

*Comportamiento de las infecciones intrahospitalarias en la especialidad de Ginecología y Obstetricia*  
*In-hospital infections in the specialty of gynec/obs*

Jaime Paulino Uamusse <sup>1</sup>  , Bene Rafael Jambo <sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad "Salvador Allende". La Habana. Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad "Julio Trigo". La Habana. Cuba.

**Recibido:** 30/03/2024

**Aceptado:** 01/08/2024

**Publicado:** 13/08/2024

**Palabras clave:**

Ginecología y Obstetricia; Infecciones hospitalarias; Infecciones nosocomiales

**Keywords:** Gynecology and obstetrics; Hospital infections; Nosocomial infections

**Citar como:** Paulino Uamusse J, Rafael Jambo B. Comportamiento de las infecciones intrahospitalarias en la especialidad de Ginecología y Obstetricia. UNIMED [Internet]. 2024. [citado fecha de acceso]; 6(2). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/369>

**RESUMEN**

**Introducción:** las infecciones intrahospitalarias en la especialidad de ginecología y obstetricia representan una amenaza grave para las pacientes. Las infecciones, las hemorragias y los trastornos hipertensivos, son las tres causas más frecuentes de muerte materna.

**Objetivo:** describir el comportamiento de las infecciones intrahospitalarias en las especialidades de Ginecología y Obstetricia a nivel mundial y su comparación con Cuba.

**Materiales y métodos:** se realizó una revisión de artículos publicados que contó con un total de 15 bibliografías consultadas.

**Desarrollo:** las infecciones intrahospitalarias en los servicios de ginecología y obstetricia representan un grave problema, tanto para las pacientes como para las instituciones que las atienden. En el caso de las primeras, aumentan la morbilidad y la mortalidad, se prolonga la estancia hospitalaria y están sometidas a procedimientos que definitivamente incrementan su sufrimiento. En cuanto a las instituciones, significan un incremento considerable de los costos y, por otra parte, son indicadores de la calidad de la atención que se brinda.

**Conclusiones:** las infecciones intrahospitalarias en los servicios de ginecología y obstetricia han sido un desafío para las instituciones sanitarias a nivel mundial, a pesar de los esfuerzos que estas instituciones hacen cada día para prevenirlas, su prevalencia sigue teniendo cifras que merecen atención y estrategias para seguir mejorando. Cuba no es excepción en esta problemática, y sumándose la situación económica del país, lo que conlleva a la falta de aseguramiento de recursos necesarios para el control total de este problema de salud pública.

**ABSTRACT**

**Introduction:** nosocomial infections in the specialty of obstetrics and gynecology represent a serious threat to patients. Infections, hemorrhages and hypertensive disorders are the three most frequent causes of maternal death.

**Objectives:** describe the behavior of in-hospital infections in the Obstetrics and Gynecology specialty worldwide and its comparison with Cuba.

**Materials and methods:** a review of published articles was carried out that included a total of 15 bibliographies consulted.

**Development:** in-hospital infections in obstetrics-gynecology services represent a serious problem, both for patients and for the institutions that care for them. In the case of the former, morbidity and mortality increase, hospital stay is prolonged and they are subjected to procedures that definitely increase their suffering. As for the institutions, they mean a considerable increase in costs and, on the other hand, they are indicators of the quality of the care provided.

**Conclusions:** in-hospital infections in obstetrics and gynecology services have been a challenge for health institutions worldwide, despite the efforts that these institutions make every day to prevent them, their prevalence continues to have figures that deserve attention and strategies to continue improving. Cuba is no exception in this problem, and adding to the economic situation of the country, which leads to the lack of assurance of resources necessary for the total control of this public health problem.

