



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**FORTALECIENDO EQUIPOS DE TRABAJO EN
DISMINUCIÓN DE INFECCIONES DE HERIDA
OPERATORIA ASOCIADAS A PARTOS POR CESAREA
EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, HOSPITAL
VICTOR RAMOS GUARDIA-HUARAZ, 2018**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE GERENCIA EN
SERVICIOS DE SALUD**

**AUTORA:
LIC. ENF. SUSAN ROSMERY ROSALES YANAC**

**ASESORA:
DRA. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES**

**HUARAZ - PERÚ
2018**

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

MGTR. LEDDA MARIA GUILLEN SALAZAR

PRESIDENTE ALTERNO

DRA. RUTH COTOS ALVA

MIEMBRO

MGTR. MARISABEL VILVHEZ ZUTA

MIEMBRO

DRA. ENF. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mis docentes por la educación
brindada y a mis colegas por su
apoyo durante todo el periodo
académico.

A mi asesora por su orientación
constante, y buena disposición a
lo largo de mi formación como
especialista, que fue esencial para
llevar a cabo este trabajo
académico.

DEDICATORIA

A Dios porque él me guía cada uno de mis pasos, me cuida, me acompaña, me da la sabiduría y fortaleza para ser mejor persona y profesional cada día

A mis padres Vicente y Porfiria, porque ellos me inspiran a ser mejor cada día y porque ambos merecen que el esfuerzo puesto en mi educación a lo largo de los años sean compensados con mis logros obtenidos.

A mis hermanos mayores porque son mi ejemplo de superación personal y fortaleza.

ÍNDICE GENERAL

CARATULA	i
HOJA DEL JURADO	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
INDICE	v
I. PRESENTACION	1
II. HOJA RESUMEN	3
2. 1. Título del Trabajo académico.	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).	3
2.3. Población beneficiaria.	3
2.4. Institución(es) que lo presentan.	3
2.5. Duración del trabajo académico.	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.	3
2.7. Resumen del trabajo académico.	4
III. JUSTIFICACION	5
IV. OBJETIVOS	13
V. METAS	13
VI. METODOLOGIA	15
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	15
6.2. Sostenibilidad del proyecto.	19
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	20
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	26
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	29
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	35
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	39

I. RESENTACIÓN

El hospital II-2 Víctor Ramos Guardia, considera importante la prevención y el control de las Infecciones Intrahospitalarias (IIH), como una estrategia ligada a las buenas prácticas de atención en salud, dentro de ellas se encuentra las infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea, de los cuales prevalecen los métodos invasivos y procedimientos quirúrgicos, cuyos procesos de vigilancia establecen el reto de disminuir la incidencia de infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea, el cual ha incrementado durante el año 2017 en el servicio de Ginecoobstetricia de nuestra Institución.

La prevención y el control de las IIH representan en la práctica una tarea amplia y compleja para la cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria y el compromiso del personal de salud en las acciones de prevención y control, asumiendo cada uno las responsabilidades que les compete.

Dado lo mencionado, presento el trabajo académico nominado “Fortaleciendo equipos de trabajo en disminución de infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea en el servicio de ginecología, hospital Víctor Ramos Guardia-Hz”, con el fin de incluir aspectos normativos y técnicos que contribuyan en disminuir la de incidencia de infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea en el servicio ginecología.

En este trabajo académico encontraremos toda la metodología de cómo llegar al problema, al planteamiento de objetivos y Plan de trabajo.

Esperando que sea de gran utilidad para los gestores en salud y para todos los profesionales que quieran mejorar la problemática de sus establecimientos de salud en situaciones de atención masiva de salud.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del trabajo académico:

Fortaleciendo equipos de trabajo en disminución de infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea en el servicio de ginecología, Hospital Víctor Ramos Guardia-Hz.

2.2. Localización:

Distrito : Huaraz

Provincia : Huaraz.

Departamento: Ancash.

Región : Ancash.

2.3. Población beneficiaria:

Directa: Pacientes atendidas de parto por cesárea en el hospital Víctor Ramos Guardia.

Indirecta: Todas las pacientes atendidas de parto vaginal y por cesárea en el hospital Víctor Ramos Guardia.

2.4. Institución que lo presenta:

Hospital Víctor Ramos Guardia

2.5. Duración del trabajo académico: 02 años.

Fecha de inicio: enero 2019

Fecha de término: enero 2021

2.6. Costo total:

S. / nuevos soles. 37,684.00

2.7. Resumen del trabajo académico:

El presente trabajo académico se desarrolla con el fin de mejorar el manejo adecuado de la curación de herida operatoria asociada a partos por cesárea y a disminuir la incidencia de las infecciones de herida operatoria asociadas a los partos por cesárea, promoviendo la participación del personal de salud y de la jefatura del servicio de Ginecología programando talleres de sensibilización y capacitación continua para mejorar la atención al paciente post operado por cesárea.

El trabajo incluye la accesibilidad de lavamanos en cada ambiente del servicio de Ginecología para el adecuado procedimiento de lavado de manos por el personal de salud que atiende al paciente post operado por cesárea, reduciendo el riesgo de infecciones de herida operatoria. Los responsables de la ejecución de este trabajo académico deben involucrar a los directivos y al equipo de gestión de la institución, concertando planes de trabajo los cuales serán aplicados de acuerdo a nuestra realidad hospitalaria para garantizar la culminación del presente.

Se pretende disminuir la incidencia de las infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea, las que se adquieren durante la estancia en un hospital. Estos eventos son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan, y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

III. JUSTIFICACIÓN

Durante el desarrollo del presente trabajo académico se consideró el análisis mediante el árbol de problemas, obteniéndose como problemas: INCREMENTO DE INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADAS A PARTO POR CESÁREA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HVRG-HZ (Anexo 1, 2, 3, 4).

El propósito del trabajo académico es implementar un plan de mejora continua con la finalidad de prevenir el incremento de las infecciones de herida operatoria en las pacientes post operadas por cesárea, debido a la inadecuada intervención del personal de salud en el cuidado de pacientes post operados e inadecuado procedimiento de Higiene de manos como medida primaria para evitar las infecciones de Herida operatoria.

Las infecciones intrahospitalarias son un problema relevante de salud pública de gran trascendencia económica y social, además de constituir un desafío para nuestra institución y para el personal médico responsable de la atención. 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.

En el Reino Unido, uno de los países europeos, la incidencia de partos por cesárea llega a una cifra del 21%, en EE.UU un 26% y 23% en Australia (1).

En América Latina, Argentina, Chile, Paraguay; Brasil y México sobrepasa el 50%. De acuerdo a la opinión de Organización Mundial de la Salud es contradictorio al mencionar que en ninguna región del mundo evidencia la incidencia de cesárea de más del 10 – 15 % (1).

