



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE POSGRADOS  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE**

Programa de Intervención de Enfermería para disminuir la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital “José María Velasco Ibarra” de Tena, desde Enero 2024 hasta Junio 2024

Autoras:

Lcda. Jessica Criollo Casa

Lic. Patricia Vizueta Sempértegui

Tutora:

MsC. Catalina Leonora Proaño Herrera

2024

## Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo.....	4
2. Antecedentes .....	8
2.1. Profundización del Problema.....	8
2.2. Argumentación Teórica .....	12
2.3. Justificación .....	17
3. Objetivos .....	19
3.1 Objetivo General.....	19
3.2 Objetivos Específicos .....	19
3.3 Árbol de objetivos .....	19
3.4 Resultados Esperados .....	21
4. Marco Metodológico .....	22
4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto .....	22
4.2. Matriz del Marco Lógico.....	23
4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados .....	29
5. Presupuesto.....	31
6. Conclusiones .....	32
7. Recomendaciones.....	33
8. Referencias .....	34
9. Apéndices .....	37
Apéndice A: Cuestionario de Evaluación Personal de Enfermería .....	37
Apéndice B: Check List para la prevención de heridas quirúrgicas post- cesárea.....	41
Apéndice C: Resultados de la Evaluación del Cuestionario .....	44

## Índice de Tablas

Tabla 1 Matriz de Marco Lógico.....	24
Tabla 2 Matriz de Marco Lógico por Objetivos.....	26
Tabla 3 Cronograma de actividades .....	29

## **1. Resumen Ejecutivo**

### **1.1 Problema**

El proyecto se centra en la elevada incidencia de infecciones de heridas post-cesárea en el Centro Obstétrico del Hospital "José María Velasco Ibarra" de Tena. Esta situación compromete la calidad de la atención obstétrica y la seguridad de las pacientes, además de generar prolongadas estancias hospitalarias y mayores costos de hospitalización.

### **1.2 Objetivo General**

Implementar un programa de intervención de enfermería que disminuya la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital "José María Velasco Ibarra" de Tena, Enero 2024-Junio 2024.

### **1.3 Metodología**

El diseño metodológico del proyecto CAPSTONE, integra tanto habilidades de conocimiento a través de una revisión bibliográfica además recopilando y analizando estudios previos, protocolos de intervención y guías clínicas sobre la prevención y manejo de infecciones de heridas post-cesárea, así como competencias, destrezas y habilidades adquiridas en la práctica. Se identificó las mejores prácticas respaldadas por la evidencia científica. El enfoque cualitativo se desarrolló mediante un análisis causa-efecto para comprender las interrelaciones entre el problema central y sus efectos, así como para identificar las causas subyacentes. La implementación del proyecto incluyó estrategias para abordar estas causas, como la falta de adherencia a protocolos de prevención, la disponibilidad limitada de recursos y la falta de capacitación del personal de enfermería. El seguimiento y evaluación del programa se realizarán a través de la observación y verificación del cumplimiento del marco metodológico, cronograma y presupuesto. Se empleará una matriz de semaforización para aplicar las medidas preventivas y correctivas necesarias.

#### **1.4 Resultados Esperados**

- Mejora en la calidad de la atención obstétrica y la seguridad de las pacientes
- Disminución del tiempo de estancia hospitalaria de las pacientes en el Centro Obstétrico
- Reducción de la tasa de eventos adversos y reingresos hospitalarios de pacientes afectadas

#### **1.5 Monitoreo y Evaluación del Proyecto**

El monitoreo semanal del programa permitirá evaluar los indicadores establecidos identificando áreas de éxito y puntos de mejora. Se utilizará una matriz del marco lógico para planificar, monitorear y evaluar las actividades, asegurando una gestión eficaz y transparente del proyecto.

**Palabras Clave:** Atención al paciente, obstetricia, infección de herida quirúrgica, programa de control de heridas hospitalarias, personal de enfermería

## **1. Executive Summary**

### **1.1 Problem**

The project focuses on the high incidence of post-cesarean wound infections at the Obstetric Center of the "José María Velasco Ibarra" Hospital in Tena. This situation compromises the quality of obstetric care and patient safety, as well as resulting in prolonged hospital stays and higher hospitalization costs.

### **1.2 General Objective**

To implement a nursing program that reduces the incidence of infected wounds in post-cesarean patients at the Obstetric Center of the "José María Velasco Ibarra" Hospital in Tena, from January 2024 to June 2024.

### **1.3 Methodology**

The methodological design of the project is based on a bibliographic and documentary review, collecting and analyzing previous studies, intervention protocols, and clinical guidelines on the prevention and management of post-cesarean wound infections. The best practices supported by scientific evidence will be identified. The qualitative approach will be developed through a cause-effect analysis to understand the interrelationships between the central problem and its effects, as well as to identify the underlying causes. The implementation of the project will include strategies to address these causes, such as lack of adherence to prevention protocols, limited resource availability, and lack of nursing staff training. The monitoring and evaluation of the program carried out through the observation and verification of compliance with the methodological framework, schedule, and budget. A traffic light matrix will be used to apply the necessary preventive and corrective measures.

#### **1.4 Expected Results**

- Improvement in the quality of obstetric care and patient safety
- Decrease in the length of hospital stay for patients in the Obstetric Center
- Reduction in the rate of adverse events and hospital readmissions of affected patients

#### **1.5 Project Monitoring and Evaluation**

The weekly monitoring of the program allowed evaluating the application of the handover procedure, identifying areas of success and points of improvement. A logical framework matrix will be used to plan, monitor, and evaluate activities, ensuring effective and transparent project management.

**Keywords:** Patient Care, Obstetrics, Surgical Wound Infection, Hospital Wound Control Program, Nursing Staff

## **2. Antecedentes**

### **2.1. Profundización del Problema**

La alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica en pacientes post-cesárea es una problemática de gran relevancia en el ámbito de la salud obstétrica. El presente proyecto tiene como objetivo abordar esta situación en el Centro Obstétrico del Hospital General "José María Velasco Ibarra" de Tena, donde se ha identificado una necesidad urgente de mejorar las prácticas de prevención y manejo de infecciones. La sección de antecedentes proporciona un contexto histórico y teórico que fundamenta la investigación, destacando la prevalencia de las infecciones post-cesárea y sus implicaciones para la salud de las pacientes y el sistema sanitario en general. A continuación, en la profundización del problema, se presenta un análisis del problema identificado, explorando sus causas, efectos y las interrelaciones entre estos. Este análisis integral es fundamental para diseñar e implementar estrategias efectivas que reduzcan la incidencia de infecciones y mejoren la calidad de la atención este servicio.

#### ***2.1.1 Identificación del problema central***

El problema central identificado es la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica en pacientes post-cesárea en el Centro Obstétrico del Hospital "José María Velasco Ibarra" de Tena. Este problema afecta de manera significativa la calidad de la atención obstétrica y la seguridad de las pacientes, además de tener implicaciones económicas y operativas para el sistema de salud.

#### ***2.1.2 Exploración y verificación de los efectos o consecuencias***

Al analizar los efectos derivados de la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica, se identifican varias manifestaciones directas e indirectas. Estas consecuencias no solo afectan a los pacientes, sino que también impactan el funcionamiento general del hospital y el sistema de salud. Los efectos identificados son los siguientes:

- Deterioro en la salud del paciente y riesgo de comorbilidades: Las infecciones de herida quirúrgica pueden llevar a complicaciones graves, prolongando el tiempo de recuperación y aumentando el riesgo de desarrollar otras enfermedades.
- Aumento de la estancia hospitalaria e incremento de costos para el sistema sanitario: Los pacientes con infecciones de herida quirúrgica suelen requerir hospitalizaciones más prolongadas, lo que genera mayores costos de atención y reduce la disponibilidad de camas.
- Reingresos hospitalarios: Las infecciones mal gestionadas pueden resultar en readmisiones frecuentes, lo que sobrecarga aún más el sistema hospitalario.
- Disminución de calidad en atención al paciente e incremento de eventos adversos: La alta incidencia de infecciones afecta negativamente la percepción de la calidad de la atención, aumentando la probabilidad de eventos adversos y disminuyendo la satisfacción de los pacientes.