## INTRODUCCIÓN

Nosocomial proviene del griego *nosokomein* que significa nosocomio, o lo que es lo mismo hospital, y que a su vez deriva de las palabras griegas *nosos*, enfermedad, y *komein*, cuidar, o sea, donde se cuidan enfermos. Por lo tanto, infección nosocomial es una infección asociada con un hospital o con una institución de salud. El origen de las infecciones nosocomiales u hospitalarias, o más exactamente intrahospitalarias (IIH), se remonta al comienzo mismo de los hospitales en el año 325 de nuestra era, cuando estos son creados como expresión de caridad cristiana para los enfermos; por lo tanto, no es un fenómeno nuevo, sino que ha cambiado de cara.<sup>1</sup>

A partir de 1988, en el INPer se estableció la colaboración de los departamentos de Medicina Preventiva e Infectología para la detección y control de las IN. En este estudio se presenta un informe preliminar de este sistema, correspondiente al año de 1989, en el que se describe la frecuencia y el tipo de las IN en el área de gineco-obstetricia del Instituto nacional de perinatología (INPer).<sup>2</sup>

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), antes conocidas como Infecciones

Nosocomiales, se definen según la OMS como: "Infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso en cualquier tipo de entorno en el que recibe atención sanitaria." <sup>3</sup>

La vigilancia y la detección de las infecciones nosocomiales (IN) en los hospitales gineco-obstétricos, no escapan a los problemas y deficiencias que existen en otro tipo de hospitales.<sup>4</sup> Se presentan tanto en países desarrollados como en naciones en desarrollo; donde aproximadamente cada día 1,4 millones de pacientes adquieren una infección de este tipo, donde las cifras globales de incidencia oscilan entre 4 y 9 casos por cada 100 ingresos hospitalarios. En Europa, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental según la OMS el 8,7% de los pacientes hospitalizados presenta IAAS. La máxima frecuencia de IAAS fue notificada por hospitales de las Regiones del Mediterráneo Oriental y de Asia Sudoriental (11,8 y 10,0%, respectivamente), con una prevalencia de 7,7 y de 9,0%, respectivamente, en las Regiones de Europa y del Pacífico Occidental.<sup>5</sup>

En Cuba la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria en los últimos 10 años refleja una tasa global que oscila entre 2,6 y 3,4 por cada 100 egresados, con un promedio anual de 25 000 infectados. Estas afecciones cuestan al país más de 3 000 000 de pesos anuales y su mortalidad representa entre el 1 y 3 % de los pacientes ingresados. Entre los servicios identificados como de mayor riesgo están los de cirugía, medicina y terapia intensiva e intermedia. <sup>6</sup>

Las IACS representan un indicador de la calidad de la atención médica y provocan el 60% de los fenómenos adversos informados, incrementan la morbimortalidad, <sup>7</sup> por lo que se necesita una visión más profunda del comportamiento de las infecciones nosocomiales en el área de ginecobstetricia a nivel mundial y en especial a Cuba, que será de gran significación para todo el personal médico a la hora de enfrentar y tomar conductas sanitarias adecuadas con vista a mejorar esta problemática, de ahí que el objetivo de esta investigación sea describir el comportamiento de las infecciones intrahospitalarias en las especialidad de Ginecobstetricia a nivel mundial y su comparación con Cuba.

## MÉTODO

Para alcanzar el objetivo principal de este estudio, se realizó una revisión bibliográfica de los contenidos relacionados con el tema propuesto. El google Académico fue el navegador usado para la búsqueda en la información con Infomed, Scielo y otros como las bases de datos consultadas, donde fueron seleccionados 15 referencias bibliográficas para el estudio teniendo en cuenta el objetivo del tema y la calidad de las mismas. Todas las referencias usadas fueran citadas durante el trabajo respetando de este modo estas bases usadas. Para la realización de la introducción y el desarrollo se usó como método deducción-inducción mientras que para las conclusiones se usó el método deductivo-inductivo.

