente de Internet	1%
5	espanol.medscape.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	fecolsog.org Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Columbia Basin College Trabajo del estudiante	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Capítulo I: Marco Metodológico	12
1.1. Tipo de investigación	12
1.2. Metodología EBE	12
1.3. Formulación de la pregunta según esquema picot	13
1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5. Metodología de búsqueda de información	15
1.6. La guía de validez y utilidad aparente de Gálvez Toro proporciona un resumen de la evidencia encontrada	21
1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	22
Capítulo II: Desarrollo del comentario crítico	23
2.1. El Artículo para revisión	23
2.2. Comentario Crítico	25
2.3. Importancia de los resultados	32
2.4. Nivel de evidencia	32
2.5. Respuesta a la pregunta	32
2.6. Recomendaciones	33
Referencias Bibliográficas	34
Anexos	36

RESUMEN

Actualmente, los partos por cesárea suelen ser frecuentes, y en su mayoría uno de cada tres neonatos proviene de cesárea. Generalmente se suministra antibióticos antes o en la intervención quirúrgica con el fin de disminuir el riesgo de adquirir infecciones, sin embargo, algunas gestantes padecen de estas complicaciones. Siendo una de cada cuatro, así como, una de cada diez gestantes adquiere una infección del útero (endometritis) u originan una complicación en la incisión en la piel. Las complicaciones repercuten en la mejoría de la cirugía y pudiendo perjudicar la suficiencia de la progenitora para atender a su neonato. Por lo tanto, necesitarían de mayores intervenciones para disminuir mucho más el peligro de infecciones del útero, así como las complicaciones de la herida post parto por cesárea. (13)

Esta exploración crítica, encontró que la higiene de la vagina con una solución antiséptica rápidamente antes del parto por cesárea disminuyó el peligro de la infección del útero postcesárea. Mostrando un mayor beneficio cuando la gestante realizó ruptura prematura de membranas. A su vez, esta inspección no implicó que la higiene vaginal aminorara en la totalidad de féminas que manifestaban fiebre o complejidades de la herida postoperatoria. El antiséptico fue yodopovidona, y en la observación se careció de eventos adversos de la preparación vaginal con dicha solución, tales como, irritación o alergia.

La preparación vaginal con solución de yodopovidona en el preoperatorio inmediato de una cesárea disminuye el peligro de endometritis postoperatoria. Este resultado beneficioso, particularmente se indica para gestantes con ruptura de membranas siendo inducidas al parto por cesárea. Siendo un procedimiento sencillo y de costo bajo, los profesionales de la salud debemos contemplar la viabilidad de desarrollar la higiene vaginal preoperatoria con yodopovidona antes de efectuar los partos por cesárea.

Palabras Claves: Cesárea, Infección, Antiséptico, Preparación vaginal.

ABSTRACT

Nowadays, cesarean deliveries are frequent, and most of them one out of three neonates are delivered by cesarean section. Antibiotics are usually administered before or during the surgical intervention in order to reduce the risk of acquiring infections, however, some pregnant women suffer from these complications. One in four, as well as, one in ten pregnant women acquire an infection of the uterus (endometritis) or originate a complication in the skin incision. Complications have repercussions on the improvement of the surgery and may impair the sufficiency of the mother to take care of her newborn. Therefore, further interventions would be needed to further reduce the risk of uterine infections as well as post cesarean wound complications (13).

This critical exploration found that hygiene of the vagina with an antiseptic solution promptly before cesarean delivery decreased the danger of post cesarean uterine infection. It showed a greater benefit when the pregnant woman had premature rupture of membranes. In turn, this inspection did not imply that vaginal hygiene was reduced in all the women who manifested fever or postoperative wound complexities. The antiseptic was iodopovidone, and in the observation there were no adverse events of vaginal preparation with this solution, such as irritation or allergy.

Vaginal preparation with iodopovidone solution in the immediate preoperative period after cesarean section reduces the risk of postoperative endometritis. This beneficial result is particularly indicated for pregnant women with ruptured membranes being induced to delivery by cesarean section. Being a simple and low-cost procedure, health professionals should consider the feasibility of developing preoperative vaginal cleansing with iodopovidone before performing cesarean deliveries.

Keywords : cesarean section, infection, antiseptic, vaginal preparation.

INTRODUCCIÓN

El parto mediante cesárea es una de las operaciones quirúrgicas más habituales desarrollados por las ginecoobstetras. La morbilidad infecciosa subsiguiente al parto por cesárea posee una gran colisión en el reingreso de la madre a sus funciones con normalidad y en su suficiencia para asistir a su neonato. Incluso haciendo uso de antibióticos profilácticos, la enfermedad infecciosa después de la operación aún dificulta los alumbramientos por cesárea.

En algunos países, los partos por cesárea son casi uno de tres neonatos. Frecuentemente se administran antibióticos antes o en la cirugía para disminuir la amenaza de infecciones, sin embargo algunas féminas padecen de estas complejidades. Se sabe que entre dos de entre diez mujeres enfrenta algún tipo de contaminación en el útero la cual evoluciona hacia algún inconveniente con cisura en la piel.

A nivel mundial se han hecho estudios en donde valoraron si la higiene del conducto interno femenino con un recurso antiséptico antes de un nacimiento mediante cesárea reduce la enfermedad infecciosa materna y concluyeron lo siguiente: La higiene vaginal con yodopovidona con anterioridad a la cesárea disminuye el peligro de endometritis posoperatoria. La disminución de la endometritis fue mayormente vista en las féminas que estaban en trabajo de alumbramiento o que tenían ruptura de tegumentos. La preparación vaginal no causó efectos adversos alguno.

Debido a su efecto en la reducción de las infecciones postoperatorias, particularmente la endometritis, la preparación del conducto vaginal en mujeres embarazadas antes de una cesárea es un tema importante en obstetricia y ginecología. Cuando se realiza una cesárea para extraer al bebé, se realiza una incisión en el abdomen y el útero, lo que aumenta el riesgo de infección debido a la exposición de los tejidos internos al medio ambiente y a las posibles bacterias. Antes de la cirugía, se utilizan soluciones antisépticas para preparar la vagina. Las soluciones de yodo, la clorhexidina u otros agentes antimicrobianos son algunos ejemplos. El objetivo es reducir la carga bacteriana en la vagina y el periné, lo que reduce la probabilidad de que las bacterias ingresen al útero durante la cesárea.

Se incluyeron siete estudios, con 2635 mujeres que participaron. El trabajo que se realizó, se llevó a cabo entre 2005 y 2012 en Irán, Pakistán, Turquía y los EE. UU.

Seis estudios clínicos compararon la limpieza vaginal preoperatoria con una solución de yodopovidona frente a la ausencia de limpieza, y el estudio clínico restante, frente a un enjuague vaginal

con solución salina. Los siete estudios midieron la tasa de endometritis, y seis estudios también calcularon las tasas de fiebre posoperatoria y de infección en la herida. (1)

En su estudio sobre la limpieza vaginal antes de la cesárea para prevenir infecciones posteriores (marzo de 2014), Haas, Morgan, Darei, y Karenrose descubrieron que preparar el conducto interno femenino con povidona yodada previo al parto redujo significativamente el riesgo de endometritis posoperatoria. Esto se evidenció en cuatro pruebas después de poner en experimentación a 1361 féminas seleccionadas eventualmente y a 1198 féminas examinadas, por lo cual se evaluó el impacto de esta práctica en la incidencia de infecciones. Dentro de los resultados se pudo observar que el riesgo mantuvo una pendiente inversa es decir hacia abajo lo que dedujo que por cada nuevo estudio las prácticas y su calidad de limpieza en féminas iba mejorando. La higiene en la vagina precedentemente de la cesárea redujo la endometritis posoperatoria del 9.4% en los conjuntos controlados al 5.2% en los grupos que recibieron esta higiene (fracción del riesgo [FR] 0.57; intersticio de confianza [IC] del 95 por ciento: 0.38 a 0.87; 4 pruebas prácticas; a 1198 féminas). Esta disminución fue especialmente notable en féminas con rompimiento de tegumentos (1.4% en el segmento de higiene de vagina versus 15.4% en el grupo controlado; CR 0.13; IC del 95%: 0.02 a 0.66; 2 pruebas prácticas; 148 féminas). No se reportaron efectos adversos asociados con la limpieza vaginal con povidona yodada, y no se encontraron diferencias que fueren significativa en la estadística entre los segmentos controlados y los que recibieron la limpieza de vagina (13)

Es por ello, que cabe mencionar que, la higiene del conducto interno femenino con una solución de yodopovidona en el preoperatorio inmediato por cesárea disminuye el peligro de endometritis postoperatoria. Esta merced se asocia específicamente con las madres a las que se les practica una cesárea y ya se encuentran durante el alumbramiento o cuentan con un rompimiento de tegumentos. Debido a que es una operación simple y en general económica, los prestadores deberían incluir la activación de la preparación vaginal preoperatoria con yodopovidona con anterioridad a efectuar una cesárea.