La Organización Panamericana de la Salud refiere que la infección de herida operatoria, como infección intrahospitalaria, se evidencian en un 1.46% al 10 % de los partos por cesárea, de acuerdo al país de que se trate (2). Las tasas de infección después del parto, en Brasil varían entre el 1 y el 7,2%, las cuales son menores que las tasas internacionales, pero presentan pérdidas psicosociales, físicas y espirituales en los pacientes y generan altos costos para el hospital (3). Las infecciones de herida operatoria asociadas a parto por cesárea afectan la calidad de vida del paciente ampliando las estancias y costos hospitalarios y aumentando la morbilidad (4).

A nivel mundial la tasa de infección de herida operatoria varía y se sabe que en Inglaterra la relación de nacimientos por cesárea ha incrementado trascendentalmente en los últimos 30 años del 9% al 25% durante el periodo de 1980 al 2010, En particular la variación de estas tasas de incidencia de infección de herida operatoria son considerables. El parto por cesárea de emergencia representa una de las complicaciones de infección de herida postoperatoria con tasas de 5,0 % (5).

A nivel nacional, se considera al instituto perinatal como el tercer centro latinoamericano en el campo perinatal por la cantidad de pacientes que atiende, teniendo un 3% del manejo institucionalizado del parto en Lima y un 7% de

todo el país. En el instituto materno perinatal, durante el periodo de enero a junio en el año 1996 se demostró que las infecciones intrahospitalarias más frecuentes son las infecciones de herida operatoria (35.2%), seguido de endometritis (30.2%) e infección urinaria (27.3%). Considerando 66.5 por 1000 el número de infecciones de herida operatoria. Así mismo, el área de Epidemiología ha evaluado las tasas de infección de herida operatoria en los servicios de ginecología durante el periodo 1997 – 1999, en este periodo de 3 años se evidencia una variación de 7.7 a 5.4 por 1000 egresos, demostrando una tendencia no significativa a la disminución. En los años 2000 y 2001, la tasa de infección de herida operatoria fue de 8.4% y 5.3%; respectivamente (6).

A nivel local, según los reportes del Hospital Víctor Ramos Guardia las tasas de infecciones de herida operatoria por Cesárea han sido variable, la tasa de incidencia de infección de herida operatoria por parto por cesárea en el año 2017 se ha incrementado hasta 10.45 por 100 partos por cesárea mayor a la incidencia promedio histórico II-2 2.96 por 100 partos por cesárea, a la incidencia promedio nacional 1,20 por 100 partos por cesárea y a la incidencia promedio por categoría 0,94 por 100 partos por cesárea, esto se debe a la falta de adherencia a la higiene de manos (7).

Este trabajo académico tiene una base legal incluyendo en la R.M. 168-2015 – MINSA “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud” y R.M. 753-2004-MINSA “Norma técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias” (8).

Lidiane A. (9). En su estudio “Infección de herida operatoria tras cesárea en un hospital público de Fortaleza”. Tuvo como objetivo caracterizar los casos de infecciones asociadas a partos por cesárea en mujeres hospitalizadas en el periodo 2008 a 2010 en un hospital público de Fortaleza en Brasil. Es un estudio retrospectivo, con enfoque cuantitativo, se registraron 51 notificaciones de infección de herida operatoria de mujeres por cesárea. De las 51 notificaciones, 5 no cumplieron con los criterios de inclusión, lo que resulta en 46 notificaciones de información. La edad predominante con diagnóstico de infección de herida operatoria fue de 20 a 29 años, 31 infecciones de sitio quirúrgico superficial. Se concluye que el número mujeres con parto por cesárea evolucionan a infecciones de sitio quirúrgico pese a las técnicas avanzadas y cuidados de higiene por parte de los profesionales de salud.

Shrestha T, (10). En su estudio “Incidencia y factores de riesgo de infecciones de sitio quirúrgico por cesárea en el hospital Dhulikhel”. El objetivo del estudio fue conocer la incidencia y factores de riesgo asociados a la infección de sitio quirúrgico en los casos de partos por cesárea. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, en el Hospital Dhulikhel, en el departamento de Gineco-Obstetricia partir del mes de julio de 2013 a junio de 2014. Fueron 648 mujeres que se sometieron a cesárea. La herida operatoria fue evaluada al tercer día, quinto día después de la operación, y al alta del paciente. La edad media fue de 24 años. Dentro de las mujeres evaluadas el 92% sabían leer y escribir y el 8% eran analfabetas. Asistieron al control prenatal el 97,7%. La tasa de incidencia de la infección de sitio quirúrgica fue de 82 (12,6%). Se

encontró que la infección en el sitio quirúrgico era común en las mujeres que presentaron ruptura de membranas antes de la cesárea. Concluyendo este estudio se observaron varios factores de riesgo modificables.

Wloch, (11). En su estudio “factores de riesgo de infección de herida operatoria en pacientes que se les realizó cesárea en Inglaterra”. Teniendo como objetivo evaluar los factores de riesgo de infección de sitio quirúrgico y la frecuencia en pacientes post operadas por cesárea. Se realizó un estudio de cohorte multicentrico prospectivo en 14 hospitales de Inglaterra, durante el periodo abril-setiembre del 2009. Los resultados fueron que 394 mujeres del total en estudio (9,6%) desarrollaron infección de herida operatoria. En conclusión se considera la obesidad (IMC > 30) un factor principal para desarrollar infección de herida operatoria.

Ramirez Y, (12). En su estudio “infección del sitio quirúrgico en púérperas con cesárea”. Cuyo objetivo fue caracterizar microbiológica y epidemiológicamente las pacientes con cesárea con infección de herida quirúrgica y cultivo bacteriológico positivo. Tipo de estudio descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra la constituyeron 62 pacientes en las que se aisló el agente infeccioso. El estudio reveló infección de la herida en 4,9 % del total de cesáreas realizadas. Prevalcieron infecciones monomicrobianas (88,7 %) por bacterias grampositivas (59,4 %). El *Staphylococcus aureus* fue el microorganismo predominante (42,02 %). En conclusión la presencia de factores de riesgo condicionan la aparición de infecciones, lo que impone un adecuado control prenatal, el cumplimiento de protocolos de prevención de infecciones, higiene de manos y una vigilancia epidemiológica permanente,

que permita realizar un diagnóstico certero e instauración precoz del tratamiento.

