

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD  
DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN- 2016**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TITULO  
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN  
EMERGENCIA Y DESASTRES.

**AUTOR:**

**LIC. ENF. LISSETH CARINA BLAS TAPIA**

**ASESORA:**

**DRA. ENF. SONIA AVELINA GIRON LUCIANO  
CHIMBOTE - PERÚ**

**2016**

## **JURADO EVALUADOR**

**Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz**

**Presidenta**

**Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape**

**Secretario**

**Mgtr. Rosana Juana 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. Sonia Girón Avelino,** 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 darme la vida, la inteligencia

y la fortaleza para asumir los retos que

la vida nos da.

**A mis padres y hermano** quienes

me dieron todo su apoyo

incondicional para seguir adelante y

estar conmigo en los momentos en

que el estudio y el trabajo ocuparon

mi tiempo y esfuerzo.

A mí amado hijo Daniel, porque él tuvo que

soportar largas horas sin Compañía de su

mamá, sin poder entender a su corta edad.

Y por ser mi fuente de motivación e

inspiración para poder superarme cada día

más y así poder luchar para que la vida

nos prepare un futuro mejor.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>I. PRESENTACION</b>	1
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	3
2. 1. Título del trabajo académico	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	3
2.3. Población beneficiaria	3
2.4. Institución(es) que lo presentan	3
2.5. Duración del proyecto	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	3
2.7. Resumen del trabajo académico	4
<b>III. JUSTIFICACION</b>	6
<b>IV. OBJETIVOS</b>	20
<b>V. METAS</b>	20
<b>VI. METODOLOGIA</b>	22
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	22
6.2. Sostenibilidad del proyecto	28
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.</b>	30
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	38
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	43
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	53
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	53
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>57</b>

## I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo académico denominado “Cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2016”. Como requisito para obtener el título en la segunda especialidad en enfermería, mención en Emergencia y Desastres; surge como producto de la experiencia profesional en el servicio de Emergencia. Donde el personal de salud se encuentra expuesto a contraer enfermedades infectocontagiosas durante las diversas actividades que realiza.

Bioseguridad comienza al pensar ¿Qué queremos con ello?,¿hacia dónde queremos ir?,¿terminaremos alguna vez?, seguramente esto es algo que se terminara nunca...,el trabajador de salud entonces debe desempeñar un rol importante en el cumplimiento de su trabajo, durante la atención directa al usuario hospitalizado , donde el “saber hacer ” no comparte únicamente el conocimiento de la globalidad de todos los contenidos de las normas de bioseguridad, si no que además se requiere de una serie de actitudes favorables que permitan aplicar dichas medidas para así contribuir a controlar las incidencias de enfermedades infecciosas que afecta a la población: usuario , comunidad y trabajador de salud.

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.

El siguiente trabajo académico pretende hacer cumplir las medidas de bioseguridad y disminuir los accidentes laborales y por último, esperamos que el presente trabajo académico contribuya al quehacer profesional de enfermería, a la realización de otros trabajos de investigación y para el análisis y diseño dirigido en el cumplimiento de normas de bioseguridad ya que el personal de la salud está expuesto a múltiples riesgos ocupacionales.

## **II. HOJA RESUMEN**

### **2.1. TITULO DEL PROYECTO:**

“CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, 2016”.

### **2.2. LOCALIZACIÓN:**

Distrito : Nuevo Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Ancash

Región : Ancash

### **2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA**

- Personal de salud que labora en el servicio de Emergencia.
- Población (**Según INEI 2014**): Población total del Departamento de Ancash 1,148.596 habitantes.
- Población de 15 años a mas años: 813,899 habitantes

### **2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:**

Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote.

### **2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO:**

3 años.



## **2.6. COSTO TOTAL:**

**S/. 4310.00**

## **2.7 RESUMEN DEL TRABAJO ACADEMICO**

El presente trabajo académico de cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de salud que labora en el servicio de emergencia, se realiza con el objetivo de disminuir el índice de contraer enfermedades infectocontagiosas donde están expuestos el personal de salud diariamente en la atención de usuarios que acuden a atenderse por emergencia y que hospitalizados en los diferentes servicios.

El trabajo académico está diseñado de acuerdo a la observación y experiencia donde se identifica y prioriza el problema principal que es el 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, teniendo la sostenibilidad del trabajo académico a cargo del equipo de salud que labora directamente en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón y las instituciones de apoyo.

Para su desarrollo del presente trabajo académico, se ha planteado de inicio, sensibilizar al personal en general y que sean conocedores de la problemática que atraviesa el Hospital. Así mismo, acciones a tomar para las alternativas de solución ante los problemas encontrados, por consiguiente, se realizarán coordinaciones interinstitucionales, capacitaciones y pasantías al

personal involucrado, cumpliendo al 100% las acciones propuestas teniendo como resultado final el cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Como profesional de enfermería, espero contribuir con la mejora en el cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán a fin de disminuir el contagio de enfermedades infectocontagiosas y accidentes con objetos punzocortantes contaminados con sangre y otros fluidos corporales a lo que está expuestos diariamente el personal de salud en las atenciones a los pacientes hospitalizados.

### III. JUSTIFICACIÓN

El servicio de Emergencia es un área crítica donde laboran 72 trabajadores de la salud como; Enfermeras, técnicos de Enfermería y Médicos, donde se observa que el personal de salud no cumple con las medidas de bioseguridad de protección personal mientras desempeña su labor profesional como atención directa al usuario. Por cuanto el personal de salud y los mismos usuarios son susceptibles a ser contagiados de cualquier enfermedad infectocontagioso.

Es importante destacar que las enfermeras 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, y los accidentes laborales hasta la fecha está creciendo en un 33 % cada año.

Por tal sentido se realiza por iniciativa e interés de la investigadora que durante el trabajo hospitalario en dicha institución observo que personal de Salud, estuvieron en mayor exposición al manejo de fluidos biológicos y/o riesgo a enfermedades ocupacionales debido a los procedimientos que realizan y las condiciones laborales.

Con el surgimiento del VIH –SIDA, la Hepatitis B o C, el equipo de salud debe desarrollar hábitos de trabajo, donde se cuiden las condiciones ambientales y se conforme disciplina en el proceso de atención a

usuarios, así como también ser vigilantes permanentes del mantenimiento de las unidades clínicas, debido al hecho de que en los hospitales se crean condiciones para la proliferación de 28 infecciones, en tal sentido, el equipo de salud en su rol de promoción de salud debe manejar todas las normas de bioseguridad, con el objetivo de evitar accidentes y enfermedades de tipo ocupacional (1).

La bioseguridad 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 (1).

Por lo tanto, el trabajador debe realizar sus labores a la defensiva todo el tiempo, considerando cada operación por sus daños intrínsecos y construyendo en cada paso métodos de control, seguridad y escape. Accidentes serios que afecten la salud, visión y la vida, ocurren raramente, pero son generalmente debidos a la falta de cuidado y son prevenibles. ¿Una pregunta que es conveniente hacerse antes de realizar una prueba es “Qué pasaría si...?”. Las respuestas a esta pregunta requieren de cierto conocimiento de los peligros asociados con los insumos y equipos utilizados. Los empleados de los bancos de sangre están constantemente expuestos al riesgo de infección por la sangre y a otros daños por los reactivos que manipulan, por lo tanto, es esencial implantar y respetar las normas de bioseguridad (1).

Las normas de bioseguridad son medidas de precaución y comportamiento que deben aplicar los trabajadores del área de la salud al manipular elementos que tengan o hayan tenido contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones o tejidos de un paciente, evitando accidentes por exposición a estos fluidos y reduciendo el riesgo de transmisión de microorganismos causantes de infecciones en los servicios de salud (1).

Los errores humanos y las técnicas incorrectas pueden poner en peligro incluso las mejores medidas destinadas a proteger al personal. Por esta razón, el elemento clave para prevenir las infecciones adquiridas, los incidentes y los accidentes es un personal preocupado por la seguridad y bien informado sobre la manera de reconocer y combatir los peligros que entraña su trabajo en ese entorno (1).

Donde la bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos (1).

También los trabajadores están expuestos al riesgo de contraer enfermedades por su trabajo con pacientes portadores de enfermedades infecciosas transmitidas por sangre o por aerosoles, entre otros el virus de

la inmunodeficiencia humana (VIH) y virus de la hepatitis B (VHB). El grupo más expuesto a este riesgo son los trabajadores de las unidades de salud, especialmente las enfermeras y el personal de limpieza, y se incluyen los trabajadores que manipulan los desechos médicos fuera del hospital.

Donde la salud de los trabajadores es responsabilidad, primero del profesional mismo, no hay programas que proporcionen protección adecuada mientras los trabajadores se mantengan como espectadores pasivos (1).

Bioseguridad, es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan. Debe existir un responsable de bioseguridad en cada centro de hemoterapia y banco de sangre, quien deberá controlar la capacitación y entrenamiento necesarios sobre bioseguridad de todas las personas que trabajen o ingresen a los mismos, así como monitorizar el cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes (1).

Además queda establecido implícitamente que el cumplimiento de estas medidas requiere el establecimiento de la responsabilidad del empleador así como la participación consciente en todos los niveles de los trabajadores involucrados en cada etapa del proceso, así como es imprescindible facilitar a todo el personal técnico y auxiliar, adiestramiento continuo en estas medidas ya que las practicas incorrectas y los errores pueden invalidar todas las normas de bioseguridad y hacer que un equipo de buena calidad se torne peligroso (1).

Las normas generales de bioseguridad incluyen un conjunto de medidas que intentan disminuir el riesgo de exposición a microorganismos potencialmente patógeno, estas son: Conservar el ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene, no se debe guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos, las condiciones de temperatura, iluminación, y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables, maneje todo paciente como potencialmente infectado, utilice en forma sistemática guantes en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos o químicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Antes de quitárselos se debe proceder a lavarlos con jabón (2).

También se debe utilizar guantes por cada procedimiento y/o cada paciente, absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes requeridos a los requeridos durante el procedimiento, emplee mascarillas y gafas durante

procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros fluidos corporales, use mandil impermeable en aquellos procedimientos en los que pueda producirse salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros fluidos corporales (2).

Donde los elementos de protección personal serán utilizados únicamente en el área de trabajo específica, mantenga la ropa de trabajo y los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso, utilice equipos de reanimación mecánica para evitar el procedimiento boca-boca, evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa, hasta que estas hayan desaparecido o cúbrala, las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes sanitarios expuestas a factores de riesgo biológico de transmisión parenteral, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales, y cuando el caso amerite, se las deberá reubicar en áreas de menor riesgo, las normas de asepsia deben ser empleados en todo procedimiento sanitario (2).

