



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD  
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DE  
APOYO HUARMEY, 2019.**

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

**AUTORA**

**LIC. DELIA ESTHER CHILÓN CAMACHO**

**ORCID ID: 0000-0002-0679-7351**

**ASESOR**

**Mg. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**ORCID ID: 0000-0002-5337-7050**

**CHIMBOTE - PERU**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Lic. Chilón Camacho, Delia Esther

ORCID ID: 0000-0002-0679-7351

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda  
Especialidad, Chimbote, Perú.

### **ASESOR**

Mgtr. Chero Custodio, José Orlando

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. Mosqueira Poémape, Freddy Wilson

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

Mgtr. Morales Chihuahua, Rosana Juana

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

**JURADO EVALUADOR**

.....

**Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas de la Cruz**

**Presidente**

**ORCID ID: 0000-0002-8124-3404**

.....

**Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape**

**Miembro**

**ORCID ID: 0000-0001-7119-9203**

.....

**Mgtr. Rosana Juana Morales Chihuahua**

**Miembro**

**ORCID ID: 0000-0003-1756-6513**

.....

**Mgtr. José Orlando Chero Custodio**

**Asesor**

**ORCID ID: 0000-0002-5337-7050**

## **AGRADECIMIENTO**

PADRE DIOS,

Mi gratitud eterna por estar conmigo y  
darme fuerzas para seguir adelante.

***DELIA ESTHER CHILÓN CAMACHO.***

## **DEDICATORIA**

### **A mis padres: Juan Manuel y Victoria**

Por su ejemplo de lucha, su apoyo incondicional, su fortaleza para sacar a nuestra familia adelante y ser uno de mis referentes en mi día a día.

### **A mis amados hijos: Cristhian y Alexis.**

Son la razón de mi vida, mi mejor tesoro, mi alegría de cada día, motivo por el cual he decidido seguir adelante, son la mejor bendición que Dios me pudo enviar, gracias por su apoyo y su comprensión es este largo transcurrir.

### **A Rufino.**

Por su paciencia, su comprensión en este largo transcurrir, porque contigo todos los días han tenido un motivo y una razón por la cual continuar adelante.

***DELIA ESTHER CHILÓN CAMACHO.***

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>DEDICATORIA</b>	v
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	7
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	9
2. 1. Título del Trabajo académico	9
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	9
2.3. Población beneficiaria	9
2.4. Institución(es) que lo presentan	9
2.5. Duración	10
2.6. Costo, total o aporte solicitado/aporte propio	10
2.7. Resumen del Trabajo académico	10
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	13
<b>IV. OBJETIVOS</b>	33
<b>V. METAS</b>	34
<b>VI. METODOLOGÍA</b>	36
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	36
6.2. Sostenibilidad del proyecto	40
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b>	41
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	49
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	54
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	67
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	68
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	69
<b>ANEXOS</b>	78

## **I. PRESENTACIÓN**

El presente Trabajo Académico denominado “Mejorando las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarmey, 2019”, tiene como objetivo general mejorar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huarmey, 2019, porque las medidas de bioseguridad son enfoques que ayudan a reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.

El riesgo más frecuente al que se expone el profesional de enfermería es el biológico, por ser el que presta atención directa al paciente, el cual a su vez es el más activo foco de contaminación. Entre las enfermedades infecciosas a las que están expuestas los profesionales sanitarios, destacan aquellas de etiología única como la hepatitis B, Hepatitis C, y el VIH, sin olvidar otros virus y enfermedades producidas por otros microorganismos (Tuberculosis – TBC, etc.)

En el hospital de Apoyo de Huarmey, en el cual mantengo 31 años de experiencia profesional y el día a día en este nosocomio, me ha permitido evidenciar la deficiente implementación de normas y protocolos de bioseguridad, el escaso monitoreo y evaluación del cumplimiento de estas normas que son causadas por la deficiente capacitación del profesional de enfermería acerca de bioseguridad, la falta de sensibilización del profesional de enfermería, la irregular disponibilidad de elementos e insumos para la aplicación de medidas de bioseguridad y escasa supervisión de aplicación de las normas de la misma. Lo cual no garantiza

un trabajo organizado, estandarizado y ordenado para brindar una atención de calidad; exponiendo así al personal de salud y a los pacientes a riesgos potenciales de infecciones intrahospitalarias.

La razón de ser del presente trabajo académico tiene como finalidad que el profesional de enfermería aplique correctamente las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia; Para tal fin, se plantea crear planes de mejora continua orientados al personal de enfermería debido al contacto con los mismos pacientes, la necesidad del uso adecuado de las normas de bioseguridad, instauración y vigilancia eficaz y acertada, junto a la ejecución de trabajos de investigación sobre el tema para reflejar el impacto de la aplicación de medidas de prevención y control orientada a la problemática del manejo y de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, el cual permitirá ser modelo para implementar acciones correctivas a través de un proyecto.

## **II. HOJA RESUMEN**

### **2.1. TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO**

“Mejorando las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarney, 2019”

### **2.2. LOCALIZACIÓN**

Localidad: Huarney

Distrito: Huarney

Provincia: Huarney

Departamento: Ancash

### **2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA**

#### **POBLACIÓN DIRECTA**

Profesional de enfermería que cumple su trabajo en el Servicio de emergencias del Hospital de Apoyo Huarney.

#### **POBLACIÓN INDIRECTA**

11 482 habitantes de la provincia de Huarney según INEI 2018, transeúntes que requieran atención inmediata por diferentes patologías que se presenten en forma súbita, y por ser hospital referencial de la Microred Huarney.

### **2.4. INSTITUCIONES QUE LO PRESENTAN**

- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería. Segunda Especialidad con mención en emergencias y desastres.
- Hospital de Apoyo de Huarney

## **2.5. DURACIÓN : 1 AÑO**

Inicio: Agosto 2 019.

Término: Julio 2 020.

## **2.6. COSTO TOTAL : S/ 56 608.60**

Financiado por MINSA

- Hospital de Apoyo Huarney: S/. 32 608.60

Instituciones de Apoyo

- Consorcio Antamina: S/. 21 000.00

- Municipalidad Provincial de Huarney: S/. 3 000.00

## **2.7. RESUMEN DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Conocedora de la problemática presentada en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huarney”, que además es percibida por los trabajadores del servicio de emergencia y muy someramente por los pacientes que acuden al establecimiento de salud, surge la iniciativa de realizar este trabajo académico denominado “Mejorando las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, 2019”.

El presente trabajo académico se realizó con el principal objetivo de Mejorar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huarney, 2019, evitando riesgos de morbimortalidad, así evitar infecciones cruzadas entre el profesional de enfermería y los pacientes.

El trabajo está diseñado de acuerdo a la observación y experiencia donde se identifica y prioriza el problema principal: Deficiente manejo de medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, para esto se busca opciones de desarrollo ejecutando estrategias de intervención y/o líneas de acción en forma minuciosa en el plan operativo, que será ejecutado entre agosto del 2019 a julio del 2020 manteniendo la sostenibilidad del trabajo de inversión, mediante la logística, jefatura de enfermería, la dirección, programas (infecciones intrahospitalarias, Epidemiología, Calidad, salud ocupacional).

Para la ejecución del presente trabajo académico, se ha propuesto como actividad primaria Sensibilizar al profesional de enfermería y las jefaturas involucradas en el manejo correcto de medidas de bioseguridad, en general para que se den cuenta de la problemática que presenta el Hospital. Asimismo, ejecutar acciones para buscar opciones de solución ante los problemas hallados, por este motivo se ejecutara coordinaciones interinstitucionales, capacitaciones al personal involucrado, llevando a cabo el 100% las acciones propuestas y tener como conclusión final aplicación correcta de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

La finalidad del trabajo académico es la aplicación correcta de medidas de bioseguridad enfocados en el servicio de enfermería, usando esquemas de Bobadilla Díaz Percy y la estructura del

Sistema Nacional de Inversión Pública del Perú (SNIP) para ser estructurado y basándose en herramientas como árbol de fines y medios, árbol de medios fundamentales y acciones, marco lógico que incluye (metas, indicadores, fuentes de verificación), líneas de acción y sistema de monitoreo y evaluación de proyecto.

La finalidad de implementar planes de mejora continua con focalización en el personal de enfermería, se fundamenta en que están continuamente en contacto con los pacientes y agentes contaminantes; por lo que es imprescindible el uso adecuado de las normas de bioseguridad, instauración y vigilancia eficaz de las prácticas de uso.

Por lo que la ejecución de trabajos de investigación sobre el tema para reflejar el impacto de la aplicación de medidas de prevención y control orientada a la problemática del manejo y de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería permitirá diseñar un modelo para implementar acciones correctivas a través de un proyecto.

### **III. JUSTIFICACIÓN:**

El Hospital de Apoyo Huarney, de categoría II-1, tiene 49 años de creación, pertenece a la Red Pacífico Sur - Chimbote y se encarga prioritariamente de la atención de los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorios Externos, cuenta con 18 enfermeras, 20 técnicos de enfermería, 8 obstétricas, 9 médicos generales, 1 pediatra, 2 ginecológicos, 2 anestesiólogos. El servicio de emergencia cuenta con 2 camillas en el tópic, dos camas para observación, brinda sus servicios las 24 horas y los 365 días del año.

El profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia, para realizar su trabajo debería contar con los elementos de protección personal: guantes, mandilón, gorros, mascarilla, lentes, además de cajas de bioseguridad para eliminación de elementos punto cortantes, bolsas de colores para eliminación de residuos sólidos etc.

En cuanto a las barreras químicas (lavado de manos) el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de apoyo Huarney cumple con las prácticas antes y después del cuidado al paciente.

Observamos que en la realidad de nuestro hospital, hay enfermeras que realizan procedimientos sin equipo de protección personal (gorros, mandilones, guantes, mascarilla, etc.). Adicionalmente el personal no siempre cuenta con mascarillas N95 (las únicas que nos protegen de la transmisión de microorganismos en un 96%); otro suceso es la adquisición irregular de cajas de bioseguridad para la eliminación de

punzo cortantes por lo que las enfermeras están propensas a un accidente laboral (situación que es debido a la incorrecta proyección del área logística para abastecer estos implementos).

Se cuenta con un servicio de emergencia que no está acorde con las estructuras específicas que menciona la norma técnica.

Contamos con una sola aspiradora que abastece a todo el Hospital, produciéndose la contaminación al transportarse de una sala a otra.

Según reportes estadístico del Hospital indican que los tres últimos meses se incrementan las infecciones intrahospitalarias específicamente las neumonías por contagio o por tiempo de estadía larga en el Nosocomio

En el área de salud y seguridad en el trabajo a nivel mundial, demuestran que la exposición laboral a infecciones agudas o crónicas, causadas por diversos agentes, especialmente virus, hongos y bacterias, en áreas como urgencias, quirófanos, entre otros, son factores de riesgo para la salud del trabajador y de la comunidad (1).