Gomez D, (13). En su estudio “Factores relacionados a infecciones de sitio operatorio en pacientes hospitalizados”. Tiene como objetivo conocer los factores relacionados a infecciones de sitio operatorio en pacientes hospitalizados. Se realizó un estudio retrospectivo, cuantitativo, de casos y controles, en pacientes hospitalizados e intervenidos quirúrgicamente. Se tomaron en cuenta variables asociadas a la higiene de manos, carga laboral del personal asistencial. Durante los meses de enero y diciembre del 2013 se encontraron 182 casos de IIIH, de los cuales 23 pacientes fueron post operados. Se encontraron 4 hombres (17,4%) y 19 mujeres (82,6%) con el evento de interés. En conclusión no se encontró asociación estadísticamente significativa con la presencia de factores que han sido estudiados en materia de seguridad del paciente, como es higiene de manos, la carga laboral del personal asistencial, entre otros.

Charrier L, (14). En su investigación “incidencia de infecciones de heridas post operatorias de partos por cesárea en el hospital J Med Hyg Anterior setiembre 2009”. Estudio de cohorte. La población a estudiar fue de 430 pacientes post operadas por cesárea, considerando un total de 20 casos que presentaron infección de herida operatoria (4,7%). Se concluye como principal factor de riesgo el tiempo de ruptura prolongada de membrana y en cuanto a las otras variables como cesárea de emergencia y tacto vaginal no se encuentra relación significativa.

Garay U, (15). En su investigación “factores de riesgo relacionados con infección del sitio quirúrgico en cirugía electiva”. Tiene como objetivo calcular el riesgo relativo de los factores asociados con las infecciones del sitio quirúrgico en adultos con cirugía programada. Estudio de cohorte prospectiva de pacientes quirúrgicos clasificados según el grado de contaminación de la cirugía; expuesto si fue limpia-contaminada o contaminada, no expuesto si fue limpia. Los factores de riesgo estudiados fueron: los inherentes al paciente, pre-quirúrgicos, intraquirúrgicos y posquirúrgicos. Se estudiaron 403 pacientes post operados (59.8% mujeres); de los cuales el 8.7% resultaron con infección del sitio quirúrgico. Los factores asociados fueron: índice tabáquico, índice de masa corporal, técnica inadecuada de lavado de manos, transfusión durante la cirugía, cirugía contaminada, En conclusión es imposible evitar todos los factores de riesgo para infecciones del sitio quirúrgico; sin embargo, la vigilancia formal de los pacientes puede prevenir complicaciones.

Kirk A, (16). En su investigación “factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria en pacientes post cesárea en el Hospital Belén de Trujillo durante el periodo 2009-2013”. Cuyo objetivo fue determinar si factores de riesgo como la obesidad, anemia y el número de tactos vaginales son factores que se asocian a presentar infecciones de herida operatoria en pacientes post operadas por cesárea en el Hospital Belén de Trujillo durante el periodo 2009 al 2013. Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, analítico, de casos y controles. La muestra estuvo constituida por 140 pacientes post operadas por cesárea considerando criterios de inclusión y exclusión, divididos en dos grupos: con y sin infección de herida operatoria. Existió

homogeneidad en cuanto a las variables en relación a la edad, grado de paridad y tipo de cesárea. En conclusión se considera que la obesidad, la anemia y el número de tactos vaginales que son mayores a 5, son los factores de riesgo que se asocian a las infecciones de herida operatoria en el Hospital de Belén de Trujillo.

Por lo expuesto en nuestro Hospital Víctor Ramos Guardia en el servicio de Ginecología el usuario interno post operado por cesárea están en riesgo de contraer enfermedades intrahospitalarias (infección de herida operatoria asociada a partos por cesárea) por los problemas existentes.

Como profesional de enfermería mi contribución al realizar este trabajo académico es sensibilizar, capacitar y evaluar sobre la adecuada intervención del personal de salud en el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de Ginecología y el adecuado procedimiento de Higiene de manos como medida primaria para evitar las infecciones de Herida operatoria.

El impacto social se dará al conocer el cambio en el personal de salud observando los procedimientos realizados en la atención al paciente post operado, aplicando las medidas de bioseguridad.

La información recolectada mediante el seguimiento, monitoreo y evaluación será por intermedio del personal de enfermería de la unidad de epidemiología y salud ambiental, la que posteriormente se medirá a largo plazo a través de las tasas de incidencia de infecciones de herida operatoria.

La infección de herida operatoria asociadas a partos por cesárea incrementa los costos, la estancia hospitalaria y el riesgo de comorbilidades

asociadas; por lo tanto, se hace necesario conocer la incidencia y/o prevalencia de infecciones a fin de contar con evidencias científicas que nos permite proponer estrategias tendientes a reducir afecciones secundarias a procedimientos biomédicos.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Lograr disminuir la incidencia de infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea en el servicio de Ginecología, Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Fortalecer y capacitar del personal de salud en el servicio de Ginecología que intervienen en el cuidado de pacientes post operados por cesárea.
2. Capacitar y monitorear constantemente al personal de salud sobre la técnica adecuada de higiene de manos.
3. Mantener recurso humanos suficiente para realizar la vigilancia, prevención y control de las infecciones de herida operatoria.

V. METAS

- Se disminuirá los casos de infección de herida operatoria asociada a partos por cesárea en 20% en el 1er. Año, 50% en el segundo año.

- Realizar programa de capacitación implementada en el 100% al personal de salud del servicio de Ginecología sobre el cuidado de pacientes post operado por cesárea.
- Realizar programa de capacitación implementada en el 100% al personal de salud del servicio de Ginecología sobre la técnica adecuada de higiene de manos.
- Gestionar la contratación de 01 personal de salud en el área de epidemiología.
- Organización de talleres de sensibilización: 01 taller cada trimestre.
- Realizar talleres de capacitación sobre cuidados en el paciente post operado: 1 cada tres meses.
- Realizar 01 guía de procedimiento que garantice una atención adecuada en el cuidado de pacientes post operados en el servicio de Ginecología.
- Realizar talleres de capacitación sobre sobre la importancia de la higiene de manos: 01 cada tres meses.
- Realizar evaluación al personal de salud sobre procedimiento adecuado de lavado de manos: 1 cada tres meses.
- Contratar 01 personal de salud en el área de epidemiología.
- Realizar la vigilancia epidemiológica por el responsable de epidemiológica en infecciones de herida operatoria asociadas a parto por cesárea: 01 vez al día.

VI. METODOLOGIA

6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:

Las estrategias para el presente proyecto son: gestionar en el servicio de Enfermería, capacitación e investigación, para involucrarlas en las diferentes etapas del proyecto.

A) INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Conjunto de actividades de información y educación que estimulan a las personas a querer disfrutar de buena salud, saber cómo alcanzar dicho objetivo, hacer todo lo posible, individual y colectivamente, para conservar la salud y recurrir a una ayuda en caso necesario. La educación, en la actualidad, está presente en la promoción y prevención de la salud y tratamiento, ya que no solo es necesario educar a la población sana para evitar la enfermedad, sino que también hay que hacerlo con la población enferma para cambiar sus hábitos no saludables y mejorar el cuidado de sí mismo (17).