Ante lo mencionado, resulta muy importante el estudio ya que las incidencias en infecciones postoperatorias en cesáreas han ido en incremento, asimismo se contribuiría en el mejoramiento de la salud del paciente.

La finalidad de la revisión de manera crítica es determinar si la preparación del conducto interno femenino en gestantes precesárea reduce el peligro de la enfermedad infecciosa en las madres, en incluso la endometritis.

Además, determinar los factores favorables para prevenir infecciones posteriores a una cesárea.

Concientizar y lograr incluir, dentro del manejo del paciente gineco-obstétrico, la preparación vaginal a las gestantes antes de una cesárea para prevenir las infecciones postoperatorias: endometritis.

Es esencial tomar una serie de medidas preventivas para evitar infecciones después de una cesárea. Esto incluye una preparación preoperatoria adecuada, que incluye la desinfección y limpieza del área quirúrgica, el uso oportuno de antibióticos profilácticos, técnicas quirúrgicas estériles y la administración de antibióticos intraparto en caso de trabajo de parto antes de la cesárea. La promoción del amamantamiento materno exclusivo, el cuidado adecuado de la incisión y el seguimiento postoperatorio son cruciales. Para una recuperación exitosa poscesárea y para reducir el riesgo de complicaciones infecciosas, es esencial educar a los pacientes sobre los signos de infección y manejar factores de riesgo adicionales, como la obesidad y el tabaquismo.

El estudio de las incidencias de infecciones postoperatorias en cesáreas es de suma importancia por varias razones, primero; las infecciones postoperatorias pueden tener graves consecuencias para la salud materna, incluyendo un mayor riesgo de complicaciones graves como sepsis o endometritis, que pueden requerir tratamiento médico adicional e incluso hospitalización prolongada. Además, estas infecciones pueden interferir con la recuperación posparto de la madre, dificultando su capacidad para cuidar a su bebé y afectando negativamente su calidad de vida. Por otro lado, las infecciones postoperatorias también pueden tener implicaciones para la salud del recién nacido, aumentando el riesgo de complicaciones neonatales y prolongando la estancia hospitalaria. Además, la prevención y el manejo efectivo de las infecciones postoperatorias pueden ayudar a reducir los costos de atención médica asociados con la

atención hospitalaria prolongada y el tratamiento de complicaciones, por lo cual es crucial para mejorar la atención obstétrica y promover la salud materna y neonatal.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de Investigación

Dentro de los tipos de estudio, la investigación secundaria es un procedimiento de revisión sistemática de la literatura científica apoyada en criterios básicamente metódicos y de experimento que escoge análisis e investigaciones cuantitativos y también análisis cualitativos, con el fin de responder a un inconveniente.

La finalidad importante de la investigación secundaria, identifica qué se tiene conocimiento del problema, realizando investigaciones y sabiendo los aspectos desconocidos. Resumir/ sintetizar información sobre una temática o un problema. Una de las investigaciones que se llevan a cabo son las revisiones. Pudiendo conceptualizar a las revisiones bibliográficas como uno de los procedimientos de exploración de información, con su referente análisis e incorporación de los efectos con el objetivo de renovar sapiencias y/o relacionar la evidencia de la ciencia sobre un específico tema.

La presente revisión es una investigación secundaria que se basa al estudio de los datos obtenidos en un inicio procesada en una fuente primaria ejecutando exploración de proyectos de investigación sobre el área de estudio, así como específica; haciendo una exploración detallada de la investigación para alcanzar la percepción crítica y establecer una propuesta científica basándose en los resultados del análisis primario.

1.2. Metodología EBE

En el actual estudio se suscitará la EBE, La Enfermería Basada en la Evidencia puesto que es un método en la cual la investigación es de apoyo a la práctica incrementando los bienes para la disciplina y para todos los individuos, fundamentando la práctica clínica de cada experto a la vez permite abonanzar la elección de mejores decisiones sobre las actividades profesionales. (6)

En el momento que se hizo la búsqueda, se realizó sin limitación de idioma nos apoyamos de las expresiones claves y con descriptores propios en las diversas bases de información distinguiendo documentaciones entre protocolos, artículos científicos y guías clínicas, Después de ser sometidos a la enumeración de verificación de Gálvez Toro, se encontraron dos ensayos clínicos con un horizonte de certeza tipo A. Una vez que se confirmaron con las listas apropiadas según el tipo de análisis, se procedió a comentar críticamente.

1.3. Formulación de la pregunta según esquema PICOT

a) Formulación de pregunta clínica:

Las interpelaciones o consultas clínicas provienen de las funciones realizados diariamente, como la historia y exploración, análisis de las causas, diagnóstico diferencial, aplicación de pruebas diagnósticas, ejecución del tratamiento, estudio de la prevención, etc.⁷

La formulación de la pregunta clínica es realizada bajo la problemática evidenciada en el postoperatorio de las cirugías de cesárea, en lo que respecta la prevención de infecciones, teniendo en cuenta su importancia para disminuir el peligro de la morbilidad infecciosa materna.

Cuadro N° 02: Formulación de la pregunta y viabilidad		
P	Paciente o problema	Las gestantes que presentan ruptura de manera prematura de las membranas o durante la labor de parto han sido intervenido por una cesárea.
I	Intervención	Falta de preparación de tiene la vagina de las pacientes para el sometimiento de una cesárea
C	Comparación o control	El desarrollo de una preparación oportuna de la vagina para la labor de parto.
O	Outcomes o resultados	Reducir o evitar la presentación infecciones de las madres en la etapa posoperatoria: Endometritis.
T	Tipo de diseño de investigación	El enfoque es cualitativo aplicando el EBE

¿CUALES SON LAS EVIDENCIAS EN LA PREPARACION VAGINAL EN GESTANTES CON RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS MAYOR A 12HORAS ANTES DE UNA CESAREA PARA PREVENIR INFECCIONES POSTOPERATORIAS: ENDOMETRITIS?

1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta

La preparación vaginal con la yodopovidona secuentemente anteriormente a la cesárea (el preoperatorio inmediato) reduce el peligro de endometritis después de la cirugía. Esta actividad de los profesionales de la salud resulta muy beneficiosa. Se ha comprobado, especialmente en mujeres con rotura prematura de membranas que necesitan someterse a una cesárea de manera urgente. Además de ser una intervención quirúrgica no compleja y habitualmente de un costo bajo, los expertos de la salud deben tomar en consideración dentro de sus labores o actividades de rutina la probabilidad de desarrollar la limpieza vaginal preoperatoria con yodopovidona antes de que se lleve a cabo los partos por cesárea, para así también disminuir los índices de morbilidad infecciosa y a su vez hacer lo más pronto posible, que las madres retornen a sus actividades diarias sin ningún riesgo o complicación.

Es por ello que se hace hincapié en mencionar que, este tipo de procedimientos disminuye el peligro de Peritonitis pélvica postquirúrgica, principalmente en gestantes en parición o con rompimiento prematura de tegumentos, conforme una revisión consecuyente y metaanálisis. (7)

Después de asegurar la implicancia positiva que tiene la preparación vaginal en el preoperatorio inmediato, se recomienda realizar dicho procedimiento a los profesionales de salud, promedio de un preparado de yodopovidona 10% en esponja durante un aproximado de 30 segundos, previo lavado de manos y reincidir que lo tengan en cuenta en sus actividades de rutina diarias.

Ante lo mencionado, concluimos que, este tipo de investigación justifica su estudio porque sigue existiendo una falta de conocimiento de algunos profesionales, también para concientizar la aplicación de este procedimiento práctico y sencillo que debe ser realizado por el profesional de salud dentro de las actividades diarias en los hospitales y por ende

puedan agregarlo y considerarlo dentro de los protocolos del departamento materno infantil y así contribuir en la disminución de la morbilidad infecciosa postoperatoria de parto por cesárea.

La evidencia disponible sugiere que la preparación vaginal en gestantes con ruptura prematura de membranas (RPM) mayor a 12 horas antes de una cesárea puede ser una medida beneficiosa para prevenir infecciones postoperatorias, como la endometritis. Estudios y metaanálisis han encontrado una reducción significativa en la incidencia de endometritis en mujeres que recibieron esta preparación en comparación con aquellas que no lo hicieron. Aunque estos hallazgos son prometedores, es esencial considerar cada caso de manera individual y realizar una evaluación completa de riesgos y beneficios antes de tomar decisiones clínicas. Se necesitan más investigaciones para confirmar estos resultados y establecer pautas claras sobre el uso de la preparación vaginal en este contexto específico.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información

El tipo de indagación que se realizó es detallado, se realizó carente de limitación de idioma, siendo inglés, turco, portugués e inglés. Las bases de datos examinadas fueron: Google Académico, PubMed, Epistemónikos y BvS, en donde se eligieron 14 investigaciones entre Guías de prácticas Clínicas, artículos científicos, protocolos, y tesis. Los criterios de búsqueda de información dentro de la síntesis del artículo debían contener: los objetivos, la metodología, los resultados, las conclusiones, las normas éticas y científicas, y como mínimo siete años de antigüedad.