También los objetos corto punzantes deben ser manejados con estricta precaución y ser depositados en recipientes que deben estar ubicados en cada servicio, se debe evitar a toda costa la práctica de reencapuchar las agujas, de ser necesario se utilizara la técnica de una solo mano, no trasvasar objetos corto punzantes de un recipiente a otro, no doblar o partir la hoja de bisturí, cuchillas, agujas, baja lenguas, aplicadores, o cualquier otro objeto corto punzante, restringir el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, la ropa y



lencería no descartable contaminada con sangre, fluidos corporales deben ser enviadas a la lavandería en bolsa de plástico roja (2).

No se permite el uso de teléfonos celulares en áreas críticas (UCI, quirófanos, neonatos, diálisis, aislamiento, quemados, áreas de procesamiento de las muestras en los laboratorios) por constituirse en una fuente de transmisión de microorganismos patógenos (2).

Otras áreas de interés en bioseguridad, comprenden la protección contra los elementos que no son estrictamente de origen biológico, pero sí son capaces de constituir riesgo y agresión, entre estos, el manejo de sustancias; tóxicas capaces de causar irritación tisular, manejo de sustancias inflamables o explosivas, energizantes, fármacos como los cancerígenos, el uso no controlado de hormonas, antimicrobianos y otros; la descontaminación y protección ambiental, que se refiere a la eliminación en el ambiente del más variado tipo de productos químicos, biológicos, radiaciones o desechos industriales (2).

En el marco conceptual que sustenta la norma técnica de medidas de Bioseguridad según el MINSA en nuestro país, luego de la promulgación de la ley 24.557 (3 de octubre de 1995) sobre " Riesgos del Trabajo". Se ha observado un cambio importante en lo que ha legislación laboral se refiere y protección del agente empleado. La ley considera aspectos sobre: Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: Concretamente los estados patológicos consecutivos a la acción constante e insensible de los agentes, sustancias, elementos,

hechos o circunstancias habituales del trabajo que provocan incapacidad o muerte, y acontecimientos súbito y violento ocurrido por el hecho en ocasión del trabajo.

Muñoz J, 2008. En una investigación titulada “Conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos en el servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional” San Benito Petén, reporta que: El 60% conoce en parte las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales y el 40% carecen del conocimiento.

Lo que significa riesgo de adquirir patologías adicionales; el 66% del personal auxiliar carece de conocimiento sobre la importancia del lavado de manos antes de administrar los medicamentos parenterales, el 34% restante posee ese conocimiento; El 40% del personal auxiliar de enfermería tiene conocimiento en parte de lo que son medidas de bioseguridad el 60% carecen de conocimiento, lo que aumenta el riesgo de contaminarse y de adquirir infecciones intrahospitalarias; el 73% del personal auxiliar de enfermería conoce el recurso necesario para la realización de la técnica de asepsia en la 2 administración de medicamentos parenterales, pero no lo pone en práctica por la falta de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, lo que pone en riesgo la vida del paciente (3).

Pineda C, 2007. En un estudio sobre “Conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen los médicos internos de la universidad autónoma de Santo Domingo, arribó a las siguientes conclusiones: El 63% de los encuestados contestó correctamente las preguntas que median el área cognitiva; asimismo 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.

Rodríguez H; Aguilera A, 2010. En el estudio de intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la salud. La bioseguridad representa un componente vital del sistema de garantía de la calidad, es una doctrina encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de adquirir infecciones en el medio laboral. En Cuba, el conocimiento que poseen los trabajadores de la salud sobre las precauciones universales antes y después de la intervención educativa. Se observó que el 56,2% conocían acerca de las mismas antes de recibir las actividades educativas y luego de recibirla, después de recibir las actividades se constató que el 100% poseían todo el conocimiento.

Gómez, M, Peña B, 2002. Presentaron una investigación en la Universidad Rómulo Gallegos, titulada: Riesgos biológicos que afectan al personal de Enfermería que labora en la unidad de terapia Intensiva Neonatal del Hospital Central de Maracay, Edo. Aragua. Fue un estudio de campo de carácter descriptivo; la muestra fue de 25 enfermeras a las cuales se les aplicó una encuesta. Concluyeron que el

88% han tenido contacto directo con sangre (sin protección), 68% contacto directo con secreciones orales; 80% no practica el lavado de manos quirúrgico antes de entrar a la unidad; 52% emplean métodos de barreras; 64% no reciben la vacuna contra el virus de Hepatitis B. El personal de enfermería está expuesto a riesgos biológicos dentro del área laboral de Neonatología.

Gestar J, 2001. Los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de salud, se clasifican desde el punto de vista etiológico, en riesgo físico, químico, biológico, ergonómico y psicosociales, los cuales se describen a continuación: **Riesgos Físicos:** Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas. **Riesgos Químicos:** La utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer.

Y, **Riesgos Biológicos:** Son los agentes y materiales potencialmente transmisibles para los humanos. Ellos incluyen patógenos conocidos y agentes infecciosos como: Bacterias, plasmodios, virus, hongos, mico plasmas y parásitos, productos celulares, productos de animales y animales de laboratorio e insectos que pueden ser reservorios de agentes infecciosos y fluidos corporales de primates (7).

Trelles M, 2012. “Relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación en la práctica del equipo de enfermería Hospitalaria en la clínica “San Miguel” en Piura”. La muestra estuvo constituida por 47 personas que forman parte del equipo de enfermería y laboran en las diversas especialidades de la clínica “San Miguel” y concluyo que el 61,7% de las enfermeras poseen un buen nivel de conocimientos de medidas de Bioseguridad, pero el 82,8% % reporta una regular aplicación de las mismas. Asimismo, se encontró que existe relación entre las variables de estudio.

En cuanto a las barreras de protección que aplica el profesional de enfermería, encontrándose que guarda una relación inversa baja con la exposición al riesgo biológico, una relación inversa mínima con la exposición al riesgo físico y una relación directa moderada significativa con la exposición al riesgo químico (9).

Se encontró que existe aplicación de barreras físicas a menudo 42,11%, aplicación de barreras biológicas, respecto a la vacuna de Hepatitis B con tres dosis 7,02% y la vacuna toxoide tetánico con tres dosis en un 7,02%, así mismo existe medidas de precaución estándar respecto al lavado de manos siempre en un 97,74% y respecto a la disponibilidad de desechos siempre en un 71,93%. Respecto a la exposición del riesgo laboral el 73,68% afirma haber estado expuesto al riesgo, siendo un pinchazo en el 59,65% el que pudo haber causado el accidente, así mismo se resalta que hubo un promedio de 12,56 puntos

afirma que a menudo existe un riesgo físico y 19,05 puntos afirma que algunas veces existe un riesgo químico (9).

Baltazar CH, Mirna G, 2014. Se realizó otro estudio “CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DELAS ENFERMERAS, HOSPITAL LEONCIO PRADO, HUAMACHUCO”. El universo muestra estuvo constituida por 15 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Cuestionario sobre conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad y una lista de cotejo sobre aplicación de medidas de bioseguridad.

Los resultados son presentados en cuadros de simple y doble entrada con datos numéricos y porcentuales, así como en gráficos estadísticos. Se encontró que el 73,33% de enfermeras presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre medidas de bioseguridad y un 26,67 % presentaron un nivel de conocimiento regular. Además, el 66,67% de enfermeras, si aplica medidas de bioseguridad, mientras que el 33,33% no aplica medidas de bioseguridad; finalmente, el análisis de la relación entre las variables de estudio se realizó mediante la prueba de Chi Cuadrado ( $X^2$ ), obteniéndose 10,909 con una probabilidad de 0,001 siendo ésta altamente significativa, es decir que existe relación entre las variables (10).

Maximiliana B, Aldave D, 2015. Realizó su proyecto de intervención denominado Implementación y mejoramiento de medidas de salud y seguridad en el trabajo del servicio de emergencia del hospital

Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote. El riesgo permanente del profesional de salud es constante y sistemático, por esto es importante señalar los diferentes tipos de accidentes que se presentan en todos los niveles de atención de salud que tienen como factor común a los trabajadores quienes, de alguna manera como consecuencia de su trabajo específico, pueden estar en contacto con secreciones corporales e implementos punzo-cortantes utilizados en pacientes de alto riesgo.

Moreno Z, 2005. “Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del hospital nacional dos de mayo, 2004-2005” Lima – Perú Informó que la capacitación del Interno mejora el nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de Bioseguridad. El nivel de conocimientos es mejor desde el 3° mes, el nivel de aplicación es mejor a partir del 6° mes. La capacitación mejora el nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad. Se debe normar la capacitación de los internos y realizar monitoreo continuo para lograr una adecuada aplicación de las medidas de Bioseguridad en los Internos del HNDM.

Farías C, 2006. “Relación entre conocimientos de las medidas de protección ocupacional que tiene la Enfermera y 5 aplicación en la atención del paciente con SIDA, servicios de Medicina del HNGAI” Lima – Perú. Concluyendo entre otros que la mayor parte de las enfermeras aplican inadecuadamente las medidas de bioseguridad, no obstante, poseen conocimientos adecuados sobre el riesgo de pacientes con SIDA.

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 (14).

Este proyecto 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 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).

Ley N° 27314 .Ley General de Residuos sólidos Decreto Supremo N° 057-2004-PCM. Reglamento de la ley general de Residuos Sólidos. Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA “Guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA “Norma Técnica de salud N° 096-MINSA/DIGESA Gestión y Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (15).



Con esta investigación se busca que los resultados sean de utilidad para futuros estudiantes en esta línea de investigación y promover una conducta reflexiva en la prevención logrando un ambiente de trabajo.

#### **IV. OBJETIVOS:**

##### **OBJETIVO GENERAL**

- Cumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón - 2016

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Personal con capacitación permanente sobre medidas de bioseguridad.
- Cuenta con insumos necesarios de medidas de bioseguridad.
- Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de las medidas de bioseguridad.
- Monitoreo permanente de cumplimiento de protocolos de medidas de bioseguridad.

#### **V. METAS**

- Disminución los riesgos por accidentes laborales en el personal de salud en un 50 % en el primer año y en un 90 % al finalizar el trabajo académico.

- Cumplimientos de medidas de bioseguridad en un 50 % en el primer año y el un 100 % al finalizar el trabajo académico.
- Disminución de la incidencia de infecciones intrahospitalarias
- Se capacita al personal de salud al 50 % en el primer año y 100 % al finalizar el trabajo académico
- Cuenta con abastecimiento de insumos de bioseguridad en un 100 %
- El 100 % de personal de salud toma conciencia sobre importancia de medidas de salud.
- Monitoreo permanente de cumplimiento de medidas de bioseguridad en un 100 % al finalizar el trabajo académico.
- Se ejecuta talleres sobre medidas de bioseguridad el 50 % el 1 año y 100 % al finalizar el trabajo académico.
- Se adquiere durante el primer año un 70% con personal capacitado en temas de dotación de insumos de medidas de bioseguridad y al 100% al final proyecto.
- Se ejecuta talleres de sensibilización al personal de salud sobre los riesgos al que esta expuestos diariamente al 100 % al iniciar el trabajo académico.
- Personal de salud que labora en el HEGB con un 50% de pasantías ejecutadas durante el primer año y al 100% al final del trabajo académico.