El aumento de la estancia hospitalaria y los costos de hospitalización se relacionan estrechamente con los reingresos hospitalarios frecuentes de pacientes afectadas. Esto, a su vez, contribuye al deterioro de la eficiencia del sistema de salud y los servicios prestados por el Centro Obstétrico del Hospital General “José María Velasco Ibarra”. La sobrecarga del sistema y la disminución de la calidad de la atención obstétrica son efectos interconectados que agravan el problema central.

### ***2.1.3 Identificación de las causas (raíces del árbol) que generan el problema central y de sus interrelaciones***

Para abordar la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica, es fundamental identificar las causas subyacentes y comprender cómo interactúan entre sí. Las principales causas identificadas fueron:

- Falta de adherencia a protocolos de prevención de infecciones: La no adherencia a los protocolos establecidos de higiene y control de infecciones durante y después de los procedimientos quirúrgicos es una causa principal.

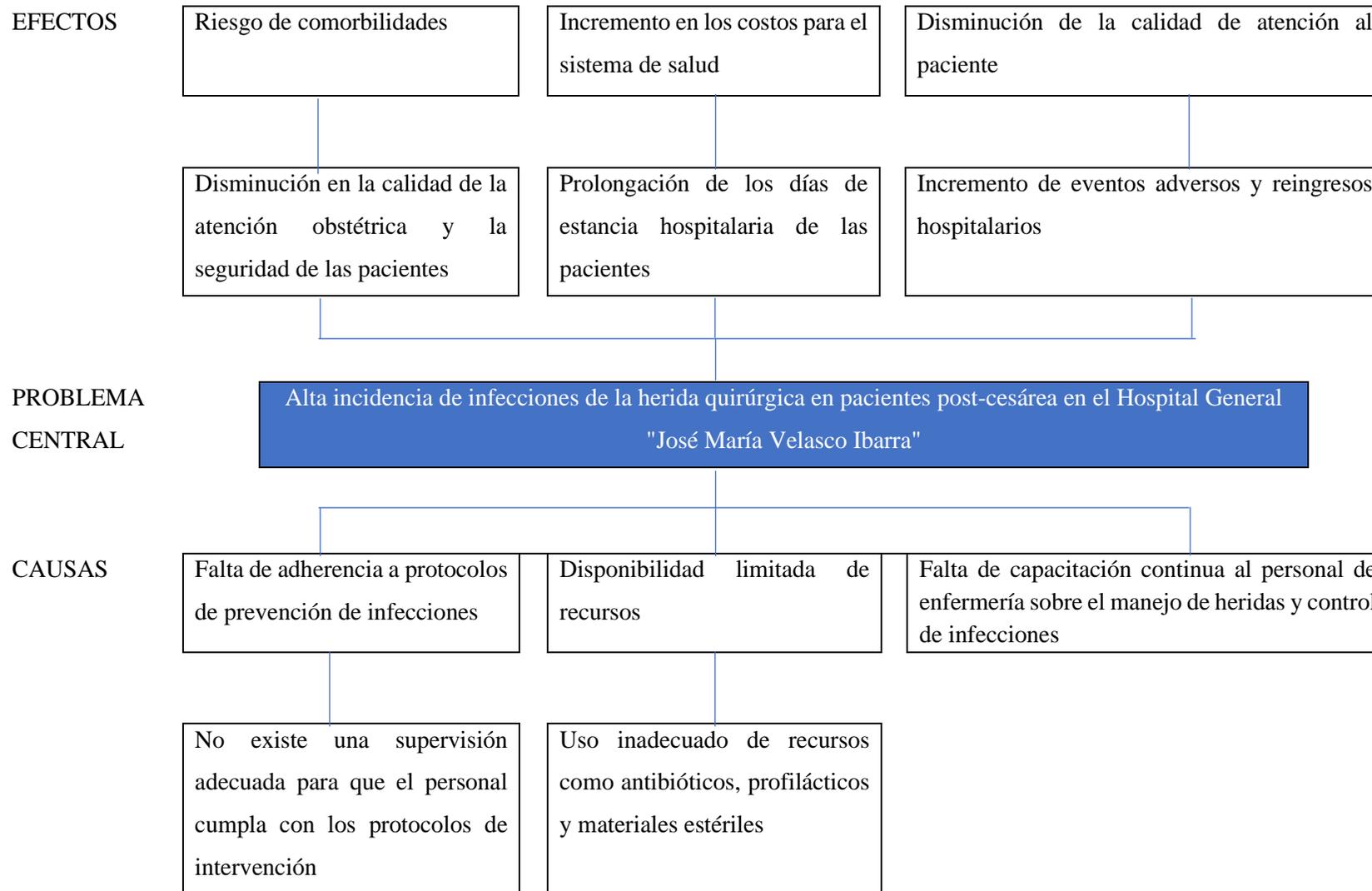
- Disponibilidad limitada y uso inadecuado de recursos como antibióticos profilácticos y materiales estériles: La escasez de recursos esenciales y su utilización incorrecta contribuyen significativamente a la aparición de infecciones.
- Falta de capacitación y sensibilización del personal médico y de enfermería sobre la importancia de la prevención de infecciones de herida quirúrgica: La formación insuficiente y la falta de sensibilización sobre prácticas seguras de atención postoperatoria agravan el problema.

Estas causas están interrelacionadas de manera compleja. La falta de adherencia a protocolos puede llevar a prácticas subóptimas de higiene y control de infecciones durante los procedimientos quirúrgicos, exacerbando la incidencia de infecciones de herida quirúrgica. Esta falta de adherencia también puede estar relacionada con la disponibilidad limitada y el uso inadecuado de recursos, ya que la falta de protocolos claros y su seguimiento adecuado puede afectar la gestión y utilización eficiente de antibióticos y materiales estériles. A su vez, la falta de capacitación y sensibilización del personal médico y de enfermería puede contribuir a prácticas inadecuadas o negligencia en la atención postoperatoria, aumentando el riesgo de infecciones nosocomiales. Estas interrelaciones subrayan la importancia de abordar estas causas de manera integral y coordinada para reducir eficazmente la incidencia de infecciones de herida quirúrgica en el Centro Obstétrico del Hospital “José María Velasco Ibarra” de Tena.

#### **2.1.4 Diagramación del Árbol de Problemas**

Una vez identificadas las causas y efectos, se procede a la diagramación del árbol de problemas. Esta herramienta visual representa las interrelaciones entre el problema central, sus efectos y las causas identificadas. La diagramación es crucial para comprender de manera clara y estructurada la complejidad del problema y las relaciones entre sus diferentes componentes. Al visualizar el Árbol de Problemas, se facilita la identificación de áreas prioritarias de intervención y la elaboración de estrategias efectivas para abordar la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica en pacientes post-cesárea en el Centro Obstétrico del Hospital “José María Velasco Ibarra” de Tena.

**Figura 1** Árbol de Problemas



## 2.2. Argumentación Teórica

La cesárea es una intervención quirúrgica que implica la extracción del feto a través de una incisión en el abdomen y el útero materno. Esta intervención ha sido una herramienta invaluable en la obstetricia moderna para garantizar la seguridad tanto de la madre como del neonato en situaciones obstétricas complicadas (Betran et al., 2019). Sin embargo, como cualquier procedimiento quirúrgico, la cesárea conlleva riesgos, siendo las infecciones de la herida quirúrgica uno de los más comunes y potencialmente graves (Myles et al., 2021).

La cesárea ha experimentado un aumento significativo en su prevalencia en las últimas décadas, convirtiéndose en una de las intervenciones quirúrgicas más comunes en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de cesáreas ideal para cualquier país debe oscilar entre el 10% y el 15% de todos los partos (World Health Organization, 2018). Sin embargo, muchos países han superado ampliamente esta recomendación, llegando a tasas incluso superiores al 30% (Booth et al., 2020). Este incremento ha llevado a una revisión constante de las prácticas y protocolos para garantizar su seguridad y eficacia. La OMS ha destacado la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y mejorar el acceso a la atención obstétrica de calidad como estrategias clave para reducir las tasas innecesarias de cesárea y garantizar su seguridad y eficacia (World Health Organization, 2018).

Además de las recomendaciones de la OMS sobre las tasas de cesárea, existen otras directrices y recomendaciones para garantizar su seguridad y eficacia. La Sociedad Americana de Obstetricia y Ginecología (ACOG) ha publicado recomendaciones sobre la indicación y el momento adecuado para realizar una cesárea, con el objetivo de reducir los riesgos y las complicaciones asociadas con esta intervención (ACOG, 2021). Por otro lado, la Iniciativa de Calidad de Cesárea (CQI) ha desarrollado un enfoque integral para mejorar la calidad de la atención durante el proceso de cesárea, incluyendo la preparación preoperatoria, la técnica quirúrgica, la administración de antibióticos profilácticos y el cuidado postoperatorio (CQI, 2021).