La búsqueda de las palabras claves fueron variadas como: cesárea, infección, antiséptico.

Se eligieron estudios de investigación sin limitación de procedencia de los autores e idioma. Se integraron pacientes gestantes en general. Se desestimó a pacientes no gestantes.

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Histerotomía	Caesarean section	cesarea	Operación
Infección	infection	infeccao	Contaminación
Limpieza	cleanning	limpeza	Higiene
Vaginal	vaginal	vaina	vulva
Postoperatorio	postoperative	postoperativo	Después de

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Epistemonikos	11/11/17	Caesarean and Antiseptics	374	1
Pubmen	11/11/17	Caesarean and Antiseptics	344	5
Google Sholar	11/11/17	Caesarean and Antiseptics	20	1

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
David M Hass Sarah Morgan Karenros e Contreras	Preparación vaginal con una solución antiséptica con anterioridad a la Cesárea para cuidarse de posibles infecciones postcesareadas	Cochrane Database of Systematic Reviews 2014	https://www.cochrane.org/es/	Español e inglés	Se llevaron a cabo exploraciones en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto el 10 de diciembre de 2014.
<u>Memon S¹, Qazi RA, Bibi S, Parveen N</u>	Efecto de la higiene vaginal preoperatoria con una solución antiséptica para reducir la morbilidad infecciosa posterior a la cesárea.	<u>J Pak Med Assoc.</u> 2011 Dic; 61 (12): 1179-83	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22355962	Español e inglés	Se asignaron aleatoriamente ciento veinte pacientes sometidos a cesárea electiva a tres grupos utilizando el método de asignación al azar simple: Grupo 1 (povidona yodada, n: 41); Grupo 2 (cloruro de benzalconio, n: 39); Grupo 3 (grupo de control, n: 40). Se compararon datos demográficos, duración de la operación, cantidad de hemorragia, dolor postoperatorio, tiempo hasta la primera flatulencia

					y defecación, así como parámetros hematológicos en el primer día postoperatorio entre los tres grupos. Se evaluó el dolor a las 6 y 24 horas postoperatorias utilizando la escala visual analógica.
Caissutti C, Saccone G, Zullo F, Quist-Nelson J, Felder L, Ciardulli A, Berghella V.	Higiene vaginal antes de la cesarea: una revisión sistematica y metanalisis.	Obstet Gynecol. 2017 Sep;130(3): 527-538.doi: 10.1097	https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/2017054843	Español e inglés	Los criterios de selección consideraron todos los ensayos controlados aleatorios que compararon la higiene vaginal (en el grupo de intervención) con ningún tipo de intervención o placebo (en el grupo de control) en mujeres embarazadas sometidas a cesáreas programadas. La variable de interés fue la aplicación de diferentes soluciones antisépticas para la higiene vaginal. El resultado principal evaluado fue la incidencia de endometritis. Se realizó un metaanálisis utilizando el modelo de efectos aleatorios de DerSimonian y Laird para obtener efectos de tratamiento resumidos en términos de riesgo relativo (RR) con un

					intervalo de confianza del 95%.
Huang H, Li G, Wang H, He M	Óptimos agentes antisépticos de la piel para poder prevenir la infección del sitio quirúrgico en la cesárea: un metaanálisis con análisis secuencial de prueba.	Chrocca ne	link	Español e inglés	PubMed, EMBASE y la Biblioteca Cochrane se buscaron sistemáticamente para identificar publicaciones en inglés que comparaban el Gluconato de Clorhexidina (CH) como un agente de preparación de la piel con PI en la cesárea. El resultado primario fue la tasa de SSI. Review Manager 5.3 se utilizó para analizar los datos recopilados y el análisis secuencial de prueba (TSA). Se aplicó el software beta para estimar si el resultado global agrupado fue concluyente.
Goymen A, Simsek Y, Ozdurak H, Ozkaplan SE, Akpak YK,	Efecto de la higiene vaginal en los factores postoperatorios en las cesáreas electivas: un ensayo prospectivo, aleatorizado y controlado.	J Matern Fetal Neonatal Med.201 7 feb;30(4):442- 445. Epub20	link	Español e inglés	Ciento veinte pacientes sometidos a cesárea electiva se dividieron en tres grupos utilizando el método de asignación al azar simple: Grupo 1 (povidona yodada n:41) Grupo 2 (cloruro de benzalconio n:39), Grupo 3 (grupo de control n:40). Datos demográficos,

Ozdamar, Oral S.		16 abril 28.			duración de, a operación, cantidad de hemorragia, dolor postoperatorio, tiempo hasta la primera flatulencia y defecación, parámetros hematológicos en el día 1 postoperatorios fueron comparados entre tres grupos.
Memmon S, Qazi RA, Bibi S, Parveen N	Efecto de la higiene vaginal preoperatoria con una solución antiséptica para disminuir la enfermedad infecciosa posterior a la cesarea.	J Matern Fetal Neonatal Med.2017. 30 de agosto: 1-8 doi:10.1080/14767058.2017.	link	Español e inglés	Se efectuó una investigación observacional de control de casos en el Departamento de Obstetricia y Ginecología, Unidad III, Hospital Universitario Liaquat, Hyderabad de febrero a julio de 2010. Las 100 mujeres en el grupo control recibieron preparación abdominal estándar solamente, mientras que las 100 personas en el grupo de intervención también recibieron higiene vaginal preoperatoria con 10% de piodina junto con el exfoliante abdominal habitual. Todos los sujetos recibieron cobertura antibiótica profiláctica durante la cirugía. Se

					recogieron los datos demográficos maternos, los parámetros quirúrgico y el resultado infeccioso y los datos se compilaron en un formulario proforma prediseñado y el análisis se realizó con SPSS15.
--	--	--	--	--	--

1.6. La Guía de Validez y Utilidad Aparente de Gálvez Toro proporciona un resumen de la evidencia encontrada: Resultados de la evaluación de la validez, utilidad y aplicabilidad aparente

Título del Artículo	Tipo de Investigación-metódica	Resultado	Decisión
1.- Preparación vaginal con una solución antiséptica anteriormente a la cesárea para prevenir la infección postcesareada.	Cuantitativa	Solo responde 2 de las 5	No es posible utilizarlo.
2.- Efecto de la higiene vaginal preoperatoria con la solución antiséptica con el fin de aminorar la enfermedad infecciosa posterior a la cesárea.	Cualitativa	Sólo responde 3 de las 5	No es posible utilizarlo.
3.- Higiene vaginal antes de la cesárea: una revisión sistemática y metaanálisis.	Revisión Sistemática	Su respuesta es 5 de 5	Es posible realizarlo
4.-Óptimos agentes antisépticos de la piel para la prevención de la	Análisis secuencial de	Responde 2 de 5	No es posible utilizarlo.

infección del sitio quirúrgico en la cesárea: un metanálisis con análisis secuencial de prueba.	prueba con metaanálisis.		
5.- Efecto de la higiene vaginal en los factores postoperatorios en las cesáreas electivas: una investigación prospectivo, aleatorizada y controlada.	Investigación controlada, aleatoria y prospectiva.	Su respuesta es 2 de 5	Su empleabilidad es negativa
6.- Efecto de la higiene vaginal preoperatoria con una solución antiséptica para disminuir la enfermedad infecciosa posterior a la cesárea.	Estudio Observacional y de Control de Casos.	Responde 2 de 5	No es posible utilizarlo.

1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

En la lista de verificación se debe revisar el diseño y la metodología empleadas en la investigación seleccionada además de reunir los datos relacionados y específicos al tema.

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista a emplear
"Higiene vaginal previa a la cesárea: un análisis sistemático y metaanálisis".	Metanálisis y sistemática	CASPe de Revisión Sistemática.

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1. El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes:

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará:

EVIDENCIAS EN LA PREPARACION VAGINAL EN GESTANTES CON RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS MAYOR A 12HORAS ANTES DE UNA CESAREA PARA PREVENIR INFECCIONES POSTOPERATORIAS: ENDOMETRITIS

b. Revisor(es): Milagros del Pilar Rojas Valladolid

c. Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Chiclayo..

d. Dirección para correspondencia: Residencial Alameda los Girasoles dpto. 304 – Urb. Miraflores – Castilla – PIURA, la dirección electrónica: rojasvalladolid@gmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Caissutti C, Saccone G, Zullo F, Quist-Nelson J, Felder L, Ciardulli A, Berguella V.

Higiene vaginal antes de la cesárea: una revisión sistemática y metanálisis. Rev. Obstet Gynecol.2017 sep;130 (3):527-538.doi10.1097; Disponible en: <https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/CRD42017054843>.

f. Resumen del artículo original:

El parto por cesárea también considerado como un procedimiento quirúrgico con mayor habitualidad que realiza el obstetra. La enfermedad de infección después del parto por cesárea acarrea un tremendo impacto durante el regreso de la fémica posparto a la función normal y su idoneidad para cuidar al bebé. Pese al uso extendido de antibióticos preventivos, la enfermedad infecciosa postoperatoria aún dificulta los partos por histerotomía.