Por consiguiente la Organización Mundial de la Salud (OMS), asegura que la mitad de la población del mundo y los principales contribuyentes del desarrollo económico y social son el personal de salud. Pero ante este desarrollo, la Organización Internacional de Trabajo (OIT) registra anualmente más de 250 millones de accidentes laborales y cerca de 160 millones de enfermedades relacionadas con el ejercicio asistencial y profesional, como consecuencia anualmente se cobra más de 2 millones de vidas y al parecer está aumentando debido a la rápida industrialización de algunos países (2).

La OMS indica que aproximadamente 35 millones de personas que trabajan en el área de salud a nivel mundial, de los cuales alrededor 3 millones de ellos se han visto expuestos a patógenos sanguíneos; de estos 2 millones se vieron expuestos a VHB, 0.9 millones a VHC y 170.000 a VIH. Así mismo, estas lesiones podrían causar 15.000 personas infectadas por VHC, 70.000 por VHB y 1.000 por VIH, y más del 90% de estas infecciones suceden en países en desarrollo (3). A ellos se suma también el riesgo de infección relacionada con la atención sanitaria a los pacientes, en los países en desarrollo es de 2 a 20 veces mayor que en los países desarrollados. En algunos países en desarrollo, la proporción de pacientes afectados puede superar el 25% (4).

En España, el 95,8% del personal de enfermería que trabaja en hospitales y el 60,3% de los destinados en los centros de salud sufren accidentes biológicos durante el desarrollo de su actividad laboral. Las lesiones por instrumentos cortopunzantes, como un pinchazo accidental, pueden significar la infección con el virus del VIH, hepatitis B o C, entre los principales riesgos de transmisión. Además, en la manipulación de medicamentos peligrosos, los profesionales pueden desarrollar algún tipo de cáncer o sufrir malformaciones, e incluso abortos en caso de embarazo (5).

La Comisión Europea dice que aproximadamente todos los años se infecta un 35% de los trabajadores de este colectivo con alguna enfermedad". La causa principal de dichas inoculaciones son los

pinchazos o cortes, pues favorecen el contagio de muchas enfermedades, entre ellas 20 virus potencialmente mortales (5). En cuanto a las infecciones intrahospitalarias en Inglaterra, más de 100.000 casos de infección suscitan cada año más de 5.000 muertes directamente vinculadas con la infección (4).

En la Región de las Américas, los datos de Canadá indican que se contraen unas 220.000 infecciones hospitalarias anuales, que dan lugar a 8.000 muertes relacionadas con esa causa (6). En México, se estima que 450.000 sucesos de infección relacionada con la atención sanitaria originan 32 muertes por cada 100.000 habitantes por año. En los Estados Unidos, la cifra es de entre 4.500 millones y 5.700 millones (4).

En Colombia entre los años 2011 y 2013 se generó un promedio de 8.7 accidentes no biológicos y 7.6 con riesgo biológico, siendo el año 2013 el más accidentado (7).

En el Perú, del 65 al 70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería. Los accidentes ocurren con más frecuencia en la habitación del enfermo (60-70%), en una Unidad de Cuidados Intensivos (10-15%) fundamentalmente en caso de excitación de los pacientes al manipular jeringas y al intentar reencapuchonar la aguja luego de su utilización (frente a estas circunstancias se recomienda siempre trabajar en equipo). En el caso de maniobras quirúrgicas los cortes con bisturí se producen al momento de pasar el instrumental (8).

En Lima, el presidente de la Sociedad Peruana de Salud Ocupacional afirmó que; “más de 160 mil trabajadores de salud corren el riesgo de contagiarse de enfermedades como VHB, VHC, VIH-Sida, debido a las condiciones inseguras en el uso de material punzocortante como agujas, jeringas y bisturís” (9).

Por consiguiente es de suma importancia la bioseguridad ya que es la aplicación de conjuntos de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, animales, visitantes y el medio ambiente (10).

La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial a los agentes infecciosos (11).

La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos realizados en investigaciones científicas y trabajos docentes con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo biológico,

químico y/ físicos, como por ejemplo el manejo de residuos especiales, almacenamiento de reactivos y uso de barreras protectoras entre otros (12).

Por ello las prácticas de bioseguridad es una calidad y garantía en el que la vida esté libre de daño, peligros y riesgos; son un conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de ciertos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud y el medio ambiente (1).

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente (13).

Puesto que el profesional de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, donde se exponen diariamente a múltiples riesgos ocupacionales (14).

El trabajo realizado por los profesionales de enfermería necesita de la proximidad física del paciente, debido al proceso del cuidado. Así, esos trabajadores se exponen a factores de riesgos ocupacionales tales como: físico, biológico, químico, ergonómico y psicosocial, que pueden causar enfermedades ocupacionales y/o accidentes de trabajo. Entre los accidentes más sufridos por los profesionales de enfermería, están los accidentes con materiales biológicos y los con objetos punzocortantes (15).

En consecuencia, los riesgos laborales de tipo biológico son los más frecuentes entre el personal de enfermería, ya que son quienes están en contacto directo con el paciente y material infecto – contagioso. Asimismo, los servicios de urgencia de los hospitales otorgan una atención inmediata y oportuna al paciente que llega en situación crítica, que en la mayoría de los casos acude sin un diagnóstico de ingreso. Dadas las circunstancias, se prioriza la atención al usuario, la mayoría de las veces sin la práctica de medidas de seguridad en el manejo de los residuos peligrosos biológico – infecciosos (RPBI) (16).

También, las infecciones Asociadas a la atención en Salud, constituye un problema de salud, por ende es de gran importancia realizar un estudio que permita conocer el comportamiento de éstas para mejorar las actividades de vigilancia, control y prevención, teniendo en cuenta que estas infecciones despiertan un marcado interés por sus altas tasas de morbilidad y mortalidad, por los elevados costos que ocasionan, el compromiso de los indicadores de calidad (17).

Entonces el cumplimiento de medidas de bioseguridad constituyen un importante desarrollo, el cual requiere un enfoque integral, siendo necesario que todo el personal en salud conozca las medidas preventivas que deben ser cumplidas en conjunto para proteger la salud del profesional y del paciente, con el fin de reducir el riesgo de transmisión de microorganismos ya sean de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección vinculadas a accidentes por exposición de sangre y otros fluidos corporales, previendo la actualización mediante revisiones periódicas de dichas medidas (18)

Por lo tanto la bioseguridad se debe realizar en conjunto, tanto 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 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 (19,20).

En Ecuador, Enriquez G, Zhuzhingo J, (21). Investigaron Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo. Junio – Noviembre 2015 con el Objetivo de identificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital “Homero Castanier Crespo” de Azogues, junio – noviembre de 2015. Estudio descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 24 licenciada enfermeras y auxiliares de enfermería. Llegando a la conclusión; en el nivel de

conocimiento en el 87,5% (21) poseen un grado de conocimiento regular y el 12,5% (3) conocimiento bueno. Lo que determinamos que la mayoría poseen un nivel regular de conocimientos.

En Ecuador Salinas M, (22). Investigo cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de neonatología del hospital general Machala. Con el objetivo de determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el Área de Neonatología del Hospital del IESS Machala. Llegando a la conclusión falta de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el área de Neonatología, así como el manejo inadecuado de recolección de material infecciosos lo que potencia a que el personal está expuesto a riesgos biológicos y enfermedades infecciosas profesionales, considerando que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasa por la aplicación del cumplimiento de las normas mínimas o nulas de bioseguridad.

Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. (23). Estudiaron efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Con el objetivo de evaluar la efectividad de una guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad hospitalaria. Estudio experimental de intervención con antes y después. Los resultados encontrados fueron; consideraron tener insuficientes conocimientos sobre la bioseguridad, el 57,14 % adquirió los conocimientos por cursos de capacitación, el 94,65 % reflejó la necesidad de la guía. Los aspectos evaluados antes de aplicada la guía no alcanzaron más que el 46,42 %, logrando después más del 80,35 %. La evaluación de la guía resultó ser

de 94,65 %. En conclusión la guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad hospitalaria aplicada resultó efectiva en el mejoramiento del nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería que trabajaban en las unidades de mayor riesgo biológico.

En Cajamarca, Cortez M y Reyna C, (24). Estudió nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería. Centro de salud Simón Bolívar. Tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería. Centro de Salud Simón Bolívar. Cajamarca. Perú. 2017. Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 26 enfermeras (os). Se concluyó que no existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad en el personal de Enfermería.

Alza P, (25). En su investigación nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central de Lima, 2017. El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad, 2017. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional y el diseño utilizado es no experimental, de corte transversal. Como muestra tuvo 55 personales de la Morgue Central de Lima. Concluyo que la correlación es significativa al nivel 0,01, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables.

En Trujillo, Nureña A, Pérez J, (26). Estudió conocimiento y práctica sobre bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia del hospital de apoyo Chepén y Tomas la Fora de Guadalupe 2017, se planteó como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia del hospital mencionado. Estudio cuantitativo, descriptiva, de corte transversal en una población de 40 profesionales de enfermería de ambos sexos. Se concluyó que el 87.55% de enfermeras evaluadas poseen regular conocimientos sobre bioseguridad, el 62.5% realiza correctamente las prácticas.

En Chimbote, Chamocho C, (27). Investigó “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de bioseguridad en sala de necropsia del personal de la división médico legal II Santa-Chimbote de setiembre a diciembre 2014”. Tuvo como objetivo determinar el Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de bioseguridad en sala de necropsia del personal de la división médico legal II Santa-Chimbote. Investigación correlacional diseño de corte transversal. La población de 32 personales de la División Médico Legal II sumada a este 08 personal que realiza el aseo. Los resultados mostraron un elevado 25% de los entrevistados ellos tienen un conocimiento malo sobre el tema, que nos da como conclusión el presente estudio demostró que no existe diferencia estadísticas significativa de ejercicio profesional.

En Chimbote, Julián N, Manrique Y, (28). Estudió Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, hospital la Caleta

Chimbote, 2015. La presente investigación tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería, servicio de Emergencia, Hospital La Caleta. Chimbote, 2015. Investigación descriptiva, correlacional de corte transversal. Conclusión Existe una correlación positiva leve entre el nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad; el tener un nivel de conocimiento deficiente se constituye en riesgo moderado y al agrupar nivel deficiente y regular, se constituyen en un riesgo elevado para un nivel bajo de aplicación de las medidas de bioseguridad.