Actividades:

A1. Taller de sensibilización al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.

- Coordinación con recursos humanos para la sensibilización
- Elaboración de un programa de sensibilización al personal de salud en el servicio de Ginecología.
- Realización de la sensibilización a las familias en la comunidad

A2. Taller de capacitación al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.

- Coordinación con recursos humanos para la capacitación.
- Elaboración del plan de capacitación anual.
- Presentación del plan a la jefatura
- Realización de la capacitación al personal de salud

A3. Estandarizar una guía de procedimientos en atención al paciente post operado en el servicio de Ginecología.

- Elaboración de una guía de procedimientos que garantice una atención adecuada en el cuidado de pacientes post operados en el servicio de Ginecología.
- Presentación de la guía de procedimientos a la jefatura.

B) CAPACITACIÓN:

La capacitación es un proceso educacional de carácter estratégico a corto plazo aplicado de manera planificada, sistemática y organizada, que comprende un conjunto de acciones educativas y administrativas orientadas al cambio y mejoramiento de conocimientos, habilidades y actitudes del personal, a fin de proporcionar mejores niveles de desempeño compatibles con las exigencias del puesto que desempeña,

y por lo tanto posibilita su desarrollo personal, así como la eficacia, eficiencia y efectividad (18).

B1. Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de la higiene de manos en el servicio de ginecología HVRG-HZ.

- Coordinación con recursos humanos para la capacitación.
- Elaboración del plan de capacitación anual.
- Presentación del plan a la jefatura
- Realización de la capacitación al personal de salud

B2. Monitoreo y evaluación sobre procedimiento adecuado de higiene de manos al personal de salud del servicio de Ginecología del HVRG.

- Establecer un programa de monitoreo y evaluación.
- Realizar evaluación al personal de salud sobre procedimiento adecuado de lavado de manos.

C). GESTIÓN.

Se entiende el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos. El conjunto de acciones ejecutadas por el profesional de Enfermería para cuidar, representa grados variables de eficiencia, eficacia y efectividad, susceptible de ser mejorados mediante la

aplicación de técnicas y métodos que garanticen la óptima calidad (19).

La Gestión del Cuidado de Enfermería se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud (20).

Actividades:

C1. Contratación de recurso humano en el área de epidemiología

- Coordinación con los directivos del Hospital Víctor Ramos Guardia, sobre la importancia de la disminución de la tasa de incidencia acumulada de infecciones de Herida operatoria asociadas a partos por cesárea.
- Gestionar a través de las instancias respectivas del Hospital la dotación de los recursos humanos necesarios para la unidad de epidemiología y salud ambiental.

C2. Garantizar la vigilancia epidemiológica diaria en el servicio de Ginecología.

- Realizar la vigilancia epidemiológica por el responsable de epidemiológica en infecciones de herida operatoria asociadas a parto por cesárea Gestionar a través de las instancias respectivas del Hospital la dotación de los recursos humanos necesarios para la unidad de epidemiología y salud ambiental.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el Servicio de Ginecología, la Unidad de epidemiología y salud ambiental tiene el compromiso de interrelacionarse con la Dirección del Hospital Víctor Ramos Guardia, impulsando y manteniendo este trabajo académico de manera sostenible con el paso del tiempo.

- Disposición del personal del Hospital Víctor Ramos Guardia para la contribución en las actividades de este proyecto.
- Disponibilidad de la dirección ejecutiva y el equipo de gestión para involucrarse en las actividades del proyecto.
- Comprometer al personal de Ginecología y Epidemiología en el manejo adecuado del control de las infecciones de herida operatoria.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito: Disminución de infecciones de herida operatoria de partos por cesárea en pacientes post operados en el Hospital Víctor Ramos Guardia- HZ”.</p>	<p>Se disminuirá los casos de infección de herida operatoria asociada a partos por cesárea en: -20% en el 1er. año. -50% en el 2do. Año.</p>	<p>Menor tasa de incidencia de infección de herida operatoria asociada a partos por cesárea.</p>	<p>Nº de pacientes post operadas sin infección de herida operatoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de infecciones intrahospitalarias. 	<ul style="list-style-type: none"> Mensual. 	<ul style="list-style-type: none"> Lista de chequeo.
<p>RESULTADOS</p> <p>Objetivo específico 1: A. Fortalecer las capacidades del personal de salud en el servicio de Ginecología que</p>	<p>Personal de salud capacitado al 100% sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea.</p>	<p>Profesionales capacitados</p>	<p>Nº de personal de salud que han mejorado su conocimiento sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Trimestral. 	<ul style="list-style-type: none"> Lista de chequeo.

<p>intervienen en el cuidado de pacientes post operados por cesárea.</p> <p>Objetivo específico 2: B. Fortalecer las capacidades del personal de salud de servicio de Ginecología sobre la técnica adecuada de higiene de manos.</p> <p>Objetivo específico 3: C. Suficiente recurso humanos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones de herida operatoria.</p>	<p>Personal de salud capacitado y evaluado al 100% sobre la técnica adecuada de higiene de manos.</p> <p>Contratación de 01 personal de salud en el área de epidemiología.</p>	<p>Personal evaluado</p> <p>Personal contratado</p>	<p>Nº de personal de salud que han mejorado su conocimiento sobre técnica adecuada de higiene de manos.</p> <p>Nº de profesionales contratados sobre el número total de profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de monitoreo y evaluación • Documento de contratación de profesionales de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimestral • Mensual • Trimestral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación mediante un pre test y post test. • Lista chequeo.
--	--	---	--	--	--	--

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LOGICO CODIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	ENTREGAR A
Objetivo específico 1: A. Fortalecer las capacidades del personal de salud en el servicio de Ginecología que intervienen en el cuidado de pacientes post operados por cesárea.	A1. Taller de sensibilización al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.	Personal de salud sensibilizado al 100% sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea.	N° de personal de salud sensibilizado / total personal de salud. N° de talleres ejecutados / N° de talleres programados.	La sensibilización permite concientizar al personal de salud en el cuidado del paciente post operado.	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de asistencias • Fotos • Actas 	Lista de cotejo	Trimestral	Personal de enfermería de la Oficina de Epidemiología	Marzo	Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

	<p>A2. Taller de capacitación al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.</p>	<p>Personal de salud capacitado al 100% sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea.</p>	<p>Nº de personal de salud capacitado / total personal de salud.</p>	<p>La capacitación genera nuevos conocimientos y reforzamiento al personal de salud en el cuidado del paciente post operado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de asistencias • Registros de notas de enfermería y evolución médica • Fotos • Actas 	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Personal de enfermería de la Oficina de Epidemiología</p>	<p>Marzo</p>	<p>Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.</p>
	<p>A3. Estandarizar una guía de procedimientos en atención al paciente post operado en el servicio de ginecología.</p>	<p>Personal de salud que conoce la guía de procedimientos al 100% sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea.</p>	<p>Nº de personal de salud que conoce la guía de procedimientos / total personal de salud.</p>	<p>La estandarización garantiza una atención adecuada en el cuidado de pacientes post operados en el servicio de Ginecología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución directoral de aprobación de la Guía de procedimientos de atención al paciente post operado. 	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Anual</p>	<p>Personal de enfermería de la Oficina de Epidemiología</p>	<p>Enero</p>	<p>Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.</p>

Objetivo específico 2: B. Fortalecer las capacidades del personal de salud servicio de Ginecología sobre la técnica adecuada de higiene de manos.	B1. Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de la higiene de manos en el servicio de ginecología HVRG.	Personal de salud capacitado al 100% sobre la técnica adecuada de higiene de manos.	N° de personal de salud capacitado / total personal de salud.	La capacitación genera nuevos conocimientos al personal de salud en la técnica adecuada de higiene de manos.	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de asistencias • Fotos • Actas 	Lista de cotejo	Trimestral	Personal de enfermería de la Oficina de Epidemiología	Marzo	Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
	B2. Monitoreo y evaluación sobre procedimientos adecuados de higiene de manos al personal de salud del servicio de Ginecología del HVRG.	Personal de salud evaluado al 100% sobre la técnica adecuada de higiene de manos.	N° de personal de salud evaluado / N° de personal de salud capacitado.	La evaluación al personal de salud efectiviza la aplicación de los conocimientos obtenidos en la capacitación sobre la técnica adecuada de higiene de manos.	<ul style="list-style-type: none"> • Fichas de monitoreo y evaluación • Reporte estadístico de evaluación de higiene de manos. 	Lista de cotejo	trimestral	Personal de enfermería de la Oficina de Epidemiología	Junio	Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Objetivo específico 3: C. Suficiente recurso humanos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones de herida operatoria.	C1. Contratación de recurso humano en el área de epidemiología.	Contratación de 01 personal de salud en el área de epidemiología.	Nº de personal de salud contratado en epidemiología/ total personal de salud.	La contratación de un personal de salud en el área de epidemiología garantiza el cumplimiento de metas.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de contratación de profesionales de la salud. 	TDR de contratación	Anual	Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.	Enero	Dirección ejecutiva del HVRG.
	C2. Garantizar la vigilancia epidemiológica diaria en el servicio de Ginecología.	Realizar la vigilancia epidemiológica a por el responsable de epidemiológica en infecciones de herida operatoria asociadas a parto por cesárea	Nº pacientes con infecciones asociadas a partos por cesárea/ Nº de pacientes post operadas por cesárea.	La vigilancia epidemiológica diaria contribuye a disminuir la incidencia de infecciones intrahospitalarias en el servicio de Ginecología.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de pacientes sujetos a vigilancia epidemiológica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de vigilancia epidemiológica de IHH. 	Diaria	Personal de enfermería de la Oficina de Epidemiología	Enero – Diciembre	Jefatura de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

7.1. Beneficios

❖ Beneficios con proyecto

- Disminución de las infecciones de herida operatoria asociadas a partos por cesárea
- Herida post operatoria sin infección
- La salud de las post cesareadas disminuye sus riesgos de infección de herida

❖ Beneficios sin proyecto

- Aumento de infecciones de herida operatoria asociada a partos por cesárea
- Disminuida intervención del personal de salud

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Recursos Humanos.

RECURSOS HUMANOS	No	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORA	COSTO TOTAL EN 3 AÑOS
ENFERMERA	03	150	10.00	36,000.00
COSTO TOTAL				36,000.00

8.2. MATERIALES

No	BIENES DE CONSUMO	CANTIDAD	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
1	Papel bond	01 millar	18.00	18.00
2	Plumón de pizarra	04	3.50	14.00
3	Plumón grueso	04	2.50	10.00
4	Folder manila	200	0.50	100.00
5	lapiceros	200	0.50	100.00
6	Cd	200	1.00	200.00
7	Jabón liquido	04	3.50	14.00
8	Papel toalla	02	4.00	8.00
COSTO TOTAL				464.00

8.3. SERVICIOS

No	SERVICIOS	CANTIDAD	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
1	Impresión	100	0.10	10.00
2	copias	100	0.10	10.00
3	Alquiler multimedia	01	200.00	200.00
4	refrigerio	200	05.00	1000.00
COSTO TOTAL				1220.00

8.4. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos	162.000.00	0.00	S/.36,000.00
Materiales	S/. 464.00	0.00	S/. 464.00
Alimentos Perecibles para sesiones demostrativas	S/. 1,220.00	0.00	S/. 1,220.00
TOTAL	S/. 1,220.00	0.00	S/. 37,684.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Disminución de infecciones de herida operatoria de partos por cesárea en pacientes post operados en el Hospital

Víctor Ramos Guardia- HZ”.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del trabajo académico: “FORTALECIENDO EQUIPOS DE TRABAJO EN DISMINUCIÓN DE INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADAS A PARTOS POR CESAREA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA-HZ”.	2	Informe	S/. 20,00	X				Trabajo elaborado
2	Presentación del trabajo académico	2	Informe	S/. 0,00	x				Informe elaborado

3	Coordinación del área de epidemiología con la jefatura del departamento de enfermería	3	Informe	S/. 10,00	x				Coordinación efectiva
4	Elaboración de indicadores	1	Informe	S/. 0,00			x		Estadísticas elaboradas
5	Ejecución del trabajo académico	3	Informe	S/. 10,00			x		Trabajo académico ejecutado
6	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	S/. 10,00				x	Informe elaborado
7	Presentación del informe final	1	Informe	S/. 50,00				x	Informe elaborado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: FORTALECER LAS CAPACIDADES DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA QUE INTERVIENEN EN EL CUIDADO DE PACIENTES POST OPERADOS POR CESÁREA.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
					Abril – Junio 2019		Julio - Setiembre 2019		Octubre – Diciembre 2019		
					I	II	I	II	I	II	
1	1(a) Taller de sensibilización al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con Recursos Humanos para la sensibilización. • Elaboración de un plan de sensibilización • Realización de la sensibilización a las familias en su comunidad. 	1 coordinaciones	20,00	1						
			1 elaboración	50,00	1						
			3 sensibilizaciones	60,00	1		1		1		
	1(b) Taller de capacitación al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con Recursos Humanos para la capacitación. • Elaboración del plan de capacitación. • Presentación del plan a la jefatura. • Realización de la capacitación al 	3 coordinación	30,00	1	1	1				
			1 elaboración	50,00	1						
			3 capacitaciones	60,00		1		1		1	

		personal de salud en cada área.								
	1© Estandarizar una guía de procedimientos en atención al paciente post operado en el servicio de Ginecología.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de una guía de procedimientos en atención al paciente post operado. • Presentación de la guía de procedimientos a la jefatura. 	1 elaboración	50,00	1					
			1 coordinación	10,00	1					