- Se implementa programas de monitoreo en un 70 % el 1 año y 100% el 2 año.
- Personal de salud es monitoreado al 100 % al inicio del trabajo académico.

## **VI. METODOLOGIA**

### **6.1 LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:**

Participarán todo el personal que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre normas de medidas de bioseguridad.

#### **A. CAPACITACION:**

Se considera como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de salud adquirirá conocimientos y habilidades técnicas necesarias para acreditar su eficacia en el logro de las metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña (15).

En nuestro establecimiento el personal de salud que labora en diferentes áreas no hace uso de las medidas de bioseguridad y muchos de ellos desconocen las normas de bioseguridad. La capacitación se convierte en una herramienta imprescindible para el desarrollo. "Aprender es aumentar la capacidad para producir los resultados que uno desea.

## **Actividades:**

### **A1. Talleres sobre medidas de bioseguridad.**

- Elaboración del proyecto de medidas de bioseguridad
- Presentación del taller a la dirección del HEGB.
- Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias.
- Ejecución del taller de medidas de bioseguridad.
- Evaluación del taller de medidas de bioseguridad.

### **A2. Taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos**

- Elaboración de taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos
- Presentación del taller a la dirección del HEGB.
- Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias.
- Ejecución del taller sobre educación de desechos biológicos.
- Evaluación del taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos

## **B. GESTION:**

Acción y efecto de realizar tareas con cuidado, esfuerzo y eficacia que conduzcan a una finalidad (16).

A partir de determinadas gestiones se busca modificar la situación identificada como problema proponiendo la capacitación en temas de dotación de insumos de medidas de bioseguridad. Gestionar implica relacionarse con los diferentes niveles administrativos para coordinar, negociar, liderar, conciliar, convencer y a su vez planificar y mejorar la salud del personal de salud.

**Actividades:**

**B1. Programa de capacitación en temas de dotación de insumos de medidas de bioseguridad.**

- Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo al nivel de complejidad para la compra de insumos de bioseguridad.
- Elaboración de capacitación en temas de dotación de medidas de bioseguridad.
- Presentación en el área de capacitación
- Ejecución de la capacitación en temas de dotación de medidas de bioseguridad.
- Evaluación de la capacitación en temas de dotación de medidas de bioseguridad.

## **B2. Revisión de listado de insumos de bioseguridad**

- Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y servicios requeridos para una provisión eficiente de insumos de bioseguridad.
- El 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.

## **C. SUPERVISION :**

La supervisión consiste en vigilar y guiar a los subordinados de tal forma que las actividades se realicen adecuadamente. La supervisión es la observación regular y el registro de las actividades que se llevan a cabo en un proyecto o programa (17).

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

### **Actividades:**

#### **C1. Talleres de sensibilización sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de salud.**

- Elaboración de talleres de sensibilización sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de salud.

- Presentación de talleres en el área de capacitación
- Reunión técnica con el personal de salud que labora en el hospital para su participación de los talleres.
- Ejecución de talleres sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de salud.
- Compartir experiencias vividas para identificar los riesgos a lo que están expuestos.
- Evaluación de los talleres.

## **C2. Programación de Pasantías en hospitales de mayor complejidad.**

- Elaboración de propuestas con el área de capacitación para programar el número de pasantías y la cantidad de personal que realizara las pasantías
- Ejecución de las pasantías.
- Coordinación con otros hospitales para el convenio de pasantías y actividades.
- Ejecución de las pasantías.
- El personal de salud que recibió la pasantía elaborara informes y réplicas de las actividades realizadas.

#### **D. SENSIBILIZACION :**

Concienciación e influencia sobre una persona para que recapacite y perciba el valor o la importancia de algo. Todo aprendizaje constructivo, significativo, debe comenzar, como decía Ausubel (1968), por un estado de motivación o sensibilización, y debe terminar con la comprobación del nivel de progreso alcanzado respecto a las metas iniciales propuestas (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.

#### **Actividades:**

##### **D1. Implementación de programas de monitoreo con encuestas de checklist**

- Coordinar con la jefatura de infecciones intrahospitalarias para la implementación de programas de monitoreo.
- Ejecución de programas de monitoreo.
- Evaluación de programas de monitoreo.

##### **D2. Monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de Tiempo.**

- Elaboración de cronogramas de monitoreo.
- Ejecución del monitoreo.



- Elaboración de informes de monitoreo por la jefatura de infecciones intrahospitalarias
- Evaluación de monitoreo de cumplimiento de medidas de bioseguridad.

## **6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, la jefatura de infecciones intrahospitalarias, jefatura de epidemiología, jefatura de salud ocupacional, la Jefatura de Enfermería, así como su interrelación con la dirección del Hospital con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal que labora en nuestro nosocomio.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

### MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<b>Propósito:</b> Cumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal de salud en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón – 2016.	Se cumplirá las prácticas de medidas de bioseguridad, en un 50 % 1 año después de iniciar la operación del proyecto. 70 % 2 años después de iniciar el proyecto 100 % 3 años después de iniciar el proyecto.	Incidencia de accidentes laborales.	Informes estadísticos del área de vigilancia epidemiológica.	Mensual	Lista de chequeo

<p><b>Resultados</b></p> <p>1. Personal de salud con capacitación permanente sobre medidas de bioseguridad.</p>	<p>1. Se logrará capacitaciones sobre medidas de bioseguridad en un 80 % en primer año y en un 100% finalizado el proyecto.</p>	<p>1. % de personal que recibió capacitación a través del proyecto y a la vez evalúa y retroalimenta sobre medidas de bioseguridad.</p>	<p>N° de capacitaciones realizadas</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Acta de Compromiso.</p> <p>Asistencia</p>
---	---	---	--	-------------------	--

<p>2. Cuenta con insumos necesarios de medidas de bioseguridad</p>	<p>2. 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>Seguimiento y monitoreo de los pedidos mensuales (mayor demanda).</p> <p>a. Registro de salidas de medicamentos.</p>	<p>Informe de monitoreo.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Pecosas emitidas de insumos de bioseguridad.</p>
--	---	---	------------------------------	----------------	---

<p>3. Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de las medidas de bioseguridad</p>	<p>3. Existe durante el primer año un 70% con personal calificado y/o identificado con el uso de las medidas de bioseguridad en las actividades que realiza y al 100% al final del proyecto.</p>	<p>3. % del personal de salud toma conciencia sobre medidas de bioseguridad y se disminuye la incidencia de accidentes laborales.</p>	<p>N° de personal de salud que usa las barreras de bioseguridad.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Acta de compromiso..</p>
---	--	---	--	----------------	-----------------------------

<p>4. Monitoreo permanente cumplimiento de protocolos de medidas de bioseguridad.</p>	<p>4. Implementación de protocolos de monitoreo con Tesckecklist en un 90 % en el primer año y un 100 % en el segundo año.</p>	<p>4. N° de personal de salud que cumple con los protocolos de medidas de bioseguridad.</p>	<p>Informe de monitoreo</p>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de cotejo.</p>
---	--	---	-----------------------------	----------------	-------------------------

## 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
1. Personal de salud con capacitación permanente sobre medidas de bioseguridad	1.a Talleres sobre medidas de bioseguridad 1.b Taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos	1.a Talleres sobre medidas de bioseguridad al 100%. 1.b Manejo de desechos biológicos en un 50 % e primer año y el 100 % en el 2º año.	1.a N° de talleres realizados. <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de personal capacitado</li> <li>• % de capacitaciones ejecutadas.</li> <li>• % de personal que la labora en el hospital que cumple las normas de bioseguridad.</li> </ul>	1.a Informes de talleres realizados 1. capacitaciones recibidas. 2. Informes de asistencia. 3. Seguimiento y monitoreo	semestrales	Informe.  normas de bioseguridad

<p>2. Cuenta con insumos necesarios de medidas de bioseguridad</p>	<p>2a. Programas de capacitación en temas de dotación de insumos de medidas de bioseguridad</p> <p>2b. Revisión de listado de insumos de bioseguridad</p>	<p>Contar con un abastecimiento adecuado en un 100 % el primer año</p>	<p>Porcentaje de insumos de medidas de bioseguridad que figuran en las pegasas emitidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de insumos de medidas de bioseguridad de s realmente despachados.</li> <li>• Disponibilidad de insumos de medidas de bioseguridad para distribución correspondiente a cada personal.</li> </ul>	<p>Listas de insumos de medidas de bioseguridad</p> <p>Petitorio de insumos de medidas de bioseguridad.</p>	<p>Mensual</p> <p>Mensual</p>	<p>Lista de cotejo.</p> <p>Informe mensual de entrega de insumos de medidas de bioseguridad.</p>
<p>3. Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de</p>	<p>3a Talleres de sensibilización sobre los riesgos al que está expuesto diariamente el</p>	<p>3. Los profesionales de salud aplican las medidas de bioseguridad aprendido durante el desarrollo del</p>	<p>Nº de personal hace uso de las medidas de protección personal.</p> <p>% de personal de salud que cumple con las normas de</p>	<p>Nº de insumos entregados al personal de salud.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>Informe mensual de material entregado.</p>



las medidas de bioseguridad	personal de salud. 3b. Programación de Pasantías en hospitales de mayor complejidad.	proyecto. supervisión mensual del uso adecuado de la protección personal (medidas de bioseguridad)	bioseguridad. Realización de supervisión y monitoreo del uso correcto de protección personal	Registro de hojas de monitoreo.		
4. Monitoreo permanente de cumplimiento de protocolos de medidas de bioseguridad.	4a. Elaboración de programas de monitoreo con encuestas de checklist. 4b. Programación de monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo.	supervisión mensual al personal de salud	Realización de supervisiones y monitoreo a todo el personal de salud que cumplan las normas de bioseguridad.	Registro de hojas de monitoreo	Mensual	Lista de chequeo

## **VIII. RECURSOS REQUERIDOS:**

### **8.1 RECURSOS HUMANOS**

- La autora
- Asesora
- Equipo de salud del servicio de emergencia personal de enfermería: enfermeras y técnicos de enfermería.