En Chimbote, Rodríguez R, (29). Investigó Prácticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. Trabajo de investigación, de tipo descriptivo correlacional corte transversal, tiene como objetivo general Conocer la relación entre las Prácticas de Medidas de Bioseguridad con el Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería del Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. La población de estudio estuvo conformada por 37 profesionales de enfermería. Se concluyó que no existe relación estadística significativa entre las Prácticas de Medidas de Bioseguridad y el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del Hospital La Caleta-Chimbote.

Este trabajo académico se sustenta en la teoría del Entorno de Florence Nightingale, a mediados del siglo XIX, precisó la función propia

y distintiva de la enfermera y sostuvo la idea de que esta profesión está basada en conocimiento de las personas y su entorno (30).

La teoría de Nightingale se centró en el entorno, donde afirma que todas las condiciones e influencias externas son factores determinantes para la vida y el desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte. En esta teoría Nightingale definió y describió con detalles los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno (30).

Florence Nightingale instruía a sus enfermeras para que los pacientes pudieran respirar un aire tan puro como el del exterior. La iluminación era también importante. Descubrió que la luz solar era una necesidad específica de los pacientes ya que la luz posee tantos efectos reales y tangibles sobre el cuerpo humano. La higiene es otro elemento esencial de Nightingale, ella observó que un entorno sucio era una fuente de infecciones. Otro elemento que incluyó fue la temperatura corporal, con la finalidad de calcular la pérdida de calor (31).

Por último, la enfermera también debía evitar el ruido innecesario, y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo. Nightingale se preocupó por la dieta del paciente. Enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, así como el horario de las comidas y su efecto sobre el paciente (31).

Sus conceptos metaparadigmáticos fueron; enfermería, salud, salud y entorno. Enfermería, para Nightingale toda mujer, en algún momento de

sus vidas, ejercería la enfermería de algún modo, ya que consistía en hacerse responsable de la salud de otras personas. Su idea principal era que toda mujer debe recibir formación para poder cuidar un enfermo y que las enfermeras que proporcionan una atención sanitaria preventiva necesitan una formación aún más amplia. Las enfermeras debían ser excelentes observadoras de los pacientes y de su entorno. Las enfermeras con formación debían realizar una vigilancia continua (32).

Persona, Nightingale hacía referencia a la persona como paciente. Las enfermeras realizaban tareas para y por el paciente y controlaban el entorno de este paciente para favorecer su recuperación. Se enseñaba a las enfermeras a preguntarle sus preferencias, poniendo de manifiesto la creencia de que Nightingale veía a cada paciente como un individuo (32).

Salud, sensación de sentirse bien y la capacidad de utilizar al máximo todas las facultades de la persona. Contemplaba la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza imponía debido a una falta de atención. Utilizó el término naturaleza como sinónimo de Dios (32).

Este empleo se veía respaldado por las creencias religiosas del unitarismo. Concebía el mantenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y la responsabilidad social (32).

Entorno, Nightingale lo define como “aquellos elementos externos que afectan a la salud de las personas sanas y enfermas e incluyen desde la comida y las flores hasta las interacciones verbales y no verbales con el paciente”. No se excluye prácticamente ningún elemento del mundo del

paciente. Aconsejaba a las enfermeras a crear y mantener un entorno terapéutico que mejoraría la comodidad y recuperación (32).

La teoría de Nightingale incluye tres tipos de relaciones posibles; Entorno-paciente, Enfermera-entorno y Enfermera-paciente. Entorno-paciente, Creía que el entorno era causante principal de la enfermedad en el paciente; no solo reconoció la peligrosidad del entorno, sino que también hizo hincapié en que un entorno adecuado es beneficioso para la prevención de enfermedades (32).

Enfermera-entorno, la práctica enfermera incluye diferentes modos para la manipulación del entorno que sirvan para potenciar la recuperación del paciente. La higiene, la iluminación, ventilación, temperatura y ruidos son elementos a identificar para ser controlados. Además, en sus escritos describe la disposición de la habitación del enfermo en relación al resto de la vivienda, y a su vez, la relación de la vivienda con el barrio (33).

Enfermera-paciente, la relación enfermera-paciente es la relación menos definida por Florence. Pero, de todos modos, propone la cooperación y la colaboración entre enfermera y paciente en sus escritos. Habla sobre los patrones alimentarios del paciente y sus preferencias, el bienestar que le puede proporcionar al paciente la presencia de un animal de compañía, evitar al paciente angustias emocionales y la conservación de la energía mientras que se permite que el paciente realice su autocuidado. Otra de sus aportaciones hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a

domicilio deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia (33).

Así mismo, este trabajo académico tiene como base legal la Norma técnica N° 015 - MINSA / DGSP - V.01. Donde establece que la bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento dirigida a alcanzar actitudes y conductas que reduzcan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral (34). Resolución ministerial N° 1472-2002-SA/DM Aprueban el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria, con el fin de está el evitar el surgimiento de nuevos problemas infecciosos derivados de su permanencia hospitalaria (35).

También Resolución Ministerial N°372-2011/MINSA. Aprueba la Guía Técnica de Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, con el objetivo de estandarizar procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (36).

Luego tenemos la Ley general de residuos sólidos N° 27314, modificatoria D.L. N° 1065 y su reglamento D.S. 057-2004- PCM. Ley establece derechos, obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad en su conjunto, para asegurar una gestión y manejo de los residuos sólidos, sanitaria y ambientalmente adecuada, con sujeción a los principios de minimización, prevención de riesgos ambientales y protección de la salud y el bienestar de la persona humana. También señala

que los vehículos que se usen en el transporte de residuos sólidos peligrosos serán de uso exclusivo para dicho fin o en todo caso podrán ser utilizados en el transporte de residuos sólidos peligrosos de similares características y en concordancia con la normativa que el Ministerio de Transportes y Comunicaciones emita al respecto (37).

LEY N° 29263, ley general del ambiente, la norma técnica de salud “gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” que brinda seguridad al personal, pacientes y visitantes a los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos, privados y mixtos a nivel nacional (38), complementada con el Decreto supremo N° 005- 2010-MINAM. Sobre reciclaje que promueve el desarrollo social y laboral, buscando su formalización y la mejora en el manejo ecológicamente eficiente de los residuos sólidos en el país (39).

Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA. Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, se basa en estrategias atadas principalmente a las buenas prácticas de atención y así reducir el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias (40).

Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA. Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, tiene como finalidad mejorar la calidad de los procesos de vigilancia y control IIH, estandarizar metodologías e instrumentos y así aplicar oportunamente las medidas correctivas (41).

Resolución Ministerial N° 168- 2015 Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de

Salud, tiene como finalidad Contribuir a la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en los establecimientos de salud (42).

Estas normas permitirán mejorar la calidad de aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, ya es un factor importante que protegen al profesional de enfermería y al paciente, evitando las infecciones cruzadas y proliferación de microorganismo patógenos, ofreciendo cuidados de enfermería de calidad como producto final.

Estas normas nos ayudaran a adquirir comportamientos direccionados al desarrollo de actitudes y conductas que disminuyan el riesgo comprometiendo a todos los profesionales de enfermería que interaccionan en el entorno de trabajo con los pacientes, compañeros de trabajo y familiares de los pacientes. Porque es importante brindar un ambiente de cuidado seguro al paciente, así evitar la incidencia de enfermedades.

También tienen como propósito, reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de infección, vinculados con accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, y por ende, controlar las infecciones hospitalarias. Todo el personal debe tomar las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no enfermedades.

Al cumplir estas medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital de Apoyo Huarmey, en los distintos procedimientos que se realizan, se previene las Infecciones Nosocomiales o Intrahospitalarias (IIH), y así salvaguardar la integridad física tanto del paciente como del personal de enfermería y los trabajadores de la salud en general, así podemos evitar miles de enfermedades, virus y bacteria etc.

Por ello nace el interés en desarrollar este trabajo académico que enmarca la identificación de la problemática en el escenario de los hechos, los cuales contribuirán a aunar esfuerzos que permitan mejorar las práctica de bioseguridad, disminuyendo la tasa de infección intrahospitalarias, accidentes de trabajo y por ende brindar un servicio de calidad en óptimas condiciones de bioseguridad.

Es importante realizar esta investigación para determinar si en las diferentes fases del servicio de emergencia se realiza un adecuado manejo de medida de protección, así saber los resultados finales que aportará potencialmente al personal de enfermería ya que se identificara las debilidades en el conocimiento de bioseguridad y la aplicación de las medidas de protección, dichos factores que evitan riesgo de accidentes laborales y dicho sea de paso se protegerá al paciente también, evitando infecciones cruzadas.

El desarrollo de esta investigación será beneficioso, pues el enfermero proveerá una conducta reflexiva acerca de su desarrollo y desempeño, asimismo el hospital de apoyo Huarmey a partir de la realidad encontrada

se podrá implementar programas de mejora con el propósito de proteger la salud e integridad física del enfermero y del paciente. Desde el punto de vista social es importante, ya que el personal de enfermería brindará cuidado óptimo de sí mismo y del paciente de esta manera lograr una mejor calidad de atención.

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

##### **OBJETIVO GENERAL**

Mejorar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huarney, 2019.

##### **OBJETIVO ESPECIFICO**

- Coordinar capacitaciones para el profesional de enfermería acerca de medidas de bioseguridad
- Sensibilizar al profesional de enfermería sobre la importancia del cumplimiento correcto de la aplicación de las medidas de bioseguridad.
- Monitorear la disponibilidad de elementos e insumos para el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad.
- Monitorear el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad.

## V. METAS:

- El 50 % del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia cumplirá con el correcto manejo de medidas de bioseguridad durante el primer semestre del año y el 100% al final del trabajo académico.
- El 100% del profesional enfermería logrará obtener destrezas en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia
- El profesional de enfermería quedará involucrado en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente del servicio de emergencia.
- El 100% del profesional de enfermería se motivará e interesará en las capacitaciones sobre correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia.
- Disminución al 100% los accidentes laborales en el servicio de emergencia.
- 100% de jefaturas responsables y/o involucradas en bioseguridad sensibilizados sobre la importancia de bioseguridad al finalizar el trabajo académico.
- Contar con materiales e insumos abastecida al 100% durante el primer año de iniciado el trabajo académico

- Se supervisara la aplicación de normas de bioseguridad en un 100% al finalizar el trabajo académico.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1 LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATÉGIAS DE INTERVENCIÓN.**

Participarán del profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre las normas de Bioseguridad en el servicio de emergencia.