## DESARROLLO

Las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria son aquellas que aparecen durante la hospitalización del paciente, pueden estar presentes o ausentes en el período de incubación en el momento del ingreso, independientemente de que se manifieste o no durante su estancia en el hospital.<sup>8</sup>

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), antes conocidas como Infecciones Nosocomiales, se definen según la OMS como: "Infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso en cualquier tipo de entorno en el que recibe atención sanitaria".<sup>1,3</sup> El concepto ha ido cambiando a medida que se ha profundizado en su estudio. En 1994 el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC) de Atlanta, redefinió el concepto de las IAAS definiéndolas como: "Toda infección que no esté presente o incubándose en el momento del ingreso en el hospital, que se manifieste clínicamente, o sea descubierta por la observación directa durante la cirugía, endoscopia y otros procedimientos o pruebas diagnósticas, o que sea basada en el criterio clínico. Se incluyen aquellas que por su período de incubación se manifiestan posteriormente al alta del paciente y se relacionen con los procedimientos o actividad hospitalaria, y las relacionadas con los servicios ambulatorios".<sup>9</sup>

Las IAAS son un problema relevante de salud pública de gran trascendencia económica y social, además de constituir un desafío para las instituciones de salud y el personal médico responsable de su atención en las unidades donde se llegan a presentar. Son de importancia clínica y epidemiológica

debido a que condicionan altas tasas de morbilidad y mortalidad, e inciden en los años de vida potencialmente perdidos de la población que afectan, a lo cual se suma el incremento en los días de hospitalización y los costos de atención, las IAAS constituyen un problema para las instituciones de salud de todo el mundo.<sup>4,10</sup>

Las IAAS se presentan tanto en países desarrollados como en naciones en desarrollo. En los EE.UU. se estima que anualmente alrededor de 2 millones de pacientes adquieren IAAS; estas, además de causar o contribuir a la defunción de alrededor de 88 000 personas, generan costos adicionales de 5 billones de dólares, utilizados fundamentalmente en hotelería, recursos humanos de salud, utilización de antimicrobianos, y otros costos directos e indirectos.<sup>8</sup> En América Latina aunque la carga de las IAAS es desconocida, algunos países han generado avances en la caracterización de esta problemática y en la generación de acciones para su contención. En el Estudio de Prevalencia de eventos adversos en hospitales de Latinoamérica -IBEAS - "La Infección nosocomial" fue el evento más frecuente con el 37,14 %. En concordancia, el resultado para Colombia ubicó la Infección en primer lugar, seguido de eventos relacionados con procedimientos y con los cuidados.<sup>5,12</sup>

#### EL COMPORTAMIENTO DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES EN EL MUNDO

La característica distintiva de estas infecciones nosocomiales radica en su capacidad para generar complicaciones de gran relevancia en el sistema de atención médica. Más de 1,4 millones de pacientes que son admitidos para hospitalización adquieren una enfermedad relacionada con la atención hospitalaria, lo que significa que entre el 5 % y el 10 % de las muertes se vinculan directamente con la atención médica, por tal motivo es de vital importancia que todas las instituciones de salud posean programas de gran eficacia en lo que refiere a la vigilancia epidemiológica, que tenga el fin de intervenir de forma oportuna y así reducir estos casos, no solo en la incidencia de dichas infecciones, sino sus altas tasas en correspondencia a la morbilidad y mortalidad, además de disminuir el costo económico que involucra su tratamiento, afectando directamente la calidad en la prestación de servicios.<sup>7,15</sup>

Actualmente, las Infecciones Nosocomiales (IN) son consideradas como uno de los mejores indicadores de calidad de la atención hospitalaria, así como, la eficiencia de un hospital que no solo se mide por los índices de mortalidad y aprovechamiento del recurso cama, sino también se toma en

cuenta el índice de infecciones hospitalarias.

Según los datos estadísticos de la OMS se manifiesta que: en catorce países existe un promedio de 8,7 % de Infecciones nosocomiales, la tasa mundial en la región Oriental muestra un 11,8 % y el Sudeste Asiático un 10 %, mientras que en Europa alcanzan un 7,7 % y un 9 % el Pacífico.