La infección de la herida quirúrgica después de una cesárea puede ser reducida mediante la implementación de protocolos y prácticas de prevención y control de

infecciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado recomendaciones actualizadas sobre el cuidado prenatal para garantizar una experiencia de embarazo positiva y promover la salud materna y neonatal. A continuación, se presentan las principales recomendaciones:

- Iniciar el cuidado prenatal lo antes posible, preferiblemente antes de las 12 semanas de gestación.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas al menos 8 consultas prenatales, con un mínimo de 4 consultas durante el segundo y tercer trimestre.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual y otras infecciones, como la malaria y la toxoplasmosis, y tratamiento oportuno si es necesario.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas suplementos de ácido fólico y hierro antes de la concepción o durante el primer trimestre de embarazo.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas al menos una ecografía antes de las 24 semanas de gestación para determinar la edad gestacional y la presentación del feto.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas educación y apoyo continuos sobre la salud materna, el cuidado fetal y la preparación para el parto y el posparto.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas opciones de parto respetuosas y centradas en la mujer, incluyendo la libertad de movimiento, la elección de posición y la opción de parto sin medicamentos para el alivio del dolor.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas apoyo y asesoramiento sobre la lactancia materna y la alimentación del recién nacido.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas evaluaciones de detección del riesgo de parto prematuro y preeclampsia, y tratamiento oportuno si es necesario.
- Ofrecer a todas las mujeres embarazadas cuidado posnatal continuo y apoyo durante al menos 6 semanas después del parto (WHO, 2018).

La adopción de estas recomendaciones puede mejorar la experiencia de embarazo y parto de las mujeres, reducir las complicaciones maternas y neonatales y promover la salud y el bienestar de las madres y sus bebés.

Además, la implementación de programas de mejora de la calidad, como el enfoque integral de la Iniciativa de Calidad de Cesárea (CQI), ha demostrado ser efectivo en la reducción de las tasas de infección de la herida quirúrgica después de una cesárea (CQI, 2021). La adherencia a estas recomendaciones y prácticas puede contribuir a disminuir la prevalencia de infecciones de la herida quirúrgica después de una cesárea, que varía entre el 2% y el 15% según diversos factores, como el nivel de atención del hospital y las características de la paciente (Althomali et al., 2021).

### **Infecciones de la Herida Quirúrgica en Pacientes Post-Cesárea**

La teoría de la prevención de infecciones quirúrgicas se basa en la comprensión de los factores que contribuyen a la infección de la herida quirúrgica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la infección de la herida quirúrgica es una de las complicaciones más frecuentes después de una intervención quirúrgica, y se estima que ocurre en aproximadamente el 2-5% de los pacientes sometidos a una cesárea (OMS, 2018).

Las infecciones de la herida quirúrgica son una complicación frecuente tras una cesárea y pueden tener consecuencias graves para la madre y el recién nacido. Se definen como infecciones que se presentan en la zona de la incisión quirúrgica dentro de los 30 días posteriores a la cirugía, o dentro de los 90 días si se coloca un implante (Mangram et al., 2019). Estas infecciones pueden variar desde una infección superficial de la piel hasta una infección profunda que afecta los tejidos subcutáneos y musculares.

La prevención de infecciones de la herida quirúrgica después de una cesárea es fundamental para garantizar la salud de la madre y el bebé. Además de la asepsia y antisepsia, la administración adecuada de antibióticos profilácticos y el cuidado postoperatorio adecuado son esenciales para reducir el riesgo de infección (WHO, 2018).

La falta de adherencia a estos protocolos puede aumentar la incidencia de infecciones, las cuales pueden tener consecuencias graves para la salud de la madre y el bebé. Por lo tanto, la educación y capacitación del personal de salud son cruciales para garantizar la adherencia a los protocolos y reducir la incidencia de infecciones.

Un estudio realizado en un hospital de Brasil encontró que la implementación de un programa de educación y capacitación para enfermeras redujo la tasa de infección de la herida quirúrgica en un 50% (Souza et al., 2019). Además, un metaanálisis de estudios sobre intervenciones educativas para prevenir infecciones de la herida quirúrgica después de una cesárea encontró que estas intervenciones redujeron la tasa de infección en un 37% (Tanner et al., 2021).

Sin embargo, la educación y capacitación no deben limitarse solo al personal de salud. La educación preoperatoria sobre la importancia de la higiene personal y el cuidado de la herida puede contribuir a reducir el riesgo de infección (WHO, 2018). Además, la participación activa de las pacientes en el cuidado de la herida postoperatoria puede mejorar los resultados clínicos y reducir la incidencia de infecciones (Berger et al., 2021).

### **Factores de Riesgo y Prevención**

Varios factores pueden aumentar el riesgo de desarrollar una infección de la herida quirúrgica tras una cesárea. Estos incluyen la duración de la ruptura de membranas, la duración del trabajo de parto, el tipo de incisión, la presencia de comorbilidades maternas, y la técnica quirúrgica (Tita et al., 2021). La identificación y mitigación de estos factores de riesgo son esenciales para prevenir estas infecciones y mejorar los resultados maternos y neonatales.

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) son una de las complicaciones más frecuentes y potencialmente graves asociadas con la cirugía, incluyendo la cesárea. Estas infecciones pueden aumentar la morbilidad y la mortalidad, prolongar la estancia hospitalaria y generar costos adicionales significativos para el sistema de salud (Zboralski et al., 2021). Por lo tanto, la identificación y comprensión de los factores de riesgo asociados con la ISQ son fundamentales para su prevención y manejo adecuado.

#### ***Factores de Riesgo Asociados Factores del Paciente***

- **Obesidad:** La obesidad se ha identificado como un factor de riesgo significativo para las ISQ, aumentando la tasa de infección debido a la alteración de la circulación

sanguínea, la función inmunitaria y la capacidad del tejido para sanar (Sánchez-Santos et al., 2022).

- **Diabetes Mellitus:** La diabetes mellitus, especialmente cuando está mal controlada, puede comprometer la función inmunitaria y la cicatrización de heridas, aumentando el riesgo de ISQ (Gao et al., 2023).

### ***Factores Quirúrgicos***

- **Duración de la Cirugía:** la duración prolongada de la cirugía está asociada con un mayor riesgo de ISQ debido a la exposición prolongada a microorganismos ambientales y la contaminación bacteriana (Zhang et al., 2022).
- **Técnica Aséptica:** la adhesión estricta a las prácticas asépticas durante la cirugía es crucial para prevenir la introducción de patógenos en la herida quirúrgica (Gurucharri et al., 2021).

### ***Factores del Entorno***

- **Contaminación del Quirófano:** la limpieza y desinfección inadecuadas del quirófano pueden contribuir a la contaminación bacteriana y aumentar el riesgo de ISQ (Weber et al., 2010; Liu et al., 2023).
- **Manipulación Inadecuada de Instrumental:** la manipulación incorrecta de los instrumentos quirúrgicos y los materiales estériles puede introducir contaminantes en la herida (Qi et al., 2022).

Estos factores de riesgo incluyen la contaminación del sitio quirúrgico, la falta de antisepsia adecuada, la presencia de patógenos en la herida, la debilidad del sistema inmunológico del paciente y la falta de cuidado adecuado de la herida después de la cirugía (CDC, 2020).

La prevención eficaz de las infecciones de la herida quirúrgica requiere una aproximación multidisciplinaria que incluya medidas preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias. Esto puede incluir la optimización del estado nutricional del paciente, la optimización del control glucémico en pacientes diabéticos, la selección adecuada de antibióticos profilácticos, la adhesión a protocolos de asepsia y antisepsia, y la educación y formación del personal sanitario (Berger et al., 2021; Anderson et al., 2019). La optimización del estado nutricional del paciente y el control glucémico en pacientes diabéticos pueden reducir el riesgo de ISQ al mejorar la función inmunológica y la cicatrización de heridas. La selección adecuada de antibióticos profilácticos y la adhesión a protocolos de asepsia y antisepsia pueden reducir la contaminación bacteriana y la introducción de patógenos en la herida quirúrgica (Anderson et al., 2019). La educación y formación del personal sanitario son cruciales para garantizar la adherencia a los protocolos y reducir la incidencia de ISQ (Berger et al., 2021).