### **8.2 RECURSOS MATERIALES**

#### BIENES

- Material de escritorio
- Libros
- Revistas
- Equipo de computadoras
- Televisor
- Proyector Multimedia
- Pizarra acrílica
- Mesas
- Sillas
- Trípticos
- Cds.
- Papel
- Cámara fotográfica

## SERVICIOS

- Tipo e impresión por computadoras
- Fotocopias
- Internet
- Encuadernación
- Movilidad local

### **8.3 RECURSOS FINANCIEROS:** Propios

#### 8.4 PRESUPUESTO

<b>CODIGO</b>	<b>DENOMINACION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
5.3.0	SERVICIOS  Honorarios Profesionales	01	1000	1000
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones  Movilidad Local			500
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO			
	Papel Bond A4 x 80 gr	2000	18.00	36.00
	Papel Belkys	1000	25.00	25.00
	Plumones de pizarra	04	3.50	14.00
	Plumones gruesos	04	2.50	10.00
	Papel sábana	50	0.50	25.00
	Cartulina de colores	50	0.50	25.00
	Cartón dúplex	30	2.50	70.00
	Folder plastificado	06	4.00	24.00
	Lapiceros	50	0.50	25.00
	Lápices	50	1.00	50.00
	Cd's			

	Corrector	50	1.00	50.00
	Borradores	2	10.00	20.00
		4	1.50	6.00
5.3.11.39	Libros y Suscripciones  Búsqueda de base de datos			300.00
5.3.11.32	SERVICIOS DE CONSULTORIA  Gastos de Transporte  OTROS SERVICIOS A TERCEROS:			200.00
		200	0.50	100.00
	Impresión	4	2.50	10.00
	Espira lado	500	0.10	50.00
	Fotocopiado	6	20.00	120.00
	Empastado	10 horas	40.00	400.00
	Alquiler de equipo multimedia			
	Refrigerios	150	3.00	450.00
	CONSOLIDADO			
	Servicios			1000.00

5.3.0	Viáticos y Asignaciones			500.00
5.3.11.20	Servicios Personales	No		400.00
5.3.11.27	Bienes de Consumo			380.00
	Servicio de Búsqueda	de		300.00
5.3.11.30	Servicio de Consultoría	de		200.00
5.2.11.39	Gastos de Transporte	de		400.00
5.3.11.32	Otros Servicios a Terceros	a		1130.00
	TOTAL			4310

<b>IX CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>
---

**Objetivo General:** Cumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón- 2016

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		2016	2017		2018	INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	II Sam.	I Sem.	II Sem	I mes	
1	Elaboración del trabajo académico Cumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón- 2016.	1	Informe	200		X			Proyecto elaborado
2	Presentación del trabajo académico a la Dirección del HEGB	1	Informe	100.00			X		Proyecto presentado
3	Coordinación de Enfermería y la Oficina de Capacitación	2	Informe				X		Coordinaciones realizadas

4	Elaboración de indicadores de gestión	2	Guías de atención	100.00			X		indicadores de gestión elaborados
5	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	300.00				X	Proyecto ejecutado
6	Evaluación del proyecto de Desarrollo	1	Informe	300.00				X	Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00				X	Proyecto presentado



## PLAN OPERATIVO

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1.: Personal de salud con capacitación permanente sobre medidas de bioseguridad

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			Descripción	Costos	2016	2017	2018	
1	Talleres sobre medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del proyecto de medidas de bioseguridad</li> <li>• Presentación del taller a la dirección del HEGB.</li> <li>• Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias.</li> <li>• Ejecución del taller de medidas de bioseguridad.</li> <li>• Evaluación del taller de medidas de bioseguridad.</li> </ul>	Informes	200.00		X	X	X
						X		
					X	X	X	X
						X	X	X

2	Taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos</li> <li>• Presentación del taller a la dirección del HEGB.</li> <li>• Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias.</li> <li>• Ejecución del taller sobre educación de desechos biológicos.</li> <li>• Evaluación del taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos</li> </ul>	informe	200.00		x		x
						x	x	
						X	X	X
						x	x	x
						x	x	x

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2.:** Cuenta con insumos necesarios de medidas de bioseguridad

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2016- 2018			
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	I
1	Programa de capacitación en temas de dotación de insumos de medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de un plan de medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia.</li> <li>• Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo al nivel de complejidad para la compra de insumos de bioseguridad.</li> <li>• Elaboración de capacitación en temas de dotación de medidas de bioseguridad.</li> <li>• Presentación en el área de capacitación</li> <li>• Ejecución de la capacitación en temas de</li> </ul>	Informe	200.00		X	X	X
			Cuadro de necesidades para reposición y compra			X	X	X
						X	X	X

		dotación de medidas de bioseguridad.						
2	Revisión de listado de insumos de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y servicios requeridos para una provisión eficiente de insumos de bioseguridad</li> <li>• El personal encargado de la farmacia institucional deberá programar y ejecutar las actividades logísticas de abastecimiento, conforme a las políticas y lineamientos de MINSA a coordinando con los diferentes actores involucrados en el ciclo de abastecimiento</li> </ul>	Gestión	200.00		X	X	X
			Informe	150.00		X	X	X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3.:** Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de las medidas de bioseguridad

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2015 - 2016- 2017			
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	I
1	Talleres de sensibilización sobre los riesgos al que están expuestos diariamente el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de talleres de sensibilización sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de salud.</li> <li>• Presentación de talleres en el área de capacitación</li> <li>• Reunión técnica con el personal de salud que labora en el hospital para su participación de los talleres.</li> <li>• Ejecución de talleres sobre los riesgos a lo</li> </ul>	INFORMES	400.00		X	X	X
						X	x	X
						x	x	x
					x		x	

		<p>que está expuesto diariamente el personal de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compartir experiencias vividas para identificar los riesgos a lo que están expuestos.</li> <li>• Evaluación de los talleres.</li> </ul>						
2	Programación de Pasantías en hospitales de mayor complejidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de propuestas con el área de capacitación para programar el número de pasantías y la cantidad de personal que realizara las pasantías</li> <li>• Ejecución de las pasantías.</li> <li>• Coordinación con otros hospitales para el</li> </ul>	informes	400.00		X	X	X
						X	X	X
					x	x	x	x

		<p>convenio de pasantías y actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ejecución de las pasantías.</li><li>• El personal de salud que recibió la pasantía elaborara informes y réplicas de las actividades realizadas.</li></ul>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO ESPECÍFICO 4.:** Monitoreo permanente de cumplimiento de protocolos de medidas de bioseguridad.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2015 - 2016 - 2017			
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	I
1	Elaboración de programas de monitoreo con encuestas de checklist	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar con la jefatura de infecciones intrahospitalarias para la implementación de programas de monitoreo.</li> <li>• Ejecución de programas de monitoreo.</li> <li>• Evaluación de programas de monitoreo.</li> </ul>	solicitud	200.00		X	X	X
						X	X	X
					x	x	x	x
2	Programación de monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de programas monitoreo.</li> <li>• Ejecución del monitoreo.</li> <li>• Elaboración de informes de monitoreo por la</li> </ul>	informe	150.00		X	X	X
					x	x	x	x



		jefatura de infecciones intrahospitalarias  • Evaluación de monitoreo de cumplimiento de medidas de bioseguridad.				x	x	x	x
--	--	---	--	--	--	---	---	---	---

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El Trabajo académico “CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON- 2016, 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 Dirección del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Departamento de enfermería y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad del Promuevas - MANUAL DE BIOSEGURIDAD: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, 2004.
2. Sada-Ali M, Al-Oran AK, Azam Q, Bukari H, Al-Zahrani AJ, AlTurki RA, et ál. Bacterial flora on cell phones of health care providers in a teaching institution. Am J Infect Control, 2010
3. Muñoz J. “Conocimientos del Personal de Enfermería Sobre Las 52 Medidas de Bioseguridad en las Técnicas de Administración de Medicamentos en el Servicio de Medicina de Mujeres y Hombres del Hospital Regional”. San Benito, 2008.
4. Pineda C. “Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad que tienen los Médicos Internos en el Hospital mayo” Santo Domingo, 2007.
5. Rodríguez O, Aguilera A. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud en el hospital se cuba: 2010.
6. Gómez, M y Peña, B. Investigación en la Universidad Rómulo Gallegos, titulada; Riesgos Biológicos que afectan al Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Central de Maracay, Edo. Aragua. 2002.
7. Gestal, J. Los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de Salud, se clasifican desde el punto de vista etiológico, en riesgo físico, químico, biológico, ergonómico y psicosociales 2001.

8. Wells k. la aplicación conceptos [en línea]. 2012. [fecha de acceso 31 de agosto de 2012] URL Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol8\\_1\\_07/rst10107.html](http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol8_1_07/rst10107.html)
9. MINSA. Normas y reglamentos de bioseguridad [en línea]. 2009. [fecha de acceso 31 de agosto de 2012] URL Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/bioseguridad.html>.
10. Baltazar CH, y Mirna G. “conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad delas Enfermeras, Hospital Leoncio Prado, Huamachuco”2014.
11. Maximiliano B. Aldave D. Implementación y mejoramiento de medidas de salud y seguridad en el trabajo del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2015.
12. Moreno Z. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Dos Mayo Lima – Perú 2005.
13. Farías C. Relación entre conocimiento de las medidas de protección ocupacional que tiene la Enfermera en la atención del paciente con SIDA servicios de medicina del HNGAI, Lima – Perú 2006.
14. Manual de Salud Ocupacional / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. – Lima: Dirección General de Salud Ambiental, 2005.
15. Manual de Bioseguridad Oficina de Epidemiología Comité de bioseguridad 2014.

16. Definición ABC. Editorial ABC; enero 2007. [Fecha de acceso 19 setiembre 2015]. URL Disponible en:  
<http://www.definicionabc.com/general/capacitacion.php>.
17. Gestión y organizaciones. [Fecha de acceso 19 setiembre 2015]. URL Disponible en:  
<http://www.eumed.net/librosgratis/2010c/758/La%20Gestion%20en%20las%20organizaciones.htm>.
18. Ismeria, Oca. La supervisión y liderazgo, Venezuela 2011

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

Posterior al terremoto de 1970, en la se destruyó gran parte de Chimbote, el Ministerio de Salud en 1974 solicita a CRYRSA la adjudicación de un terreno para la construcción de un nuevo hospital al sur de Chimbote. En 1975 en conformidad con Decreto Ley No 19967, se establece el ámbito de influencia para las provincias de Santa, Casma y Huarney, para servir a una población estimada de quinientos mil habitantes, la construcción se hizo con financiamiento de la cooperación del Gobierno Alemán.

Se inauguró el 10 de Octubre de 1981 por el Presidente Fernando Belaunde Terry. El edificio comprende un bloque central de cinco pisos con los departamentos médicos, centro Quirúrgico y Centro Obstétrico, en el primer piso se encuentra la Dirección y las Áreas Administrativas y dos bloques laterales Módulos de tres pisos para residencia, Área de Mantenimiento y un edificio de para residencia.

