**“Guía para la elaboración del programa de mejora”**

**INFORMACIÓN GENERAL**

\* Indicar el área geográfica donde se realizará el programa de mejora, en caso de ser varios los lugares involucrados incluir todos los servicios y unidades médicas involucradas anexando también los nombres de las delegaciones a las que pertenece cada unidad médica.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONAL ADSCRITO** | **NOMBRE** | **UNIDAD Y/O DEPARTAMENTO** | **INSTITUCIÓN** | **FIRMA** |
| Responsable |  |  |  |  |
| Asociado |  |  |  |  |
| Asociado 2 |  |  |  |  |
| Asociado 3 |  |  |  |  |
| Dirección postal completa del investigador responsable y correo electrónico.  97205 35  anguasemilia@gmail.com | | | | |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN CURRICULAR DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **TITULO DEL PROGRAMA** |
| Mejora en la aplicación del paquetes para la prevencion de infecciones del sitio quirurgico en el hospital elvia carrillo puerto |

|  |
| --- |
| 1. **RESUMEN**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **INDICE**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **ABREVIATURAS**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **INTRODUCCION**. |
| En este proyecto de mejora es realizado con la finalidad como su nombre lo indica hacer una nueva mejora en el hospital elvia carrillo puerto, haciendo énfasis en la correcta aplicación del paquete de prevención de infecciones del sitio quirúrgico y la capacitación del personal para que este lleve a cabo la correcta aplicación.  La importancia de esto se centra en la infección de sitio quirúrgico (ISQ), es uno de los eventos adversos más frecuentes en los establecimientos de atención sanitaria. Se estima que las ISQ representan entre el 15 y 30 % de todas las infecciones intrahospitalarias, con una tasa de mortalidad entre 0.6 y 1.9  Cada ISQ supone un incremento promedio de 7 días de estancia hospitalaria, hecho que eleva significativamente los costos de atención.  En Mexico se implementó por primera vez el Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), con la finalidad de brindar herramientas que permitan homologar la calidad de la atención a la salud y mejorar la seguridad de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a las IAAS como “infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso. Las IAAS pueden afectar a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta.” Dentro de las IAAS destacan las Infecciones del Torrente Sanguíneo (ITS), las Neumonías Asociadas a Ventilador (NAV), Infección de Vías Urinarias (IVU) y las Infecciones de Sitio Quirúrgico (ISQ).  Los paquetes son un conjunto de intervenciones que disminuyen, cada una por  sí misma, la tasa de infecciones y que, al ser integradas como parte de un procedimiento,  potencialmente actúan de manera sinérgica, aumentando los efectos favorables; cada estrategia debe estar respaldada por evidencia científica de alto nivel. Es importante resaltar que estos paquetes funcionan como un todo o nada, esto es, sólo se considera que se aplicó adecuadamente cuando todas las intervenciones se llevan a cabo de manera conjunta.  En el Hospital Elvia Carrillo Puerto se ha identificado un incumplimiento generalizado en la implementación de diversas intervenciones especificadas en el manual de procedimientos, debido a la falta de aplicación adecuada de las mismas por parte del personal de enfermería y médicos.  Se ha evidenciado una aplicación nula o inadecuada de los paquetes de intervención, lo cual podría comprometer la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Este proyecto de mejora tiene como objetivo primordial corregir dicha deficiencia, promoviendo la mejora en la aplicación de estos paquetes mediante la implementación de información concisa y actualizada dirigida al personal de salud.  De igual forma, es esencial recalcar la importancia de establecer mecanismos de verificación rigurosos que aseguren la correcta aplicación de estos paquetes. La capacitación continua en el ámbito de infecciones del sitio quirúrgico permitirá al personal médico y de enfermería adquirir las competencias necesarias para reducir el riesgo de infecciones postquirúrgicas. Esto no solo fortalecerá los conocimientos técnicos, sino que también contribuirá significativamente a optimizar los protocolos de seguridad y a brindar una atención más efectiva, con el objetivo de disminuir las tasas de complicaciones relacionadas con infecciones quirúrgicas y garantizar una recuperación adecuada para los pacientes. |

|  |
| --- |
| 1. **MARCO TEORICO O CONCEPTUAL** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**. |
| La prevención de infecciones asociadas al sitio quirúrgico es un elemento esencial para la seguridad del paciente y la calidad en la atención médica. Sin embargo, estas infecciones continúan representando un desafío significativo en los hospitales, ya que pueden generar complicaciones graves. Se han identificado inconsistencias en la aplicación del paquete preventivo en las distintas etapas del proceso quirúrgico (prequirúrgico, transquirúrgico y postquirúrgico). Esta variabilidad en la implementación de las medidas de prevención indica la necesidad de reforzar y estandarizar su uso entre el personal médico y de enfermería. A pesar de la existencia de protocolos diseñados para reducir la incidencia de infecciones postoperatorias, su aplicación no siempre es uniforme, lo que puede deberse a factores como la falta de capacitación, insuficientes recursos o desconocimiento de las guías actualizadas. Ante esta situación, es fundamental establecer estrategias como la información que garanticen una correcta adherencia a las medidas preventivas, con el objetivo de optimizar los resultados clínicos, minimizar la necesidad de reintervenciones, reducir el uso de antibióticos y prevenir la aparición de bacterias resistentes.  Este estudio busca analizar las deficiencias en la implementación de las estrategias de prevención en el hospital y proponer acciones para mejorar su cumplimiento, asegurando así una atención quirúrgica más segura y efectiva. |

|  |
| --- |
| 1. **JUSTIFICACIÓN**. |
| Este proyecto de mejora tiene como objetivo garantizar el bienestar y la calidad de atención de los pacientes del issste regional Elvia Carrillo Puerto, con el fin de evitar la prolongación innecesaria de su atención de su estancia hospitalaria o el deterioro de su salud. Se ha observado que, en algunas ocasiones, las indicaciones medicas no específican las medidas necesarias y ciertos enfermeros las aplican correctamente, es fundamental establecer y aplicar esquemas estandarizados que garanticen una atención integral y de calidad, lo cual contribuirá significativamente a la mejora del estado de salud de los pacientes . |

|  |
| --- |
| 1. **DIAGRAMA DE ISHIKAWA** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **OBJETIVO GENERAL**. |
| Mejora de la aplicación del esquema de paquetes preventivos de la infeccion del sitio quirurgico para la seguridad del paciente y optimizar la calidad de la atención médica y enfermeria mediante la capacitación del personal y el fortalecimiento de las medidas preventivas. |

|  |
| --- |
| 1. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**. |
| Fortalecer la comunicación efectiva entre el personal medico y de enfermería.  Implementar el uso de recursos informaticos y tecnológicos.  Promover y garantizar la seguridad del paciente sometido a intervención quirúrgica. |

|  |
| --- |
| 1. **METODOLOGIA** |
| **Tipo de programa** |
| Experimental |
| **Población de estudio.** |
| Personal de salud del hospital issste regional Elvia Carrillo Puerto |
| **Tiempo de ejecución.** |
| 4 meses |

|  |
| --- |
| **Definición del grupo a intervenir.** |
| Personal Medico (adscrito, residentes, internos).  Personal de enfermeria. |
| **Criterios de inclusión**. |
| Pacientes con intervencion quirurgica del hospital issste regional Elvia Carrillo Puerto  Personal médico (reisdentes, internos, adscritos)  Personal de enfermeria (de base, suplentes, auxiliares, pasantes, especialistas)  A quien va dirigido y la aplicabilidad |
| **Criterios de exclusión**. |
| Pacientes con cirugia diferida  Pacientes que no requieren de la aplicación del esquema |
| **Criterios de eliminación**. |
| Pacientes sin intervencion quirurgica  Estudiantes de enfermeria y medicina |

|  |
| --- |
| **Tipo de selección de participantes** |
|  |
| **Descripción operacional de las variables.** |
|  |
| **Técnicas y procedimientos para emplear.** |
| ACTIVIDAD (NUMERO)  DESCRIPCION DE ACCIONES  OBJETIVO  MATERIALES  PRODUCTOS  RESPONSABLE  FORMA DE CAPTACIÓN DE EVIDENCIAS  TIEMPO |

|  |
| --- |
| **Plan de seguimiento y/o monitorización de resultados** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **ASPECTOS ÉTICOS**. |
|  |

|  |
| --- |
| **13.1 Consentimiento informado**. |
|  |
| **13.2 Conflicto de intereses**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **CONSIDERACIONES DE BIOSEGURIDAD.** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **RECURSOS**. |
|  |
| **16.1 RECURSOS HUMANOS**. |
|  |
| **16.2 RECURSOS MATERIALES**. |
|  |

|  |
| --- |
| **16.3 RECURSOS FINANCIEROS**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS ENTREGABLES**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **APORTACIONES O BENEFICIOS GENERADOS PARA EL INSTITUTO**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **DIFUSIÓN**. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PATROCINADORES**. | |
| Nombre del Fondo |  |
| Nombre del Laboratorio |  |
| Nombre de la Institución  u Organismo |  |

|  |
| --- |
| 1. **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **ANEXOS.** |
|  |