El riesgo de desarrollar endometritis después de una cesárea se reduce al aplicar povidona yodada en la vagina justo antes de la operación. Este procedimiento es realizado de manera especial para las gestantes que están sometidos a una cesárea, la cual se encuentran durante el parto o que cuentan con ruptura de membranas. Como una intervención sin complejidad, generalmente costo no elevado, los proveedores están sometidos a contemplar la ejecución de la higiene de la vagina antes de la operación con antiséptico yodado con anterioridad a realizar partos por cesárea

Ante a lo mencionado, el objetivo de esta investigación fue Evaluar la eficacia de la higiene vaginal antes del parto por cesárea para reducir la endometritis postoperatoria. El método de selección, comprendieron todos los ensayos controlados aleatoriamente la cual sirvió para comparar la higiene vaginal; un grupo de gestantes que se sometieron a una cesárea y recibieron una técnica de higiene vaginal con una solución antiséptica fue comparado con un grupo de control que no recibió ninguna intervención o placebo. La incidencia de endometritis fue la variable principal evaluada. Con un intervalo de confianza del 95%, se realizó un metanálisis utilizando el modelo de efectos aleatorios de DerSimonian y Laird para obtener los efectos resumidos del tratamiento expresados en términos de riesgo relativo (RR).

En cuanto a los resultados pues se encontró que, 16 ensayos (4,837 féminas) sobre higiene vaginal rápidamente con anterioridad al parto por cesárea se identificaron como destacados y se incluyeron en la revisión. La solución de povidona yodada al 10% se utilizó como medida de intervención en la mayoría de las investigaciones revisadas. La limpieza vaginal se realizó con mayor frecuencia mediante el uso de una esponja durante al menos medio minuto. En comparación con el grupo de control, Las mujeres que recibieron esta limpieza antes de la cesárea mostraron una incidencia significativamente menor de endometritis (4,5% frente a 8,8%; RR 0,52; IC del 95%: 0,37-0,72; 15 estudios, 4.726 participantes) y de fiebre posoperatoria (9,4% frente a 14,9%; RR 0,65; IC del 95%: 0,50-0,86; 11 estudios, 4.098 participantes).

En el análisis de subgrupos previamente establecidos, se descubrió que la disminución en la aparición de endometritis mediante la higiene vaginal se concentró principalmente en

mujeres que estaban en trabajo de parto antes de la cesárea (8.1% en comparación con 13.8%; RR 0.52; IC del 95%: 0.28 a 0.97; 4 estudios, 440 sujetos) o mujeres con rotura de membranas (4.3% en comparación con 20.1%; RR 0.23; IC del 95%: 0.10 a 0.52; 3

En resumen, el uso de higiene del conducto interno femenino, antes de una cesárea reduce el riesgo de endometritis posoperatoria, especialmente en mujeres con trabajo de parto o con ruptura de membranas. Se recomienda la preparación vaginal preoperatoria utilizando una esponja con povidona yodada al 10% durante al menos 30 segundos porque es una intervención simple y de bajo costo. Para determinar si esta intervención también es beneficiosa para mujeres que no están en trabajo de parto o que no tienen ruptura de membranas durante la cesárea, se necesitan más datos.

Palabras clave: higiene vaginal, cesárea.

2.2. Comentario Crítico

En la presente investigación titulada: **REVISIÓN CRÍTICA: EVIDENCIAS EN LA PREPARACION VAGINAL EN GESTANTES CON RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS MAYOR A 12HORAS ANTES DE UNA CESAREA PARA PREVENIR INFECCIONES POSTOPERATORIAS: ENDOMETRITIS**

se escogió el artículo titulado "Higiene vaginal antes de la cesárea: una revisión sistemática y metaanálisis" usando la planilla CASPe (Programa de lectura crítica comprendiendo la evidencia sobre la eficacia clínica) tomando en consideración estudio de revisión sistemática. La planilla CASPe se basa en 10 interrogantes que están elaboradas para colaborar al pensamiento sistemático en el tema. Dos de las primeras preguntas son de carácter "de eliminación" y tienen facilidad de respuesta inmediata. En caso la respuesta es "sí" en ambas, es factible seguir con las preguntas faltantes. Se puede encontrar un grado de solapamiento en alguna de las interrogantes. Se enfatiza además que las interrogantes están plasmadas para enfatizar la importancia. (14)

En el presente estudio, es posible describir y detallar el artículo que se ha elegido. El título del artículo tiene 24 vocablos y menciona el tema principal y la problemática que se trata de resolver. También incluye palabras clave como preparación vaginal, infección, cesárea, postoperatorio. También está escrito gramáticamente correctamente y se verifica

que los sujetos a los que se aplicará el análisis están presentes y detalla el diseño del artículo.

Al realizar este estudio se debe tener la seguridad de centrarnos adecuadamente en el tema, a lo que se quiere solucionar, asociando a los sujetos de estudio, así como su carácter de utilidad. La formulación del título no siempre es fácil: se debe ser concreto como paso uno, podría provocar que se extravíen pruebas significativas. En caso contrario, que no sean adecuadamente de forma específica, ocasionaría a que se levanten la totalidad de evidencias que incuben a las diversas variedades de la situación y dar por perdido un tiempo valioso. (15)

Por consiguiente, el resumen; carece de evidencia de algún párrafo que introduce al tema, el fin es amplio, proponiendo mejorar en la composición; además se especifica el diseño, la muestra, la principal inferencia de estos puntos son entendibles, de facilidad comprensión, está escrito correctamente; en cuanto al instrumento que se utiliza, solo lo mencionan, mas no detallan esto se debe a por ser la primera vez de es expresado; y en base a los resultados, se manifestaron los principales.

El primer párrafo de la planilla de CASPe sobre la validez de los resultados pregunta: ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido? El artículo solo muestra el título de la investigación; no hay preguntas o problemas en ningún párrafo, pero se puede notar que plantean una problemática.

El problema debe de estar formulado a modo de pregunta, claro y no ambiguo. Deben ser capaces de ser observados empíricamente. Siendo los elementos para establecer una problemática son cinco y estos se relacionan: El proyecto busca explorar las interrogantes planteadas, los objetivos del estudio, la razón de llevarlo a cabo y su factibilidad, además de evaluar las debilidades en el entendimiento del problema. En el artículo, se exponen los objetivos, la justificación y la evaluación de las deficiencias en el conocimiento del problema en la sección de introducción. No obstante, no se formula una pregunta de investigación específica ni se analiza la viabilidad del estudio.

Sin embargo, CASPe indica que toda interrogación necesita contar con los siguientes términos: la población del análisis, la intervención que se realizó y los efectos estimados. En el principal artículo se logra evidenciar la población del análisis 4837 mujeres, que

utilizaron 10% de yodopovidona. El procedimiento: la higiene vaginal realizada estuvo constituida por el uso de una esponja durante aproximadamente 30 segundos. Fémimas que recibieron higiene vaginal en el preoperatorio inmediato por cesárea, el parto tuvo una incidencia significativa menor de endometritis y fiebre postoperatoria en comparación con el conjunto control.

En la segunda pregunta **¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?**

Sí. El artículo seleccionado: LIMPIEZA VAGINAL ANTES DE LA CESAREA; muestra un alto nivel significativo sobre la disminución de las infecciones postoperatoria: endometritis.

Se usó un sitio web <https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/> la cual menciona que el PROSPERO es un registro prospectivo internacional de revisiones sistemáticas, que incluye protocolos relevantes para la salud pública, la educación, la justicia y el desarrollo internacional donde hay un resultado relacionado con la salud.

En cuanto a la tercera pregunta **¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?**

Sí, desde su inicio hasta enero de 2017, se utilizaron búsquedas en la Biblioteca Cochrane, Scopus, Clinicaltrials.gov, Ovid, EMBASE y MEDLINE.

En el artículo seleccionado indica el total de pacientes que se realizaron la cirugía (cesárea), 16 ensayos (4837 gestantes), y estas han sido seleccionadas en diferentes grupos tales como; fémimas que se les realizó la higiene vaginal anteriormente de la cesárea, el parto tuvo una influencia significativa menor de Peritonitis pélvica (4.5% en comparación con 8.8%; RR 0.52; IC 95%: 0.37-0.72; 15 estudios, 4726 sujetos de análisis) y fiebre luego de la operación (9.4% a comparación con 14.9%; RR 0.65; IC del 95 por ciento)

El uso de la búsqueda de estudios es muy significativo en la adquisición y consulta de información, además del acceso inmediato a ella. La búsqueda no solo te guía el lugar a encontrar la los datos de interés que se necesita consultar, sino que se genera una unión

directa con la fuente. Además, son el instrumento de acceso a la globalización del conocimiento, en cualquier idioma conocido facilitando la obtención de datos.