En 1991 sirvió como Unidad de Tratamiento del Cólera en la séptima pandemia teniendo como estigma a Chimbote “La capital del Cólera”, fue controlada en 1995; año en que es calificado como Hospital Amigo de la Madre y del Niño por la UNICEF. En 1996 se inaugura el primer módulo de Atención Integral del Niño del país. En 1998 el Hospital Regional EGB es calificado como Hospital Docente de Capacitación Materno Infantil y por el Ministerio de Salud y ESAN; asimismo hospital docente de Medicina Humana; se crea el primer Centro de adolescentes de la Región Ancash; durante el Fenómeno del Niño se realizó el primer estudio

de investigación viral por el síndrome febril convulsivo en colaboración con OPS, INS y OGE. El mismo año se inaugura la unidad de Shock Trauma, la Clínica Regional y la Informatización de los Sistemas Administrativos, e introducción del SIAF.

Hoy en día el hospital Eleazar Guzmán Barrón es un establecimiento de salud nivel 2 de atención, con categoría 2. El hospital cuenta con 235 clínicas hospitalarias y con 9 especialidades médicas, medicina general, cardiología, gastroenterología, psiquiatría, reumatología, dermatología, endocrinología, neumología, neurología, con 7 especialidades de cirugía: cirugía general, urología, traumatología, oftalmología, neurocirugía, otorrinolaringología y oncología. Con 3 especialidades pediátricas, pediatría general, Cirugía Pediátrica, y crecimiento y desarrollo. Con 5 especialidades Gineco- Obstetras: Gineco /Obstetricia, infertilidad, ecografía, planificación familiar y prenatal con 7 servicios intermedios: Psicología, rehabilitación, inmunizaciones, TBC, nutrición, servicio social y otros servicios – PSEA.

El Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nvo Chimbote – tiene 708 trabajadores de los cuales 155 trabajadores son contrato (CAS) y 553 trabajadores son nombrados de los cuales 74 son médicos, 125 son enfermeras, 6 son biólogos, 10 tecnólogos médicos, 6 son químicos farmacéuticos, 6 laboratoristas clínicos, 4 fisioterapeutas clínicos, 9 asistente social, 14 nutricionistas, 4 psicólogos, 30 obstetras, 3 cirujanos dentistas, 47 son profesionales de otra área incluyendo administrativos y funcionarios, 320 técnicos y 51 trabadores auxiliares y siendo 72 trabajadores de salud que laboran l el servicio de emergencia.



Se observa a diario que muchos de los trabajadores de la salud sufren accidente laboral por no cumplir con la norma de bioseguridad. Una de las posibles razones de tal negligencia institucional” lo constituye la afirmación errónea de que la industria de la salud es “limpia y sin riesgos”, argumento que carece de validez ya que este sector no puede estar exento de riesgo cuando la vida de un trabajador de la salud se ve amenazada continuamente por la posibilidad de infectarse o morir a causa de un accidente por pinchazo o cortadura con material contaminado por virus como Hepatitis B, Hepatitis C, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por nombrar sólo algunos de los riesgos de tipo biológico y en el entendido, que existen otros factores de riesgos tales como la lumbalgia y la violencia.

Los accidentes por pinchazos representan alrededor de dos (2) millones de exposiciones en el mundo cada año. Una cifra alarmante, que puede incrementarse considerablemente si se toma en cuenta que un número elevado de trabajadores no reportan dichos accidentes generando un su registro, ubicado entre un 30-80 por ciento, según los Organismos Internacionales de Salud, lo cual demuestra que, pese a la existencia de sistemas de notificación de accidentes, muchos de ellos no suelen ser reportados, dificultándose la obtención de una dimensión real del problema.

También según datos estadísticos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón el personal de salud se contagió de TBC adquiriendo el mayor porcentaje en el 2014 y la región Ancash.



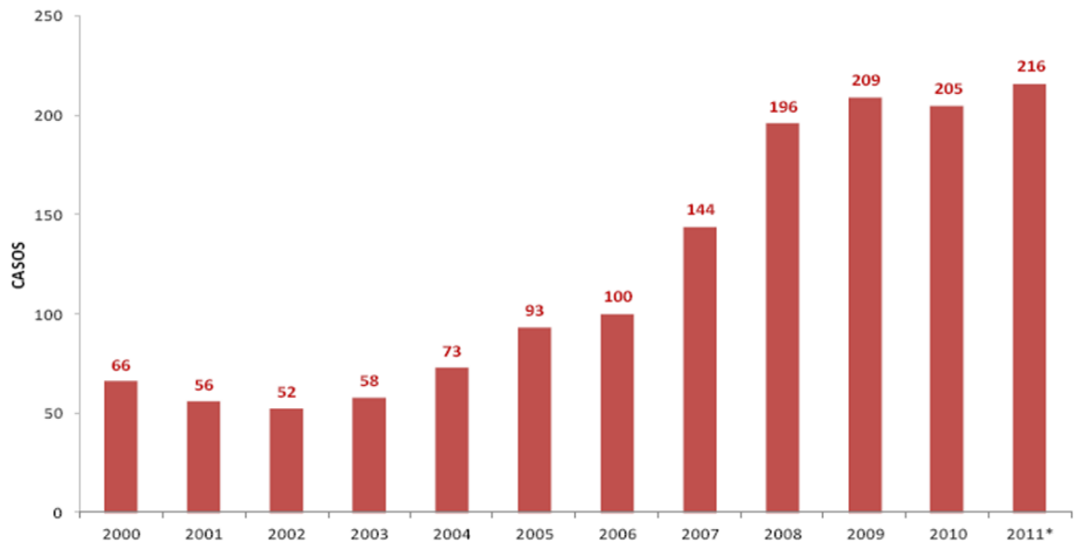
PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Salud de las Personas

Control de Infecciones y Salud Ocupacional

### Casos de Trabajadores de Salud con Tuberculosis PERÚ. 2000 – 2011



Fuente: Informe Operacional MINSA y Otras Instituciones.  
Fecha de actualización: 31-May-12 / AMHE.



### TB POR OCUPACIONES 2015 DIRESA ANCASH

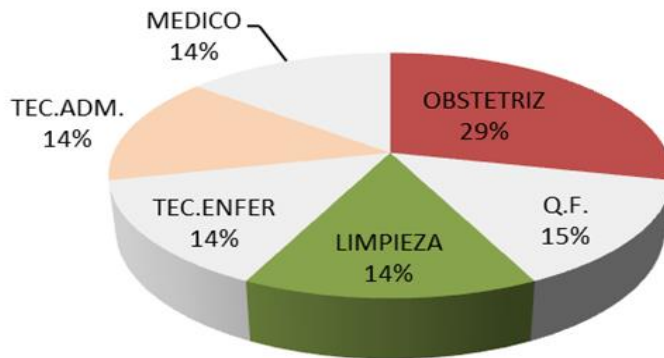
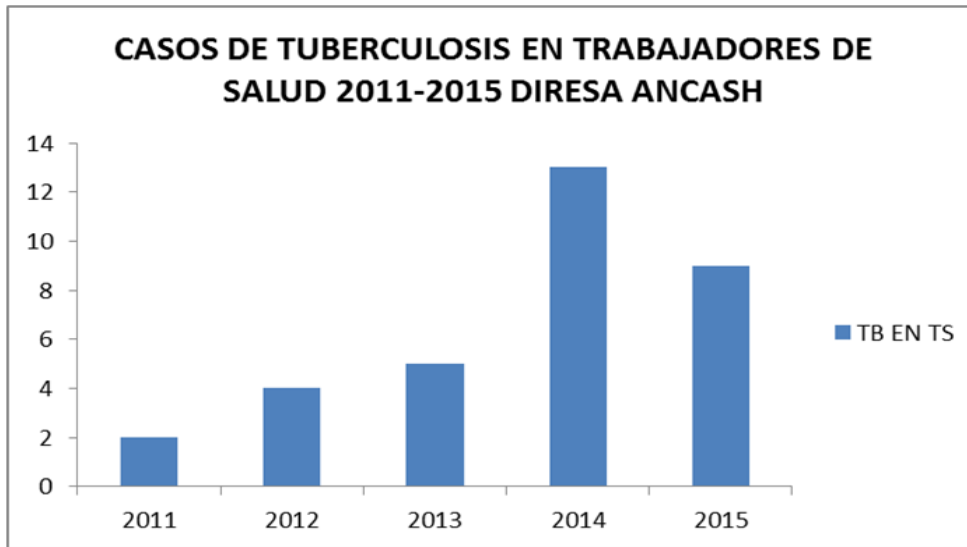
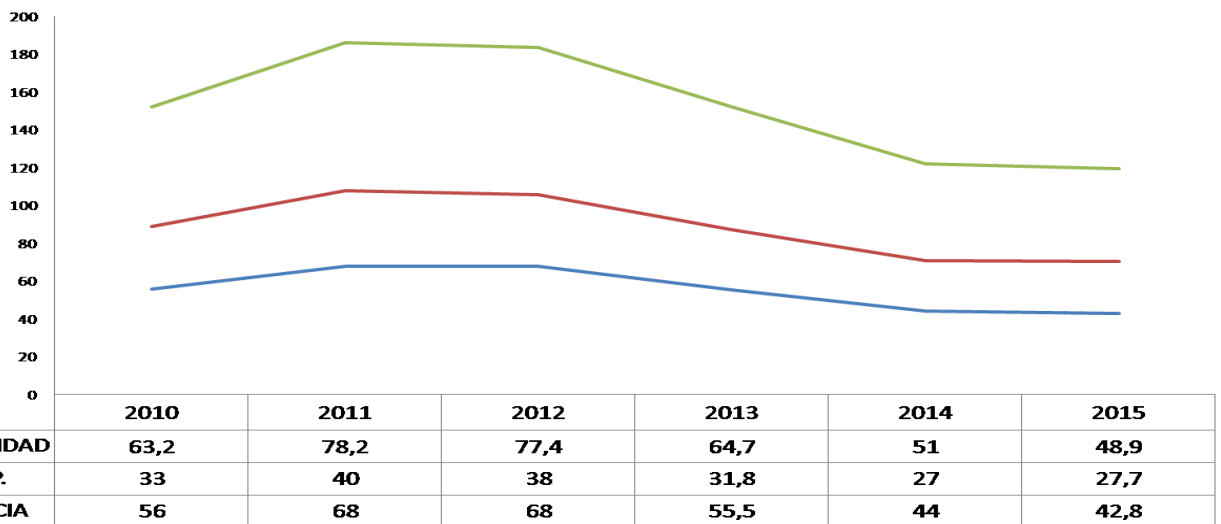


Tabla. 1 Se observa que el 29 % de TB se presenta mas en obstetras y en menor % en químicos farmacéuticos.