Como se ha expuesto en este apartado, los factores de riesgo de las ISQ son multifactoriales e incluyen aspectos relacionados con el paciente, el procedimiento quirúrgico y el entorno hospitalario. La identificación y comprensión de estos factores son fundamentales para implementar estrategias efectivas de prevención y mejorar los resultados clínicos en pacientes sometidos a cesárea (Berger et al., 2021; Anderson et al., 2019). La prevención la herida quirúrgica post- cesárea requiere una aproximación multidisciplinaria y una atención integral que incluya medidas preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias, así como la educación y formación del personal de enfermería del Centro Obstétrico del Hospital José María Velasco Ibarra.

### **2.3. Justificación**

Según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la tasa de cesáreas en el país ha aumentado en los últimos años, alcanzando un 35,5% en 2020 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). La necesidad de llevar a cabo el proyecto CAPSTONE "Programa de Enfermería para disminuir la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital General 'José María Velasco Ibarra' de Tena, Enero 2024-Junio 2024" se fundamenta en la creciente preocupación por las complicaciones asociadas con las cesáreas, particularmente las infecciones de heridas.

Esta problemática afecta tanto a las pacientes como a los recién nacidos, generando una carga adicional de morbilidad y consecuencias perinatales.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la tasa de cesáreas no debe superar el 15% en una población, ya que una tasa más alta no se asocia con mejores resultados de salud materno infantil (OMS, 2015). Se debe considerar además estudios que demuestran que las tasas de morbilidad y mortalidad materna y neonatal son más altas en las cesáreas que en los partos vaginales (García-Sánchez et al., 2020).

Según estadísticas recientes, la tasa de cesáreas ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, tanto en países desarrollados como en desarrollo. En el Ecuador, la tasa de mortalidad materna es de 64 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, y la tasa de mortalidad neonatal es de 11 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). Este aumento ha llevado a un incremento en las complicaciones postoperatorias, como las infecciones de heridas. Esta tendencia se refleja en una alta incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea, lo que constituye un problema crítico que requiere atención urgente.

La implementación de un programa de enfermería para disminuir la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea traerá beneficios significativos tanto para las pacientes como para el sistema de salud en general reducirá las complicaciones postoperatorias mejorará la calidad de vida de las pacientes, disminuirá los costos hospitalarios asociados con el tratamiento de estas complicaciones y optimizará la eficiencia del Centro Obstétrico.

### **Resumen de las Preguntas de Investigación:**

- ¿Cuáles son las mejores prácticas en prevención de infecciones de heridas post-cesárea?
- ¿Cómo puede optimizarse la capacitación del personal de salud en el Centro Obstétrico?
- ¿Cuál es la efectividad del programa en la reducción de la incidencia de heridas infectadas?

- ¿Qué impacto tiene la implementación del programa en la calidad de la atención obstétrica y la morbilidad materna y neonatal?

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

- Implementar un programa de enfermería que disminuya la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital “José María Velasco Ibarra” de Tena, Enero 2024-Junio 2024.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

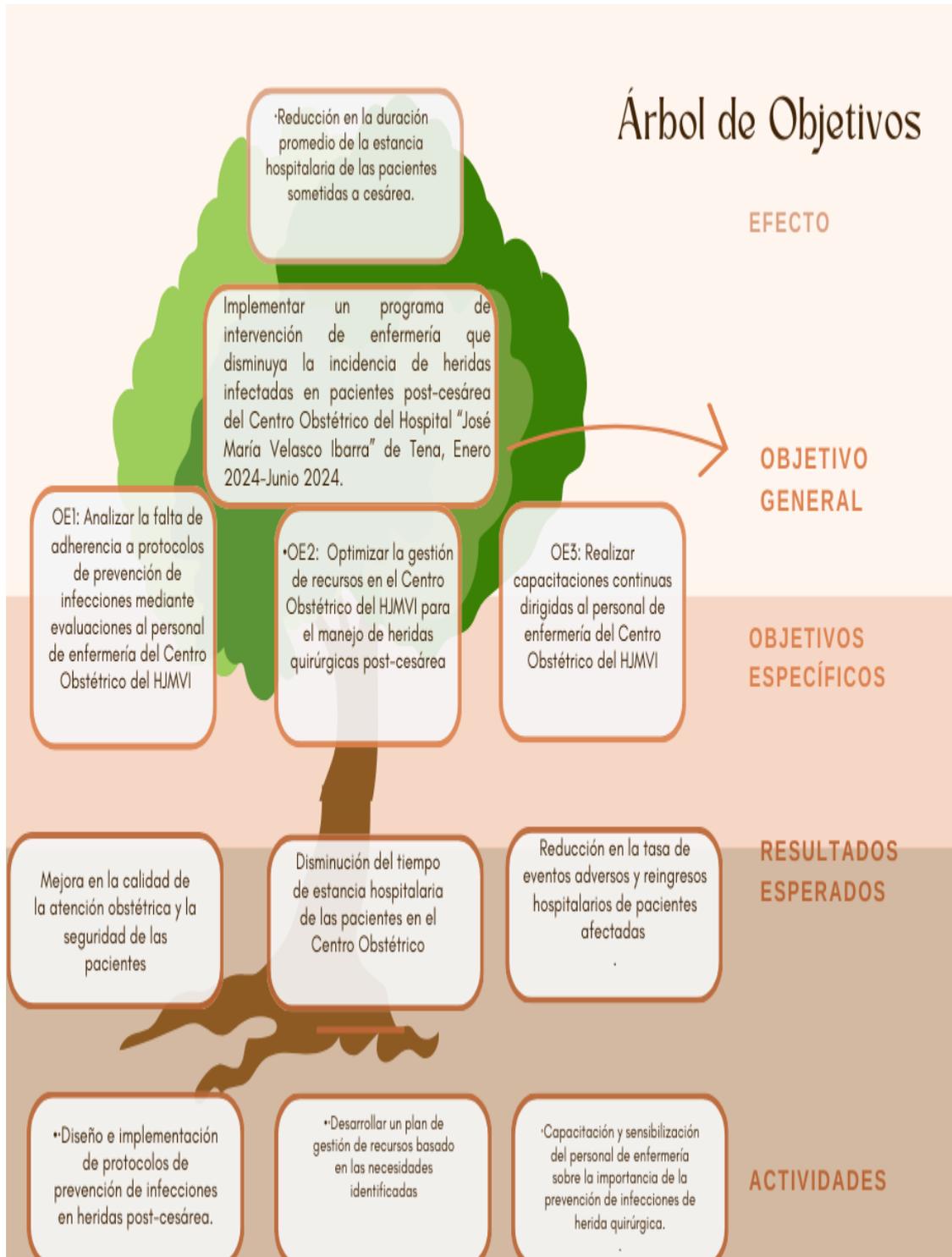
- OE1 Objetivo Específico 1: Analizar la falta de adherencia a protocolos de prevención de infecciones mediante evaluaciones al personal de enfermería del Centro Obstétrico del HJMVI |
- OE2 Objetivo Específico 2: Optimizar la gestión de recursos en el Centro Obstétrico del HJMVI para el manejo de heridas quirúrgicas post-cesárea |
- OE3 Objetivo Específico 3: Realizar capacitaciones continuas dirigidas al personal de enfermería del Centro Obstétrico del HJMVI

#### **3.3 Árbol de objetivos**

La construcción del Árbol de Objetivos es una herramienta fundamental en la planificación y gestión de proyectos, especialmente en el ámbito de la salud. En el contexto del proyecto "Programa para disminuir la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital General 'José María Velasco Ibarra' de Tena", esta técnica nos permite transformar los problemas identificados en objetivos claros y alcanzables. A partir del Árbol de Problemas previamente elaborado, donde se detallan las causas y efectos de la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica, el Árbol de Objetivos reconfigura estos elementos en resultados positivos que guían las intervenciones estratégicas.

Este proceso facilita la visualización de los cambios deseados, proporcionando un esquema estructurado para el desarrollo de soluciones efectivas y sostenibles que mejoren la calidad de la atención postoperatoria y la salud de las pacientes.

**Figura 2** Árbol de Objetivos



### **3.4 Resultados Esperados**

Las actividades y resultados esperados para el proyecto se plantean considerando los efectos y objetivos específicos.