La indagación de investigaciones únicamente en bases de datos electrónicas no podría ser óptima según interés del tema. Ocasionalmente, es conveniente tener en cuenta además una estrategia complementaria con el fin de distinguir investigaciones que no cuentan con publicación. (15)

Consecuentemente, se habla acerca la cuestión cuatro de la planilla de CASPe,

¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?

No sé, carece la mención de manera clara y específica si los individuos del análisis en esta situación las madres gestantes sometidas a una cesárea son tomados en cuenta hasta culminar del estudio, careciendo el detalle de alguna interrupción precoz de estudio.

Asimismo, todos los integrantes deben ser estudiados en el grupo que fueron destinados ya que, de otro modo, se descarriaría todos los efectos verídicos con la aleatorización.

Consecuentemente, lo que se tiene de la planilla de CASPe es la quinta pregunta. **¿ Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?**

Si, casi todos los había similitudes en los resultados de la investigación porque se había demostrado que las infecciones postoperatorias: endometritis en una cesárea, eran mayormente causadas por la falta de higiene vaginal en el preoperatorio inmediato, específicamente en mujeres gestantes que se encontraban en alumbramiento y/o en rompimiento precoz de membranas mayor de 12 horas. Esto había sido significativo cuando se realizó el estudio, en el artículo seleccionado, mencionando que aquellas mujeres que habían recibido higiene vaginal antes de la intervención quirúrgica, habían tenido una incidencia significativa menor de endometritis.

Los resultados de un estudio de investigación se pueden presentar a través datos, formulas y análisis estadísticos relacionados con el tipo de investigación elegida.

Continuando a la sexta interrogante según la planilla CASPe **¿Cuál es el resultado global de la revisión?**

Uno de los principales objetivos de los autores es detallar de forma clara y específica los datos estadísticos, no olvidando el fin propuesto.

Mencionan que utilizaron Dieciséis ensayos (4,837 féminas) sobre higiene vaginal en seguida antes del parto por cesárea se identificaron como trascendental y se incluyeron en la revisión. Dentro de las investigaciones incluidas, se requirió 10% de yodopovidona como intervención. La manera más colectiva de efectuar la higiene vaginal por parte del profesional de salud, fue la utilización de una esponja durante por lo menos 30 segundos. Féminas que se les realizó higiene vaginal con anterioridad a la cesárea, El parto tuvo una influencia significativa siendo menor de infección pélvica generalizada En comparación con el grupo control, se observó una disminución significativa en la incidencia de endometritis (4,5% en comparación con 8,8%; RR 0,52; IC del 95%: 0,37-0,72; 15 estudios, 4.726 participantes) y de fiebre postoperatoria (9,4% en comparación con 14,9%; RR 0,65; IC del 95%: 0,50-0,86; 11 estudios, 4.096 participantes). El análisis de subgrupos mostró que la incidencia de endometritis mediante la higiene vaginal disminuyó significativamente en las mujeres en trabajo de parto antes de la cesárea (8,1% en comparación con 13,8%; RR 0,52; IC del 95%: 0,28-0,97; 4 estudios, 440 participantes) y en las mujeres con ruptura de membranas (4,3% en comparación con 20,1%; RR 0,23; IC del 95%: 0,10-0,52; tres estudios, 272 participantes).

Los riesgos relativos (RR), manifestado con intervalos de confianza del 95% (IC), se calcularon. El Riesgo Relativo presenta la desmesura de riesgo en el grupo comprometido colacionado con el grupo no expuesto. El resultado de este se obtiene de dividir la incidencia en el grupo de sujetos exteriorizado a un determinado factor de riesgo o protección, entre la repercusión en el grupo no expuesto, solo puede ser conjeturado en medidas de seguimiento, midiendo la potencia de vinculación entre exposición y enfermedad. (11)

Asimismo, cabe mencionar que para el análisis de información y combinación de resultados de los datos se utiliza las valoraciones de riesgos relativos manifestados en intervalos de confianza, modelo de efectos aleatorio y pruebas de heterogeneidad.

En cuanto a la séptima pregunta. **¿Cuál es la precisión del resultado/s?**

Los intervalos de confianza de los estimadores, calculados a partir de la evidencia recopilada en una revisión sistemática, muestran la precisión de los resultados. El artículo ofrece una evaluación precisa del impacto del tratamiento en pacientes específicos durante un ensayo clínico con una muestra definida y se basa en un nivel de confianza del 95 por ciento. El objetivo principal del artículo es determinar si la limpieza vaginal antes de la cesárea reduce el riesgo de infecciones postoperatorias: infección pélvica generalizada.

En el caso anterior, es esencial estimar el impacto en la población de mujeres embarazadas que han sido sometidas a una cesárea. Comprender no solo la magnitud de este impacto, sino también la precisión de esta estimación mediante los intervalos de confianza es crucial.

El grado de seguridad que se usa de manera habitual es el 95 %. Mientras más ceñido sea el intervalo de confianza, la precisión será mayor con la que se considera el efecto.

Definitivamente si la higiene vaginal antes de la cesárea previene las infecciones postoperatorias se observa que, en la población en estudio, se adquirió una incidencia muy significativa de producir endometritis al no realizar dicho procedimiento. Basándose la medición en el modelo de efectos sin secuencias determinadas de DerSimonian y Laird con referencia al riesgo relativo (RR) con IC del 95%.

¿En cuanto a la octava pregunta Se pueden aplicar los resultados en tu medio?

Sí puedo aplicarlo, En Piura en el lugar donde es mi trabajo actualmente, en el Hospital III José Cayetano Heredia, en el servicio de centro quirúrgico cuando llegan los avisos operatorios de cesáreas, se les puede realizar este procedimiento muy importante y beneficio para la mujer y madre gestante. Teniendo en cuenta que es el único hospital referencial de la zona norte, en donde llegan pacientes gestantes, desde la mínima hasta su máxima complejidad de enfermedad, siendo muy común en su ingreso pacientes con diagnóstico de RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS MAYOR DE 12 horas a más, así como también gestantes en TRABAJO DE PARTO en su mayoría, terminando casi siempre en una cesárea. Y es allí donde se podría realizar este tipo de intervención (higiene vaginal) y por ende colaborar en la disminución de los niveles de infecciones postoperatorias

La población de mi realidad es muy similar a la población estudiada en el artículo seleccionado, es por ello que es aplicable además porque sus participantes en este caso son las pacientes gestantes que ingresan con rupturas prematuras de membranas y son sometidas a una cesárea, todo ello se ajusta a sus características incluidas en el estudio.

Continuando en la planilla de CASPe se tiene la la pregunta nueve

¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?

Casi todos los resultados no están, pese a eso, se puede laborar el juicio crítico puesto que las respuestas obtenidos en el principal artículo pone en evidencia o responden al objetivo del presente artículo, y más aún que esto es muy beneficioso para la madre gestante, así como también reducir tasas de morbilidad por infección, por lo tanto lo que nos interesa saber es, conocer la efectividad de la preparación vaginal para prevenir infecciones posteriores a una cesárea: endometritis.

En el artículo principal nos podemos dar cuenta que, es posible evidenciar una disminución significativa de endometritis y de fiebre postoperatoria, previo a una preparación vaginal.

Para la décima interrogante según CASPe

¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?

Claro, este artículo es muy importante porque no solo se trata de realizar la intervención quirúrgica y minimizar a aquellas complicaciones postoperatorias que se puedan suscitar, sino de calcular la eficacia y la eficiencia de la misma, previo a un buen procedimiento aséptico, estamos hablando de la preparación vaginal con yodopovidona, que si bien es cierto por los estudios ya mencionados y analizados tiene mucha relevancia previa a un acto operatorio. Asimismo, realizando este tipo de actividades (preparación vaginal) disminuiríamos los índices de morbilidad materna que aun en nuestro país y en la actualidad es preocupante, hasta cabe la posibilidad que una infección postoperatoria podría conllevar a la muerte. Ante lo expuesto se considera a los beneficios como justificantes de los riesgos y costes.

Al dilucidar la pertinencia de los resultados es necesario realizar un análisis final de los beneficios que el tratamiento puede aportar durante los perjuicios y costes. La pertinencia de estos sometimientos en nuestro entorno no es costosa, sino que puede prorrogar los

aspectos de gestión y de concientización para que se aplique este estudio en un centro de salud.

2.3. Importancia de los resultados

Como ya se ha mencionado la preparación vaginal en gestantes antes de la cesárea disminuye el riesgo de sufrir una infección pélvica generalizada postoperatorio. Este provecho particularmente se evidencia principalmente a las gestantes con ruptura prematura de membranas que son intervenidas hacia un alumbramiento mediante cesárea, y a gestantes en trabajo de parto. Siendo una intervención no compleja y en general de costo bajo, los expertos de salud deberían tomar en consideración la posibilidad de realizar la higiene vaginal preoperatoria.

Ante lo expuesto es necesario y de mucha importancia realizar este tipo de intervenciones (preparación vaginal) y aplicarlas ya que, disminuiríamos los índices de morbilidad materna que aun en nuestro país y en la actualidad son preocupantes.