Tablas 2 se observa que en el año 2014 se presentó mayor porcentaje de TB a

### TASA DE INCIDENCIA, DE TB PULMONAR FROTIS POSITIVO Y MORBILIDAD 2010 - 2015



comparación del año 2011.

## CASOS DE TUBERCULOSIS HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON

AÑO	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
CASO	2	2	2	3	2	3	1	1	4	6	3	

Tabla 4. se observa que el año 2014 se presentó 6 casos de TB



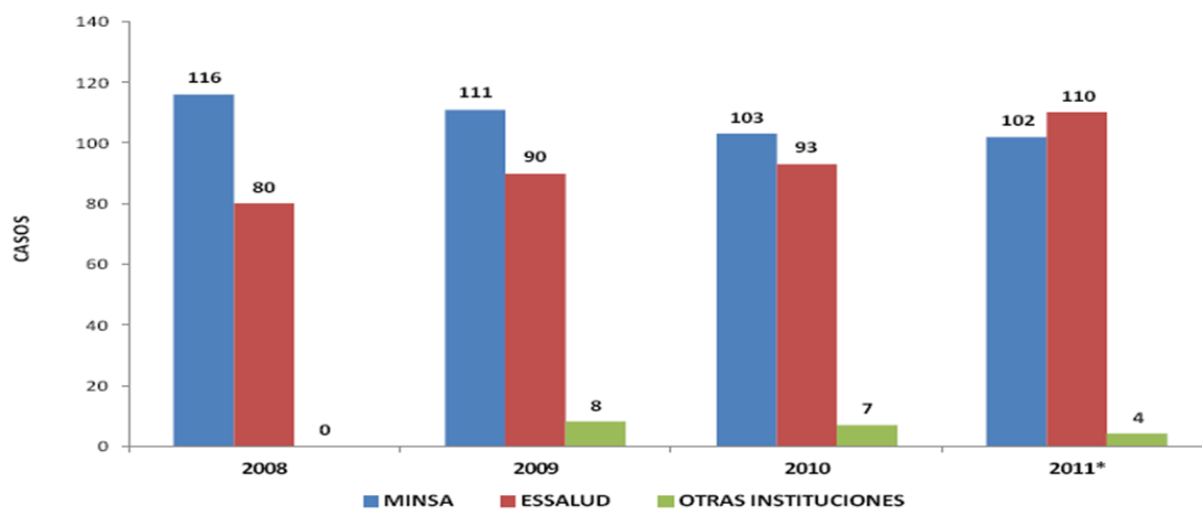
PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Salud de las Personas

Control de Infecciones y Salud Ocupacional

### Casos de Trabajadores de Salud con Tuberculosis por instituciones. PERÚ. 2008 – 2011



Fuente: Informe Operacional MINSA y Otras Instituciones.  
Fecha de actualización: 31-May-12 / AMHE.



RESULTADO DE CASOS PRESENTADOS DE INFECCIONES

INTRAHOSPITALARIAS POR SERVICIO - 2014

SERVICIO	INFECCION INTRAHOSPITALAR IA	INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	ENDOMETRITI S	TOTAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	PACIENTES QUE INGRESAN AL ESTUDIO
UCIN	1	0	0	05	05
UCI	0	0	0	09	09
SCCA	0	0	0	01	01
GINECO OBSTETRICIA	0	2	0	33	20
PEDIATRIA	0	0	0	12	09
CIRUGIA	0	0	0	20	17
MEDICINA	1	0	0	15	12
TOTAL	2	2	0	95	73

$$TASA = 4 / 73 \times 100 = 5.4 \%$$

Se observa que el 5.4 % de casos de infecciones intrahospitalarias en el año 2014

**INFORME ANUAL 2015 DE LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y  
CONTROL DE LA INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**

SERVICIO	I ESTUDIO PREVALENCIA DE IIH			II ESTUDIO PREVALENCIA DE IIH		
	N° de pacientes internados	N° de pacientes incluidos en el estudio	N° de pacientes con IIH	N° de pacientes internados	N° de pacientes incluidos en el estudio	N° de pacientes con IIH
MEDICINA	21	18	0	25	20	0
CIRUGIA	21	19	0	14	06	0
PEDIATRIA	06	05	0	15	05	0
GINECONOBSTETRICIA	34	23	0	30	22	01
UCIN	03	03	01	02	02	0
CUIDADOS INTERMEDIOS DEL RN	07	06	01	02	02	0
SCCA	02	02	0	02	01	0
TOTAL	94	76	02	90	58	01

Los casos presentados de infecciones intrahospitalarias en el I estudio corresponden a 02 neumonías intrahospitalarias en el servicio de UCIN (1 en UCIN y 1 en cuidados intermedios de neonatología). En el II estudio de IIH se presentó un caso de infección de Herida Operatoria, por parto distócico.

## MODULO I: IDENTIFICACION DE PROYECTO:

1. TAREA Existe incumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2016.
2. LEY N° 26842, "LEY GENERAL DE SALUD". Perú. 1997. • Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Perú. Enero 2002. • DECRETO SUPREMO N° 013-2002-SA. Aprueba Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. Perú. Noviembre La bioseguridad es un tema generalmente dejado de lado en los bancos de sangre, 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 técnico, y por sobre todo el "a mi no me va a pasar nada". Considerar el tema de bioseguridad para un banco de sangre no es solamente tener contratada a una empresa para que retire mis desechos biológicos y usar guantes, es algo mucho más integral que tiene que ver no solo con la salud del personal involucrado sino con toda la sociedad.  
  
La bioseguridad en el banco de sangre representa un componente vital del sistema de garantía de calidad. En el caso especial de bioseguridad, pasando por los métodos de operación, procedimientos de seguridad y de emergencias específicos para cada tarea; cada error puede pagarse muy caro, ya sea por indiferencia o falta de insumos de bioseguridad.
3. Se desea realizar un diagnóstico con el fin de recolectar información para datos estadísticos, para sustentar el problema y a la vez solucionarlo.

4. Personal de salud que labora en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón Distrito De Nuevo Chimbote. Provincia De la Santa. Departamento De Ancash.
5. Personal de salud: enfermeras, técnicos, médicos y obstetras, laboratoristas
6. Actualmente en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón se está observando que el personal de salud no hace el uso de las medidas de bioseguridad, de tal manera, que la salud del trabajador cobra un papel predominantemente importante para las instituciones, no siendo excluyente el trabajador de salud.
7. La salud del trabajador en los hospitales, depende en gran medida de las condiciones de trabajo que brinden estos, como también del conocimiento que tengan acerca de bioseguridad y la puesta en práctica de las medidas de protección en su trabajo diario; ya que las arduas horas consecutivas de trabajo, pueden repercutir en la calidad de atención al paciente afectándolo económica y socialmente, con consecuente un impacto económico, social y altos costos para la institución, si estas no son llevadas de manera correctas.
8. Es por esto que los trabajadores de salud están expuestos a múltiples riesgos ocupacionales, principalmente biológicos, al estar en contacto con pacientes que padecen enfermedades infectocontagiosas y con objetos punzocortantes contaminados con sangre y otros fluidos corporales; es por esto que ha sido identificada como la causa más frecuente por la cual el personal de salud se contamina con sangre o fluidos corporales infectocontagiosos.



9. A pesar de las recomendaciones realizadas por los Organismos como el Center Disease Control (CDC) la Ocupacional Safety and Health Administración (OSHA) los trabajadores de salud siguen accidentándose y realizando sus tareas no siempre de la manera más segura, una de las razones principales para que esto suceda es que cada hospital tiene sus propios factores de riesgo para poder implantar programas de prevención. La prevención de enfermedades ocupacionales está dada por la aplicación de las medidas de bioseguridad: universalidad y precauciones estándar. bioseguridad entendida como el conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos y mecánicos. El accidente laboral por riesgo biológico se puede prevenir mediante el uso correcto de las barreras de medidas de bioseguridad.

10. Se brindan capacitaciones, pero son escasas, ya que no existe un monitoreo por parte del responsable de infecciones intrahospitalarias el personal de salud no toma de mucha importancia el uso de las medidas de bioseguridad.

Incumplimiento de prácticas de medidas de bioseguridad en procedimientos invasivos que realiza el personal de salud del hospital  
Eleazar Guzmán Barrón 2015.