#### **A. GESTIÓN**

La gestión es un proceso de construcción colectiva desde las identidades, las experiencias y las habilidades de quienes allí participan. Es una acción integral, entendida como un proceso de trabajo y organización en el que se coordinan diferentes miradas, perspectivas y esfuerzos, para avanzar eficazmente hacia objetivos asumidos institucionalmente y que deseáramos que fueran adoptados de manera participativa y democrática (43).

En la actualidad la problemática sobre la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad es una práctica poco enfatizada para gestionar y formular políticas de intervención de nivel local o nacional. Por ello, es necesario gestionar su sensibilización y difusión.

#### **ACTIVIDADES**

- Elaboración del cuadro de necesidades para la adquisición de insumos y materiales de bioseguridad.

- Coordinación con jefaturas para la implementación, compra de insumos y materiales de bioseguridad.
- Abastecimiento de insumos y materiales de bioseguridad.

## **B. CAPACITACIÓN**

Capacitación se define como un conjunto de actividades didácticas orientadas a suplir las necesidades de la empresa y que se orientan hacia una ampliación de los conocimientos, habilidades y aptitudes de una persona la cual les permitirá desarrollar su actividad laboral de manera eficiente. Implica proporcionar al trabajador las habilidades y conocimientos que lo hagan más apto y diestro en la ejecución de su propio trabajo (44).

Las normas de bioseguridad son el conjunto de actividades, procedimientos y medidas preventivas que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de los usuarios externos e internos del servicio de emergencia, también pueden afectar el medio ambiente.

## **ACTIVIDADES**

- Coordinar con el comité de Infecciones Intrahospitalarias y Epidemiología, programas educativos para el personal de salud.
- Elaboración del plan de capacitación sobre normas de bioseguridad.
- Supervisar la vigencia y el cumplimiento del plan de capacitación sobre bioseguridad.
- Coordinar con la institución y el comité de capacitación la inducción informativa acerca de bioseguridad para la entrega de certificados acreditados.
- Ejecución del plan.
- Evaluación del plan: monitoreo y supervisión del plan.

### **C. DIFUSIÓN – PROMOCIÓN**

La difusión se entiende como la réplica del mensaje que queremos dar, más allá de los medios de comunicación que se empleen para tal fin. La promoción es la elevación o mejora de las condiciones de vida, de productividad, intelectuales, conjunto de actividades cuyo objetivo es dar a conocer algún tema en particular (45). Actualmente en el Hospital de Apoyo Huarney no se ha brindado ninguna capacitación de bioseguridad al Personal de Salud.

### **ACTIVIDADES**

- Coordinar con el comité de Infecciones Intrahospitalarias para la supervisión continua de las medidas específicas de protección al personal de salud.
- Elaboración del plan de sensibilización.
- Realizar difusión mediante afiches, trípticos, folletos acerca de la aplicación correcta de bioseguridad.
- Coordinar con el comité de Infecciones Intrahospitalarias y Epidemiología en crear espacios de debate una vez al mes sobre problematización de prácticas de medidas de bioseguridad, incidencia de infecciones intrahospitalarias y gérmenes aislados en los cultivos.
- Solicitar el informe de la supervisión del personal de emergencia.

## **6.2 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el Servicio de Emergencia, la Jefatura de Enfermería así como su interrelación con la dirección y los programas involucrados (infecciones intrahospitalaria, epidemiología, calidad, salud ocupacional) del Hospital de Apoyo Huarney con la finalidad de evaluar las medidas de bioseguridad en la atención brindada por el servicio de emergencia.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

### 7 SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

#### 7.1. MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p><b>Propósito:</b></p> <p>Mejorar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huarmey, 2019.</p>	<p>El 50 % del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia cumplirá con el correcto manejo de medidas de bioseguridad durante el primer semestre del año y el 100% al final del proyecto.</p>	<p>% Número de profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia que conocen y aplican correctamente las prácticas de bioseguridad.</p>	<p>Número de Profesional de enfermería con manejo adecuado de bioseguridad para lograr la calidad de los procesos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes estadísticos sobre incidencia de infecciones cruzadas en el hospital.</li> <li>• Reportes realizados por la Oficina de Epidemiología.</li> </ul>	<p>Trimestral</p>	<p>Entrevista</p> <p>Encuestas</p>
<p><b>Resultados</b></p> <p>1. Coordinar capacitaciones para el profesional de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 100% del profesional de enfermería logrará obtener destrezas en el uso de medidas de barrera de bioseguridad en el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• %° de Personal con perfil calificado para el desarrollo de las actividades en el área de emergencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La capacitación sobre medidas de bioseguridad permitirá incrementar sus conocimientos y así</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reunión de capacitaciones realizadas.</li> <li>• Actas de compromiso,</li> </ul>	<p>Cada mes</p>	<p>Historias clínicas</p> <p>Informes</p> <p>Libro de actas</p>

acerca de medidas de bioseguridad	cuidado del paciente crítico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de Personal capacitado en el tema de bioseguridad</li> <li>• Aumento del % del personal de enfermería capacitadas en el uso de barreras de bioseguridad.</li> </ul>	brindar un servicio de calidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotos</li> <li>• Registro de asistencia a las</li> </ul>		Lista de participantes.
2. Sensibilizar al profesional de enfermería sobre la importancia del cumplimiento correcto de la aplicación de las medidas de Bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Profesional de enfermería quedará involucrado en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente del servicio de emergencia.</li> <li>• El 100% del profesional de enfermería se motivará e interesará en las capacitaciones sobre correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia.</li> <li>• Disminución al 100% los accidentes laborales en el servicio de emergencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de Profesional de enfermería sobre el uso adecuado de medidas de barrera de bioseguridad en el cuidado del paciente.</li> <li>• Número de profesionales de enfermería capacitado que asisten regularmente a las capacitaciones.</li> <li>• N° de accidentes de trabajo.</li> <li>• N° de enfermedades profesionales.</li> <li>• Instrumentos de la OIT aplicados.</li> </ul>	Cambio de actitud para lograr la calidad del producto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia de las capacitaciones.</li> <li>• Evidencias: fotos, filmaciones de las capacitaciones, talleres vivenciales.</li> <li>• Test de conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>• Registro de accidentes de trabajo.</li> <li>• Reporte de enfermedades profesionales.</li> <li>• Resultados de la OIT aplicados.</li> <li>• Ficha escalonaría.</li> </ul>	Trimestral	Plan de Sensibilización Lista de participantes. informe

<p>3. Monitorear la disponibilidad de elementos e insumos para el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de jefaturas responsables y/o involucradas en bioseguridad sensibilizados sobre la importancia de bioseguridad al finalizar el proyecto.</li> <li>• Contar con materiales e insumos abastecida al 100% durante el primer año de iniciado el proyecto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de capacitaciones informativas</li> <li>• Informe de pecosas con petitorio de insumo de bioseguridad mensual.</li> </ul>	<p>Servicios con suficientes insumos y materiales en bioseguridad.</p>	<p>Informe mensual de adquisición de materiales e insumos. Cruce de petitorio mensual. Petitorios rechazados. Pecosas de adquisición</p>	<p>Mensual</p>	<p>Petitorio despachado</p>
<p>4. Monitorear el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se supervisara la aplicación de normas de bioseguridad en un 100% al finalizar el proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de registro del monitoreo diario del personal de enfermería que aplica o no las medidas de bioseguridad.</li> </ul>	<p>N° de personal de salud que aplica correctamente las medidas de bioseguridad sobre lo programado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento y monitoreo de las atenciones realizadas por las profesiones de Enfermería.</li> <li>• Encuesta a los pacientes y/o familiares que acuden al servicio de emergencia</li> <li>• Lista de verificación.</li> <li>• Informe sobre las enfermeras que aplican las medidas de bioseguridad.</li> </ul>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de verificación de cumplimiento de medidas de bioseguridad.</p>

## 7.2. MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Coordinar capacitaciones para el profesional de enfermería acerca de medidas de bioseguridad	1.1. Capacitación y/o talleres al profesional de enfermería sobre manejo de medidas de bioseguridad.	1.1. El 100% del profesional de enfermería logrará obtener destrezas en el uso de medidas de barrera de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico.	1.1. %° de Personal con perfil calificado para el desarrollo de las actividades en el área de emergencia.  1.2. % de Personal capacitado en el tema de bioseguridad  1.3. Aumento del % del profesional de enfermería capacitadas en el uso de barreras de bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La capacitación sobre medidas de bioseguridad permitirá incrementar sus conocimientos y así brindar un servicio de calidad.</li> <li>• Número de Capacitaciones ejecutadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reunión</li> <li>• Informe de capacitaciones realizadas.</li> <li>• Actas de compromiso ,</li> <li>• Fotos</li> <li>• Registro de asistencia a las</li> </ul>	Cada mes	Historias clínicas  Informes  Libro de actas  Lista de participantes.
1. Sensibilizar profesional de enfermería sobre la	2.1. Sensibilización al profesional de	2.1. El Profesional de enfermería quedará	2.1. % de profesional de enfermería	Cambio de actitud para lograr la calidad del	• Registro de	Trimestral	Plan de Sensibilización

<p>importancia del cumplimiento correcto de la aplicación de las medidas de Bioseguridad.</p>	<p>enfermería sobre la importancia de bioseguridad.</p> <p>2.2. Sensibilización sobre las capacidades y mantenerse a la vanguardia sobre las correctas prácticas de bioseguridad.</p> <p>2.3. Capacitación al profesional de enfermería sobre manejo de medidas de bioseguridad.</p>	<p>involucrado en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente del servicio de emergencia.</p> <p>2.2. El 100% del profesional de enfermería se motivará e interesará en las capacitaciones sobre correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia.</p> <p>2.3. Disminución al 100% los accidentes laborales en el servicio de emergencia.</p>	<p>sobre el uso adecuado de medidas de barrera de bioseguridad en el cuidado del paciente.</p> <p>2.2. Número de profesionales de enfermería capacitado que asisten regularmente a las capacitaciones.</p> <p>2.3. N° de accidentes de trabajo.</p> <p>2.4. N° de enfermedades profesionales.</p> <p>2.5. Instrumentos de la OIT aplicados.</p>	<p>producto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de enfermería que asisten regularmente a las capacitaciones.</li> <li>• Lesión corporal que se da durante el desempeño laboral.</li> </ul>	<p>asistencia de las capacitaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencias: fotos, filmaciones de las capacitaciones, talleres vivenciales.</li> <li>• Test de conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>• Registro de accidentes de trabajo.</li> <li>• Reporte de enfermedades profesionales.</li> <li>• Resultados de la OIT aplicados.</li> </ul>	<p>Lista de participantes.  informe</p>
---	--	--	---	--	--	---

					• Ficha escalonaría.		
2. Monitorear la disponibilidad de elementos e insumos para el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad.	3.1. Capacitación al profesional de enfermería sobre temas de bioseguridad.  3.2. Fortalecer el abastecimiento de materiales e insumos de bioseguridad	3.3. 100% de jefaturas responsables y/o involucradas en bioseguridad sensibilizados sobre la importancia de bioseguridad al finalizar el proyecto.  3.4. Contar con materiales e insumos abastecida al 100% durante el primer año de iniciado el proyecto	3.1. Número de capacitaciones informativas  3.2. Informe de pecosas con petitorio de insumo de bioseguridad mensual.	Servicios con suficientes insumos y materiales en bioseguridad.	Informe mensual de adquisición de materiales e insumos. Cruce de petitorio mensual. Petitorios rechazados. Pecosas de adquisición	Mensual	Petitorio despachado
3. Monitorear el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad.	4.1. Supervisión permanente en la aplicación de normas de bioseguridad.	4.1. Se supervisara la aplicación de normas de bioseguridad en un 100% al finalizar el proyecto.	4.1. Número de registro del monitoreo diario del personal de enfermería que aplica o no las medidas de bioseguridad.	N° de profesional de enfermería que aplica correctamente las medidas de bioseguridad sobre lo programado.	• Seguimiento y monitoreo de las atenciones realizadas por las profesiones de Enfermería. • Encuesta a los pacientes y/o familiares que acuden al servicio de emergencia sobre el	Mensual	Lista de verificación de cumplimiento de medidas de bioseguridad.

					proyecto. • Lista de verificación. • Informe sobre las enfermeras que aplican las medidas de bioseguridad.		
--	--	--	--	--	--	--	--

### **7.3. Beneficios**

#### **❖ Beneficios con proyecto**

- Desarrollo de prácticas correctas de bioseguridad
- Brindar atención de calidad al usuario externo e interno del servicio de emergencia.
- Disminución de los días de estancia hospitalaria.
- Servicio cuenta suficiente materiales e insumos para la buena práctica en bioseguridad.
- Buena eliminación de residuos sólidos.
- Personal de salud de salud capacitado en las prácticas de bioseguridad.

#### **❖ Beneficios sin proyecto**

- Aumento de la tasa de morbilidad de infecciones intrahospitalarias en el Hospital de Apoyo Huarney.
- ineficiente atención al usuario externo e interno del servicio de emergencia.
- Aumento de los días de estancia hospitalaria.
- Servicio con insuficiente materiales e insumos para la buena práctica en bioseguridad.
- Ineficiente eliminación de residuos sólidos.
- Personal de salud no capacitado en las prácticas de bioseguridad

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1. Humanos:

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>HORAS MENSUALES</b>	<b>COSTO POR HORAS</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
ENFERMERA CAPACITADOR	48	S/.100	S/.4 800.00
COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS	66	S/. 100	S/. 6 600.00
COSTO TOTAL EN RECURSOS HUMANOS			S/.11 400.00

- **NOTA:** Antamina cubrirá los gastos de los recursos humanos.

### 8.2. Materiales:

<b>CÓDIGO</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIT</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
	<b>Equipamiento:</b>			
2.3.1 5.99	Escritorio	2	S/.500	S/.1 000.00
2.3.1 5.99	Silla	3	S/.60.00	S/.180.00
2.3.1 5.99	Vitrina	1	S/. 800.00	S/.800.00
2.3.1 5.99	Papelera	5	S/.30.00	S/.150.00
2.3.1 8.2 1	Esterilizador a alta	1	S/.9600.00	S/.9 600.00

	temperatura- vapor de 50 LITROS			
	<b>Formatos:</b>			
2.3.2 2.4.4	Pre test y post test	300.00	S/.0.10	S/.30.00
2.3.2 2.4.4	Copias de Instrumento de evaluación de buenas prácticas de bioseguridad	200	S/.0.10	S/.20.00
2.3.1 9.1 2	Folletos Educativos	500	S/.0.50	S/.250.00
2.3.2 2.4.4	Otros formatos	200	S/.0.10	S/.20.00
	<b>Ropa/ bioseguridad:</b>			
2.3.1 8.2 1	Mascarilla	50 cajas	S/.13.00	S/. 650.00
2.3.1 8.2 1	Respiradores N 95	260	S/4.50	S/. 1 170.00
2.3.1 8.2 1	Mandilones estéril descartable	800	S/. 11.00	S/.8 800.00
2.3.1 8.2 1	Guantes	3000	S/.1.00	S/.3000.00
2.3.1 8.2 1	Gorros	1000	S/.1.00	S/.1000.00
2.3.1 5.3 1	Papel Toalla	366 paq. X 3	S/.4.00	S/.1464.00
2.3.1 5.3 1	Clorhexidina	91 Lt.	S/.90.00	S/.8 190.00

<b>Material- Eliminación de Residuos:</b>				
2.3.1.8.2 1	Cajas de bioseguridad	7 Lt. X 130	S/.12.00	S/.1560.00
	Bolsas plásticas 26x40	33 paquetes	S/.11.20	S/.369.60
<b>COSTO TOTAL</b>				S/.38 253.60

**Nota:** Antamina cubrirá la compra del esterilizador.

### 8.3. Presupuesto: Aportes Propios/ aportes solicitados

<b>CÓDIGO</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIT</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
2.3.2 7.2 5	<b>SERVICIOS</b> Honorarios profesionales	01	S/.1000.00	S/.1000.00
<b>2.3.2 1.2:</b> 2.3.2 1.2 1	Viáticos y Asignaciones Movilidad Local			S/.400.00
<b>2.3.1 5.1</b>	<b>BIENES MATERIALES Y ÚTILES DE ESCRITORIO</b>			
2.3.1 5.1 2	Papel Bond A4 x 80 gr	2 millar	S/. 25	S/.50.00
2.3.1 5.1 2	Plumones de Pizarra	08	S/.2.50	S/.20.00
2.3.1 5.1 2	Plumones Grueso	04	S/.2.5	S/.10.00

2.3.1 5.1 2	Papel Sabana	20	S/.0.50	S/.10.00
2.3.1 5.1 2	Cartulina de colores	50	S/.0.50	S/.25.00
2.3.1 5.1 2	Folder Plastificado	06	S/.4.00	S/.24.00
2.3.1 5.1 2	Lapiceros	50	S/.0.50	S/.25.00
2.3.1 5.1 2	Lápices	50	S/.0.50	S/. 25.00
2.3.1 5.1 2	CD's	6	S/. 1.5	S/.9.00
2.3.1 5.1 2	Corrector	2	S/.2.50	S/.5.00
2.3.1 5.1 2	Borrador	4	S/. 0.50	S/.2.00
2.3.2 7.4 2	Búsqueda de Base de datos			S/.300.00
2.3.2 7.2 2	SERVICIOS DE CONSULTORIA			S/.500.00
2.3.2 1.2 1	Gastos de Transporte			S/.400.00
	Otros Servicios a Terceros:			
2.3.2 2.4 4	Impresión	300	S/.0.30	S/.90.00
2.3.2 2.4 4	Espirado	12	S/.5.00	S/.60.00
2.3.2 1.2 2	Refrigerios	600	S/.5.00	S/.3000.00
<b>TOTAL</b>				S/.5 955.00

**Nota:** La municipalidad provincial de Huarmey apoyara con los refrigerios para las capacitaciones.

## RESUMEN DE PRESUPUESTO

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>APORTE REQUERIDO</b>	<b>APORTE PROPIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Recursos humanos	S/.11 400.00		11 400.00
Materiales	S/.38 253.00	S/.500.00	38 753.60
Materiales de capacitación	S/.5 955.00	S/.500.00	6 455.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/.55 608.60</b>	<b>S/.1000.00</b>	<b>56 608.60</b>

**IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES**

**PLAN OPERATIVO**

**OBJETIVO GENERAL:** Mejorar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huarmey, 2019.

N°	ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA														INDICADOR					
			DESCRIPCIÓN	COSTO S/.	2018			2019																
					O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N		D				
1	Elaboración del proyecto Mejorando las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de	1	Informe	500.00	X	X	X																	Proyecto Elaborado

	apoyo Huarney, 2019.																		
<b>2</b>	Presentación y exposición del Proyecto a la dirección del Hospital de Apoyo de Huarney, a la Gerencia de la Red de salud Pacífico sur Asistencial Ancash y demás instituciones que financieras.	1	Informe	200.00			X												Proyecto Presentado
<b>3</b>	Reunión con Coordinadora de Enfermería y profesional de Enfermería para formar Comité de Mejora Continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	100.00			X												Reuniones realizadas

<b>4</b>	Ejecución del Proyecto de Desarrollo	1	Informe	45 659.00				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			Proyecto ejecutado
<b>5</b>	Evaluación del proyecto de Desarrollo	1	Informe	1000.00															X	Proyecto desarrollado
<b>6</b>	Presentación del Informe Final	1	Informe	300.00															X	Proyecto presentado

- **OBJETIVO ESPECIFICO 1:** Coordinar capacitaciones para el profesional acerca de medidas de bioseguridad

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019												
			DESCRIPCION	COSTOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1	Coordinaciones para realización de la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el plan de capacitación</li> <li>- Coordinar lugar hora de la capacitación</li> <li>- Coordinar posible ponentes.</li> <li>- Realizar invitaciones</li> </ul>	Plan presentado en el Hospital de Apoyo Huarney Auditorio  Expositores expertos en la materia.	7 00.00	X												

		- Preparar materiales, equipos e instrumentos a utilizar	Afiches de invitación  Silla, mesa, escritorio, equipo multimedia, lapiceros, instrumentos e insumos.														
2	Desarrollo de la capacitación	- Aplicación de pre test  - Exposiciones	Evaluación previa  Ponente experto	5 000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
3	Evaluación de las capacitaciones realizadas	- Aplicaciones de post test.  - Retroalimentación de acuerdo a post test.	Evaluación posterior  Ponente experto	200.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			



- **OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Sensibilizar al profesional de enfermería sobre la importancia del cumplimiento correcto de la aplicación de las medidas de Bioseguridad.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019												
			DESCRIPCION	COSTOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1	Crear programas de sensibilización sobre las medidas de Bioseguridad y los riesgos laborales a través de talleres, concursos, etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinación para el desarrollo del programa de sensibilización con el jefe de enfermería.</li> <li>- Elaboración de plan de sensibilización sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el profesional de Enfermería.</li> </ul>	Elaboración de Programa de Sensibilización	S/.100.00	X												
2	Presentación de plan de	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de plan de talleres en el área de</li> </ul>	Plan presentado en el Hospital	100.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X			

	sensibilización	capacitación. - Difusión de fechas de los talleres	de Apoyo Huarney														
3	Realización de taller de sensibilización	- Ejecución de talleres sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el profesional de enfermería.	Talleres ejecutados	2000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X			
4	Realizar evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad, antes y después de los talleres y/o programas.	- Evaluación del pre y post test después de realizar los talleres.	Informe final	200.00												X	

**OBJETIVO ESPECIFICO 3:** Monitorear la disponibilidad de elementos e insumos para el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019												
			DESCRIPCION	COSTOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1	Adquisición de insumo y materiales	<p>Coordinación y garantizar la gestión logística de los bienes y servicios con las áreas Correspondientes.</p> <p>Elaboración de un Plan de Insumos de medidas de Bioseguridad.</p> <p>Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo al nivel de complejidad (Petitorio) para la</p>	<p>Informe</p> <p>Cuadro de necesidades (Petitorio)</p>	200.00	X												

		compra de insumos.															
2	Supervisión y Monitoreo en el abastecimiento de materiales.	<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>- Personal encargado de la farmacia institucional deberá programar y ejecutar las actividades logísticas de abastecimiento, conforme a las políticas y lineamientos del MINSA coordinando con</li> </ul>	Informe	29 600.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

		los diferentes actores involucrados en el ciclo de abastecimiento.															
3	Informe final de las supervisiones de abastecimiento por mes	- Realizar informe mensualmente.	Informe mensual	200.00													
4	Informe final de las supervisiones al termino del desarrollo del proyecto	- Realizar informe final. - Entrega de informe final a cada personal de salud	Informe final	100.00												<b>X</b>	

**OBJETIVO ESPECIFICO 4:** Monitorear el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019											
			DESCRIPCION	COSTOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Elaboración de plan de monitoreo y supervisión de la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar con la jefatura de infecciones intrahospitalarias para la implementación de programas de monitoreo.</li> <li>- Elaboración de plan de monitoreo.</li> </ul>	Plan elaborado	100.00	X											
2	Programación de Monitoreo y supervisión de la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por	Ejecución de programas de monitoreo y supervisión de la aplicación correcta de las prácticas de Bioseguridad a cada	Informe	4059.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

	personal responsable, capacitado y con disponibilidad de tiempo.	profesional de enfermería															
3	Informe final de las supervisiones por cada profesional de enfermería.	- Realizar informe mensualmente.	Informe mensual	100.00													
4	Informe final de las supervisiones al termino del desarrollo del proyecto	- Realizar informe final. - Entrega de informe final a cada personal de salud	Informe final	100.00												<b>X</b>	

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

El Trabajo Académico “Mejorando las medidas de Bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarmey, 2019” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad enfermería, jefatura de servicio y departamento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto durante su desarrollo.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se establecerá coordinaciones con la Dirección del Hospital de Apoyo Huarney, Consorcio ANTAMINA, Municipalidad Provincial de Huarney y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ardila A, Muñoz A. 2008. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. *Ciênc. saúde coletiva* [Serie en Internet]. 2009 Dec. [Citado el 05 Junio 2019]. 14 (6): 2135-2141. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000600020&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600020&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
2. Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Año 2005. [Citado el 04 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/index.html>.
3. OMS. Seguridad del personal de salud. Organización Mundial de Salud. 2006. [Citado el 05 junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom1.pdf?ua=1](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom1.pdf?ua=1)
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Una atención más limpia es una atención más segura. 2018. [Citado el 05 junio 2019]. Disponible desde URL: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
5. De Iruarrizaga J. El 95% del personal de enfermería sufre accidentes biológicos durante su trabajo. *Heraldo*. [Noticia en Internet]. España. 2017. [Citado el 05 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <https://www.heraldo.es/noticias/suplementos/salud/2017/12/05/el-del-personal-enfermeria-sufre-accidentes-biologicos-durante-trabajo-1212216-1381024.html>

6. Zoutman D, Ford B, Bryce E, Gourdeau M, Hebert G, Henderson E, et al. The state of infection surveillance and control in Canadian acute care hospitals. *Am J Infect Control* 2003; 31 (5):266- 72; discussion 72-3.
7. Bedoya E y colb. Diagnóstico de Bioseguridad en el Sector Sanitario del Departamento de Bolívar, Norte de Colombia. [Serie en Internet]. Colombia. 2017. [Citado el 05 junio 2019]. 28 (05), 225-232. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v28n5/art21.pdf>
8. Bedoya D. Norma de bioseguridad. OF. EPI. SAL AMB HSB. [Citado el 05 Junio 2019]. Lima [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: [http://www.hnseb.gob.pe/epi/descargas/normas\\_bioseguridad.pdf](http://www.hnseb.gob.pe/epi/descargas/normas_bioseguridad.pdf)
9. Grupo la república digital. Más de 160 mil trabajadores de salud están expuestos a contraer Hepatitis y VIH. Lima- Perú. La República. Año 2013. [Citado el 05 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <http://larepublica.pe/23-01-2013/mas-de-160-mil-trabajadores-de-salud-estanexpuestos-contrajer-hepatitis-y-vih>
10. Mateo B, Torres G, Manet L, Saldivar I. Comportamiento de la exposición percutánea y mucosa a sangre y fluidos corporales, en cooperantes cubanos de la salud. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud. 2018. *Correo Científico Médico* [artículo en internet]. 2016. [Citado el 05 Junio 2019]. 20(1):19-30. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1597>
11. Vera D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2017. [Citado el 05 Junio 2019]. 33(1): [aprox. 0 p.]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>

12. Universidad del Desarrollo. Definición de bioseguridad. Chile. 2018. Facultad de medicina. [Citado el 05 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>
13. MINSA. Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral. [Normas de Salud en internet]. Bogotá. MINSA. 1997. [Citado el 05 junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/prevencion/promocion\\_prevencion/riesgo\\_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b\\_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf)
14. Escobar D, Vargas R. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica – 2017. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica. [Citado el 06 Junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Bezerra A, Bezerra K, Bezerra W, Athayde A, Vieira A. Riscos ocupaciones e acidentes de trabalho em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. REBES. [Serie en Internet]. Brasil. 2015 [Citado el 06 junio 2018]. 5 (2). [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3461>
16. Pérez Y. Riesgos a la Salud en Trabajadores del Servicio de Urgencias por Manipulación de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos. [Trabajo para obtener el grado de maestría en ciencias en salud ocupacional, seguridad e higiene]. México: Instituto politécnico nacional. [Citado el 05 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL:

<http://www.enmh.ipn.mx/PosgradoInvestigacion/Documents/tesismsosh/PerezCamposMosquedaYadiraAlejandra.pdf>

17. Vera. J. Infecciones Intrahospitalarias en México y su Repercusión en la Salud. 2015. [Trabajo para optar el título de Químico Farmacéutico]. México. [Citado el 05 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL:[https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/MGDt/Portal2015/LicenJAociaturas/qfb/tesis/tesis\\_vera\\_hervert.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/MGDt/Portal2015/LicenJAociaturas/qfb/tesis/tesis_vera_hervert.pdf)
18. Padrón Y, Moreno S, Márquez A, González L, Pérez F. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. [Artículo en Internet]. 2017. [Citado el 10 junio 2019]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2943>
19. Hidalgo M, Vega Y, Aparicio F, Martínez F, Carvajal M, Caraballo Y. Bioseguridad en tuberculosis. MediCiego. [Artículo en Internet]. 2016. [Citado el 10 junio 2019]. 22(3): 78-87. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/441> 6.
20. Colás L, Iglesia L, López L, Sayú L. Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. Revista de Información Científica. [Artículo en Internet]. 2014. [Citado el 10 junio 2019]. 83 (1): 144-152. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/995>
21. Enríquez G, Zhunhingo J. Medidas de Bioseguridad que aplica el Personal de Salud en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo. Junio-noviembre 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2015. [Citado el 05 junio 2019]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23639/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

22. Salinas M. Cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de neonatología del hospital general Machala. [Trabajo para optar el título de Magister en enfermería clínico quirúrgico]. Universidad Técnica de Machala; Unidad de ciencias químicas y de la salud. Ecuador. 2017. [Citado el 05 junio 2019]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10378/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION.pdf>
23. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Estudiaron efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. 2017. 3(1). [Citado el 05 Junio 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
24. Cortez M y Reyna C. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería. Centro de Salud Simón Bolívar. Cajamarca. Perú. 2017. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2017. [Citado el 24 junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/435/2.%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. En Lima, Alza P. Investigó nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central de Lima, 2017. [Trabajo para optar el título de Maestro en gestión de los servicios de la salud]. Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado el 24 junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8777/Alza\\_RPA.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8777/Alza_RPA.pdf?sequence=1)

26. Nureña A y Pérez J. Estudio titulado conocimiento y práctica sobre bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia del hospital de apoyo Chepén y Tomas la Fora de Guadalupe 2017. [Trabajo para optar el título profesional de especialista en unidad de cuidados intensivos adulto]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo: Facultad de enfermería; 2017. [Citado el 24 junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1625/BC-TES-TMP-458.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
27. Chamochumbi C. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de bioseguridad en sala de necropsia del personal de la división médico legal II Santa-Chimbote de setiembre a diciembre 2014. [Trabajo para optar el título de grado académico de magister en ciencias mención microbiología clínica]. Universidad Nacional de Trujillo: Escuela de Postgrado; 2016. [Citado el 24 junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3014/TESIS%20MAESTRIA%20CARLOS%20EDUARDO%20CHAMOCHUMBI%20RODRIGUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
28. Julián N y Manrique Y. Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, hospital la Caleta. Chimbote, 2015. [Trabajo para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa: Facultad de Ciencias; 2015. [Citado el 24 junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2737/30756.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Rodríguez R. Prácticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. [Trabajo para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa: Facultad de Ciencias; 2015. [Citado el 24 junio 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:  
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1904/27206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
30. Nightingale F. “Teoría del Entorno”. Año 1851. [Citado el 25 junio 2019]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:  
<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/nightins.PDF>
  
31. Woodhan C. “Florence Nightingale”. 1820-1910. Londres: Constable and Company Ltd; 1992.
  
32. Marriner A. y Raile M. “Modelos y teorías en enfermería”. (2007). Cap. 1 y Cap. 6. Editorial Servier Science.
  
33. Velázquez A, y Dandicourt T, Caridad. “Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910)”. Rev Cubana Enfermer. [Revista en internet]. 2010, vol.26, n.4, pp. 166-169. ISSN 0864-0319.
  
34. MINSA. Manual de Bioseguridad. [Norma técnica de Salud]. Lima. Perú. 2004. [Citado 06 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:  
[http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL\\_DE\\_BIOSEGURIDAD.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf)
  
35. MINSA. Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. [Norma técnica de Salud]. Lima. Perú. 2002. [Citado 10 Diciembre 2018].

[Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1444.pdf>

36. MINSA. Guía Técnica de Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. [Guía técnica de Salud]. Lima. Perú. 2011. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: [http://190.102.131.45/epidemiologia/pdf/guia\\_procedimientos\\_limpieza\\_d\\_esinfeccion.pdf](http://190.102.131.45/epidemiologia/pdf/guia_procedimientos_limpieza_d_esinfeccion.pdf)
37. MINSA. Ley General de Residuos Sólidos. [Ley de Salud]. Lima. Perú. 2008. [Citado 10 Diciembre 2018]. \_ [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: [http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/Ley\\_27314\\_Ley\\_General\\_de\\_Residuos\\_Solidos.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/Ley_27314_Ley_General_de_Residuos_Solidos.pdf)
38. MINAM. Ley N° 29263. [Ley de Medio ambiente]. Lima. Perú. 2008. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <https://wipolex.wipo.int/es/text/202242>
39. MINAM. Ley que regula la Actividad de los Recicladores. [Ley de Salud]. Lima. Perú. 2010. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.wiego.org/sites/default/files/resources/files/Peru-Decreto-Supremo-No.-005-2010-MINAM-Reglamento-de-Ley-No.-29419-que-regula-la-actividad-de-los-Recicladores-en-Peru%CC%81.pdf>
40. MINSA. Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. [Norma de Salud]. Lima. Perú. 2003. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sdp-minsa/sdp-minsa-1.pdf>

41. MINSA. Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. [Guía de Salud]. Lima. Perú. 2004. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/iih/normas/2.pdf>
42. MINSA. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. [Lineamientos de Salud]. Lima. Perú. 2015. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf>
43. Huergo J. Los procesos de gestión. [Documento en Internet]. [Citado 10 junio 2019]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>
44. Emprende pyme. Qué es la capacitación. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <https://www.emprendepyme.net/que-es-la-capacitacion.html>
45. Velásquez, E. Difusión y promoción de la colección como estrategia de dinamización de la Biblioteca. [Biblioteca en internet]. 2016. [Citado 10 Diciembre 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.infotecarios.com/difusion-promocion-la-coleccion-estrategia-dinamizacion-la-biblioteca/#.XA9NPttK1s>

# **ANEXOS**

## **ANEXO 01**

### **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

El Hospital de Apoyo de Huarney desde su creación y su funcionamiento a raíz del terremoto de 1970, inicia sus atenciones el 31 de Mayo de 1970 a la fecha ha ido creciendo en su estructura en forma desordenada así tenemos que en el 2018 tiene 25 camas funcionales, 01 sala de emergencia y Observación con 02 camas operativas, en hospitalización cuenta con 03 camas en medicina, 03 pediatría, 03 cama cirugía, 04 cama puerperio, 06 camas ginecología. Su capacidad resolutive es de nivel II-1, que se refiere a un nivel de atención con baja complejidad que no cubre las expectativas de la población. Por esta razón el servicio de Emergencia se encuentra hacinado especialmente en el ambiente de observación rindiendo por encima de su capacidad.

El Hospital de Apoyo de Huarney, por los años de funcionamiento y por haber sido afectado por la inundación en el 2017, la Infraestructura se encuentra deteriorada con altos índices de vulnerabilidad tanto estructural como no estructural. En el aspecto estructural, el punto más fuerte es el mantenimiento de las líneas vitales, que incluyen el abastecimiento de agua, vapor, energía eléctrica, sistema de comunicaciones, el cual amerita la realización de un estudio detallado, para su reposición. En el aspecto no estructural, contamos con sistemas de seguridad insuficiente en los ambientes de atención al público, la falta de orientación, farmacia desabastecida y personal poco identificada ocasionando disconformidad en el usuario externo.

A esto se suma también que debido a que se perdieron todos los equipos, mobiliarios, camas, sillas, etc, en la inundación en Marzo del 2017, en la actualidad no se ha logrado la reposición total de todo lo que se perdió, no se cuenta con ropa de cama, batas para los pacientes, lavandería no funciona, en todo el hospital solo hay una aspiradora que se usa en el servicio de emergencia. Sala de operaciones aún no está operativa porque no se encuentra bastecida de materias y equipos.

Hasta el II semestre del 2018, el Hospital cuenta con un total de 120 trabajadores que representa la Población Empleada Activa (PEA), de los cuales el 30.% son profesionales de salud, el 25% personal administrativo y el 45% Técnicos asistenciales. Las especialidades más frecuentes en el personal médico son las de pediatría, ginecología.

El Hospital de Apoyo de Huarmey cuenta con una atención de Emergencia las 24 horas del Día a toda la población asignada según INEI 2018 (11 483 Hab. Como población asignada), transeúntes, y demás pobladores que acudan por su atención.

## **1. ÁREA DE MEDICINA EN EMERGENCIA**

Las atenciones diariamente son de aproximadamente 60- 70 pacientes, que son atendidos por urgencias y emergencias, en observación ingresan aprox. 66 mensualmente. La atención es realizada las veinticuatro horas, por 01 médico de turno, son turnos rotatorios de 12 horas. Se atienden todo tipo de emergencias que corresponden al tópico de medicina y también corresponde la atención de Shock Trauma y de observación.

La atención es ininterrumpida con un flujo continuo de pacientes durante las veinticuatro horas. La mayor cantidad de pacientes se incrementan en fechas festivas como, año nuevo, semana santa, día de la madre, fiestas patrias, fiesta patronal de Huarmey y navidad.

## **2. ÁREA DE CIRUGÍA EN EMERGENCIA**

Esta área no cuenta con un consultorio propio, por ello comparte ambiente con el tóxico de medicina realizando la atención aproximada de 20 a 30 pacientes diariamente entre pacientes de urgencias y emergencias, la atención es realizada por el médico de medicina por turno rotativos de 12 horas durante las veinticuatro horas. Se atienden pacientes de cirugía menor y se realiza las evaluaciones de los pacientes de observación ó emergencias de Hospitalización, los pacientes de gravedad son referidos a otros hospitales de mayor complejidad.

Actualmente no se realizan operaciones programadas debido a que sala de operaciones no encuentra equipada apropiadamente después de haber sido víctimas de la inundación del 2017.

### **MISIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

Brindar una atención de calidad, segura, eficiente y rápida a todos los pacientes que consultan por patologías urgentes al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

## **VISIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

Ser un Servicio que proporcione una atención de Emergencia con criterios de calidad y sin riesgo de enfermedades hospitalarias realizando prácticas de bioseguridad.

**El ambiente.** Forma parte de los componentes tangibles del servicio y, en ocasiones, es la puerta de entrada para el usuario.

**La seguridad.** Los usuarios confían su persona a la asistencia sanitaria, donde el factor primordial de seguridad en la atención médica donde un error puede ser peligroso para él. La seguridad es el principal atributo de calidad.

**Bioseguridad.** Implica una sucesión de medidas orientadas a proteger al personal de salud que labora en el establecimiento de salud, a los usuarios, visitantes y al medio ambiente.

### **Principios**

#### **A) Universalidad**

Las medidas deben incluir a todos los usuarios de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología.

#### **B) Uso de barreras**

Comprende evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. Así evitamos accidentes laborales.

#### **C) Medios de eliminación de material contaminado**

Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados por medio de los cuales los materiales contaminados, son depositados y eliminados sin riesgo.

Finalmente este trabajo académico es producto de mi deseo de mejorar en el aspecto de bioseguridad en el servicio de Emergencia del hospital de

Apoyo Huarney, ya que es de suma importancia realizar prácticas de bioseguridad de acuerdo a las normas Guías y protocolos establecidos por el ministerio de salud, así evitamos riesgos de infecciones intrahospitalarias tanto para el usuario y para nosotros el personal de salud, por ende obtendremos resultados de una atención de calidad en beneficio de nuestros usuarios.



## ANEXO N°1: ÁRBOL DE CAUSAS – EFECTOS

**Efecto Final:**

Aumento de los indicadores de morbilidad de los usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital de Huarney.

**Efecto Indirecto:**

Aumento de Negligencia del Personal de Salud.

**Efecto Indirecto:**

Aumento del riesgo laboral.

**EFFECTO DIRECTO:**

INFECCIONES CRUZADAS

**EFFECTO DIRECTO:**

AUMENTO DEL CONTACTO  
CON MATERIALES BIOLÓGICOS  
CON MUCOSAS.

**EFFECTO DIRECTO:**

AUMENTO DE LAS  
INFECCIONES  
INTRAHOSPITALARIAS.