En los Estados Unidos un estudio realizado por unos investigadores evaluó una prevalencia de 3.5 y 12 % considerando una cantidad de 12 millones de infecciones nosocomiales anuales.<sup>3,7</sup>

De manera estadística la tasa de infecciones nosocomiales tiende a variar en los distintos países, pero siendo de mayor frecuencia en los países del tercer mundo aquellos que se encuentran en vías de desarrollo. Se estima que en el continente europeo la tasa de infección nosocomial se presenta un 5 %, en Perú llega a hacer de un 3,7 a 7,5 %, esto en concordancia con la institución médica a evaluar. También es importante manifestar que las tasas de este tipo de infecciones tienen mayor prevalencia en áreas como la de cuidados intensivos (UCI) y la de neonatos.<sup>14</sup>

Los factores de riesgo se refieren a la relación entre el agente causante de la infección, su forma de transmisión y la persona que la porta. Una vez que la infección se ha contraído, el tiempo necesario para la recuperación depende de las características del individuo, como su género, edad y estado nutricional, así como de la capacidad de contagio del agente causal. Los factores predeterminantes incluyen la naturaleza invasiva de los procedimientos quirúrgicos, el uso de inmunosupresores o los mecanismos empleados en áreas del hospital.

#### INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN SERVICIOS DE GINECOBSTETRICIA EN CUBA

En Cuba desde la década del 70 comienzan las primeras actividades de investigación y control de las infecciones hospitalarias. En el año 1973 por la Resolución Ministerial N° 51 se definen las funciones del comité de prevención y control de las IN en las unidades hospitalarias. Posteriormente en 1983, estas actividades por su importancia en el Sistema de Salud se integran en el Programa Nacional de Prevención y Control de la IIH.<sup>10</sup>

En el mayor estudio que se ha realizado en el país sobre este tema se determinó que la tasa de incidencia de IAAS, fue de 1.3 por cada 100 pacientes dados de alta. Cuando se evalúa esta misma tasa en relación con el tipo de servicio, se encontró que las unidades de cuidados de ginecobstetricia

presentaron 8.2 IAAS, por cada 100 altas. Más del doble de lo que tuvieron las terapias intensivas pediátricas y de adultos, con 3.5 y 3.7 por cada 100 altas, respectivamente, y 6.3 veces más que la tasa general.<sup>6</sup>

Para los autores, la discusión de disminuir el riesgo de IAAS a niveles aceptables, en este tipo de unidades las medidas de higiene deben ser impecables. De lo contrario, los resultados a nivel hospitalario pueden ser catastróficas empeorando no solo la situación en los pacientes sino también la calidad de servicios prestados en los hospitales.

#### SITUACIÓN ECONÓMICA DE CUBA Y SU IMPACTO EN EL ASEGURAMIENTO DE RECURSOS HOSPITALARIOS

Un elemento importante cuando de IAAS se trata es el relativo a “los problemas con el aseguramiento de recursos”. Aun cuando el lavado correcto de las manos continúa siendo la piedra angular de la prevención y el control de las IAAS, no puede pretenderse que solo con esa medida se resolverán todos los problemas. Se necesitan muchos insumos para prevenir las IAAS, algunos muy caros. Por ejemplo, una caja de guantes quirúrgicos, con 70 unidades, cuesta 73,23 euros y las normas sanitarias exigen desecharlos después de cada utilización.<sup>6,13</sup>

Por otro lado, una atención médica de excelencia, que es la que merecen todos los seres humanos en especial los niños, exige contar con distintos tipos de desinfectantes hospitalarios, para distintos tipos de pacientes, superficies y equipos. Cinco litros de desinfectantes de instrumental de alto nivel cuestan 98,01 euros. Esto probablemente no alcance ni para una semana de trabajo en un hospital provincial no muy grande.<sup>13</sup>

Los autores del presente trabajo opinan que, Cuba no está en condiciones económicas de suministrar todos los recursos necesarios para prevenir las IAAS. Aun cuando la atención neonatal sea una de las aéreas más protegidas, si a la falta de recursos se suman injustificables violaciones de las normas higiénicas, resulta relativamente sencillo que sucedan desgracias como las del Ginecobstétrico en un grupo de pacientes tan vulnerables como los recién nacidos, con bajo peso y prematuridad que son grupos vulnerables para esta problemática.