Alto índice de accidentes laborales con riesgos biológico

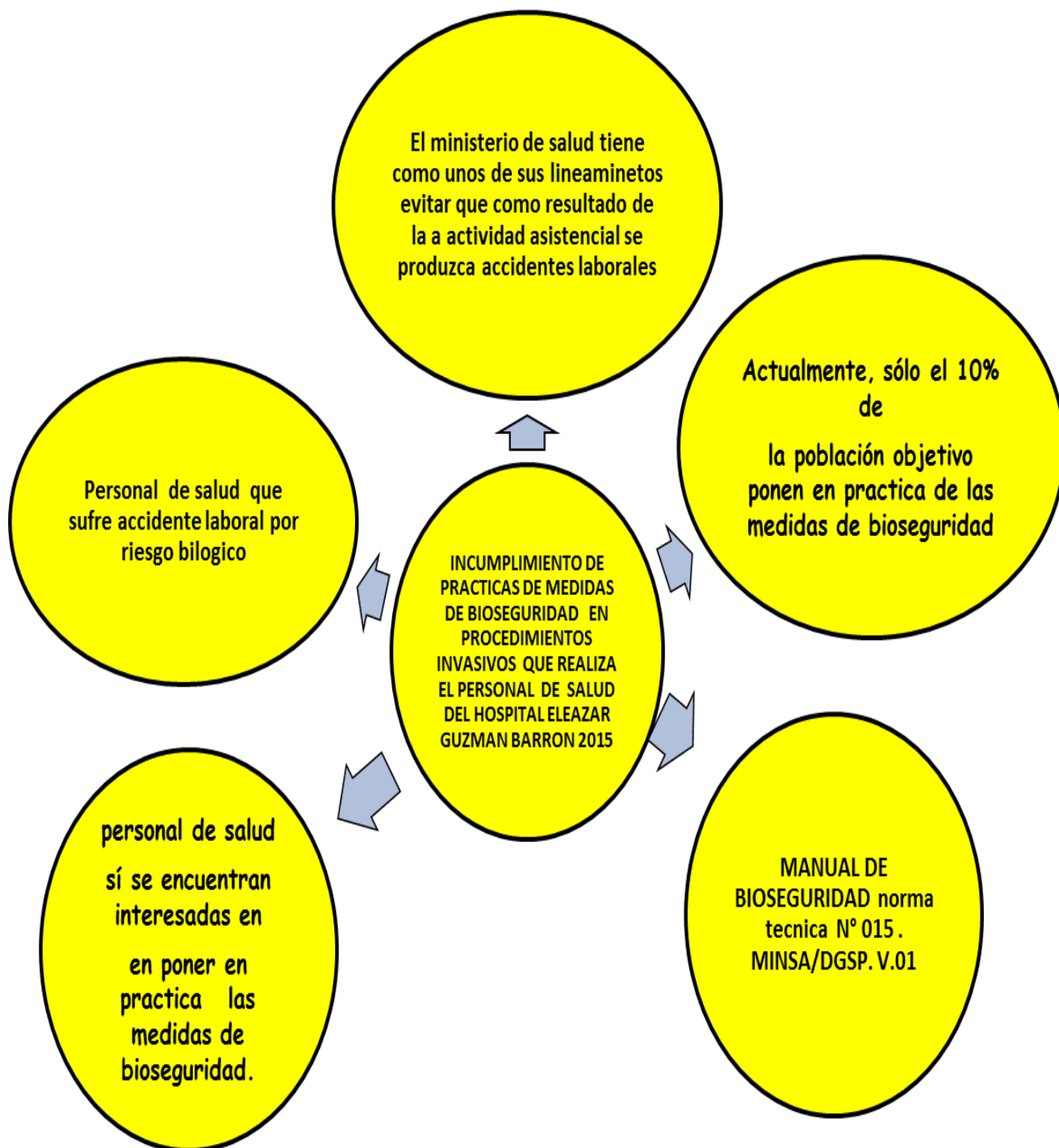


GRAFICO N° 1 C: ARBOL DE CAUSA – EFECTO

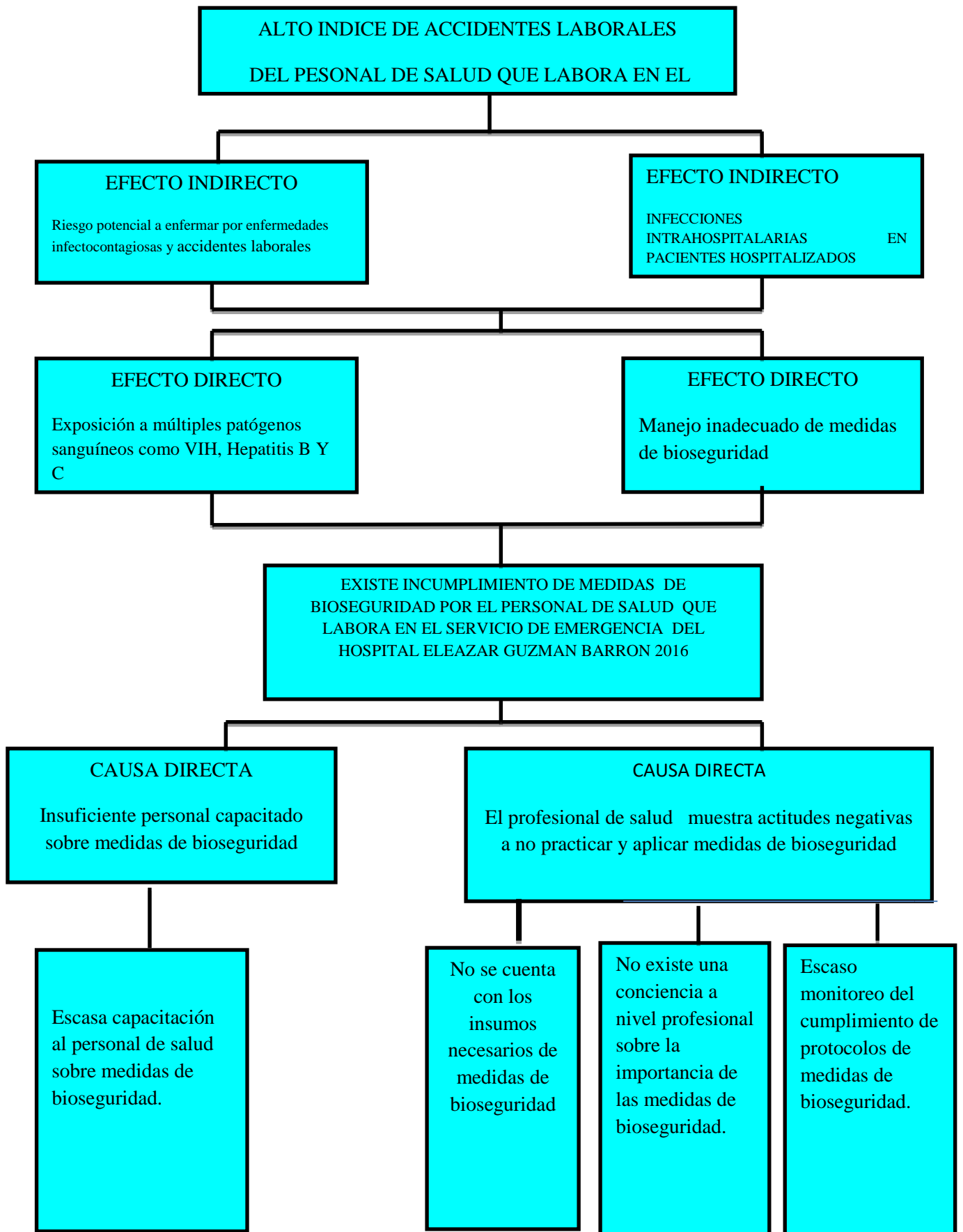
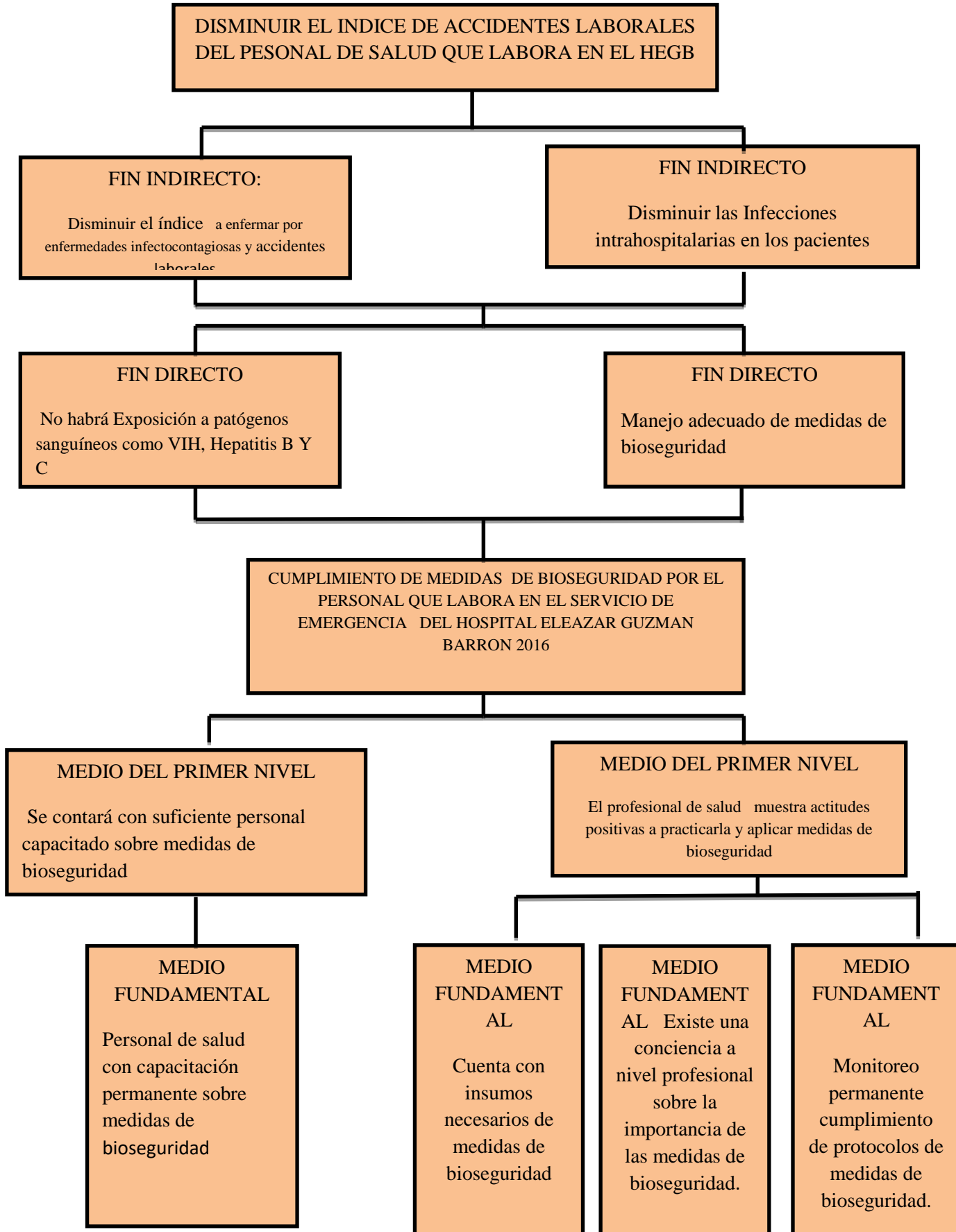
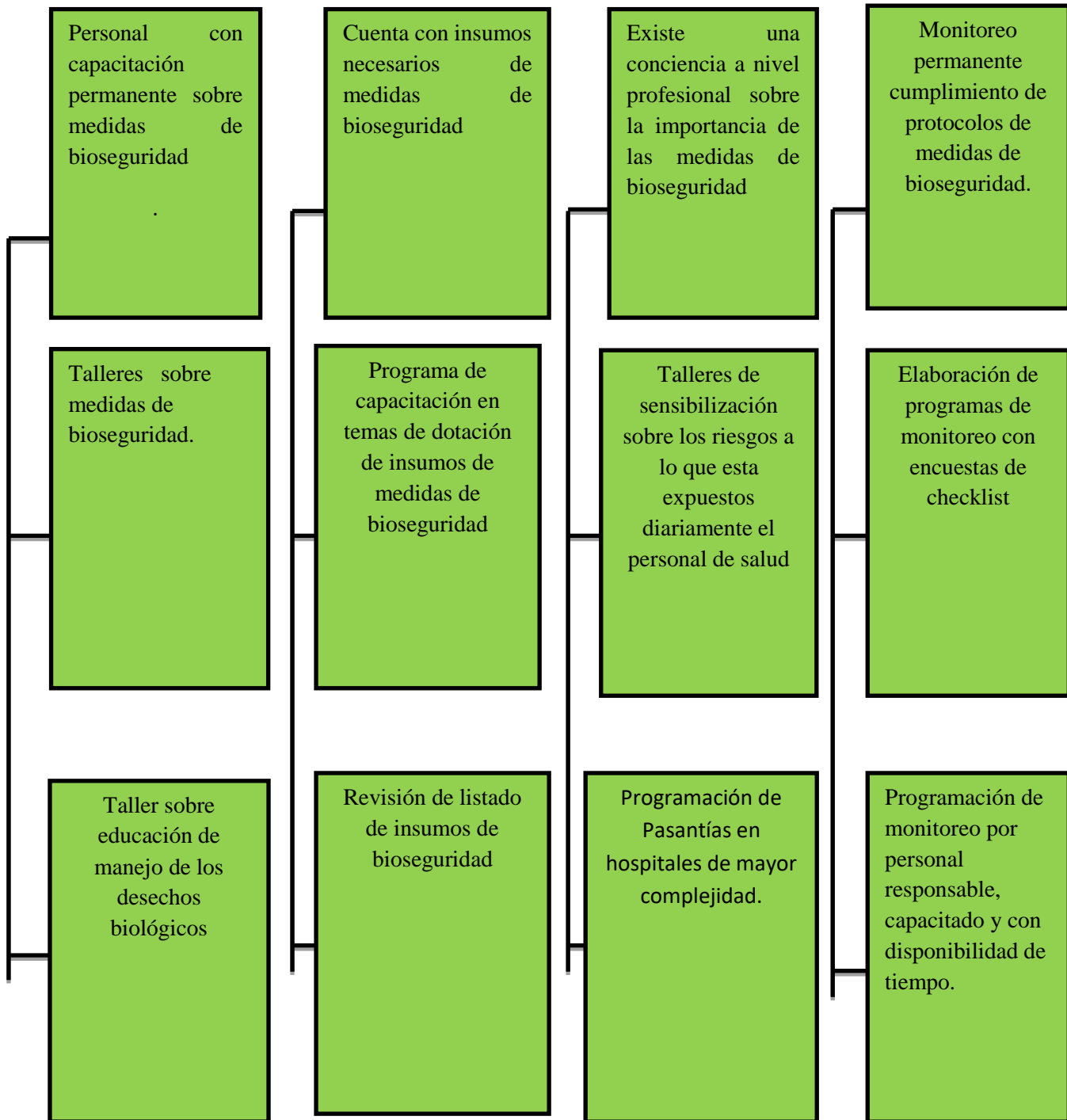