2.4. Nivel de evidencia

Este trabajo consta con un nivel de evidencia de 1(+) en base a la lista utilizada de la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SING), debido a que se aplicaron revisiones sistemáticas de diversos ensayos clínicos de manera aleatoria o siendo estos con un riesgo bajo de sesgo.

Hay existencia de evidencias para poder dar afirmación que la preparación vaginal en el preoperatorio inmediato previene las infecciones posteriores a una cesárea.

2.5. Respuesta a la pregunta

¿Existe evidencias en la preparación vaginal en gestantes con ruptura prematura de membranas mayor a 12horas y en trabajo de parto antes de una cesárea para prevenir infecciones postoperatorias: endometritis?

Si, existe evidencia respecto a que, la gestante con ruptura prematura de membranas y/o en trabajo de parto o sometida a una cesárea se le realiza la preparación vaginal, disminuye significativamente las infecciones postoperatorias: endometritis.

Es por ello, la importancia en la limpieza de canal del parto antes de la cesárea.

2.6. Recomendaciones

- ❖ Es recomendable realizar estudios recién planteados con delineamiento experimental y medido con pre y pos intervención con la finalidad de ratificar los nuevos descubrimientos de la presente investigación.
- ❖ Concientizar e informar de manera completa al personal de salud acerca de la importancia de la preparación vaginal antes de una cesárea, y de las complicaciones que se pueden evitar. Y así esto sirva como efecto multiplicador a los demás profesionales de la salud, contribuyendo de esa manera en la disminución de la tasa de morbilidad materna en nuestro país.
- ❖ Utilizar artículos, investigaciones que proporcionen detalles de cegamiento u ocultamiento de asignación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campana HCR, Pelloso SM. Levantamento dos partos cesárea realizados em um hospital universitário. Rev. Eletr Enf 2007; 9(1): 51-63.
2. Padua KS, Osis MJD, Faúndes A, Barbosa AH, Moraes Filho OB. Fatores associados á realização de cesariana em hospitais Brasileiros. Rev. Saúde Pública 2010; 44(1): 71-9.
3. Villar J, Carroli G, Zavaleta N, Donner A, Wojdyla D, Faundes A. Maternal and neonatal individual risks and benefits associated with cesarean delivery: multicentre prospective study. BMJ 2007; 7628(335): 1025-1036.
4. Zugaib M, Veja CEP, Miyadahira S. Mortes por doenças infecciosas em mulheres: Ocorrências no ciclo gravídico-puerperal. Rev. Assoc Med 2009; 55(1): 1-11.
5. Borges EL, Saar SRC, Lima VLAN, Gomes FSL, Magalhães MBB. Feridas: como tratar. 2º ed. Belo Horizonte (BH): Coopmed; 2008.
6. Franco Yaquelín. Metodología de la investigación. Chile. 2010. [citado 2017 Dic 05]. Disponible en <http://metodologiaeninvestigación.blogspot.com/2010/07/fuentes-primarias-y-secundarias.html>
7. Coello P, Ezquerro O, Fargues I, García J, Marzo M, Navarra et a. Enfermería Basada en la evidencia: Hacia la excelencia de los cuidados. España: 2004.
8. Cabello JBpC. Plantilla para ayudarte a entender un ensayo clínico. CuadernoI. Alicante: en CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica; 2005.
9. Urbaniak, GC, y Plous, S. Research Randomizer (Versión 4.0) [Software de computadora] 22 de junio de 2013 [citado 20 de junio del 2018] de <http://www.randomizer.org/>

10. Molina Arias M. El ensayo clínico aleatorizado. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet].2013 [Consultado 05 de julio del 2018]; vol.15 no.60. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000500021
11. Tello Royloa C. Lectura crítica de un ensayo clínico [Internet] [Consultado 05 de julio del 2018]. Disponible en https://www.aepap.org/sites/default/files/lectura_critica_de_un_ensayo_clinico.pdf
12. Lazcano-Ponce E, at. Ensayos clínicos aleatorizados: variantes, métodos de aleatorización, análisis, consideraciones éticas y regulación. salud pública de México [Internet].2004. [Consultado 05 de julio del 2018]; vol.46, no.6. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/spm/v46n6/22570.pdf>
13. David MHaas. Sarah Morgan.Karenrose Contreareas. Limpieza vaginal antes del parto por cesárea para reducir las infecciones postcesarea. 17 mayo 2010. <https://www.cochrane.org/es/>
14. www.redescape.org/system/tdf/materiales/plantilla_revision.pdf
www.revispcardiol.org/es/revisiones_sistematica_metanalisis_bases_conceptual/

ANEXOS

Cuadro N° 01 : Descripción de la problemática		
1	Contexto-Lugar	Centro quirúrgico
2	Personal de Salud	Enfermeras de centro quirúrgico.
3	Paciente	Paciente gestante con ruptura prematura de membranas y/o en trabajo de parto sometido a una cesárea.
4	Problema	Infecciones postoperatorias de una cesárea. Endometritis
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Actualmente ingresan al quirófano pacientes gestantes para ser intervenidos quirúrgicamente, a veces con rotura temprana de membranas durante más de 12 horas y/o durante el trabajo de parto ambas situaciones sin la previa higiene vaginal, debido a la falta de un conocimiento amplio acerca de la importancia de esta actividad, por el desinterés en ponerla en práctica, por la falta de conciencia de realizar este acto aséptico.
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	La higiene vaginal en la gestante que va a ser sometida a una cesárea deberá ser realizado previo del acto quirúrgico para disminuir y /o prevenir infecciones postoperatorias: endometritis.
5	Motivación del problema	La preparación vaginal antes de la cesárea minimiza el peligro de endometritis postoperatorio. Este impacto positivo será requerido para mujeres embarazadas con rotura prematura de membranas que se someten a una cesárea inducida La higiene vaginal al ser una intervención sencilla y regularmente de costo mínimo, los expertos de salud deberían estimar la probabilidad de ejecutarla antes de realizar los partos por cesárea. Es de mucha importancia realizar este tipo de intervenciones (preparación vaginal) y aplicarlas ya que, disminuiríamos los índices de morbilidad materna que aun en nuestro país es preocupante.

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o Problema	Féminas gestantes con ruptura prematura de membranas y/o en trabajo de parto sometidas a una cesárea.
I	Intervención	Escasa preparación vaginal en pacientes gestantes antes de una cesárea
C	Comparación o Control	Preparación vaginal oportuna.
O	Outcomes o Resultados	Disminuir y/o evitar las infecciones postoperatorias: endometritis.
T	Tipo de Diseño de Investigación	Cualitativa, EBE
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.		

Cuadro N°03: Paso 1: Selección de las palabras relevantes			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Limpieza	cleaning	limpeza	Higiene
Vaginal	vaginal	vaina	Vulva
Cesarea	cesarean	cesariana	Diseccion
postoperatorio	postoperative	postoperativo	Después de

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos revisada	Fecha de la búsqueda	Método de la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Epistemonikos	11/11/17	Caesarean and Antiseptics	374	1
Pubmen	11/11/17	Caesarean and Antiseptics	344	5
Google Sholar	11/11/17	Caesarean and Antiseptics	20	1

Cuadro N° 05: Paso 3: Formulario para recopilación de referencias bibliográficas					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
David M Hass Sarah Morgan Karenros e Contreras	Reducir la incidencia de infecciones postoperatorias tras la cesárea mediante la aplicación de una solución antiséptica en la preparación vaginal.	Cochrane Database of Systematic Reviews 2014	https://www.cochrane.org/es/	Inglés y español	Se procedió a la exhaustiva búsqueda de Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (10 de diciembre de 2014).
<u>Memon S¹, Qazi RA, Bibi S, Parveen N</u>	Efecto de la higiene vaginal preoperatoria con una solución antiséptica para reducir la morbilidad	<u>J Pak Med Assoc. 2011 Dic; 61 (12): 1179-83</u>	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22355962	Ingles y español	Ciento veinte pacientes sometidos a cesárea electiva se dividieron en tres grupos utilizando el método de asignación al azar simple: Grupo 1 (povidona yodada, n: 41); Grupo 2 (cloruro de benzalconio, n: 39); Grupo 3 (grupo

	ad infeccios a posterior a la cesárea.				de control, n: 40). Datos demográficos, duración de la operación, cantidad de hemorragia, dolor postoperatorio, tiempo hasta la primera flatulencia y defecación, parámetros hematológicos en el día 1 postoperatorio fueron comparados entre tres grupos. La evaluación del dolor se realizó a las 6 y 24 horas postoperatorias usando la escala visual analógica.
Caissutti C, Saccone G, Zullo F, Quist- Nelson J, Felder L, Ciardulli A,	Higiene vaginal antes de la cesarea: una revisión sistematica y metanálisis.	Obstet Gynecol. 2017 Sep;130(3):527- 538.doi:1 0.1097	https://w ww.crd.y ork.ac.uk /PROSPE RO/CRD 42017054 843	Ingles y español	Como criterio de selección tomaron en cuenta todos los ensayos de control aleatorios que diferenciaron la higiene vaginal (en otras palabras, el grupo de tratamiento se

<p>Berghella V.</p>					<p>comparó con un grupo de control) (placebo o ninguna intervención) en mujeres sometidas a cesáreas. Se consideraron diferentes métodos de higiene vaginal y otras soluciones. antiséptica. Como resultado resaltante fue la incidencia de endometritis. El metaanálisis se llevó a cabo utilizando el modelo de efectos aleatorios de DerSimonian y Laird para ocasionar efectos de seguimiento resumidos en términos de riesgo relativo (RR) con IC del 95%.</p>
<p>Huang H, Li G, Wang H, He M</p>	<p>Óptimos agentes antisépticos de la piel para la prevención</p>	<p>Chroccane</p>	<p>link</p>	<p>Inglés y español</p>	<p>PubMed, EMBASE y la Biblioteca Cochrane se buscaron sistemáticamente para identificar</p>

	<p>de la infección del sitio quirúrgico en la cesárea: un metanálisis con análisis secuencial de prueba.</p>				<p>publicaciones en inglés que comparaban el Gluconato de Clorhexidina (CH) como un agente de preparación de la piel con PI en la cesárea. El resultado primario fue la tasa de SSI. Review Manager 5.3 se utilizó para analizar los datos recopilados y el análisis secuencial de prueba (TSA). Se aplicó el software beta para estimar si el resultado global agrupado fue concluyente.</p>
<p>Goymen A, Simsek Y, Ozdurak H, Ozkaplan SE, Akpak YK,</p>	<p>Efecto de la higiene vaginal en los factores postoperatorios en las cesáreas electivas: un ensayo prospectivo, aleatorizado</p>	<p>J Matern Fetal Neonatal Med.2017 feb;30(4): 442-445. Epub2016 abril 28.</p>	<p>link</p>	<p>Ingles y español</p>	<p>Ciento veinte pacientes sometidos a cesárea electiva se dividieron en tres grupos utilizando el método de asignación al azar simple: Grupo 1 (povidona yodada n:41) Grupo 2 (cloruro de</p>

Ozdamar , Oral S.	y controlado.				benzalconio n:39), Grupo 3 (grupo de control n:40). Datos demográficos, duración de ,a operación, cantidad de hemorragia, dolor postoperatorio, tiempo hasta la primera flatulencia y defecación, parámetros hematológicos en el día 1 postoperatorios fueron comparados entre tres grupos.
Memmon S, Qazi RA, Bibi S, Parveen N	Efecto de la higiene vaginal preoperatoria con una solución antiséptica para reducir la morbilidad infecciosa posterior a la cesarea.	J Matern Fetal Neonatal Med.2017 . 30 de agosto: 1-8 doi:10.1080/14767058.2017.	link	Inglés y español	Se llevó a cabo un estudio observacional de control de casos en el Departamento de Obstetricia y Ginecología, Unidad III, Hospital Universitario Liaquat, Hyderabad de febrero a julio de 2010. Las 100 mujeres en el grupo control recibieron la

					<p>preparación abdominal estándar solamente, mientras que las 100 personas en el grupo de intervención también recibió higiene vaginal preoperatoria con 10% de piodina junto con el exfoliante abdominal habitual. Todos los sujetos recibieron cobertura antibiótica profiláctica durante la cirugía. Se recogieron los datos demográficos maternos, los parámetros quirúrgico y el resultado infeccioso y los datos se compilaron en un formulario proforma prediseñado y el análisis se realizó con SPSS15.</p>
--	--	--	--	--	---

SÍNTESIS DE LA EVIDENCIA ENCONTRADA

Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>Se localizó que en su mayoría aplicaron yodopovidona al 10% para la limpieza. Además, se comprobó que la manera más frecuente de proceder a la higiene vaginal se usó una esponja en un promedio de 30 segundos. Aquellas madres que se les realizó higiene vaginal pre cesárea obtuvieron una incidencia significativamente inferior de endometritis (4,5% en comparación con 8,8%; RR 0,52; IC del 95%: 0,37-0,72; 15 estudios, 4,726 participantes) y de fiebre posoperatoria (9,4% en comparación con 14,9%; RR 0,65; IC del 95%): 0.50-0.86; 11 estudios, 4.098 participantes) en comparanza con el grupo control.</p>	<p>La preparación vaginal en el preoperatorio inmediato de una cesárea disminuye notablemente el riesgo de endometritis postoperatoria.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Si es de utilidad porque los resultados dan a conocer que limpieza intravaginal disminuye las infecciones y o complicaciones postoperatorias.</p>	<p>Le da solución al problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Dichos respuestas obtenidos son netamente adaptables puesto que el estudio es semejante a la realidad de nuestro entorno</p>	<p>Sí puede aplicarse</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>El realizar la higiene vaginal no son dañinos para el paciente.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>La validación es aceptada, la investigación mencionada ha sido publicitado por medios de internet que han sido aprobados científicamente, además como diseño fue un ensayo controlado aleatorio.</p>	<p>Si</p>

2.7. Comentario Crítico

<p>1. ¿Se llevó a cabo la revisión sobre un tema claramente delimitado?</p> <p><i>Una interrogante debería ser conceptualizado de la siguiente manera:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>La muestra en estudio.</i> - <i>La acción llevada a cabo.</i> - <i>Los resultados evaluados.</i> 	<p>SÍ</p>	<p>Solo se visualiza el título de la investigación en el artículo, carece de formulación de pregunta o problema en algún párrafo del artículo, pese a que se observa el planteamiento de una problemática.</p> <p>El planteamiento del problema indicara una correlación en dos conceptos o más. La formulación del problema debe ser tipo pregunta, de manera clara y sin ambigüedades. Existiendo la posibilidad de que se formule una prueba empírica, mejor dicho, factibilidad de que se observe en la realidad objetiva y única. Consta de cinco elementos para plantear una problemática y estos se relacionan entre si: las preguntas de investigación, los objetivos perseguidos en el estudio, la fundamentación y factibilidad del estudio, la identificación de carencias en la comprensión del problema, se han abordado. Además, se han presentado de manera preliminar los objetivos, la justificación y la evaluación de las carencias en la comprensión del problema. Sin embargo, no se ha planteado la pregunta de investigación ni se ha evaluado la viabilidad del estudio.</p> <p>No obstante, según CASPe, una pregunta debe ser definida de la siguiente manera: especificando la población objeto de estudio, la intervención llevada a cabo y los resultados alcanzados. En el principal artículo se evidencia la población del análisis 4837 mujeres, que utilizaron 10% de povidona yodada. La intervención de la higiene vaginal realizada estuvo constituida por el uso de</p>
---	-----------	--

		una esponja durante aproximadamente 30 segundos. Gestantes que se les brindó higiene vaginal antes de la cesárea, el parto tuvo una incidencia significativa menor de endometritis y fiebre postoperatoria en comparación con el grupo control
<p>2. ¿Los autores buscaron el tipo correcto de artículos?</p> <p>- <i>¿Se enfoca en la pregunta principal de la revisión?</i></p> <p><i>¿Posee un diseño adecuado para abordar la pregunta?</i></p>	SI	<p>Sí. La investigación seleccionada: LIMPIEZA VAGINAL ANTES DE LA CESAREA; muestra el nivel de significancia sobre la disminución de las infecciones postoperatoria: endometritis.</p> <p>Se usó una página de internet https://www.crd.york.ac.u/PROSPERO/ la cual menciona que el PROSPERO es un registro prospectivo internacional de revisiones sistemáticas, que incluye protocolos relevantes para la salud pública y el desarrollo internacional donde hay un resultado relacionado con la salud.</p>
<p>3.- ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p>-Que referencias bibliográficas se han explorado</p> <p>-Monitoreo de referencias</p> <p>-Reuniones personales con el experto</p> <p>-Búsqueda de investigaciones no publicadas</p> <p>-- Exploración de investigaciones en idiomas diferentes al inglés.</p>	SI	<p>Si, se utilizaron exploraciones en MEDLINE, Ovid, EMBASE, Scopus, Clinicaltrials.gov y Cochrane Library desde que se dio inicio hasta el primer mes del 2017.</p> <p>En el análisis seleccionado indica la totalidad de pacientes inducidos a intervención quirúrgica (cesárea), 16 ensayos (4837 gestantes), y estas han sido distribuidas en diferentes grupos tales como; madres gestantes que se les realizó higiene vaginal antes de la histerotomía, el parto tuvo una higiene significativamente menor se asoció con una reducción en la incidencia de endometritis (4.5% frente a 8.8%; RR 0.52; IC del 95%: 0.37-0.72; 15 estudios, 4726 participantes) y fiebre</p>