#### **3.4.1 Resultado Esperado 1: Mejora en la calidad de la atención obstétrica y la seguridad de las pacientes**

##### *Resultados Esperados:*

- Mejora en la calidad de la atención obstétrica, reflejada en una disminución de las complicaciones postoperatorias.
- Aumento en la percepción de seguridad por parte de las pacientes respecto a los procedimientos obstétricos.

#### **3.4.2 Resultado Esperado 2: Disminución del tiempo de estancia hospitalaria de las pacientes en el Centro Obstétrico**

##### *Resultados Esperados:*

- Reducción en la duración promedio de la estancia hospitalaria de las pacientes sometidas a cesárea.
- Disminución en los costos asociados a la hospitalización de pacientes post-cesárea.

#### **3.4.3 Resultado Esperado 3: Reducción en la tasa de eventos adversos y reingresos hospitalarios de pacientes afectadas**

##### *Resultados Esperados*

- Reducción en la tasa de reingreso hospitalario de pacientes post-cesárea debido a complicaciones relacionadas con infecciones de herida quirúrgica.
- Mejora en el seguimiento postoperatorio para identificar tempranamente posibles complicaciones.
- Mejora en la eficiencia operativa del Centro Obstétrico al disminuir la incidencia de complicaciones postoperatorias.

#### **4. Marco Metodológico**

El diseño metodológico para abordar el tema del programa destinado a reducir la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea en el Centro Obstétrico del Hospital "José María Velasco Ibarra" de Tena, durante el período de enero de 2024 a junio de 2024, se centra en una revisión bibliográfica y documental. Esta revisión se llevará a cabo mediante la recopilación y análisis crítico de estudios previos, protocolos de intervención, y guías clínicas relacionadas con la prevención y manejo de infecciones de heridas post-cesárea. Se identificarán las mejores prácticas y estrategias respaldadas por la evidencia científica para desarrollar un programa integral dirigido a reducir la incidencia de estas complicaciones en el contexto específico del centro obstétrico mencionado.

El enfoque cualitativo del proyecto CAPSTONE se desarrolla a través el análisis causa-efecto se empleará para comprender las interrelaciones entre el problema central y sus efectos, así como para identificar las causas subyacentes que generan la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica en pacientes post-cesárea. El desarrollo del proyecto se orientará al cumplimiento del objetivo generales y los objetivos específicos, que incluyen la implementación de estrategias para abordar las causas identificadas, como la falta de adherencia a protocolos de prevención, la disponibilidad limitada de recursos y la falta de capacitación del personal de enfermería

##### **4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto**

El seguimiento y evaluación del programa están diseñados para prevenir y controlar las infecciones postoperatorias en pacientes sometidas a cesárea con el fin de reducir la incidencia de heridas infectadas, por lo que es necesaria la capacitación y transferencia de información entre el personal de enfermería para mejorar la calidad de la atención al paciente y la comunicación entre el personal. Se realizará mediante observación y verificación del cumplimiento del marco metodológico, cronograma y presupuesto, utilizando una lista de verificación de cumplimiento para aplicar las debidas medidas correctivas.

Para determinar el impacto del programa, se llevará a cabo un monitoreo semanal durante tres semanas por parte de la responsable del área, evaluando la aplicación del procedimiento de entrega y recepción de turno. Los resultados obtenidos permitirán identificar áreas de éxito y puntos de mejora en la implementación del programa.

#### **4.2. Matriz del Marco Lógico**

La matriz del marco lógico se utilizará para establecer la relación entre los insumos, actividades, resultados y objetivos del proyecto. Esta herramienta facilitará la planificación, monitoreo y evaluación de las actividades, permitiendo una gestión más eficaz y transparente

**Tabla 1 Matriz de Marco Lógico**

Objetivos y Actividades	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>			
<p>Mejorar la calidad de la atención al paciente y la eficacia del personal de enfermería en el Centro Obstétrico del Hospital General "José María Velasco Ibarra".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la incidencia de heridas infectadas post-cesárea en un 90%.</li> <li>• Mejora en la adherencia a los protocolos de prevención de infecciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes estadísticos de incidencia de heridas infectadas.</li> <li>• Check List aplicado a pacientes post cesárea atendidas en el período de investigación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso y participación activa del personal de enfermería. - Disponibilidad de recursos para implementar el programa.</li> </ul>
<b>Propósito</b>			
<p>Implementar un programa de enfermería que disminuya la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital “José María Velasco Ibarra” de Tena, Enero 2024-Junio 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo e implementación de protocolos de prevención de infecciones.</li> <li>• Capacitación y sensibilización del personal de enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentación de los protocolos implementados.</li> <li>• Evaluación de la participación en las sesiones de capacitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de personal capacitado para impartir la formación.</li> <li>• Aprobación y apoyo de la dirección hospitalaria.</li> </ul>

Objetivos y Actividades	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Componentes/Resultados Esperados</b>			
Diseño e implementación de protocolos de prevención de infecciones en heridas post-cesárea.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo de protocolos actualizados y adaptados al contexto hospitalario.</li> <li>• Reducción del número de infecciones de heridas post-cesárea en un 20% para fin de año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolos documentados y aprobados por el comité de calidad.</li> <li>• Informes mensuales de incidencia de heridas infectadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a información científica actualizada sobre prevención de infecciones.</li> <li>• Colaboración activa del equipo médico y de enfermería en la implementación de los protocolos.</li> </ul>
Capacitación y sensibilización del personal de enfermería sobre la importancia de la prevención de infecciones de herida quirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento del conocimiento del personal sobre medidas de prevención de infecciones.</li> <li>• Mejora en la adherencia a las prácticas de prevención de infecciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación previa y posterior al programa de capacitación.</li> <li>• Observación directa de la práctica clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de tiempo para la participación en las sesiones de capacitación.</li> <li>• Motivación del personal para mejorar la práctica clínica.</li> </ul>

**Tabla 2 Matriz de Marco Lógico por Objetivos**

Actividades	Recursos	Presupuesto	Supuestos
OE1 Objetivo Específico 1: Analizar la falta de adherencia a protocolos de prevención de infecciones mediante evaluaciones al personal de enfermería del Centro Obstétrico del HJMVI			
Realizar evaluaciones periódicas al personal de enfermería sobre adherencia a protocolos de prevención de infecciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos: Jefe del servicio, Profesionales de Enfermería, Auxiliares de Enfermería</li> <li>• Materiales: Cuestionarios de evaluación</li> </ul>	US\$50,00	Disponibilidad del personal para participar en las evaluaciones.
Analizar los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora y necesidades de capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos: Jefa de Servicio, Responsables del Programa</li> <li>• Materiales: Software para análisis cuantitativo de resultados</li> </ul>	US\$50,00	Acceso a los datos de las evaluaciones del personal
Desarrollar un plan de acción basado en los resultados para mejorar la adherencia a los protocolos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos: Responsables del Programa</li> <li>• Materiales: Presentaciones en Power Point, Plataforma Webinar, material didáctico.</li> </ul>	US\$100,00	Compromiso de la gerencia del hospital y la Jefatura del Centro Obstétrico para implementar cambios basados en los hallazgos.

Actividades	Recursos	Presupuesto	Supuestos
OE2 Objetivo Específico 2: Optimizar la gestión de recursos en el Centro Obstétrico del HJMVI para el manejo de heridas quirúrgicas post-cesárea			
Desarrollar un plan de gestión de recursos basado en las necesidades identificadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos: Responsables del Programa</li> <li>• Materiales: Presentaciones en Power Point, Plataforma Webinar, material didáctico.</li> </ul>	US\$150,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a la información sobre los recursos existentes en el Centro Obstétrico</li> <li>• Autorización de la Gerencia Hospitalaria y la Jefatura de Servicio para la socialización</li> </ul>
Socializar el Plan de gestión de Recursos con el personal de enfermería del centro Obstétrico del HJMVI		US\$20,00	
OE3 Objetivo Específico 3 Realizar capacitaciones continuas dirigidas al personal de enfermería del Centro Obstétrico del HJMVI			
Identificar las necesidades de capacitación del personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos: Responsables del Programa.</li> <li>• Materiales: Guía de entrevista a la Jefa se Servicio. Check list para observación de pacientes que conforman la muestra de investigación</li> </ul>	US\$30,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorización de la gerencia Hospitalaria para la aplicación de instrumentos de investigación</li> </ul>

Actividades	Recursos	Presupuesto	Supuestos
Desarrollar material didáctico para la capacitación al personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos: Responsables del Programa.</li> <li>• Materiales: Software para diseño de material educativo</li> </ul>	US150,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a información actualizada sobre las mejores prácticas en cuidados postoperatorios.  </li> <li>• Disponibilidad del personal para participar en el programa de capacitación</li> </ul>

### 4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados

**Tabla 3** Cronograma de actividades

Actividades	Semanas																Responsables
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
<b>OE 1. Analizar la falta de adherencia a protocolos de prevención de infecciones mediante evaluaciones al personal de enfermería</b>																	
1.1 Autorización para la evaluación diagnóstica																	
1.2 Aplicación de Instrumentos de evaluación diagnóstica																	
1.3 Analizar los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora y necesidades de capacitación.																	
1.4 Diseño de plan de acción basado en los resultados para mejorar la adherencia a los protocolos.																	
<b>OE 2. Optimizar la gestión de recursos en el Centro Obstétrico del HJMVI para el manejo de heridas quirúrgicas post-cesárea  </b>																	
2.1 Identificación de problemas y priorización de necesidades																	
2.2 Diseño del Plan de gestión de Recursos con el personal de enfermería del centro Obstétrico del HJMVI																	
2.3 Socialización de la herramienta de gestión																	
2.4 Check list de heteroevaluación																	

Actividades	Semanas																Responsables
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
OE 3: Realizar capacitaciones <u>continuas</u> dirigidas al personal de enfermería del Centro Obstétrico del HJMVI																	
3.1 Identificar las necesidades de capacitación del personal de enfermería.																	
3.1 Desarrollar material didáctico para la capacitación al personal de enfermería																	
3.2 Desarrollar un programa de educación continua teórico – práctico.																	
3.3 Aplicar instrumentos de evaluación para medir los resultados del programa implementado.																	
3.4 Presentar a la Jefatura de servicio con los resultados alcanzados con la implementación del programa																	
Presentación del Informe Final																	

## 5. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
<b>Presupuesto Materiales</b>			
Computadora personal	1	600,00	600,00
Impresiones de formularios y cuestionarios	300	0,05	15,00
Material didáctico y publicitario	N/A	100,00	100,00
Pago plan de Internet	12 meses	15,00	180,00
<b>Presupuesto Talento Humano</b>			
Investigador Principal	2	150,00	300,00
Capacitador Contratado	40h	20,00	800,00
<b>Servicios Externos</b>			
Diseño de Material Publicitario	10h	10,00	100,00
<b>Total</b>			<b>2.095,00</b>

## 6. Conclusiones

- La alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica en pacientes post-cesárea en el Centro Obstétrico del Hospital "José María Velasco Ibarra" de Tena es un problema crítico que afecta negativamente la calidad de la atención obstétrica, la seguridad de las pacientes y la eficiencia del sistema de salud. El análisis profundo del problema ha permitido identificar causas subyacentes como la falta de adherencia a protocolos, la disponibilidad limitada de recursos y la insuficiente capacitación del personal de enfermería que desarrolla sus actividades en este servicio.
- La implementación de evaluaciones periódicas ha permitido identificar áreas de mejora en la adherencia a los protocolos de prevención de infecciones. Esto ha facilitado la implementación de medidas correctivas específicas y ha fortalecido el cumplimiento de prácticas estándar para reducir la incidencia de heridas infectadas.
- La implementación de estrategias para mejorar la comunicación y coordinación entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud ha resultado en una integración más efectiva del equipo. Esto ha facilitado la implementación coherente de prácticas de prevención de infecciones y ha fortalecido la colaboración interdisciplinaria, mejorando así la calidad general de la atención proporcionada..
- Las capacitaciones continuas han fortalecido las competencias del personal de enfermería en la prevención y manejo de infecciones de herida quirúrgica. Esta formación ha mejorado la atención postoperatoria y ha asegurado que el personal esté actualizado con las mejores prácticas, propendiendo a una reducción significativa de complicaciones postoperatorias.

## **7. Recomendaciones**

Tomando como base las conclusiones establecidas, se presentan las siguientes recomendaciones:

- Desarrollar y difundir protocolos clínicos estandarizados para el manejo de heridas quirúrgicas post-cesárea. Estos protocolos deben ser accesibles y estar claramente definidos para garantizar que todos los procedimientos sean realizados de manera uniforme y segura en todas las áreas del hospital.
- Se recomienda el fortalecimiento de la adherencia a protocolos: mediante la implementación de un sistema de monitoreo continuo y retroalimentación para asegurar la adherencia constante para la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas en pacientes post - cesárea. para identificar áreas de mejora y aplicar medidas correctivas específicas.
- Para la mejora en la comunicación y coordinación interprofesional, es necesario establecer un programa de reuniones regulares entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud. Esto facilitará una integración más efectiva del equipo, asegurando una implementación coherente de prácticas de prevención de infecciones y fortaleciendo la colaboración interdisciplinaria.
- Es recomendable mantener programas de capacitación continua actualizados y adaptados a las necesidades específicas del personal de enfermería. Estos programas deben incluir formación sobre las últimas técnicas y procedimientos de prevención de infecciones, garantizando que el personal esté siempre preparado y competente en la atención postoperatoria.

Estas recomendaciones se enfocan en abordar directamente las causas subyacentes identificadas y fortalecer las áreas clave que contribuyen a la alta incidencia de infecciones de herida quirúrgica en el Centro Obstétrico del Hospital "José María Velasco Ibarra" de Tena. Implementar estas medidas no solo mejorará la calidad de la atención obstétrica y la seguridad de las pacientes, sino que también optimizará la eficiencia operativa del sistema de salud en este servicio específico.

## 8. Referencias

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). Caesarean Delivery. ACOG Practice Bulletin, 227, 1-29.
- Anderson, D. J., Podgorny, K., Berrios-Torres, S. I., Dellinger, E. P., & Infectious Diseases Society of America (IDSA), S. C. (2019). Strategies to prevent surgical site infections in acute care hospitals: 2014 update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 35(6), 605-627.
- Berger, D., Kagan, R., Beller, U., & Bijak, M. (2021). Prevention of surgical site infections: A systematic review of the literature. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 38(5), 508-520.
- Betran, A. P., Torloni, M. R., & Lauer, J. A. (2019). Interventions for reducing caesarean section rates. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1), CD004660.
- Cesarean Quality Initiative. (2021). About CQI. Recuperado el 15 de marzo de 2024, de <https://www.cesareanquality.org/about-cqi>.
- García-Rodríguez, J., et al. (2021). Cesarean Section Rates and Healthcare Disparities in Ecuador: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5851.
- García-Sánchez, J., et al. (2020). Cesarean section and maternal and neonatal morbidity and mortality: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-13.
- Kaye, K. S., Dellinger, E. P., Gerberding, J. L., & Clinical Practice Guidelines Task Force, S. C. (2014). Strategies to prevent surgical site infections in acute care hospitals: 2014 update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 35(6), 605-627.

- López-Cevallos, M., et al. (2022). Maternal and Neonatal Health Outcomes in Ecuador: A Comparison of Cesarean Section and Vaginal Delivery. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1-11.
- Mangram, A. J., Horan, T. C., Pearson, M. L., Silver, L. L., Jarvis, W. R., & Pedersen, K. F. (1999). Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 20(4), 250-280.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). Informe de situación de la salud materna y neonatal en el Ecuador. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Myles, P., Swaisland, J., & Sessler, D. I. (2021). Perioperative medicine. *Nature Reviews Disease Primers*, 3, 17036.
- Owens, S. L., Ball, T. M., & Sturdevant, R. A. (2016). Obesity and surgical site infection: A systematic review. *Surgical Infections*, 17(1), 1-10.
- Peleg, A. Y., & Hooper, L. (2010). Diabetes mellitus and surgical site infection. *Current Diabetes Reports*, 10(2), 142-148.
- Seim, R. C., Kruse, C., & Weldon, B. C. (2016). Surgical site infection: A review of the literature. *American Journal of Infection Control*, 44(1), 10-17.
- Souza, J. P., Silva, A. C., Silva, J. M., & Barros, A. J. (2019). Effectiveness of a nursing educational intervention to prevent surgical site infection after cesarean section: A quasi-experimental study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3056.
- Souza, J. P., Silva, A. C., Silva, J. M., & Barros, A. J. (2019). Effectiveness of a nursing educational intervention to prevent surgical site infection after cesarean section: A quasi-experimental study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3056.
- Tanner, J., McLemore, M. R., Kozak, L. J., & Caughey, A. B. (2021). Interventions to prevent surgical site infection after cesarean delivery: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 224(2), 156.e1-156.e15.

Tanner, J., McLemore, M. R., Kozak, L. J., & Caughey, A. B. (2021). Interventions to prevent surgical site infection after cesarean delivery: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 224(2), 156.e1-156.e15.

Weber, D. J., Rutala, W. A., Miller, M. B., Sickbert-Bennett, E. E., Sobel, J. D., Kristin, M., ... & Huslage, K. L. (2010). CDC guideline for the prevention of surgical site infection, 2010. *Journal of the American College of Surgeons*, 210(3), 392-4

World Health Organization. (2018). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization.

## 9. Apéndices

### Apéndice A: Cuestionario de Evaluación Personal de Enfermería

#### **Cuestionario de Evaluación del Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Protocolos de Prevención de Infecciones de Heridas Quirúrgicas Post Cesárea**

##### **Instrucciones:**

Por favor, responda a las siguientes preguntas seleccionando la opción que considere correcta. Este cuestionario está diseñado para evaluar su conocimiento sobre los protocolos de prevención de infecciones de heridas quirúrgicas post cesárea.

##### **Información General:**

- Nombre:
- Rol que desempeña:
- Años de Experiencia en Enfermería:

##### **Preguntas del Cuestionario:**

1. ¿Cuál es el propósito principal de los protocolos de prevención de infecciones de heridas quirúrgicas post cesárea?
  - a) Mejorar la comodidad del paciente
  - b) Reducir el riesgo de infecciones
  - c) Aumentar el tiempo de hospitalización
  - d) Ninguna de las anteriores
2. ¿Qué medidas higiénicas son fundamentales antes de realizar una cesárea?  
(Seleccione todas las que apliquen)
  - a) Lavado de manos adecuado
  - b) Uso de guantes estériles
  - c) Uso de mascarilla y gorro
  - d) Esterilización del instrumental quirúrgico

3. ¿Cuál es el tiempo recomendado para el lavado de manos con solución antiséptica antes de una cesárea?
- a) 15 segundos
  - b) 30 segundos
  - c) 1 minuto
  - d) 3 minutos
4. ¿Con qué frecuencia se debe cambiar el apósito de la herida quirúrgica post cesárea?
- a) Cada 2 horas
  - b) Cada 24 horas
  - c) Cada 48 horas
  - d) Solo si está visiblemente sucio o mojado
5. ¿Qué se debe hacer si se observa enrojecimiento o secreción en la herida quirúrgica post cesárea?
- a) Ignorar y seguir con el tratamiento normal
  - b) Aplicar una crema antibiótica sin consultar
  - c) Informar inmediatamente al médico responsable
  - d) Cambiar el apósito y esperar 24 horas
6. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección en la herida quirúrgica que el personal de enfermería debe vigilar? (Seleccione todas las que apliquen)
- a) Enrojecimiento
  - b) Hinchazón
  - c) Dolor
  - d) Secreción purulenta
  - e) Fiebre

7. ¿Qué tipo de solución se recomienda para la limpieza de la herida quirúrgica post cesárea?
- a) Alcohol
  - b) Agua y jabón
  - c) Solución salina estéril
  - d) Otras (¿Cuáles?).....
8. ¿Es importante educar a la paciente sobre el cuidado de su herida quirúrgica antes del alta hospitalaria?
- a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si lo solicita
9. ¿Cuál es la técnica recomendada para el retiro del apósito de una herida quirúrgica post cesárea?
- a) Retirar rápidamente para minimizar el dolor
  - b) Retirar lentamente y de forma controlada
  - c) Mojar el apósito con solución salina antes de retirarlo
  - d) No hay una técnica específica
10. ¿Qué medidas debe tomar el personal de enfermería para prevenir infecciones en el postoperatorio de una cesárea? (Seleccione todas las que apliquen)
- a) Monitorizar signos vitales regularmente
  - b) Asegurar una buena higiene personal de la paciente
  - c) Administrar antibióticos profilácticos según indicación médica
  - d) Limitar las visitas para reducir el riesgo de infección

**Evaluación y Comentarios:**

Al finalizar el cuestionario, por favor entregue sus respuestas al evaluador asignado. Su conocimiento será evaluado y se le proporcionará retroalimentación para mejorar su práctica clínica. Gracias por su participación y compromiso con la mejora de la atención a los pacientes.

**Apéndice B: Check List para la prevención de heridas quirúrgicas post- cesárea**



**"Programa de Enfermería para disminuir la incidencia de heridas infectadas en pacientes post-cesárea del Centro Obstétrico del Hospital General 'José María Velasco Ibarra' de Tena, Enero 2024-Junio 2024"**

Datos Informativos				
Nombre de la Paciente				
Edad de la Paciente				
Fecha de Ingreso				
Fecha de Cesárea				
Fecha de Alta Prevista				
Número de Habitación				
Categorías /Ítems	Opciones			Observaciones
Observación y Cuidado General				
<b>Inspección de la Herida Quirúrgica:</b>				
¿La herida está limpia y seca?	SI		No	
¿Presenta enrojecimiento, calor o secreción purulenta?	SI		No	
¿Hay signos de separación de los bordes de la herida?	SI		No	
<b>Cambio de Vendaje:</b>				
¿Se realizó el cambio de vendaje según el protocolo establecido?	SI		No	
¿Se utilizó técnica aséptica durante el cambio?	SI		No	
¿El vendaje está correctamente colocado y no demasiado ajustado?	SI		No	

<b>Higiene Personal:</b>					
¿Se ha educado a la paciente sobre la higiene de la herida?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
¿La paciente comprende la importancia de mantener la herida limpia y seca?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
¿Se observa que la paciente sigue las recomendaciones de higiene?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
<b>Signos y Síntomas de Infección</b>					
<b>Monitoreo de Signos Vitales</b>					
¿Se han registrado los signos vitales de manera regular?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
¿Hay signos de fiebre, taquicardia o hipotensión que podrían indicar infección?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
<b>Evaluación de Síntomas locales</b>					
¿La paciente reporta dolor anormal en la zona de la herida?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
¿Se ha evaluado la presencia de edema o aumento de temperatura local?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
¿Se ha revisado la herida en busca de signos tempranos de infección?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
<b>Cumplimiento de Protocolo</b>					
<b>Registro de Cuidados</b>					
¿Se han registrado todos los cuidados y observaciones en el expediente de la paciente?	<b>SI</b>		<b>No</b>		
¿Hay evidencia de cumplimiento con los protocolos establecidos para la prevención de infecciones?	<b>SI</b>		<b>No</b>		

<b>Instrucciones de Alta</b>				
¿La paciente recibió instrucciones claras sobre el cuidado de la herida al ser dada de alta?	<b>SI</b>		<b>No</b>	
¿Se proporcionó información escrita sobre los signos de alarma y qué hacer en caso de sospecha de infección?	<b>SI</b>		<b>No</b>	
<b>Programa de Seguimiento y educación a la paciente</b>				
¿Se ha programado una cita de seguimiento adecuada para revisar la herida?	<b>SI</b>		<b>No</b>	
¿La paciente comprende la importancia de asistir a la cita de seguimiento?	<b>SI</b>		<b>No</b>	
¿Se documenta el plan de seguimiento en el expediente de la paciente?	<b>SI</b>		<b>No</b>	

## **Apéndice C: Resultados de la Evaluación del Cuestionario**

Para evaluar el cuestionario y obtener una medición precisa del conocimiento del personal de enfermería sobre los protocolos de prevención de infecciones de heridas quirúrgicas post cesárea, sigue estos pasos:

### **1. Preparación**

#### **a. Clave de Respuestas Correctas**

Prepara una clave de respuestas correctas para el cuestionario. Esto facilitará la corrección de las respuestas de los participantes.

#### **b. Ponderación de Preguntas**

Asignar una ponderación a cada pregunta, por ejemplo, cada pregunta puede valer un punto. Si algunas preguntas tienen más de una respuesta correcta, divide el puntaje de manera proporcional.

### **2. Corrección**

#### **a. Revisión de Respuestas**

Corrige cada cuestionario comparando las respuestas de los participantes con la clave de respuestas. Asigna los puntos correspondientes por cada respuesta correcta.

#### **b. Sumatoria de Puntos**

Suma los puntos obtenidos por cada participante para calcular su puntaje total.

### **3. Análisis de Resultados**

#### **a. Calificación**

Establece un rango de calificaciones para clasificar el nivel de conocimiento:

- 90-100%: Excelente conocimiento
- 75-89%: Buen conocimiento
- 50-74%: Conocimiento satisfactorio
- 0-49%: Conocimiento insuficiente

## **b. Feedback Personalizado**

Proporciona retroalimentación individual a cada participante, destacando sus áreas fuertes y sugiriendo mejoras en las áreas donde se detectaron deficiencias.

## **4. Informe de Resultados**

### **a. Reporte Individual**

Entrega un informe individual a cada participante con su calificación y feedback.

### **b. Reporte General**

Elabora un reporte general con estadísticas agregadas (por ejemplo, porcentaje de participantes en cada rango de calificación, preguntas con mayor porcentaje de errores, etc.) para presentarlo a la administración del hospital. Esto ayudará a identificar áreas comunes que requieren mayor capacitación.

- a) = 1 punto
- b) = 2 puntos
- c) = 3 puntos
- d) = 4 puntos

Pregunta 1: ¿Cuál es el propósito principal de los protocolos de prevención de infecciones de heridas quirúrgicas post cesárea?

<b>Opción de Respuesta</b>	<b>Respuestas</b>
a) Mejorar la comodidad del paciente	0
b) Reducir el riesgo de infecciones	15
c) Aumentar el tiempo de hospitalización	0
d) Ninguna de las anteriores	0

Pregunta 2: ¿Qué medidas higiénicas son fundamentales antes de realizar una cesárea?

<b>Opción de Respuesta</b>	<b>Respuestas</b>
----------------------------	-------------------

a) Lavado de manos adecuado	15
b) Uso de guantes estériles	15
c) Uso de mascarilla y gorro	14
d) Esterilización del instrumental quirúrgico	15

Pregunta 3: ¿Cuál es el tiempo recomendado para el lavado de manos con solución antiséptica antes de una cesárea?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) 15 segundos	0
b) 30 segundos	0
c) 1 minuto	15
d) 3 minutos	0

Pregunta 4: ¿Con qué frecuencia se debe cambiar el apósito de la herida quirúrgica post cesárea?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) Cada 2 horas	0
b) Cada 24 horas	15
c) Cada 48 horas	0
d) Solo si está visiblemente sucio o mojado	0

Pregunta 5: ¿Qué se debe hacer si se observa enrojecimiento o secreción en la herida quirúrgica post cesárea?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) Ignorar y seguir con el tratamiento normal	0
b) Aplicar una crema antibiótica sin consultar	0
c) Informar inmediatamente al médico responsable	15
d) Cambiar el apósito y esperar 24 horas	0

Pregunta 6: ¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección en la herida quirúrgica que el personal de enfermería debe vigilar?

Opción de Respuesta	Respuestas
---------------------	------------

a) Enrojecimiento	15
b) Hinchazón	15
c) Dolor	15
d) Secreción purulenta	15
e) Fiebre	15

Pregunta 7: ¿Qué tipo de solución se recomienda para la limpieza de la herida quirúrgica post cesárea?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) Alcohol	0
b) Agua y jabón	0
c) Solución salina estéril	15
d) Otras (¿Cuáles?).....	0

Pregunta 8: ¿Es importante educar a la paciente sobre el cuidado de su herida quirúrgica antes del alta hospitalaria?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) Sí	15
b) No	0
c) Solo si lo solicita	0

Pregunta 9: ¿Cuál es la técnica recomendada para el retiro del apósito de una herida quirúrgica post cesárea?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) Retirar rápidamente para minimizar el dolor	0
b) Retirar lentamente y de forma controlada	15
c) Mojar el apósito con solución salina antes de retirarlo	0
d) No hay una técnica específica	0

Pregunta 10: ¿Qué medidas debe tomar el personal de enfermería para prevenir infecciones en el postoperatorio de una cesárea?

Opción de Respuesta	Respuestas
a) Monitorizar signos vitales regularmente	15
b) Asegurar una buena higiene personal de la paciente	15
c) Administrar antibióticos profilácticos según indicación médica	15
d) Limitar las visitas para reducir el riesgo de infección	15

## Evaluación e Interpretación de Resultados Post- Intervención

### Claves de Respuestas

Pregunta	Respuesta Correcta
<b>Pregunta 1</b>	b) Reducir el riesgo de infecciones
<b>Pregunta 2</b>	a) Lavado de manos adecuado b) Uso de guantes estériles d) Esterilización del instrumental quirúrgico
<b>Pregunta 3</b>	c) 1 minuto
<b>Pregunta 4</b>	b) Cada 24 horas
<b>Pregunta 5</b>	c) Informar inmediatamente al médico responsable
<b>Pregunta 6</b>	a) Enrojecimiento b) Hinchazón c) Dolor d) Secreción purulenta e) Fiebre
<b>Pregunta 7</b>	c) Solución salina estéril
<b>Pregunta 8</b>	a) Sí
<b>Pregunta 9</b>	b) Retirar lentamente y de forma controlada
<b>Pregunta 10</b>	a) Monitorizar signos vitales regularmente b) Asegurar una buena higiene personal de la paciente c) Administrar antibióticos profilácticos según indicación médica d) Limitar las visitas para reducir el riesgo de infección

## **Evaluación de Resultados**

Basado en las claves de respuestas correctas, evaluamos las respuestas ficticias proporcionadas por los 15 profesionales de enfermería:

1. **Pregunta 1:** Propósito principal de los protocolos
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
2. **Pregunta 2:** Medidas higiénicas fundamentales antes de una cesárea
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
3. **Pregunta 3:** Tiempo recomendado para lavado de manos con solución antiséptica
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
4. **Pregunta 4:** Frecuencia de cambio de apósito de herida quirúrgica post cesárea
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
5. **Pregunta 5:** Qué hacer ante enrojecimiento o secreción en herida quirúrgica
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
6. **Pregunta 6:** Signos y síntomas de infección en herida quirúrgica
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
7. **Pregunta 7:** Tipo de solución recomendada para limpieza de herida quirúrgica
  - Respuestas correctas: 15 de 15

- **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
- 8. **Pregunta 8:** Importancia de educar a la paciente sobre cuidado de herida quirúrgica antes del alta
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
- 9. **Pregunta 9:** Técnica recomendada para retiro del apósito de herida quirúrgica
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%
- 10. **Pregunta 10:** Medidas para prevenir infecciones en postoperatorio de cesárea
  - Respuestas correctas: 15 de 15
  - **Porcentaje de respuestas correctas:** 100%

### **Interpretación de Resultados**

- **Porcentaje Total de Respuestas Correctas:** 100%
- Todos los participantes demostraron un conocimiento excelente y completo sobre los protocolos de prevención de infecciones de heridas quirúrgicas post cesárea.
- No se identificaron errores en las respuestas, lo que sugiere una preparación adecuada y una comprensión profunda de los procedimientos y prácticas recomendadas.
- La alta tasa de respuestas correctas indica que el personal de enfermería está bien preparado para seguir los protocolos y proporcionar cuidados seguros y efectivos a las pacientes post cesárea.

Aunque todas las respuestas fueron correctas en términos de las opciones correctas elegidas, es esencial destacar las opciones incorrectas seleccionadas por algunos participantes. Las opciones incorrectas pueden indicar áreas de conocimiento que necesitan reforzarse mediante capacitación adicional.

### **Recomendaciones sobre los resultados de la implementación :**

- **Enfocarse en las medidas higiénicas antes de la cesárea:** Reforzar la importancia del uso de mascarilla y gorro como parte integral de las medidas de prevención.
- **Revisar el conocimiento sobre la frecuencia de cambio de apósito:** Aclarar las pautas específicas sobre cuándo cambiar el apósito de una herida quirúrgica.
- **Educación continua sobre el manejo de complicaciones:** Enfatizar la importancia de informar inmediatamente al médico ante signos de complicaciones como enrojecimiento o secreción en la herida quirúrgica.
- **Asegurar comprensión sobre técnicas específicas:** Revisar y reforzar la técnica correcta para el retiro del apósito y otras prácticas de cuidado postoperatorio.

Esta evaluación detallada permite identificar áreas específicas donde el personal puede beneficiarse de una mayor capacitación y clarificación, garantizando así la mejora continua en la implementación de protocolos de prevención de infecciones post cesárea.