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: CAPACITACIÓN Y MONITOREO CONSTANTE AL PERSONAL DE SALUD SERVICIO DE GINECOLOGÍA SOBRE LA TÉCNICA ADECUADA DE HIGIENE DE MANOS.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					Abril – Junio 2019		Julio - Setiembre 2019		Octubre – Diciembre 2019	
					I	II	I	II	I	II
2	2(a) Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de la higiene de manos en el servicio de ginecología HVRG-HZ.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con Recursos Humanos para la capacitación. • Elaboración del plan de capacitación. • Presentación del plan a la jefatura. • Realización de la capacitación al personal de salud en cada área. 	3 coordinación	30,00	1	1	1			
			3 capacitaciones	60,00		1		1		1
	2(b) Monitoreo y evaluación sobre procedimiento adecuado de higiene de manos al personal de salud del servicio de Ginecología del HVRG.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el plan de Monitoreo y supervisión. • Supervisar al personal de salud 	1 elaboración	50,00	1					
			3 supervisiones	60,00		1		1		1

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: SUFICIENTE RECURSO HUMANOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
					Abril – Junio 2019		Julio - Setiembre 2019		Octubre – Diciembre 2019		
					I	II	I	II	I	II	
3	3(a) Contratación de recurso humano en el área de epidemiología	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con la dirección ejecutiva del HVRG. • Gestionar a través de las instancias respectivas del Hospital la dotación de los recursos humanos. 	1 coordinación	10,00	1						
			1 gestión	10,00	1						
	3(b) Garantizar la vigilancia epidemiológica diaria en el servicio de Ginecología.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la vigilancia epidemiológica diaria 	1 vigilancia diaria		1	1	1	1	1	1	

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico FORTALECIENDO EQUIPOS DE TRABAJO EN DISMINUCIÓN DE INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADAS A PARTOS POR CESAREA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA-HZ estará a cargo de la autora del trabajo académico, del equipo técnico de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Jefatura y profesionales del hospital Víctor Ramos Guardia, personal acreditado para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y su intervención en las actividades propias del mismo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerán coordinaciones con la dirección ejecutiva del hospital Víctor Ramos Guardia, para la ejecución de las actividades y logro de los resultados del trabajo académico.

BIBLIOGRAFIA

1. Gobierno federal mexicano. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección en herida quirúrgica post cesárea en los tres niveles de atención. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección en herida quirúrgica post cesárea en los tres niveles de atención. Gobierno federal mexicano. Secretaría de salud, 2011. Disponible en www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html
2. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud en el puerperio. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=25547&Itemid.
3. Aguiar L, Infección de herida operatoria tras cesárea en un hospital público de Fortaleza. (2013). Vol. 12, Núm. 23. Disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/142771>
4. Santalla A., Infección de la herida quirúrgica. Prevención y tratamiento. Clin Invest Gin Obst.; vol. 5, num. 34, pg 189-96. 2007.
5. Wloch C., Factores de Riesgo de infecciones de sitio quirúrgico en cesáreas. Inglaterra. Oct; vol. 33, pg 25-24. 2012
6. Quiroz C. Infección de herida quirúrgica en cesáreas en el Instituto Materno Perinatal 2002. Tesis para optar el título de Especialista en Gineco-Obstetricia. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003.
7. Comité de infecciones intrahospitalarias año 2013. Plan anual de Vigilancia y Control de Infecciones Intrahospitalarias 2013- Hospital Vitarte. Disponible en <http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/data/transparencia/2013/R13265.pdf> (último acceso 21 enero 2016).

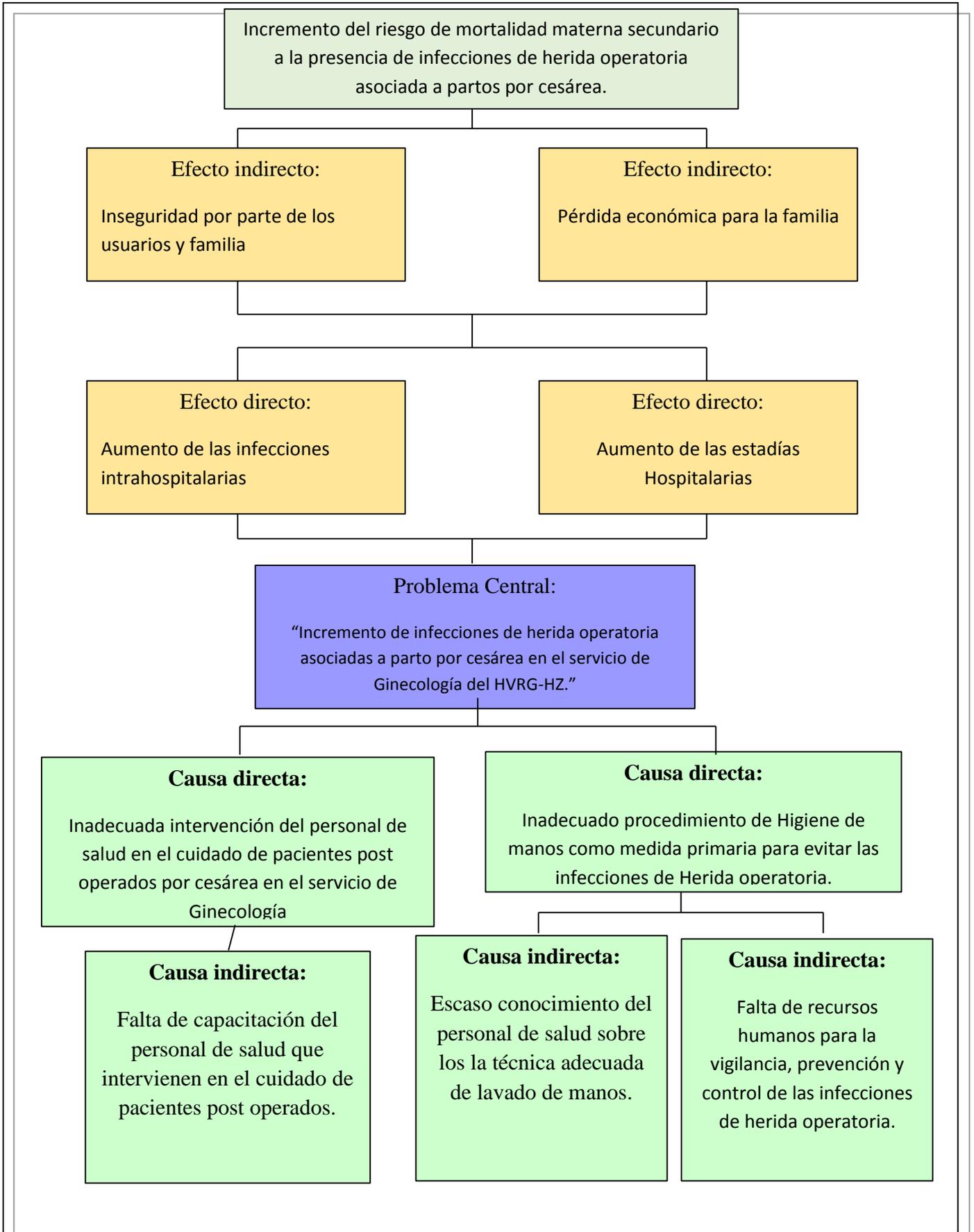
8. MINSA/DGSP: Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Lima Perú. Vol. 01, 2004.
9. Lidiane A. Infección de herida operatoria tras cesárea en un hospital público de Fortaleza. Vol. 12, Núm. 1. 2013. Disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/142771>.
10. Shrestha S, Incidencia y factores de riesgo de infecciones de sitio quirúrgico por cesárea en el Hospitl Dhulikhel. Kathmandu, Abril- Junio. 2014.
11. Wloch C., Factores de riesgo de infección de herida operatoria en pacientes que se les realizó cesárea. Inglaterra. Octubre. 2012.
12. . Gomez D, Factores relacionados a infecciones de sitio operatorio en pacientes hospitalizados. Colombia 2012.
13. Ramírez Y, Infección del sitio quirúrgico en puérperas con cesárea. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. La Habana Cuba. 2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100005
14. Charrier L., Post-partum surgical wound infections: incidence after caesarean section in an Italian hospital. J Med Hyg Anterior 2009 septiembre; 50 (3): 159-63. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20411649> (último acceso 21 enero 2016).
15. Garay U, Factores de riesgo relacionados con infección del sitio quirúrgico en cirugía electiva. Mexico 2013. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2014/cc141g.pdf>.
16. Ascoa K., Obesidad, anemia y número de tactos vaginales como factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria en pacientes post cesárea en el Hospital Belén de Trujillo. Tesis para obtener el título de médico cirujano. Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2014.

17. Goicochea A. Foro de Educación [En línea]. N° 1 en España. 2018 disponible en:
<https://arturogoicochea.com/2018/06/14/sensibilizar-al-aprendizaje/>
18. Rivera, R, Castillo G; Ateste M; Linares V; Huánuco D: “Eficacia de un Programa de Capacitación en Medidas Básicas de Prevención de Infecciones Intrahospitalarias”.
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Abril-Jun. vol. 22, núm. 2, pp88- 95. 2005.
19. Lizarzaburu E. La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma ISO 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015 Universidad & Empresa. Universidad del Rosario Bogotá, Colo 37 [En línea]. 2016 [Citado 2018 julio 12]; 18 (30): 33-54. URL disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/1872/187244133006.pdf>
20. Aguayo F, Mella R. Significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud. Cienc. enferm. [Internet]. 2015 Dic [citado 2018 Jul 12] ; 21(3): 73-85. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532015000300007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717955320150003000007>.

ANEXOS

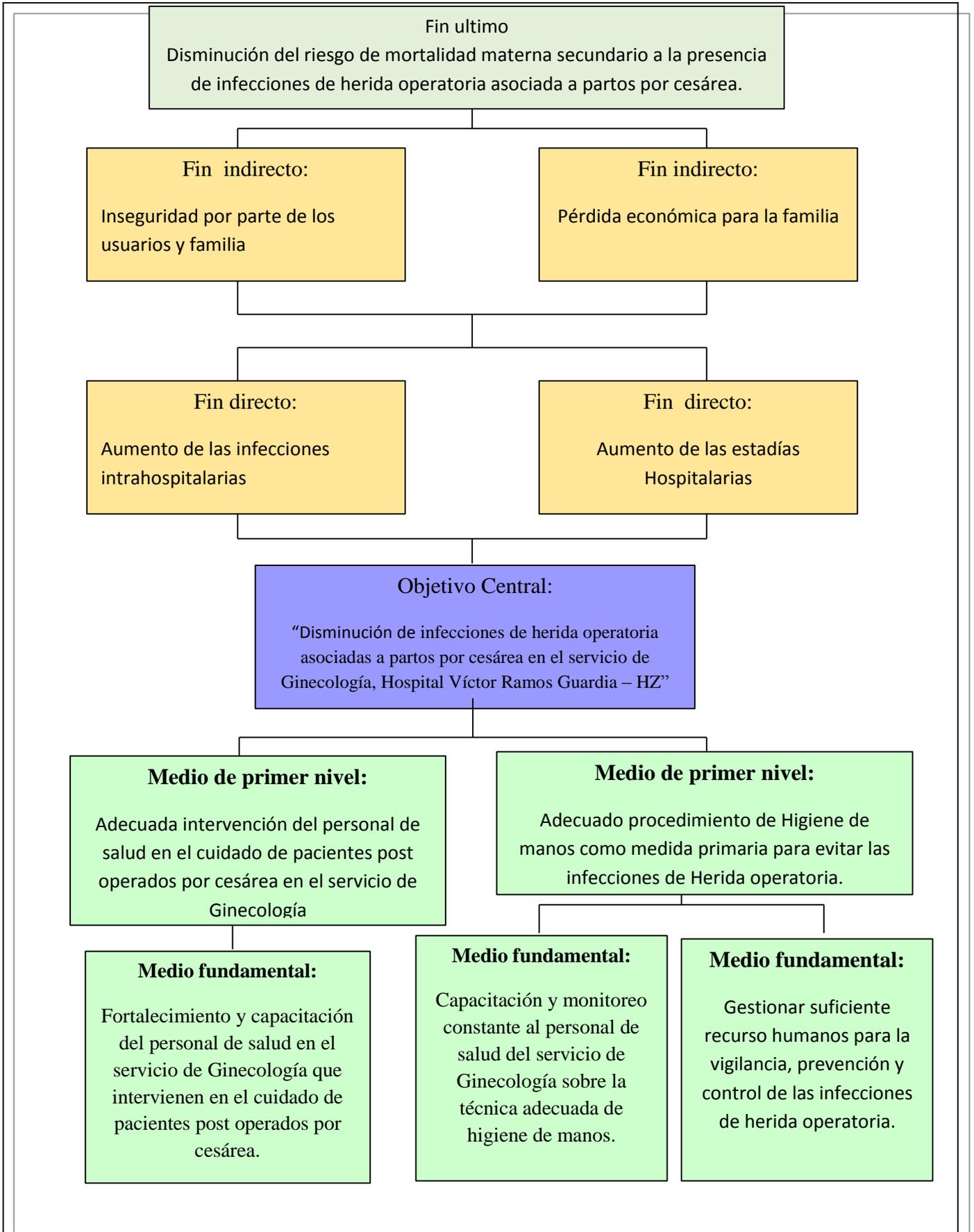
ANEXO 01

ÁRBOL DE CAUSAS Y EFECTOS



ANEXO 02

ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas

Medio Fundamental:

Fortalecimiento y capacitación del personal de salud en el servicio de Ginecología que intervienen en el cuidado de pacientes post operados por cesárea.

Acción:

Taller de sensibilización al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.

Acción:

Taller de capacitación al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.

Acción:

Estandarizar una guía de procedimientos en atención al paciente post operado.

Medio Fundamental:

Capacitación y monitoreo constante al personal de salud sobre la técnica adecuada de higiene de manos.

Acción:

Taller de capacitación sobre la importancia de la higiene de manos.

Acción:

Monitoreo y evaluación sobre procedimiento adecuado de higiene de manos al personal del servicio de Ginecología del HVRG.

Medio Fundamental:

Suficiente recurso humanos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones de herida operatoria.

Acción:

Gestionar la contratación de recurso humano en el área de epidemiología

Acción:

Garantizar la vigilancia epidemiológica diaria en el servicio de Ginecología

MARCO LOGICO

Correspondencia					
	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Disminución del riesgo de mortalidad materna secundario a la presencia de infecciones de herida operatoria asociada a partos por cesárea.				
Propósito	<p>“Disminución de infecciones de herida operatoria de partos por cesárea en pacientes post operados en el Hospital Víctor Ramos Guardia-HZ”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se disminuirá los casos de infección de herida operatoria asociada a partos por cesárea en: • 20% en el 1er. año. • 50% en el 2do año. 	<ul style="list-style-type: none"> • tasa de incidencia de infección de herida operatoria asociada a partos por cesárea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia epidemiológica activa • Llenado de ficha epidemiológica • Reporte de casos de infección de herida operatoria 	Pacientes post cesáreas sin infección de herida operatoria
Componentes	1. Fortalecimiento y capacitación del personal de salud en el servicio de Ginecología que intervienen en el cuidado de pacientes post operados por cesárea.	Realizar programa de capacitación implementada en el 100% al personal de salud del servicio de Ginecología sobre el cuidado de pacientes post operado por cesárea.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de médicos capacitados. • Numero de enfermeros capacitados. • Numero de obstetras capacitados. • Numero de técnicos de enfermería capacitados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de asistencia del personal de salud a las capacitaciones programada. • Registro de notas de enfermería en la HCL. • Registro de evolución medica en la HCL. 	Personal de salud capacitado en el cuidado de pacientes post operados.

				<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de casos de infección de herida operatoria 	
2. Capacitación y monitoreo constante al personal de salud servicio de Ginecología sobre la técnica adecuada de higiene de manos.	Realizar programa de capacitación implementada en el 100% al personal de salud del servicio de Ginecología sobre la técnica adecuada de higiene de manos.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de médicos capacitados. • Numero de enfermeros capacitados. • Numero de obstetras capacitados. • Numero de técnicos de enfermería capacitados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de asistencia del personal de salud a las capacitaciones programada. • Fichas de monitoreo y evaluación del personal de salud. • Reporte estadístico de evaluación de higiene de manos • Informe de capacitación y evaluación • Reporte de casos de infección de herida operatoria 	Personal de salud capacitado en higiene de manos.	

	3. Suficiente recurso humanos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones de herida operatoria.	Gestionar la contratación de 01 personal de salud en el área de epidemiología.	<ul style="list-style-type: none"> Número personal de salud contratado 	<ul style="list-style-type: none"> Documento de pedido para contratación de personal de salud con el perfil adecuado en el área de epidemiología. 	Se cuenta con aprobación de contratación de personal de salud para el área de epidemiología.
Acciones	1.1 Taller de sensibilización al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.	Organización de talleres de sensibilización: 01 taller cada trimestre.	<ul style="list-style-type: none"> Numero de talleres ejecutados. Número de personal de salud sensibilizado con la atención adecuada en pacientes post operados 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal. Registro de los planes. Reporte de los informes. 	Personal de salud sensibilizada pone en práctica lo concertado en los talleres.
	1.2 Taller de capacitación al personal de salud sobre el cuidado de pacientes post operados por cesárea en el servicio de ginecología.	Realizar talleres de capacitación sobre cuidados en el paciente post operado: 1 cada tres meses.	<ul style="list-style-type: none"> Número de personal de salud capacitado. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de asistencia del personal de salud a las capacitaciones programada. Registro de notas de enfermería en la HCL Registros de evolución medica en la HCL. 	Personal de salud capacitado sobre cuidados en el paciente post operado.

	1.3. Estandarizar una guía de procedimientos en atención al paciente post operado en el servicio de Ginecología.	Realizar 01 guía de procedimiento que garantice una atención adecuada en el cuidado de pacientes post operados en el servicio de Ginecología.	<ul style="list-style-type: none"> Número de personal de salud que conoce la guía de procedimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Resolución de aprobación de la guía de procedimiento. 	Guía de procedimiento estandarizada.
	2.1 Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de la higiene de manos en el servicio de ginecología HVRG-HZ.	Realizar talleres de capacitación sobre la importancia de la higiene de manos: 01 cada tres meses.	<ul style="list-style-type: none"> Número de personal de salud capacitado. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal de salud a las capacitaciones programada. 	Personal de salud evaluado en higiene de manos.
	2.1 Monitoreo y evaluación sobre procedimiento adecuado de higiene de manos al personal de salud del servicio de Ginecología del HVRG.	Realizar evaluación al personal de salud sobre procedimiento adecuado de lavado de manos: 01 cada tres meses.	<ul style="list-style-type: none"> Número de personal de salud evaluado en higiene de manos. 	<ul style="list-style-type: none"> Fichas de monitoreo y evaluación del personal de salud. Reporte estadístico de evaluación de higiene de manos 	

	3.1 Contratación de recurso humano en el área de epidemiología	Contratar 01 personal de salud en el área de epidemiología.	<ul style="list-style-type: none"> Número de personal de salud contratado 	<ul style="list-style-type: none"> Documento de contratación de profesionales de la salud. 	Se cuenta con profesionales de Enfermería contratadas con el perfil adecuado en el área de epidemiología.
	3.2 Garantizar la vigilancia epidemiológica diaria en el servicio de Ginecología	Realizar la vigilancia epidemiológica por el responsable de epidemiológica en infecciones de herida operatoria asociadas a parto por cesárea: 01 vez al día	<ul style="list-style-type: none"> Número de pacientes post operadas por cesárea. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de pacientes con riesgo de infección de herida operatoria asociada a parto por cesárea. 	Pacientes post operadas por cesárea vigiladas en el servicio de Ginecología.