GRAFICO N° 2 C: ARBOL DE FINES Y MEDIOS



ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



# MARCO LOGICO

		RESUMEN DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>Causa/Efecto</b>	Fin	Disminuir el índice de accidentes laborales del personal de salud que labora en el HEGB.	Disminución de riesgos por accidentes laborales en el personal de salud en un 50 % en el primer año y en un 90 % al finalizar el trabajo académico.			
<b>Causa/Efecto</b>	Propósito	Cumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal que labora en el servicio de emergencia del HEGB - 2016	<p>Cumplimiento de normas de bioseguridad en un 50 % en el primer año y el un 100 % al finalizar el trabajo académico.</p> <p>-Disminución la incidencia de infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>1. Aplicación de medidas de protección- Medidas de Bioseguridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 % 1 año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 70 % 2 años después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 100 % 3 años después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul> <p>2. Número de personal de salud de la zona de la aplicación del proyecto que se observa aplicar barreras de protección: Incremento de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % 50 1 año después de iniciar la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de personal sufrió accidentes laborales</li> <li>• Informes estadísticos de la Oficina de Estadística e Informática del Ministerio de Salud.</li> <li>• Informes estadísticos del Instituto Nacional de Estadística e Informática.</li> <li>• Encuestas a la población de la zona de aplicación del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los profesionales de salud cuentan con los materiales de barrera de protección.</li> <li>• Personal de salud cumple las medidas de bioseguridad adecuadamente.</li> </ul>

				<p>operación del proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 70 % 2 años después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 100 % 3 años después de iniciar la operación</li> </ul>		
<b>Causa/Efecto</b>	Componentes	<p>1. Personal de salud con capacitación permanente sobre medidas de bioseguridad.</p> <p>2. Cuenta con insumos necesarios de medidas de</p>	<p>Se capacita al personal de salud al 50 % en el primer año y 100 % al finalizar el trabajo académico</p>	<p>1. Ampliación de la oferta de los servicios de salud en las medidas de bioseguridad a través de capacitaciones.</p> <p>Indicadores inmediatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales capacitadas sobre medidas de bioseguridad</li> </ul> <p>Indicadores a mediano plazo:</p> <p>Personal de salud que pone en práctica las medidas de bioseguridad al finalizar el proyecto incremento en un 100 % en el uso de medidas de bioseguridad</p> <p>2. Adecuación de la oferta a la demanda a través del abastecimiento de insumos de medidas de bioseguridad</p> <p>Indicadores inmediatos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de Evaluación de participantes en el programa</li> </ul> <p>Indicadores de mediano plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistentes las capacitaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal de salud pone en práctica las medidas de bioseguridad para disminuir el alto índice de accidentes laborales.</li> </ul>



		bioseguridad	Cuenta con abastecimiento de insumos de bioseguridad en un 100 %.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de capacitaciones informativas.</li> <li>Número de personas capacitadas en materia de dotación de insumos.</li> </ul> Indicadores a mediano plazo <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de la población con conocimientos básicos sobre dotación de insumos (medicamentos).</li> </ul>		
<b>Causa/Efecto</b>		3. Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de las medidas de bioseguridad	El 100 % de personal de salud toma conciencia sobre importancia de medidas de salud.	3. Existe una conciencia a nivel profesional sobre la importancia de las medidas de bioseguridad a través de las capacitaciones continuas que se realiza. Indicadores inmediatos N° de personal capacitado que asisten regularmente a las capacitaciones. Indicadores de mediano plazo: El 100 % de la población objetivo ha sido <ul style="list-style-type: none"> <li>informada sobre las las medidas de bioseguridad.</li> <li>El 50 % de la población objetivo asiste regularmente a las capacitaciones.</li> <li>La población objetivo aplica lo aprendido a través de las actividades que realizan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero de Test anuales de retención de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>Numero de Seguimiento y monitoreo de las atenciones realizadas por los profesionales de salud.</li> <li>Número Encuestas a la población objetivo del proyecto.</li> </ul>	Participación activa del personal de salud en el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• La población objetivo capacitada aplica lo aprendido a través de las capacitaciones de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 33 % 1 año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 33 % 2 años después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul> </li> </ul>		
		4. Monitoreo permanente de cumplimiento de medidas de bioseguridad	Monitoreo permanente de cumplimiento de medidas de bioseguridad en un 100 % al finalizar el trabajo académico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se implementará protocolos de monitoreo sobre medidas de bioseguridad.</li> </ul> <p>Indicadores de mediano plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 50 % de personal encuestado sobre medidas de bioseguridad.</li> <li>• El 50 % del personal de salud cumple con las normas de bioseguridad</li> </ul> <p>a. Adecuación de la oferta a la demanda a través de la capacitación de los profesionales de salud en la adaptación de cumplir las medidas de bioseguridad.</p> <p>Indicadores inmediatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de salud capacitados.</li> </ul> <p>Indicadores de mediano plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 85% de los profesionales de salud retienen lo enseñado en las capacitaciones.</li> <li>• Los profesionales de salud aplican los conocimientos aprendidos en las</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de monitoreo</li> </ul>	Monitoreo continuo en el servicio de emergencia

				<p>capacitaciones de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 % 1 año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 80% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul>		
Acciones	<p>1</p> <p>1a. Talleres con proyecto sobre medidas de bioseguridad</p> <p>1b Taller sobre educación de manejo de los desechos biológicos.</p>	<p>1.a se ejecuta talleres sobre medidas de bioseguridad el 50 % el 1 año y 100 % al finalizar el trabajo académico.</p> <p>1b. 50 % de talleres sobre educación de manejo de desechos biológicos en el 1 año y 100% al finalizar.</p>	<p>1a</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar capacitaciones con un costo unitario de xx mensual</li> </ul> <p>1b</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realización de supervisiones continuas con un costo unitario mensual.</li> </ul>	<p>1a</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados para la realización de capacitaciones</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados para las supervisiones realizadas.</li> </ul> <p>1b</p> <p>Facturas y boletas de los gastos realizados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será posible contratar el número de profesionales de salud requeridos las capacitaciones y supervisiones,).</li> </ul>	
	<p>2).</p> <p>2a. Programas de capacitación en temas de dotación de insumos de medidas de bioseguridad</p>	<p>2. a Se adquiere durante el primer año un 70% con personal capacitado en temas de dotación de insumos de medidas de</p>	<p>2a</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realización de capacitaciones informativas sobre medidas de bioseguridad con un costo unitario de S/WW.</li> </ul>	<p>capacitaciones realizadas</p> <p>2a</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factura de las campañas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas informadas o capacitadas realmente retienen lo aprendido.</li> </ul>	

			bioseguridad y al 100 % al finalizar el trabajo académico.		realizadas.	
		2b. Revisión de listado de requerimiento de insumos de bioseguridad	2b. 100 % se revisa el listado de requerimiento de insumos de bioseguridad.	2 • capacitación con un costo unitario de S/MM.	2b y 3 Facturas y boletas de los gastos realizados en las sesiones de capacitación.	Los profesionales de salud estarán dispuestos a incorporar los patrones culturales de los pacientes potenciales en sus prácticas médicas.
		3 3a. Talleres de sensibilización al personal de salud sobre los riesgos al que están expuestos diariamente.  3b. Pasantías en hospitales de mayor	3.a se ejecuta talleres de sensibilización al personal de salud sobre los riesgos al que esta expuestos diariamente al 100 % al iniciar el trabajo académico.  3.b Personal de salud que labora en el HEGB con un	3 Realización de N sesiones de capacitación con un costo unitario de S/NN.		

	<p>complejidad.</p> <p>4a . Elaboración de programas de monitoreo con encuestas de checklist</p> <p>4b. Programación de monitoreo por personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo</p>	<p>50% de pasantías ejecutadas durante el primer año y al 100% al final del trabajo académico.</p> <p>4ª. Se implementa programas de monitoreo en un 70 % el 1 año y 100% el 2 año.</p> <p>4.b Personal de salud es monitoreado al 100 % al inicio del trabajo académico.</p>			
--	---	---	--	--	--

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

13%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[dspace.utpl.edu.ec](https://dspace.utpl.edu.ec)

Fuente de Internet

5%

---

2

Submitted to Universidad Catolica Los  
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

4%

---

3

[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado