



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**“MEJORAMIENTO EN EL CONTROL DE INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN EL PERSONAL DE SALUD.
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR
GUZMÁN BARRÓN - CHIMBOTE, 2017”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORA:

LIC. ENF. BRENDA YESENIA RODRIGUEZ MENDEZ

ASESORA

DRA. ENF. ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE- PERU

2017

JURADO EVALUADOR

MGTR. SUSANA ELIZABETH CABANILLAS DE LA CRUZ

PRESIDENTA

MGTR. FREDDY WILSON MOSQUEIRA POÉMAPE

SECRETARIO

MGTR. ROXANA MORALES CHIHUALA

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A todo la plana docente quienes nos forjaron con un pensamiento crítico a través de sus enseñanzas motivaciones, consejos para ser especialistas de calidad y calidez de quienes guardare gratos recuerdos.

Un agradecimiento muy especial a la profesora Dra. Adriana Vílchez Reyes, quien con sus conocimientos, orientaciones, paciencia, persistencia y motivación me ayudaron a elaborar este proyecto que sin su apoyo no hubiera sido posible realizarlo.

A Dios a mi familia y amigos.

DEDICATORIA

A Dios por mostrarme día a día
que con humildad, paciencia y
sabiduría, todo es posible.

A mi hijo y esposo, quienes me dieron
las fuerzas para seguir adelante y estar
conmigo en los momentos en que el
estudio y el trabajo ocuparon mi tiempo y
esfuerzo.

A mis padres, Wilson y Rosario
quienes me enseñaron desde
pequeña a luchar para alcanzar mis
metas; su fortaleza y ejemplo a
seguir, son mi admiración en cada
triunfo de mi carrera.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	1
II. HOJA DE RESUMEN	2
2. 1. Título del trabajo académico	2
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	2
2.3. Población beneficiaria	2
2.4. Institución(es) que lo presentan	2
2.5. Duración del proyecto	2
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	2
2.7. Resumen del trabajo académico	2
III. JUSTIFICACION	3
IV. OBJETIVOS	15
V. METAS	16
VI. METODOLOGIA	17
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	17
6.2. Sostenibilidad del proyecto	22
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	23

VIII. RECURSOS REQUERIDOS	34
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	37
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	51
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
ANEXOS	55

I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo académico denominado **“Mejoramiento en el control de infecciones intrahospitalarias en el personal de salud. Servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017”**; para obtener el título en la Segunda Especialidad en Enfermería, mención en EMERGENCIAS Y DESASTRES; surge como producto de evidenciar el inadecuado uso e incluso no emplear las medidas de bioseguridad la cual entrañan un grave peligro a la salud de quienes atienden a los usuarios en sus necesidades de salud; estamos entonces ante la necesidad de una profunda reflexión y revisión de nuestra practica para corregir o mejorar las condiciones en las que se cumplen las funciones como trabajadores de salud, en sus niveles de prevención, promoción, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación, porque es el personal de salud, quien está en forma continua y permanente brindando atención al usuario durante las 24 horas del día en los servicios de salud.

Las medidas de Bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades médicas y deben ser cumplidas por todo el personal que labora en estos centros, independientemente del grado de riesgo.

Por ello es fundamental privilegiar el conocimiento de lo que podemos llamar las “buenas prácticas “que pasan por el principio esencial de la bioseguridad: “no me contagio y no contagio”, estas normas nos indican cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes, y si ellos ocurren, como debemos minimizar sus consecuencias.

Por lo tanto el siguiente trabajo académico pretende mejorar el controlar de las infecciones intrahospitalarias en el personal de salud ya que está expuesto a múltiples riesgos ocupacionales y por último, contribuir al quehacer profesional de enfermería, y realización de otros trabajos de investigación.

II. HOJA RESUMEN

2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO

“MEJORAMIENTO EN EL CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL PERSONAL DE SALUD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON - CHIMBOTE, 2017”

2.2. LOCALIZACION

Localidad: Nuevo Chimbote

Distrito: Nuevo Chimbote

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

2.3. POBLACION BENEFICIARIA

- Personal de salud que labora en el servicio de Emergencia.
- Población (**Según INEI 2016**): Población total del Departamento de Ancash 1154.7 habitantes.

2.4. INSTITUCIONES QUE LO PRESENTAN

- Universidad Los Ángeles de Chimbote - Escuela Profesional de Enfermería.
- Hospital Eleazar Guzmán Barrón

2.5. DURACION DEL PROYECTO

2 años

2.6. COSTO TOTAL

15612.00 soles

III. JUSTIFICACION:

Este proyecto está diseñado de acuerdo a la observación y experiencia donde se identifica y prioriza el problema principal que son las infecciones intrahospitalarias que se vienen transmitiendo debido al incumplimiento de medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, para ello se busca alternativas de mejora realizando estrategias de intervención y/o líneas de acción en forma detallada en el plan operativo. Así mismo se busca detectar los constantes riesgos que se presentan para el personal de salud de emergencia, con respecto a la mala implementación y la falta de información de las normas del control de las infecciones intrahospitalarias, de esta manera se logrará no solo evitar sino prevenir y dar más conciencia del riesgo biológico que se presenta en el personal de salud cuando no se cumplen estos estándares. (1)

En control de las infecciones intrahospitalarias es de suma importancia siendo la bioseguridad imprescindible para que se pueda lograr, sin embargo es un tema generalmente dejado de lado en muchos Hospitales ya sea por desconocimiento, por cuestiones presupuestarias a la hora de tener que invertir en equipamiento de seguridad, por falta de un entrenamiento apropiado del personal de salud, y por sobre todo "a mí no me va a pasar nada". Los trabajadores del área de la salud nos exponemos a diario a riesgos biológicos especialmente en el área hospitalaria como también el área de emergencia; ya que existen gérmenes muy agresivos que pueden producir enfermedades infectocontagiosas, no solo en los usuarios sino en nosotros como personal de salud, ya sea por contacto directo e indirecto, siendo ocasionado por material orgánico proveniente de la atención de pacientes: sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o a la manipulación de instrumental contaminado. (1).

El personal de salud en su rol de especialistas clínicos tienen contacto continuo con el paciente críticamente enfermo, realizando actividades diarias de atención asistencial que incluyen: valoración física del paciente (inspección, auscultación y percusión), preparación y administración de medicamentos, toma de venas y arterias, realización de curaciones, colocación de medidas invasivas (sondas vesicales y nasogástricas), aspiración de secreciones endotraqueales, manejo y administración de material sanguíneo y hemoderivados entre otros. Tal desempeño expone al personal de salud a una sobrecarga de microorganismos cuya patogenicidad puede variar dependiendo

del estado agudo o crónico del paciente y de la susceptibilidad inmunológica de dicho profesional (2).

Se ha planteado de inicio, sensibilizar al personal de salud del área de emergencia y que sean conocedores de la problemática que atraviesa el Hospital al evidenciarse el inadecuado uso de las medidas de bioseguridad para protección personal mientras desempeña su labor profesional como atención directa al usuario; buscando tomar acciones y/o alternativas de solución ante los problemas encontrados, por consiguiente, se realizarán coordinaciones interinstitucionales, capacitaciones al personal involucrado, cumpliendo al 100% las acciones propuestas teniendo como resultado final, mejoramiento en el control de infecciones intrahospitalarias en el personal de salud, servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, en el cual actualmente se encuentran laborando 37 médicos, 19 enfermeras y 15 técnicos de enfermería, como también internos de medicina y de enfermería. (3)

Es de suma importante destacar que el personal de salud que labora en el área de emergencia son quienes brindan cuidado directo al paciente durante las veinticuatro horas del día, por tal razón son personal de alto riesgo ya que cada paciente presenta distintas patologías, entre ellas infectocontagiosas como son meningitis meningocócica, hepatitis B, VIH – SIDA, influenza y la TBC que está dejando cada día más infectados entre el paciente, la familia y el personal de salud, detectándose 3 casos de Tuberculosis durante el año 2016 en el

personal de salud; y los accidentes laborales hasta la fecha está creciendo en un 33 % cada año, de tal manera que se debe desarrollar hábitos de trabajo, donde se cuiden las condiciones ambientales y manejar todas las normas de bioseguridad, con el objetivo de evitar accidentes y enfermedades de tipo ocupacional (2,3).

Las infecciones nosocomiales son una consecuencia directa de la atención del paciente hospitalizado que continua siendo una causa importante y frecuente de contraer y complicar el estado de salud del paciente y personal de salud ya que no se tiene un programa de vigilancia, prevención y control ocasionando un elevado índice de morbilidad y mortalidad y por ende una seria de consecuencias en la institución. La buena salud depende en parte de un entorno seguro con prácticas y técnicas que controlan o previenen enfermedades como la bioseguridad la cual se define como un Conjunto de medidas preventivas orientadas a la protección y seguridad del personal que brinda servicios de salud y de las personas que los reciben. Comprendiendo estrategias, acciones o procedimientos que deben ser considerados para evitar o prevenir los efectos a los riesgos presentes en el área de trabajo.

Por lo tanto las medidas de Bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades de salud y deben ser cumplidas por todo el personal que labora en estos centros hospitalario teniéndose como principio básico: NO ME CONTAGIO Y NO CONTAGIO; debe de entenderse como: una doctrina de

comportamiento encaminada a lograr aptitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones. Cualquier tipo de labor que desempeñe el ser humano, entraña riesgos teniendo en cuenta los principios de Bioseguridad, que comprenden; la universalidad en la cual se involucran todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios, el personal de salud debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre u otro fluido corporal del paciente (4,5).

Entre las medidas que buscan proteger a pacientes, familiares y trabajadores de la salud, de infecciones que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante la ejecución de actividades y procedimientos cotidianos en la atención de pacientes es el lavado de manos ya que es la primera regla de higiene dentro de las normas universales de Asepsia y Antisepsia, esta importante estrategia recomendada constituye una de las principales medidas de prevención y se debe considerar como uno de los métodos más importantes para disminuir la transmisión de patógenos infecciosos, ya sea por manipulación de los desechos o por el contacto con los usuarios y debería convertirse en una actividad obligatoria en la función de la enfermera” (5).

Entre otro principio para disminuir los riesgos es el uso de barreras evitando la exposición directa a sangre y otros fluidos contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras no evita los accidentes de exposición a estos

fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente; entre los elementos de protección personal, que debemos utilizar según los procedimientos y actividades que realicemos; incluyen los guantes, batas, fundas para zapatos, gafas, mascarillas. Son particularmente necesarios cuando la transmisión de la enfermedad puede ocurrir a través del tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, otros; los elementos de protección personal pueden ayudar a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos infectantes (6,7).

Es importante saber que no son sustitutos del lavado de manos, por último se considera como principio los medios de eliminación de material contaminado en la que comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo; teniendo en cuenta la clasificación de los residuos principalmente en su naturaleza y en sus riesgos asociados, eliminando los residuos sólidos hospitalarios o similares según clasificación de categorías; residuos Biocontaminados (Clase A); residuos especiales (Clase B) y residuos Comunes (Clase C), permitiendo realizar una correcta eliminación de los desechos previniendo así heridas por objeto punzocortante; intoxicaciones y contaminación por liberación al medio de productos farmacéuticos, citotóxicos; entre otros accidentes laborales (7).

Cabe mencionar que Para poder efectuar un programa de prevención y control de infección en la institución se debe tener en cuenta los componentes básicos

como la organización de programas de Prevención y control de infecciones ya que es una estructura responsable de las políticas, donde tiene que existir personal técnico calificado con dedicación exclusiva y con responsabilidades, y presupuesto suficiente para costear las actividades programadas; entre otro de los componentes se encuentran las directrices técnicas que abarca la elaboración, difusión y aplicación de directrices técnicas basadas en datos objetivos para la prevención de los riesgos o las infecciones pertinentes; Recursos humanos, la capacitación de todo el personal sanitario en PCI y formación especializada de profesionales de control de infecciones.(7)

Entre otros componentes se encuentra la vigilancia de las infecciones y evaluación del cumplimiento de las prácticas de PCI que pretende detectar brotes y dar una respuesta rápida; Laboratorio de microbiología para el establecimiento de normas de bioseguridad en esta área; Medio físico como es el agua limpia, ventilación, posibilidad de lavarse las manos, y otros. Seguimiento y evaluación de programas, para la notificación de resultados, procesos y estrategias de PCI en el nivel nacional y en los establecimientos de asistencia sanitaria. Vínculos con los servicios de salud pública y otros entre los servicios de salud pública y los medios para los eventos de notificación obligatoria. Coordinación permanente con las actividades de gestión de desechos y saneamiento, bioseguridad, farmacia de antimicrobianos, salud ocupacional, pacientes y consumidores, y calidad de la atención sanitaria. (7)

Rivera R y colaboradores, (8). En su estudio sobre: “Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de Infecciones Intrahospitalarias 2000”, en el Hospital Hipólito Unánue de Tacna; se evaluó el nivel CAP en el personal asistencial de hospitalización. Se usó la prueba de McNemar. Se incluyó al 73,7% del personal; solo 22,9% de médicos completaron el estudio. En general, >50% mostró niveles adecuados de CAP desde el inicio. Solamente se halló mejoría significativa en conocimientos ($p < 0,004$) y prácticas ($< 0,001$) del grupo enfermeras/ obstetricas/ técnicos. Si bien los servicios de hospitalización especializados tuvieron mayor nivel CAP que los básicos, sólo en estos últimos se mostró mejoras significativas en el nivel de prácticas ($p < 0,001$). El cumplimiento rutinario de las medidas de bioseguridad pasó de 1% a 89,8%.

Damian E, (9). En su estudio sobre “Nivel de conocimiento relacionado a la actitud profesional de enfermería hacia la prevención de Infecciones Intrahospitalarias en el Hospital La Caleta y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón”. (H.E.G.B.) 2005, la población estuvo conformada por 39 Enfermeras del Hospital La Caleta y, 50 Enfermeras del H.E.G.B. Los enfermeros del H.E.G.B predomina una actitud menos positiva (48.0%) que los enfermeros del Hospital La Caleta (23.1%). El nivel de conocimiento no guarda relación estadística significativa con la actitud hacia la prevención de Infecciones Intrahospitalarias en ambos hospitales ($p > 0.05$), sin embargo existe correlación moderada positiva. El tener un nivel de conocimiento medio se

constituye en mayor riesgo para una actitud menos positiva en el H. E. G. B. (OR=3.1%) que para el Hospital La Caleta (OR=2.3).

Morales M, (10). En su estudio sobre “Cuidados de enfermería y su influencia en la presencia de infecciones nosocomiales más comunes en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial Docente Ambato en el período Mayo – Diciembre 2013”, la población de estudio fue el personal de enfermería, teniendo como resultado que el 27 % durante la asistencia sanitaria no cumple con las medidas de bioseguridad, aunque ponen de manifiesto que siempre realizan el lavado de manos, se encontró un microorganismo Shigella, además en el lavamanos existe echerichia coli y en el agua Aeromona hydrophila las cuales se utilizan para la higiene diaria de las manos, en un 53% el personal de enfermería utiliza el Equipo de Protección Individual para reducir las posibilidades de infección, pero la falta de disponibilidad de estos insumos aumentan el riesgo del mismo.

D’oleo C y colaboradores, (11). En su estudio sobre “Conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen los médicos internos de la Universidad autónoma de Santo Domingo en el Hospital Dr. Luis Eduardo Aybar”.2007; la población de estudio fue de 54 internos médicos por las áreas de medicina clínica, quirúrgica y pediátrica; los resultados fueron alentadores en cuanto a los conocimientos, 63% de los encuestados contestó correctamente las preguntas que median el área cognitiva, sin embargo el 27.7% aplica lo que conoce sobre bioseguridad. El 40.8% de los internos tiene vacuna contra la

hepatitis, por lo que no ejercen el auto cuidado más de la mitad de estos. Se encontró además que el 80% de los internos del área de medicina quirúrgica han tenido accidentes laborales, que unido a la no vacunación les convierte en víctima de infecciones intrahospitalarias con conocimiento de causa.

Bazán J, (12). En su estudio sobre "Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción y cuidado del catéter intravascular en el servicio de Neonatología Y Pediatría en el Hospital Nacional Ramiro Priale Huancayo. 2012, La población estuvo conformada por 25 enfermeras. Los resultados fueron: Acerca de los conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la inserción y cuidado del catéter intravascular del 100 por ciento (25), 72 por ciento (18) conocen y 28 por ciento (07) no conocen. Según dimensiones en la inserción del catéter intravascular del 100% (25), 20% (05) no conocen y 80% (20) conocen, los conocimientos de las enfermeras sobre medidas de bioseguridad antes y durante la inserción del cateter intra vascular venoso periférico y los cuidados posteriores al procedimiento, el mayor porcentaje conoce los principios de bioseguridad.

Corozo J, (13). En su estudio sobre "Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital Dr. José Garcés Rodríguez". 2013. La muestra fueron 5 licenciadas y 23 auxiliares, entre los que se encontró, conocimiento en medidas de bioseguridad 100%, sobre los principios conocen en un 71% y en cuanto las barreras de protección personal conocen el uso adecuado en un 75%. Al referirnos a la

aplicación de barreras de protección físicas se aplican en un 19 % y las barreras químicas se aplican en un 41%; al verificar el manejo adecuado de residuos hospitalarios este se da siempre en un 55%. De forma general y respondiendo a nuestro tema de investigación aplicación de medidas de bioseguridad tenemos que el 36% aplica siempre, el 31% aplica a veces y el 33% nunca aplica; por ende hay la necesidad de implementar un proyecto para mejorar su autocuidado.

Buenaño G, Vásquez V, (14). En su estudio sobre “Conocimientos y Actitudes del personal de hospitalización del Hospital José Carrasco Arteaga, en el control de infecciones intrahospitalarias. Cuenca, 2009 – 2010”. La población de estudio estuvo conformada por 61 tratantes, 27 residentes, 45 internos, 90 enfermeras y 80 auxiliares de enfermería en las áreas de cirugía, pediatría, gineco – obstetricia y emergencia. Entre los resultados principales se logró demostrar que el 51.2 % de los encuestados, conservan un conocimiento adecuado y valido, mostrando su dominio el área de pediatría con un 64.1 y los médicos tratantes con un 76%. Un 88.1% exhiben un buen conocimiento sobre la importancia de control de Infecciones Intrahospitalarias. Así mismo se demuestra que las actitudes ante la PCII, son favorables en el medio hospitalario, mostrando una aceptación en más de 50% del personal.

La base para la protección y conservación de la salud de los trabajadores es la bioseguridad, considerada de gran importancia, porque tiende a proteger al paciente a quien le brinda atención directa. Su utilización es fundamental para

el desarrollo de actividades por lo que se necesita de la disponibilidad de materiales. Este trabajo académico tiene como base legal: Ley General de Salud, Ley N° 26842. Reglamento de organización y funciones del ministerio de salud, aprobado por Decreto Supremo No 023-2005-SA, modificado por Decreto Supremo No 007-2006-SA y Decreto Supremo No 023-2006-SA. Normas - 19 - Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo D.S. N° 003-98-SA. 4.9 Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley N° 30222, ley que modifica la ley 29783, ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (15).

Los resultados del siguiente trabajo académico van a contribuir a mejorar el control de las infecciones intrahospitalarias desde una perspectiva educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación, fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud, permitiéndole implementar talleres o capacitación que apliquen las normas de prevención y control de infecciones hospitalarias. Así también la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre conocimientos y la aplicación de las normas de prevención y control de las infecciones hospitalarias, para garantizar la formación de profesionales.; además de servir como fuente bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación similares.

Para el profesional de Enfermería la investigación será útil porque contribuirá con conocimientos acerca de la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias desde una perspectiva educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación, fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud, resultando también indispensable la información epidemiológica, la existencia de una eficiente administración y el involucramiento de otros personales de salud en las acciones de prevención y control, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen; tal es la relevancia de las infecciones intrahospitalarias que este estudio pretende abordar el conocimiento, las actitudes y las practicas del personal de salud sobre el control y prevenciones las infecciones hospitalarias y lograr así una PROTECCIÓN SEGURA (16).

IV. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Mejoramiento en el control de infecciones intrahospitalarias en el personal de salud del servicio de emergencia. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Personal de salud en el área de emergencia capacitado sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.

- Personal de salud concientizado en cuanto a la importancia del control de las infecciones intrahospitalarias.
- Monitoreo permanente del cumplimiento de normas, guías y protocolos de control de las infecciones intrahospitalarias.
- Disponibilidad de elementos e insumos para evitar contraer enfermedades intrahospitalarias.

V METAS:

- 100% de control de las infecciones intrahospitalarias al finalizar el trabajo académico.
- 98% disminuye la incidencia de infecciones intrahospitalarias y accidentes laborales en el personal de salud.
- 100% de personal de salud capacitado al finalizar el trabajo académico.
- 100% de participación del personal de salud en talleres ejecutados sobre las normas de bioseguridad, y riesgos al que está expuesto.
- 100 % de personal de salud toma conciencia sobre importancia de normas de bioseguridad.

- 100 % de personal de salud monitoreado ante el cumplimiento de las normas de control de infecciones intrahospitalarias.
- 100% en abastecimiento de insumos para evitar contraer infecciones intrahospitalarias.

VI METODOLOGIA:

6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención

Participarán todo el equipo de salud del área de emergencias en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre control de las infecciones intrahospitalarias.

A. Capacitación:

Disposición y aptitud que alguien observara en orden a la consecución de un objetivo determinado, básicamente la capacitación está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado (17).

En el hospital Eleazar Guzmán Barrón no todo el personal de salud que labora en el área de emergencia hace uso de las normas de bioseguridad, convirtiéndose la capacitación es una herramienta imprescindible para fortalecer las capacidades del recurso humano en salud, en temas de

bioseguridad, así lograr un autocuidado efectivo a través prevenir las infecciones intrahospitalarias y accidentes laborales.

La capacitación es con el objetivo de reforzar el conocimiento del equipo de salud en el sostenimiento de un ambiente adecuado, libre de infecciones intrahospitalarias.

A1. Elaborar e implementar un Programa de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

- Organización, coordinación, para la elaboración, presentación, ejecución y evaluación del programa para prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

A2. Elaborar Talleres, capacitaciones y Jornadas de difusión sobre la importancia y las actividades que se deben aplicar para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias, como la aplicación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales de su mal uso.

- Elaboración, presentación, coordinación, ejecución y evaluación de talleres, capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad, los riesgos laborales, estadísticas epidemiológicas de la institución.

B. Concientizar:

Concientizar a una persona implica hacerle tomar conciencia de un asunto determinado, mostrarle una verdad a través del diálogo y hacerle reflexionar sobre un asunto concreto. Una persona se conciencia de algo

cuando se ha mentalizado de ello, es decir, cuando es consciente de las consecuencias que tienen sus actos. Tomar conciencia de algo implica vivir de una forma consciente, es decir, buscando la profundidad de la realidad (18).

El personal de salud que labora en el hospital, desconoce la importancia de las normas de bioseguridad y de los riesgos a los que están expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas.

B1. Crear programa, talleres de sensibilización sobre el control de infecciones intrahospitalarias, los riesgos laborales.

B2. Realizar evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de salud sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, antes y después de los talleres y/o programas.

C. Monitoreo:

Proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para hacer seguimiento al progreso de un programa en pos de la consecución de sus objetivos, y para guiar las decisiones de gestión. El monitoreo generalmente se dirige a los procesos en lo que respecta a cómo, cuándo y dónde tienen lugar las actividades, quién las ejecuta y a cuántas personas o entidades beneficia. (19).

El monitoreo se realiza una vez comenzado el programa y continúa durante todo el período de implementación. A veces se hace referencia al monitoreo como proceso, desempeño o evaluación formativa.

La implementación de programas de monitoreo permitirá garantizar la aplicación de normas de bioseguridad, es por ello que es necesario aplicarlo al personal de salud para poder evidenciar que se cumpla con las medidas de protección personal en el personal de salud.

C1. Elaboración del plan de monitoreo: Incluye supervisión y aplicaciones de las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias.

- Coordinación, ejecución y evaluación con la jefatura de infecciones intrahospitalarias para la implementación de programas de monitoreo.
- Evaluación de personal de salud que labora en el área de emergencias, a través de un pre test y pos test.

C2. Programación de monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo

Elaboración, ejecución y evaluación del monitoreo.

D. Gestión:

Es la coordinación de actividades, describiéndolo como una disciplina del planeamiento, la organización, la motivación, y el control de los recursos con el propósito de alcanzar uno o varios objetivos, requiriendo de habilidades técnicas y diferentes estrategias (20,21).

Para poder ejecutar el trabajo académico se deberá gestionar, coordinar, con diversas áreas de la institución, con el objetivo de lograr el mejoramiento en el control de las infecciones intrahospitalarias.

D1. Programa de adquisición de insumos y materiales.

- Gestionar, con áreas administrativas y de abastecimiento para la adquisición de insumos de bioseguridad, propagandas, baner de señalización para el área de emergencia, con previa coordinación y compromiso de la jefatura del área.

D2. Plan de Supervisión y monitoreo en el uso de los materiales para un adecuado control de infecciones intrahospitalarias.

- Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo al nivel de complejidad para la compra de insumos para señalación de riesgos, medidas de prevención y de bioseguridad.
- Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y servicios requeridos para una provisión eficiente de insumos de bioseguridad.

6.2 Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud de enfermería, en conjunto con la jefa de enfermeras y jefe del servicio del área de emergencias del hospital ELEAZAR GUZMAN BARRON, con la finalidad de mantener al personal de salud en constante evaluación con respecto a la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, la cual abarca varias dimensiones como la señalización de riesgos en el área, el autocuidado por parte del personal de salud, el nivel de conocimiento por parte del personal de salud y otros.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION

MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Mejoramiento en el control de infecciones intrahospitalarias en el personal de salud del servicio de</p>	<p>Se mejorara el control de las infecciones intrahospitalarias en un 50 % 1 año después de iniciar la operación del proyecto.</p> <p>100 % 2 años después de iniciar el proyecto</p>	<p>El número de incidencias de infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>Informes estadísticos del área de vigilancia epidemiológica.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de chequeo</p>

<p>emergencia. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017.</p>					
<p>Resultados</p> <p>1. Personal de salud en el área de emergencia capacitado sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>1. Se logrará capacitaciones sobre prevención y control de infecciones hospitalarias en un 80 % en primer año y en un 100% finalizado el proyecto.</p>	<p>1. El número de personal que recibió capacitación a través del proyecto.</p>	<p>N° de capacitaciones realizadas.</p>	<p>Trimestral, primer año, luego semestral.</p>	<p>Acta de Compromiso. Asistencia</p>

<p>2. Personal de salud concientizado en cuanto a la importancia del control de las infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>2. Durante el primer año un 80% de personal calificado en las actividades para prevenir y controlar infecciones intrahospitalarias y al 100% al final del proyecto.</p>	<p>2. El número de incidencia de enfermedades contraídas y accidentes laborales durante el periodo del proyecto.</p>	<p>Informes estadísticos del área de vigilancia epidemiológica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Acta de compromiso</p>
<p>3. Monitoreo permanente del cumplimiento de normas, guías y</p>	<p>3. Cumplimiento de las normas, guías y protocolos en un 90 % en el primer</p>	<p>3. El número de personal de salud que cumple con las normas, guías, y del</p>	<p>Informe de monitoreo</p>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de cotejo.</p>

protocolos de control de las infecciones intrahospitalarias.	año y un 100 % en el segundo año.	programa de prevención y control de infección intrahospitalarias.			
4. Disponibilidad de elementos e insumos para evitar contraer enfermedades intrahospitalarias.	4. Cuenta con insumos de bioseguridad al 80 % durante el primer año de iniciado el proyecto y en un 100 % en el segundo año.	4. El número de ingresos y egresos mensuales de insumos.	Pecosas	Mensual	Pecosas emitidas de insumos de bioseguridad.

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
<p>1. Personal de salud en el área de emergencia capacitado sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>1a. Elaborar e implementar un Programa sobre prevención y control de infecciones hospitalarias y riesgos laborales</p>	<p>1a. Se implementa programa sobre prevención y control de infecciones hospitalarias y riesgos laborales, con participación del personal de</p>	<p>1ab. Programa, N° de capacitaciones y talleres realizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° de personal capacitado • El número de capacitaciones ejecutadas. • Número de personal 	<p>1.a Informes realizados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes, registro de asistencia Capacitaciones recibidas. Seguimiento y monitoreo 	<ul style="list-style-type: none"> • Semestral • Trimestral 	<p>Informes.</p>

	<p>1b. Elaborar talleres, capacitaciones y jornadas de difusión sobre las actividades que se deben aplicar para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalaria</p>	<p>salud del área de emergencia en un 100 %.</p> <p>1b. Se ejecutan los talleres, capacitaciones y jornadas sobre las actividades que se deben aplicar para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalaria</p>	<p>que la labora en el hospital que cumple con las actividades preventivas de contraer infecciones intrahospitalarias.</p>			
--	---	---	--	--	--	--

	s, como la aplicación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales de su mal uso.	ria con participación en un 100% de los profesionales de salud del área de emergencia.				
2. Personal de salud concientizado en cuanto a la importancia del control de las infecciones intrahospit	2a. Crear programa, talleres de sensibilización sobre control de infecciones intrahospitalarias, los riesgos laborales.	2a. Se ejecutan talleres de sensibilización al 100% al personal de salud del área de emergencia.	2a. N° de personal que asisten a los talleres de sensibilización	2a.b. Registro de asistencia, fotos, videos, test.	Mensual	Informe, fotos, videos, test.

talarias.	2b. Realizar evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de salud sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, antes y después de los talleres y/o programa.	2b. Se realizaron evaluaciones previas y posteriores a los talleres obteniendo resultados positivos en un 100% en cuanto conocimiento y participación activa en los talleres.	2b. Número de Personal capacitado, que responde los test obteniéndose resultados favorables.			
3. Monitoreo permanente del cumplimiento de normas, guías y protocolos de	3a. Elaboración del plan de monitoreo: Incluye supervisión y aplicaciones de las medidas	3a. Se realiza monitoreo en un 100% al personal de salud en el área de	3a.b. Número de personal de salud del área de emergencia que aplica las medidas preventivas con el objetivo de evitar contraer	Registro de hojas de monitoreo	Mensual	Lista de chequeo, fotos.

<p>control de las infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias.</p> <p>3b. Monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo.</p>	<p>emergencia aplicando las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias</p> <p>3b. Ejecución efectiva de monitoreo al 100% por parte del personal capacitado según cronograma de proyecto.</p>	<p>infecciones intrahospitalarias.</p>			
---	--	---	--	--	--	--

<p>4. Disponibilidad de elementos e insumos para evitar contraer enfermedades intrahospitalarias.</p>	<p>4a. Programa de adquisición de insumos y materiales.</p> <p>- Gestionar, con áreas administrativas y de abastecimiento para la adquisición de insumos de bioseguridad, propagandas, baners de señalización para el área de emergencia, con previa coordinación y</p>	<p>4a. Se gestiona y se deja capacitado al 100% a personal encargado de requerir los insumos de bioseguridad, propagandas, baners de señalización, para inclusión dentro del petitorio.</p>	<p>4a Numero de pecosas emitidas, en cuanto insumos indispensables para el mejoramientos del control de infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>Pecosas, petitorio de insumos de medidas de bioseguridad.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de cotejo. Informe mensual de entrega de insumos de medidas de bioseguridad.</p>
--	--	--	--	--	----------------	---

	<p>compromiso de la jefatura del área.</p> <p>4b.Plan de Supervisión y monitoreo en el uso de los materiales para un adecuado control de infecciones.</p>	<p>4b.Revisión conforme del listado de requerimiento de insumos y materiales necesarios para un adecuado control de infecciones hospitalarias al 100 %.</p>	<p>4b. Numero de listado de insumos.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. RECURSOS HUMANOS

- La autora
- Asesora
- Equipo de salud del área de emergencias: Enfermeras

8.2. RECURSOS MATERIALES

BIENES

- Material de escritorio
- Libros
- Revistas
- Equipo de computadoras
- Televisor
- Proyector Multimedia
- Pizarra acrílica
- Mesas
- Sillas
- Trípticos
- Cd's
- Papel
- Cámara fotográfica

SERVICIOS

- Típeo e impresión por computadoras

- Fotocopias
- Internet
- Movilidad local

8.3. RECURSOS FINANCIEROS:

s/ 15612.00

8.4. PRESUPUESTO

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales	05	5000	5000
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones Movilidad Local			3200
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO			
	Papel Bond A4 x 80 gr	10 paquetes	15.00	150.00
	Papel Bulky	5 paquetes	10.00	50.00
	Plumones de pizarra	100	25.00	250.00
	Plumones gruesos	32	3.50	112.00
	Papel sábana	30	0.50	15.00
	Cartulina de colores	100	0.50	50.00
	Cartón dúplex	100	0.50	50.00
	Folder plastificado	200	2.50	500.00
	Lapiceros	150	4.00	600.00
	Lapices	200	0.50	100.00

	Cd's	150	1.00	150.00
	Corrector	50	1.00	50.00
	Borradores	50	1.00	50.00
5.3.11.39	Libros y Suscripciones			500.00
	Búsqueda de base de datos			
5.3.11.32	SERVICIOS DE CONSULTORIA			400.00
	Gastos de Transporte			600.00
	OTROS SERVICIOS A TERCEROS:			
	Impresión	600	0.50	300.00
	Espiralado	10	2.50	25.00
	Fotocopiado	2000	0.10	200.00
	Empastado	8	20.00	160.00
	Alquiler de equipo multimedia	40 horas	40.00	1600.00
	Refrigerios	500	3.00	1500.00
	CONSOLIDADO			
	Servicios			5000.00
	Viáticos y Asignaciones			3200.00
	Bienes de Consumo			2127.00
	Servicio de Búsqueda			500.00
	Servicio de consultoría			400.00
	Gastos de Transporte			600.00
	Otros Servicios a Terceros			3785.00
	TOTAL			15612.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL:

MEJORAMIENTO EN EL CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL PERSONAL DE SALUD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN - CHIMBOTE, 2017.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del proyecto	1	Informe	200	X				1
2	Presentación del Proyecto a la Dirección del hospital ELEAZAR GUZMAN BARRON	1	Informe	100.00	X				1
3	Coordinación de Enfermería y la Oficina de Capacitación	2	Informe		X				2
4	Elaboración de indicadores	2	Guías de	300.00			X		2 indicadores de

	de gestión		atención					gestión
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	1	Informe	350.00		X		1
6	Evaluación del proyecto de Intervención	1	Informe				X	1
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	250.00			X	1

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

- Personal de salud en el área de emergencia capacitado sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.

Nº	ACTIVIDAD	SUB -ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaborar e implementar un Programa de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.	Coordinación con el jefe de área del Departamento de Emergencia para elaboración e implementación del programa de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.	1	Solicitud Informe	350.00		X			1
		Coordinación con el Personal de Salud del Servicio de Emergencia para dar a conocer los objetivos del Proyecto y programa.	1				X			1
		Elaboración, presentación, ejecución y evaluación del programa para prevención y	2				X		X	2

		control de infecciones intrahospitalarias.								
2	Elaborar Talleres, capacitaciones y Jornadas de difusión sobre la importancia y las actividades que se deben aplicar para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias,	Elaboración de talleres, capacitaciones y jornadas de difusión sobre medidas para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias.	4	solicitud Informe	800.00	X	X	X	X	4
Presentación de los informes de talleres a la dirección del HEGB.		4	X			X	X	X	4	
Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias		4	X			X	X	X	4	
Ejecución de los talleres sobre medidas de bioseguridad		4	X			X	X	X	4	

	como la aplicación	riesgos laborales.							
	de las normas de	Evaluación del taller de							
	bioseguridad y los	medidas de bioseguridad y							
	riesgos laborales de	riesgos laborales.	4			X	X	X	X
	su mal uso.								4

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

- Personal de salud concientizado en cuanto a la importancia del control de las infecciones intrahospitalarias.

N°	ACTIVIDAD	SUB - ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Crear programas, de sensibilización sobre las medidas de bioseguridad, los riesgos laborales a través de talleres, concursos,	Coordinación para desarrollo de programa de sensibilización con Jefe de enfermería y jefe del área de emergencia.	1	Informe de capacitaciones y talleres	100.00		X			1
		Elaboración de talleres de sensibilización sobre los riesgos	2				X		X	2

	etc)	a lo que está expuesto diariamente el personal de salud.							
	.	Presentación de talleres en el área de capacitación	2			X		X	2
		Reunión técnica con el personal de salud que labora en el hospital para su participación de los talleres.	2			X		X	2
		Ejecución de talleres sobre los riesgos a lo que	2			X		X	2

		está expuesto diariamente el personal de salud del área de emergencia.								
2	Realizar evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de salud sobre las medidas de bioseguridad, antes y después de los talleres y/o	Elaboración de pre y pos test, al personal de salud del área de emergencia.	2	Informe	200.00		X		X	2
		Ejecución de los pre y pos test	2				X		X	2
		Evaluación del pre y pos test después de realizado las	2				X		X	2

	programas	capacitaciones.								
--	-----------	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

- Monitoreo permanente del cumplimiento de normas, guías y protocolos de control de las infecciones intrahospitalarias.

Nº	ACTIVIDAD	SUB -ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del plan de monitoreo: Incluye supervisión y aplicaciones de las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias.	Coordinar con la jefatura de infecciones intrahospitalarias para la implementación de programas de monitoreo.	1	Elaboración de capacitaciones	150.00			X		1
		Elaboración de programas de monitoreo.	4	solicitud	150.00	X	X	X	X	4
		Ejecución de programas de monitoreo.	4	solicitud	150.00	X	X	X	X	4
		Evaluación de programas de monitoreo a través de un pre test y pos test.	3	Informe	130.00		X	X	X	3

2	Programación de monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo	Elaboración de programas de monitoreo.	4	solicitud	140.00	X	X	X	X	4
		Ejecución del monitoreo.	4	Informe	150.00	X	X	X	X	4
		Elaboración de informes de monitoreo por la jefatura de infecciones intrahospitalarias	4	Informe	140.00	X	X	X	X	4
		Evaluación de monitoreo de cumplimiento de medidas preventivas para evitar y/ o controlar las infecciones intrahospitalarias.	1	Informe	40.00				X	1

OBJETIVO ESBJETIVO 4:

- Disponibilidad de elementos e insumos para evitar contraer enfermedades intrahospitalarias.

Nº	ACTIVIDAD	SUB - ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Programa de adquisición de insumos y materiales.	Gestionar, con áreas administrativas y de abastecimiento para la adquisición de insumos de bioseguridad, propagandas, baner de señalización para el área de emergencia, con previa coordinación y compromiso de la jefatura del área. Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y	1	Informe y cuadro de necesidades para reposición y compra	150.00		X			1

		servicios con las áreas correspondientes como jefatura del área de emergencia, farmacia, logística.							
		Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y servicios con las áreas correspondientes como jefatura del área de emergencia, farmacia, logística.	1			X			1
		Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo al nivel de complejidad para la compra de insumos de bioseguridad.	3			X	X	X	3
2	Plan de Supervisión y monitoreo en el uso de los	Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y servicios				X			

	materiales para un adecuado control de infecciones intrahospitalarias.	requeridos para una provisión eficiente de insumos de bioseguridad	3	Gestión y informe	150.00			X	X	3
		Personal encargado de la farmacia institucional deberá programar y ejecutar las actividades logísticas de abastecimiento, conforme a las políticas y lineamientos de MINSA coordinando con los diferentes actores involucrados en el ciclo de abastecimiento	3					X	X	X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “MEJORAMIENTO EN EL CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL PERSONAL DE SALUD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, 2017”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con la Jefa de enfermería en el área de emergencias del Hospital ELEAZAR GUZMAN BARRON - Nuevo Chimbote y alumna de la II especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias. Lima. Ministerio de Salud. 2004.
2. MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad del Promuevas - Manual de bioseguridad: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, 2004.
3. Manual de Bioseguridad Oficina de Epidemiología Comité de bioseguridad 2014.
4. Ministerio de Salud. Manual de Infecciones Intrahospitalarias y Bioseguridad". Lima. 1998.
5. Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Sanitaria panamericana. Washington. Organización Panamericana De La Salud. 2009.
6. Simi Bioingeniería, [artículo en internet].Bioseguridad Hospitalaria. [Citado 2010 Enero 02] [Alrededor de 09 pantallas]. Disponible desde URL: http://es.wikipedia.org/Bioseguridad_Hospitalaria.
7. Soule B., Larson E. Preston G.; Infecciones y Práctica de Enfermería, Prevención y Control. Tercera edición. España, Editorial Mosby.2010.
8. Rivera R.y otros. Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones intrahospitalarias Hospital de Apoyo Departamental Hipólito Unanue. Tacna 2009, Vol 22 N° 2.
9. Damián, E. Nivel de conocimiento relacionado a la actitud del profesional de enfermería hacia la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Hospital La Caleta y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa. (2012).

- 10.** Morales M. Cuidados de enfermería y su influencia en la presencia de infecciones nosocomiales más comunes en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial Docente Ambato, mayo – diciembre 2013. [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador; 2014.
- 11.** D'oleo C, y colaboradores. conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen los médicos internos de a universidad autónoma de santo domingo en el hospital Dr. Luis Eduardo Aybar. Rev de la facultad de medicina. Santo Domingo Dic.2009, Vol 68 n°2, pp:166-169.
- 12.** Bazán J. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción y cuidado del catéter intravascular en el Servicio de Neonatología y Pediatría en el Hospital Nacional Ramiro Prialé, Huancayo – 2012. [Trabajo Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
- 13.** Corozo J. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “Hospital DR. José Garcés Rodríguez”. Salinas 2012-2013. La Libertad– Junio 2013 [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2013.
- 14.** Buenaño G, Vásquez V. Conocimientos y Actitudes del personal de hospitalización del Hospital José Carrasco Arteaga, en el control de infecciones intrahospitalarias. Cuenca, 2009 – 2010. [trabajo para optar el título de médico]. Ecuador; 2010.

- 15.** MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO (2013).
Política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. Decreto Supremo
N°002-2013-TR. Lima- Perú.
- 16.** Ministerio De Poder Popular para la Salud. Guía De Bioseguridad.
Venezuela. Ministerio De Poder Popular para la Salud. 2012.
- 17.** Definición ABC. Editorial ABC; enero 2007. [Fecha de acceso 19 setiembre
2015]. URL Disponible en:
<http://www.definicionabc.com/general/capacitacion.php>.
- 18.** Definición. [artículo en internet]. Concientizar [Privacidad] [Alrededor de 01
pantallas]. Disponible desde URL: <https://definicion.mx/concientizar/>
- 19.** Oca I. La supervisión y liderazgo, Venezuela 2011
- 20.** Definición [artículo en internet]. Gestión de proyectos. [Citado 2017 Febrero
04] [Alrededor de 01 pantalla]. Disponible desde URL:
https://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_de_proyectos
- 21.** Definición gestión. [En línea]. [Fecha de acceso 03 de febrero del 2017].
URL disponible en: <http://definicion.de/gestion/>.

ANEXOS

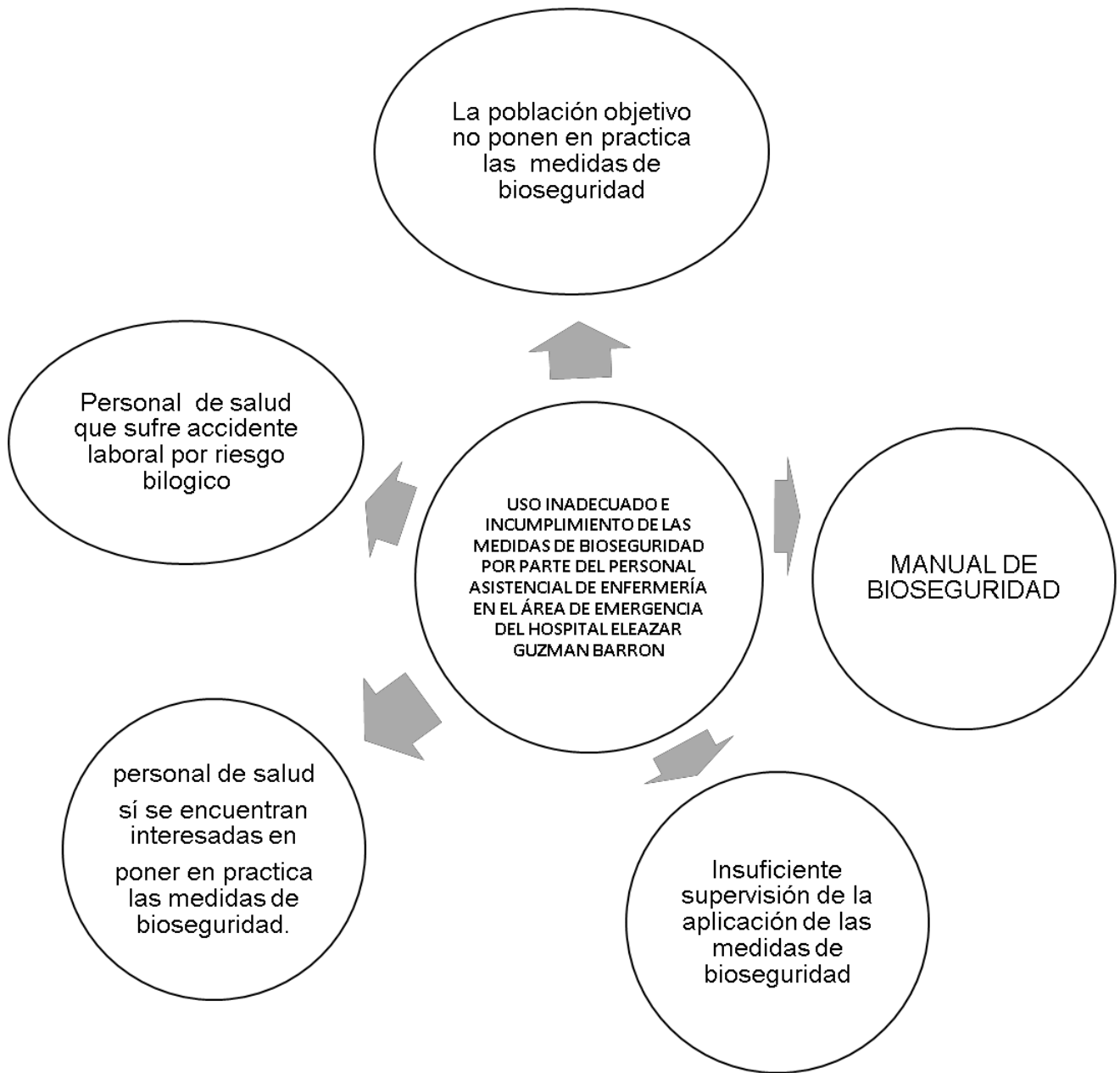


Gráfico No. 1c: Árbol de CAUSA - EFECTO

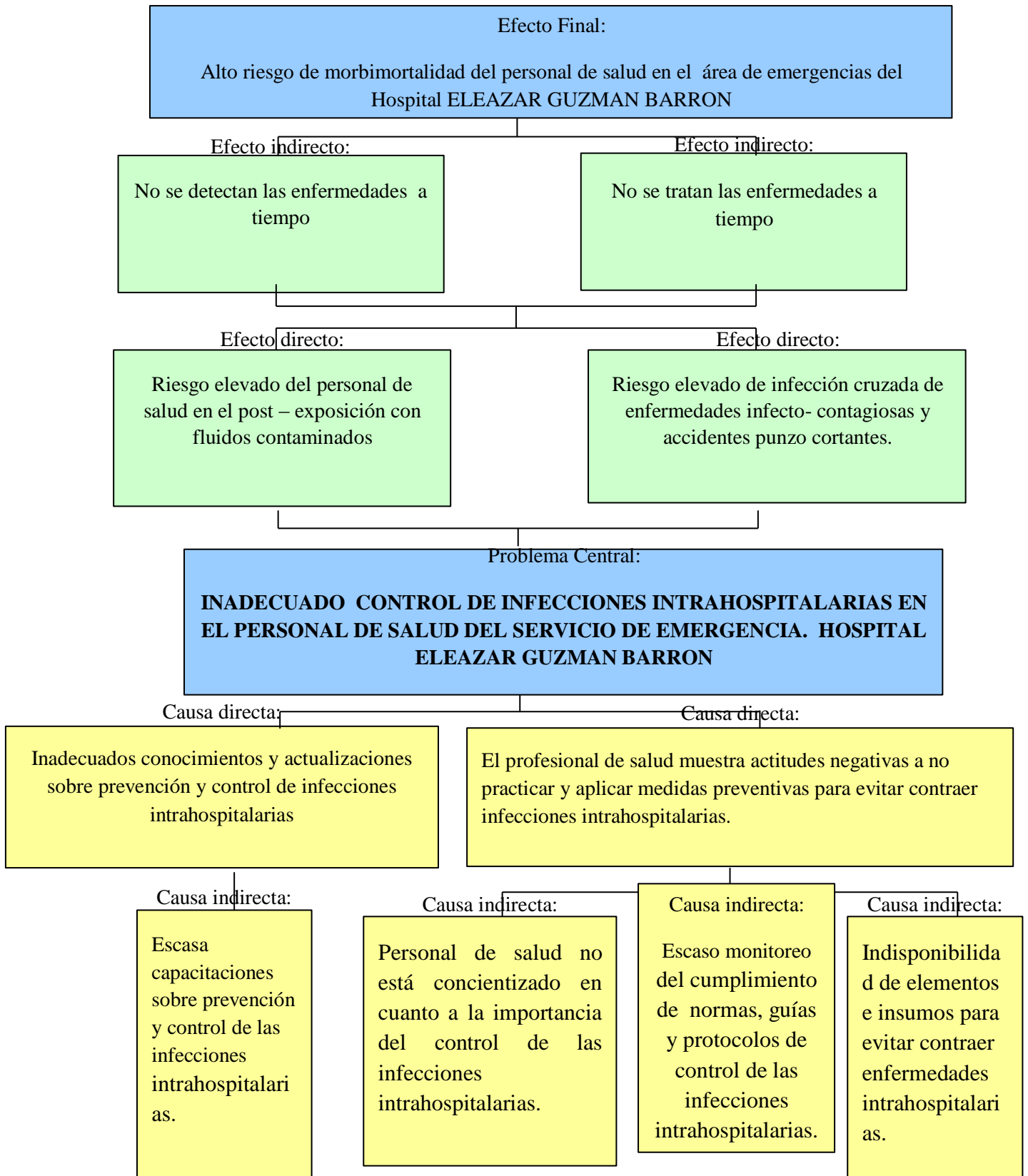
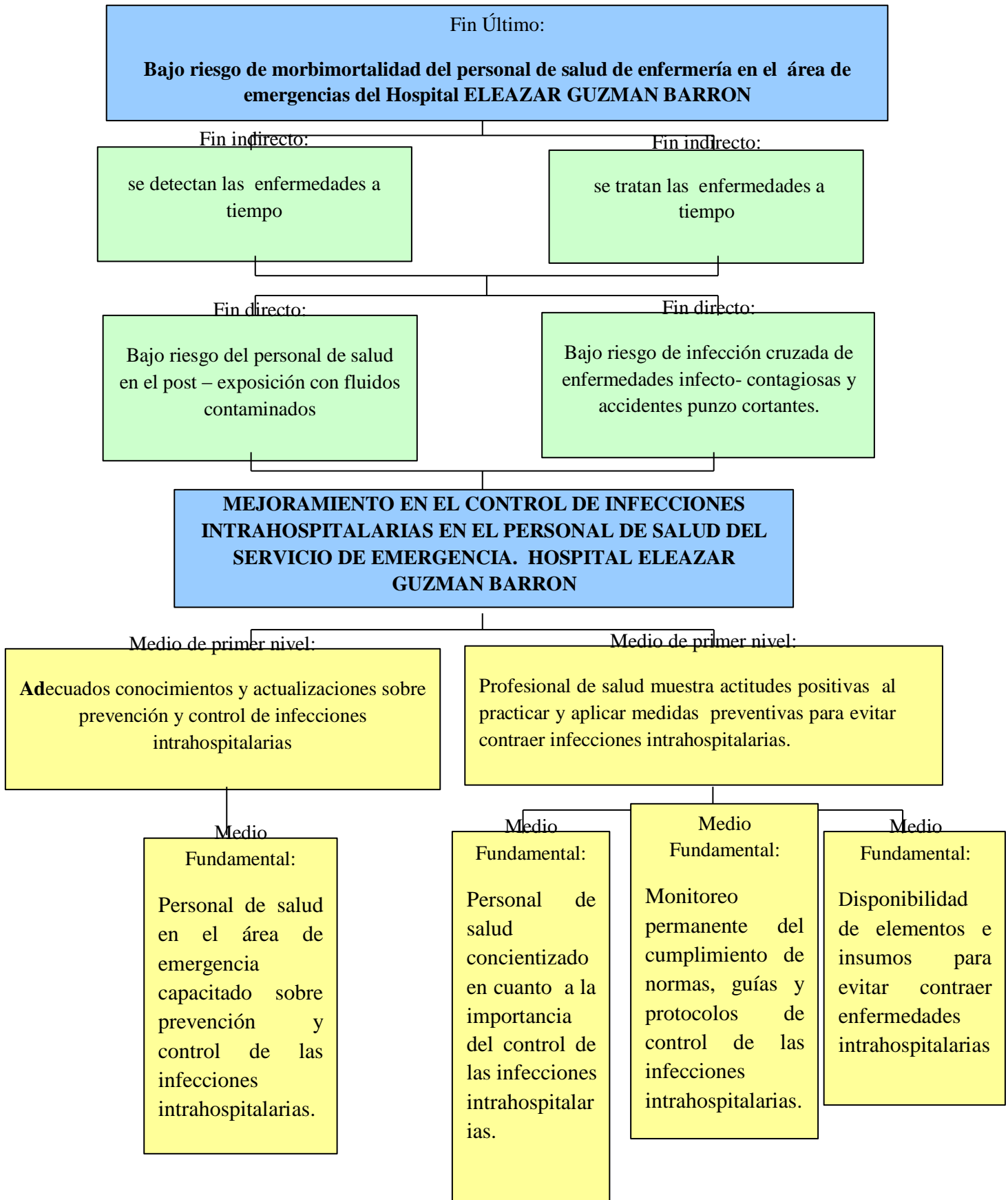
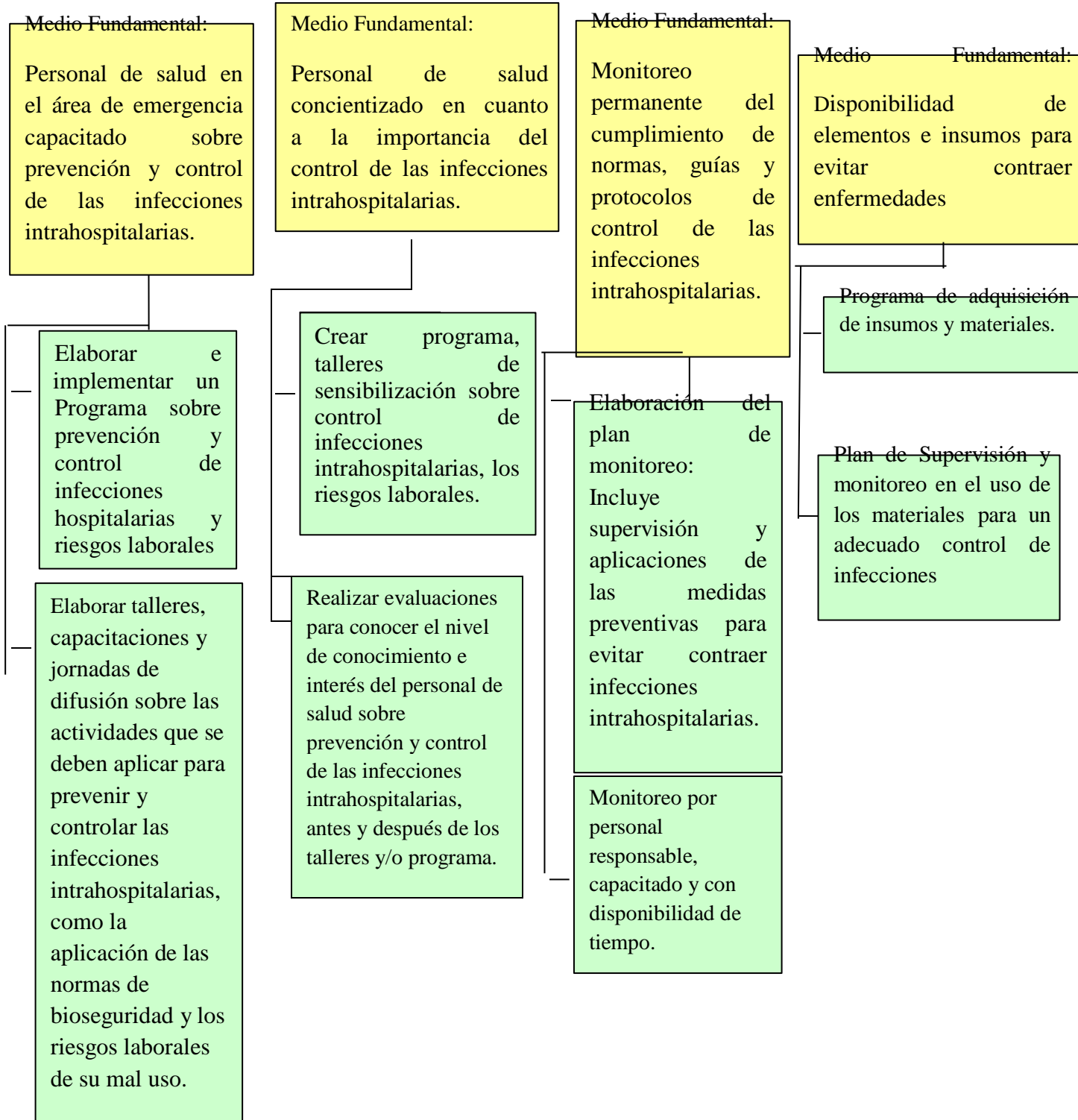


Gráfico No. 2





Cuadro No. 3e: Matriz de marco Lógico

		Resumen de objetivos	META	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa/ Efecto	Fin	Bajo riesgo de morbimortalidad del personal de salud en el área de emergencia Hospital Eleazar Guzmán Barrón	0 casos de morbilidad y mortalidad del personal de salud en el área de emergencias Hospital Eleazar Guzmán Barrón.	1. N° de Tasa de morbilidad: disminución (en el área de emergencias) 2. N° casos de accidentes e infecciones contagiosas contraídas en el área de emergencias del hospital Eleazar Guzmán Barrón 2017 - 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Informes estadísticos del Instituto Nacional Estadística e Informática • Valoración epidemiológica del personal de salud que ha contraído enfermedades infectocontagiosas en el área de 	<ul style="list-style-type: none"> • El riesgo de morbimortalidad del personal de salud en el área de emergencia del hospital ha disminuido a comparación del año 2016

					emergencias.	
Causa/ Efecto	Propósito	Mejoramiento en el control de infecciones intrahospitalarias en el personal de salud del servicio de emergencia. Hospital Eleazar Guzmán Barrón.	Mejoramiento del control de las infecciones intrahospitalarias en un 100% por parte del personal de salud en el área de emergencia.	1. Número de personal de salud de la zona de la aplicación del proyecto que conocen y aplican las medidas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de los test realizados antes y después de las capacitaciones. • Supervisión del personal que pone en práctica las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias. • Registros de personal sufrió accidentes laborales y contrajo enfermedades infectocontagiosas. • Informes estadísticos de la Oficina de 	<ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de salud de enfermería se encuentran 100% capacitados en cuanto a prevención y control de infecciones intrahospitalarias para brindar las atenciones con protección segura.

					Estadística de vigilancia epidemiológica.	
Causa/ Efecto	Componentes	1. Personal de salud en el área de emergencia capacitado sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.	1. Se logrará capacitaciones sobre prevención y control de infecciones hospitalarias en un 80 % en primer año y en un 100% finalizado el proyecto.	Ampliación de la oferta de los servicios de salud en las medidas de prevención y control de infecciones hospitalarias a través de capacitaciones. Indicadores inmediatos: <ul style="list-style-type: none"> • Número de profesionales capacitadas • Numero de reportes de monitoreo. .	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes las capacitaciones. • Test de conocimientos efectuados en las capacitaciones • Indicadores de mediano plazo: • Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas. 	<p>El 100 % del Personal de salud asiste con responsabilidad a las capacitaciones.</p> <p>Personal de salud del área de emergencia capacitado en un 100%</p>

		<p>2. Personal de salud concientizado en cuanto a la importancia del control de las infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>2. Durante el primer año un 80% de personal calificado en las actividades para prevenir y controlar infecciones intrahospitalarias y al 100% al final del proyecto.</p>	<p>2. Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias a través de las capacitaciones continuas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° de personal capacitado que asisten regularmente a las capacitaciones. • 100 % de la población objetivo ha sido informada sobre prevención y control de infecciones intrahospitalarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a las capacitaciones. • Evidencias como Fotos, filmaciones, de las capacitaciones, talleres. • Test de conocimientos adquiridos en las capacitaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % del Personal de salud capacitado e incentivado para cumplir sus labores con eficacia y autocuidado.
--	--	---	--	--	---	--

		<p>3. Monitoreo permanente del cumplimiento de normas, guías y protocolos de control de las infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>3. Cumplimiento de las normas, guías y protocolos en un 90 % en el primer año y un 100 % en el segundo año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La población objetivo aplica lo aprendido a través de las actividades que realizan, evidencias. <p>3. Tras la supervisión del personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de personal de salud que es monitoreada • Número de registro del monitoreo diario al personal de salud que aplica o no las medidas preventivas para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento y monitoreo de las atenciones realizadas por los profesionales de salud. • Encuestas a la población objetivo del proyecto. • Informes del 	<ul style="list-style-type: none"> • El 90% del personal de salud emplea en sus actividades diarias las medidas preventivas para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas.
--	--	---	--	--	---	--

		<p>4. Disponibilidad de elementos e insumos para evitar contraer enfermedades intrahospitalarias.</p>	<p>4a. Cuenta con insumos de bioseguridad al 80 % durante el primer año de iniciado el proyecto y en un 100 % en el segundo año.</p>	<p>4. Adecuación de la oferta a la demanda a través del abastecimiento de insumos de medidas para prevención y control de infecciones intrahospitalarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de capacitaciones informativas. 	<p>comité de supervisión sobre el personal de salud en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pecosas • Evidencias de insumos distribuidos en el área de emergencia. 	<p>Personal de salud abastecido al 100% de insumos de medidas para la prevención y control de infecciones intrahospitalarias.</p>
--	--	---	--	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none"> Informe de pegasas, con petitorio de insumos. 		
	Acciones	<p>1a. Elaborar e implementar un Programa sobre prevención y control de infecciones hospitalarias y riesgos laborales</p>	<p>1a. Se implementa Programa sobre prevención y control de infecciones hospitalarias y riesgos laborales con participación del personal del área de emergencia en un 100 %.</p>	<p>1a. N° de Informes ejecutados.</p>	<p>1ab.</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan del programa, capacitaciones y talleres. Facturas y boletas de los gastos realizados para la realización de las capacitaciones. Video, fotos de los Talleres. Informe del responsable de la supervisión de 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud participa en un 100% en las capacitaciones, talleres de medidas preventivas para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas.

<p>Causa/ Efecto</p>		<p>1b. Elaborar talleres, capacitaciones y jornadas de difusión sobre las actividades que se deben aplicar para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias, como la aplicación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales de su mal uso.</p>	<p>1b. Se ejecutan los talleres sobre las actividades que se deben aplicar para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias, con participación en un 100% del personal de salud del área de emergencia.</p>	<p>1b. Numero de talleres realizados al personal de salud del área de emergencia.</p>	<p>efectividad de difusión.</p>	
---------------------------------	--	---	--	--	---------------------------------	--

		<p>2a. Crear programa, talleres de sensibilización sobre control de infecciones intrahospitalarias, los riesgos laborales.</p> <p>2b. Realizar evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de salud sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, antes y después de los</p>	<p>2ab. Se realizaron evaluaciones previas y posteriores a los talleres obteniendo resultados positivos en un 100% en cuanto a conocimiento y participación activa en los talleres.</p>	<p>2a. Realización de N sesiones de capacitación con un costo unitario de S/NN.</p> <p>2b. Número de Test ejecutados al personal de salud del área de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a las capacitaciones. <p>2b. Pretest, posttest.</p> <p>2a.b. Facturas y boletas de los gastos realizados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de sensibilización incentiva en un 100% al personal de salud aplicar las medidas preventivas para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas. • Un 95% del personal de salud con programas de capacitación mejora y aplica prevención y control de infecciones intrahospitalarias.
--	--	--	--	---	--	---

		<p>talleres y/o programa.</p> <p>3a. Elaboración del plan de monitoreo: Incluye supervisión y aplicaciones de las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias.</p> <p>3b. Monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo.</p>	<p>3a. se realiza monitoreo en un 100% al personal de salud en el área de emergencia.</p> <p>3b. Ejecución efectiva de monitoreo al 100% por parte de personal capacitado según cronograma de proyecto.</p>	<p>3a N° supervisiones continuas con un costo unitario mensual</p> <p>3b. Número del personal monitoreado en el área de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro del monitoreo del personal que aplica las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias. • Informe del comité de supervisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% Personal de salud del área de emergencia cumple con las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias. • Personal de salud hace uso al 98% de las medidas preventivas para evitar contraer infecciones intrahospitalarias.
--	--	--	---	---	---	--

		<p>4a. Programa de adquisición de insumos y materiales.</p> <p>- Gestionar, con áreas administrativas y de abastecimiento para la adquisición de insumos de bioseguridad, propagandas, baners de señalización para el área de emergencia, con previa coordinación y compromiso de la jefatura del área.</p>	<p>4a. Se gestiona y se deja capacitado al 100% a personal encargado de requerir los insumos de bioseguridad, propagandas, baners de señalización para el área de emergencia, durante el proyecto, para inclusión dentro del petitorio.</p>	<p>4a. El número de ingresos y egresos mensuales de insumos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pecosas • Informe 	<ul style="list-style-type: none"> • Área de emergencia abastecidos al 100% con insumos de bioseguridad.
--	--	--	--	---	--	---

		<p>4b.Plan de Supervisión y monitoreo en el uso de los materiales para un adecuado control de infecciones</p>	<p>4b.Revisión conforme del listado de requerimiento de insumos para un adecuado control de infecciones al 100 %.</p>	<p>4b. Numero de Petitorios mensuales de insumos.</p>		
--	--	--	--	--	--	--