Los recién nacidos tienen un sistema defensivo inmaduro. Carecen de memoria inmunológica; es decir, su sistema de defensa no es capaz de reconocer y atacar a los gérmenes como lo haría un adulto, porque todavía no se ha expuesto a ellos. Los únicos anticuerpos que posee un recién nacido

son los que le administra la madre a través de la lactancia. De ahí que sea imperioso extremar al máximo los cuidados en unidades neonatales, porque el riesgo de infección y muerte en este tipo de pacientes es el más elevado; así lo muestran los datos.

#### PREMIUM NON NOCERE

El primer principio de la ética médica es *primum non nocere*: “primero no hacer daño”. Si un recién nacido se infecta como consecuencia de una mala manipulación o por un brote hospitalario, se le está haciendo daño. Por supuesto, no me pasa por la cabeza que alguien quisiera que las lamentables muertes sucedieran, al contrario. Tampoco se ha reportado que en este caso existiera negligencia por parte de los involucrados, lo que tendría consecuencias penales.

Por otro lado, las IAAS son además de una importante causa de mortalidad hospitalaria en todo el mundo, un fenómeno inevitable que deriva de la atención médica institucionalizada. Eliminarlas es imposible incluso en países con altos ingresos con todos los recursos necesarios a su disposición.<sup>14</sup>

#### CONCLUSIONES

Los factores de riesgo más importantes para la adquisición de IAAS en el estudio se refieren a los procedimientos que ocurren durante la hospitalización. Las infecciones intrahospitalarias siguen siendo un problema de salud pública a nivel mundial incluyendo Cuba a pesar de haber actualmente sistemas de vigilancia y control a esta problemática. Siguen siendo insuficientes los esfuerzos para contrarrestar este indicador que es además de calidad para las instituciones sanitarias.

#### DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses.

#### DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran la no existencia de fuentes de financiación.

#### DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

**Conceptualización:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Curación de datos:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo



**Análisis formal:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Investigación:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Metodología:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Supervisión:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Validación:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Visualización:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Redacción - borrador original:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

**Redacción -revisión y edición:** Jaime Paulino Uamusse y Bene Rafael Jambo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borjas EJ, Bejarano Suyapa, Martinez Miranda PA, Toledo J, Campos G, Fajardo LV et al. Presencia de infección de sitio quirúrgico en procedimientos gineco-obstétricos en un hospital de II nivel de atención, Honduras 2017-2018. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 [citado 2024 Mar 04]; 86( 1 ): [aprox.10 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000100042&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100042&lng=es)
2. Hernández Cantú EI, Esparza Dávila SP, Reyes Silva AKS. Eficacia de un modelo de prevención de infección de sitio quirúrgico en un hospital de segundo nivel de atención. Index Enferm [Internet]. 2020 [citado 2024 Mar 04]; 29( 1-2 ): [aprox.7 p.]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100003)
3. Erazo Medina LL, García Cajaleón JD, Sotelo Muñoz SA, Rivera Beltrán SE, Reyes Ortiz SC, Campos Correa KE. Sífilis gestacional: análisis de factores de riesgo en un centro materno infantil de Lima, Perú (2015-2020). Ginecol. obstet. Méx. [Internet]. 2022 [citado 2024 Mar 04]; 90(11): [aprox.10 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v90n11/0300-9041-gom-90-11-901.pdf>
4. Resurrección Delgado C, Chiappe Gonzalez A, Bolarte Espinoza J, Martínez Dionisio L, Muñante Meneses R, Vicente Lozano Y et al. Uso de antibióticos en pacientes internados en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 [citado 2024 Mar 04]; 37(4): [aprox.7 p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n4/620-626/es>
5. Pírez C, Peluffo G, Giachetto G, Menchaca A, Pérez W, Machado K et al . Medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2020 [citado 2024 Mar 04]; 91( Suppl 1 ): [aprox.2 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v91s1/1688-1249-adp-91-s1-60.pdf>
6. Yagui Moscoso M, Vidal Anzardo M, Rojas Mezarina L, Sanabria Rojas H.

- Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: conocimientos y prácticas en médicos residentes. An. Fac. med. [Internet]. 2021 [citado 2024 Mar 04]; 82(2): [aprox.9 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v82n2/1025-5583-afm-82-02-00131.pdf>
7. Arrate Lobaina L, Morales Lobaina CE, Cantillo Navarro LÁ, Despaigne Bonne J, Heredia Leal IM. Características clinicoepidemiológicas de pacientes con infecciones intrahospitalarias en un servicio de medicina interna de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 2024 Mar 04]; 26(2): [aprox.14 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2022/mds222h.pdf>
8. Pinguil Yugsi ME, Estevez Montalvo E, Andrade Campoverde D, Alvarado MF. Escherichia coli productora de BLEE de origen comunitario e intrahospitalario. Vive Rev. Salud [Internet]. 2022 [citado 2024 Mar 04]; 5(14): [aprox.11 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n14/a18-518-528.pdf>.
9. Duany Badell LE, Suárez del Villar Seuret S, Cantero Martínez T, Águila Toledo MC, Hernández Malpica S, Hernández Monsón V. Características clínico-epidemiológicas de pacientes notificados con infección intrahospitalaria en Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos. Cienfuegos, 2015-2019. Medisur [Internet]. 2022 [citado 2024 Mar 04]; 20(1): [aprox.11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v20n1/1727-897X-ms-20-01-109.pdf>
10. Yagui Moscoso M, Vidal Anzardo M, Rojas Mezarina L, Sanabria Rojas H. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: conocimientos y prácticas en médicos residentes. An. Fac. med. [Internet]. 2021 [citado 2024 Mar 04]; 82(2): [aprox.9 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v82n2/1025-5583-afm-82-02-00131.pdf>
11. Molina Muñoz JS, Cuadrado Angulo J, Grillo Ardila CF, Müller EA, Cortés JA, Leal Castro AL. Consenso para el tratamiento de la infección de vías urinarias altas durante la gestación. Rev Colomb Obstet Gineco [Internet]. 2023 [citado 2024 Mar 04]; 74(1):

- [aprox.16 p.]. Disponible en:  
[https://revista.fecolsog.org/index.php/r  
cog/article/view/3984/3874](https://revista.fecolsog.org/index.php/r<br/>cog/article/view/3984/3874)
12. Quispe Pari F, Kong Paravicino C, Eguiluz M, Hurtado Alegre J, Acosta J. Prevalencia de bacterias multidrogoresistentes en un hospital público ubicado en la sierra del Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2023 [citado 2024 Mar 04]; 84(2): [aprox.9 p.]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v84  
n2/1025-5583-afm-84-02-00177.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v84<br/>n2/1025-5583-afm-84-02-00177.pdf)
13. Alarcón Villaverde J, Ramos Castillo J. Infecciones en ginecología y obstetricia: producción científica de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en sus setenta años de vida institucional. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2017 [citado 2024 Mar 04]; 63(3): [aprox.20 p.]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n  
3/a14v63n3.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n<br/>3/a14v63n3.pdf)
14. Franco Sansaloni A, Vizcaíno Torres J, Estelles Morant D, Villar Graullera E, Serrano Fernández JA. Morbilidad y mortalidad de pacientes obstétricas en una unidad de cuidados intensivos. Ginecol. obstet. Méx. [Internet]. 2017 [citado 2024 Mar 04]; 85( 1 ): [aprox.7 p.]. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v8  
5n1/0300-9041-gom-85-01-00007.pdf](https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v8<br/>5n1/0300-9041-gom-85-01-00007.pdf)
15. Becerril Rodríguez PR, Audillo Ibarrodo J, Vargas Hernández VM, Hernández Vivar LE, Hernández Aldana FJ, Tovar Rodríguez JM. Pacientes con morbilidad obstétrica grave de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, atendidas en un hospital de alta especialidad (2010-2016). Ginecol. obstet. Méx. [Internet]. 2019 [citado 2024 Mar 04]; 87( 8 ): [aprox.7 p.]. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v8  
7n8/0300-9041-gom-87-08-520.pdf](https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v8<br/>7n8/0300-9041-gom-87-08-520.pdf)