		<p>postoperatoria (9.4% frente a 14.9%; RR 0.65; IC del 95%).</p> <p>El uso de la búsqueda de estudios es un elemento principal en la recopilación y consulta de datos, y también en el acceso instantáneo a ella. La búsqueda no solo indica el sitio dónde encontrar la data o información que se requiere consultar, sino que producen un vínculo directo con la fuente.</p> <p>La búsqueda de las investigaciones únicamente en bases de datos electrónicas podría no ser recomendable según el tema de interés. En algunos casos, es de mayor conveniencia anexar una estrategia que complemente con finalidad de identificar investigaciones no publicadas.</p>
<p>4 ¿Consideras que los autores de la revisión han dedicado la cantidad adecuada de esfuerzo para evaluar la calidad de los estudios incluidos?</p> <p>- Los autores deben discurrir el alcance de las investigaciones que han identificado.</p> <p>- La falta de rigor podría afectar los resultados de los análisis, como sugiere el refrán "No es oro todo lo que reluce" del Acto II</p>	NOSE	<p>No sé, carece la mención de manera específica y de manera correcta si los sujetos de la investigación como gestantes sometidas a una cesárea serán considerados hasta el fin del estudio, sumando la carencia de descripción de interrupción precoz de estudio.</p> <p>Siendo, la totalidad de participantes analizados dentro del grupo al que se les asignó ya que, En caso contrario, se perderían todos los beneficios obtenidos mediante la aleatorización.¹⁸</p>

de El Mercader de Venecia.		
<p>5. ¿Consideras adecuado combinar los resultados de diversos estudios para obtener un resultado "combinado"?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <p>Los datos de las investigaciones eran parecidas entre sí.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estos datos de todas las investigaciones incluidos se encuentran presentados de manera clara. - La variación de los resultados entran en discusión en base a los motivos. 	SI	<p>Casi, todos los resultados de los estudios tenían semejanza porque se había demostrado que las infecciones postoperatorias: endometritis en una cesárea, eran mayormente causadas por la falta de higiene vaginal, específicamente en mujeres gestantes que se encontraban en trabajo de alumbramiento y/o en desavenencia prematuro de membranas > de 12 horas. Esto había sido significativo cuando se realizó el estudio, en el artículo seleccionado, mencionando que aquellas mujeres que habían recibido higiene vaginal antes tuvo una incidencia significativa menor de endometritis.</p> <p>Los resultados de una investigación se pueden presentar a través datos y análisis estadísticos relacionados con el tipo de investigación elegida.</p>
<p>6. ¿Cuál es el hallazgo general de la revisión?</p> <p>PISTA: Considera</p> <p>Reflexiona sobre los resultados finales de la revisión.</p> <p>Cuáles son esos resultados?</p> <p>¿Se expresan</p>	SI	<p>Los autores detallan de forma clara los datos estadísticos y ponen énfasis en el objetivo propuesto.</p> <p>Mencionan que utilizaron Dieciséis ensayos (4,837 mujeres) sobre preparación vaginal en el preoperatorio inmediato por cesárea se identificaron como relevantes y se incluyeron en la revisión. Durante el procedimiento utilizaron el 10% de yodopovidona. Teniendo la higiene más habitual de llevar a cabo la higiene vaginal</p>

<p>numéricamente, si corresponde?</p> <p>De qué manera se presentan los resultados? (NNT, odds ratio, etc.).</p>	<p>usando una esponja durante aproximadamente 30 segundos. En contraste con el grupo de control, mujeres embarazadas sometidas a higiene vaginal antes de la cesárea exhibieron una reducción considerable en la ocurrencia de endometritis (4,5% versus 8,8%; RR 0,52; IC del 95%: 0,37-0,72) y fiebre postoperatoria (4,9% versus 14,9%; RR 0,65; IC del 95%: 0,37-0,72). Además, análisis específicos de subgrupos mostraron que este procedimiento también redujo la aparición de endometritis en mujeres en trabajo de parto antes de la cesárea (8,1% versus 13,8%; RR 0,52; IC del 95%: 0,28-0,97) y en aquellas con ruptura de membranas (4,3% versus 20,1%; RR 0,23; IC del 95%: 0,10-0,52).</p> <p>Asimismo cabe mencionar que para el manejo de datos y combinación de resultados de los datos se utiliza las estimaciones de riesgos relativos expresados en intervalos de confianza, modelo de efectos aleatorio y pruebas de heterogeneidad.</p>
<p>7. ¿Cuál es la exactitud de los resultados?</p> <p>PISTA: Examina los intervalos de confianza de los estimadores.</p>	<p>En una revisión sistemática, los intervalos de confianza de los estimadores calculados se utilizan para mostrar la precisión de los resultados. El nivel de confianza del presente artículo es de 95%. Se obtiene una estimación puntual de un ensayo clínico con una muestra determinada de pacientes cuál es el impacto del procedimiento en esos pacientes particulares. En el estudio principal, el propósito es determinar si la higiene vaginal antes de la cesárea reduce la incidencia de infecciones postoperatorias, como la endometritis.</p>

		<p>En el caso anterior, es fundamental comprender el impacto en la población de mujeres embarazadas que realizan cesáreas. Entonces, no solo es necesario comprender la medida del impacto junto con la exactitud de la estimación se evidencia al incluir los intervalos de confianza. Normalmente, el nivel de confianza es del 95%. La precisión con la que se calcula el impacto varía según el tamaño del intervalo de confianza.</p> <p>Definitivamente si la higiene vaginal antes de la cesárea previene las infecciones postoperatorias se observa que, en la población en estudio, se obtuvo una incidencia muy significativa de producir endometritis al no realizar dicho procedimiento. Basándose la medición en el modelo de efectos aleatorios de DerSimonian y Laird en términos de riesgo relativo (RR) con IC del 95%.</p>
<p>8. ¿Los hallazgos pueden ser extrapolados a tu entorno? PISTA: Considera si:</p> <p>Los pacientes considerados en la revisión son lo suficientemente similares a los de tu área.</p> <p>Tu entorno parece ser significativamente diferente al del estudio.</p>		<p>Sí puedo aplicarlo, En Piura en el lugar donde es mi trabajo actualmente, en el Hospital III José Cayetano Heredia, en el servicio de centro quirúrgico cuando llegan los avisos operatorios de cesáreas, se les puede realizar este procedimiento muy importante y beneficio para la mujer y madre gestante. Teniendo en cuenta que es el único hospital referencial de la zona norte, en donde llegan pacientes gestantes, desde la mínima hasta su máxima complejidad de enfermedad, siendo muy común en su ingreso pacientes con diagnóstico de Rompimiento Temprano De Membranas Mayor de 12 horas a</p>

		<p>más, así como también gestantes en TRABAJO DE PARTO en su mayoría, terminando casi siempre en una cesárea. Y es allí donde se podría realizar este tipo de intervención (higiene vaginal) y por ende contribuir en la disminución de los niveles de infecciones postoperatorias</p> <p>La población de mi realidad es muy similar a la población estudiada en el artículo seleccionado, es por ello que es aplicable además porque sus participantes en este caso son las pacientes gestantes que ingresan con rupturas prematuras de membranas y son sometidas a una cesárea, todo ello se ajusta a sus características incluidas en el estudio.</p>
<p>9. ¿Han evaluado todos los resultados relevantes para la toma de decisiones?</p>	<p>SI</p>	<p>Aunque no tengamos todos los resultados, podemos hacer un comentario crítico a pesar de que los hallazgos del artículo principal nos permiten demostrar o abordar el objetivo de nuestro estudio, y más aún que esto es muy beneficioso e importante para la madre gestante. Además con ello podríamos reducir tasas de morbilidad por infección, por lo tanto lo que nos interesa saber es, conocer la efectividad de la preparación vaginal para prevenir infecciones posteriores a una cesárea: endometritis.</p> <p>En el artículo principal nos podemos dar cuenta que, es posible evidenciar una disminución significativa de endometritis y de fiebre postoperatoria, previo a una preparación vaginal.</p>
<p>10. ¿Los beneficios justifican los posibles perjuicios y costos</p>	<p>SI</p>	<p>Claro, este artículo es muy importante porque no solo se trata de realizar la intervención quirúrgica y minimizar a aquellas complicaciones</p>

<p>involucrados? Aunque no se aborde directamente en la revisión, ¿cuál es tu opinión al respecto?</p>	<p>postoperatorias que se puedan suscitar, sino de medir la eficacia y la eficiencia de la misma, previo a un buen procedimiento aséptico, estamos hablando de la preparación vaginal con yodopovidona, que si bien es cierto por los estudios ya mencionados y analizados tiene mucha relevancia previa a un acto operatorio. Asimismo, realizando este tipo de actividades (preparación vaginal) disminuiríamos los índices de morbilidad materna que aun en nuestro país y en la actualidad es preocupante, hasta cabe la posibilidad que una infección postoperatoria podría conllevar a la muerte. Ante lo expuesto considero que los beneficios compensan los riesgos y gastos involucrados.</p> <p>Antes de tomar una decisión sobre la pertinencia de los resultados, es necesario evaluar minuciosamente los beneficios y los costos del tratamiento en comparación con sus posibles inconvenientes. Aunque estas intervenciones no son costosas en nuestro ámbito, su implementación en un entorno hospitalario puede requerir tiempo y esfuerzo en términos de gestión y conciencia.</p>
---	---