**PROBLEMA CENTRAL: DEFICIENTE MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMY. 2019.**

**CAUSA DIRECTA:**

DEFICIENTE IMPLEMENTACION DE  
NORMAS Y PROTOCOLOS DE  
BIOSEGURIDAD

**CAUSA INDIRECTA:**

ESCASO MONITOREO Y EVALUACION DEL  
CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE  
BIOSEGURIDAD

**CAUSA INDIRECTA:**

DEFICIENTE  
CAPACITACION DEL  
PERSONAL DE SALUD  
ACERCA DE  
BIOSEGURIDAD

**CAUSA INDIRECTA:**

FALTA DE  
SENSIBILIZACIÓN  
DEL PERSONAL DE  
SALUD ACERCA DE  
BIOSEGURIDAD

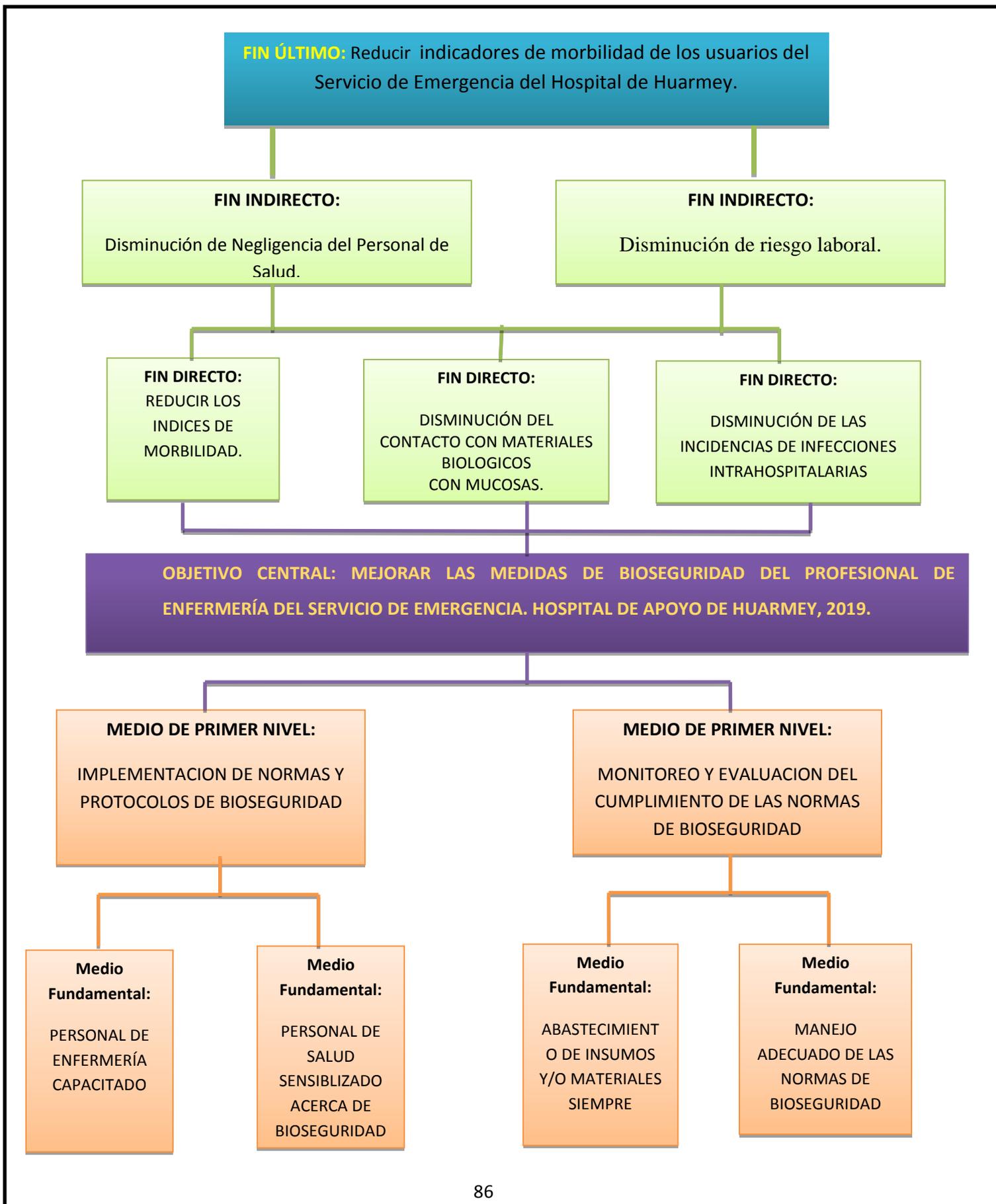
**CAUSA INDIRECTA:**

PERIODOS DE  
DESABASTECIMIENTO  
O DE INSUMOS Y/O  
MATERIALES

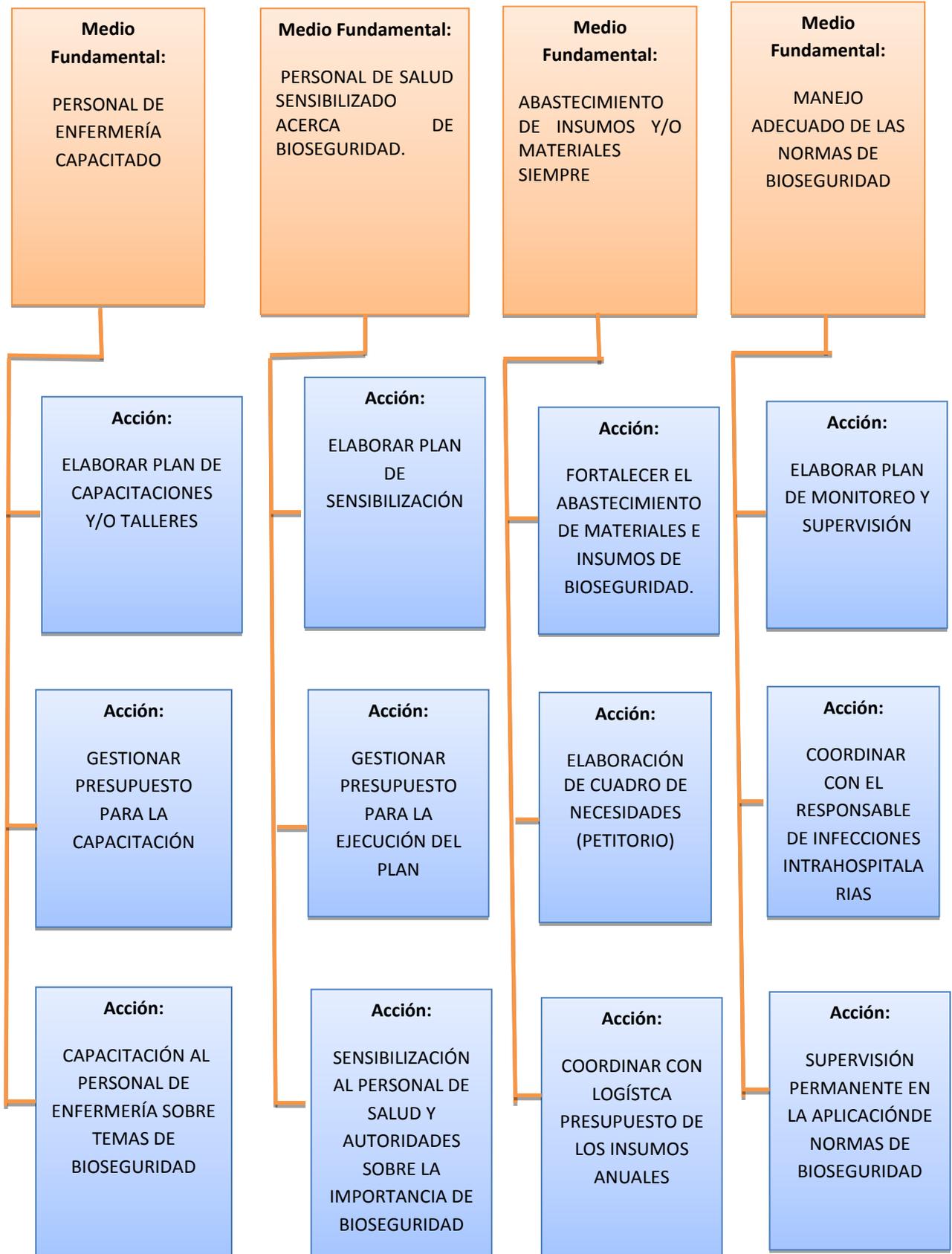
**CAUSA INDIRECTA:**

ESCALA  
SUPERVISION DE  
APLICACIÓN DE LAS  
NORMAS DE  
BIOSEGURIDAD.

## ANEXO N°2: ÁRBOL DE MEDIOS – FINES



## ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES, ACCIONES Y PROPUESTAS



**ANEXO 4**  
**MARCO LÓGICO**

CORRESPONDENCIA					
	RESUMEN DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Reducir indicadores de morbilidad de los usuarios externos e internos del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney.				

Propósito	Mejorar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huarmey, 2019.	Lograr la disminución del 50 % en el primer semestre y el 100 % de la morbilidad al final del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de personas con enfermedades infectocontagiosas / población 2018 X 100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registros de la Oficina de Estadística y calidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El profesional de enfermería cumple con todas las prácticas de bioseguridad según normas y protocolos de salud.</li> </ul>
Componentes	1. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD CAPACITADO ACERCA DE BIOSEGURIDAD.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El 100% del profesional enfermería logrará obtener destrezas en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia</li> </ul>	1.1. Número de profesional de enfermería con perfil calificado para el desarrollo de las actividades en el área de emergencia/ número de profesional de enfermería que trabaja en emergencia X 100	1.1. Constancias de Capacitación por la Oficina de Capacitación.	1.1 Todo profesional de enfermería está capacitado en las buenas prácticas de bioseguridad

	<p>2. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SENSIBILIZADO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO CORRECTO DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.</p> <p>3. MONITOREAR LA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Profesional de enfermería quedará involucrado en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente del servicio de emergencia.</li> <li>• El 100% del profesional de enfermería se motivará e interesará en las capacitaciones sobre correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia.</li> <li>• Disminución de accidentes laborales en el servicio de emergencia.</li> <li>• 100% de jefaturas involucradas en bioseguridad sensibilizados sobre la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de enfermería involucrado/ número de profesional de enfermería que trabaja en emergencia X 100</li> <li>• Número de profesionales de enfermería que asiste a las capacitaciones/ número de profesional de enfermería que trabaja en emergencia X 100</li> <li>• N° de accidentes de trabajo.</li> <li>• N° de enfermedades profesionales.</li> <li>• Instrumentos de la OIT aplicados.</li> <li>• Número jefes que asiste a las capacitaciones de simbolización / número de jefaturas responsables y/o involucradas en bioseguridad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de enfermería que muestra interés en bioseguridad</li> <li>• Lista de asistencia a las capacitaciones y/o Talleres programados.</li> <li>• Registro de accidentes de trabajo.</li> <li>• Reporte de enfermedades profesionales.</li> <li>• Resultados de la OIT aplicados.</li> <li>• Lista de asistentes a la capacitación de sensibilización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• profesionales de enfermería involucrado en el correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente del servicio de emergencia.</li> <li>• profesional de enfermería motivado e interesado en las capacitaciones sobre correcto manejo de medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente en el servicio de emergencia.</li> <li>Ausencia de accidentes laborales en el servicio de emergencia.</li> <li>jefaturas involucradas en bioseguridad sensibilizados sobre la importancia de bioseguridad al finalizar el</li> </ul>
--	---	---	---	--	--

	<p>DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS E INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.</p> <p>4. MANEJO ADECUADO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD</p>	<p>importancia de bioseguridad al finalizar el proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con materiales e insumos abastecida al 100% durante el primer año de iniciado el proyecto</li> </ul> <p>Lograr 100% del personal de enfermería en el servicio de emergencia maneje adecuadamente las normas de bioseguridad.</p>	<p>X 100</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° pecosas con petitorio de insumo de bioseguridad mensual.</li> </ul> <p>%° de Personal con perfil calificado para el desarrollo de las actividades en el área de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pecosas atendidas</li> <li>• Actas de reuniones.</li> <li>• Lista de asistentes registrados.</li> </ul>	<p>proyecto</p> <p>Materiales e insumos abastecidos al durante el primer año de iniciado el proyecto</p> <p>Personal de enfermería en el servicio de emergencia maneje adecuadamente las normas de bioseguridad.</p>
Acciones	<p>1. a. CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD SOBRE TEMAS DE BIOSEGURIDAD.</p>	<p>1a. El 100% personal de salud aplicara las guías de bioseguridad al finalizar el proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de personal de salud sensibilizados</li> </ul>	<p>1. a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo y revisión de Clínicas de atención en Admisión y Archivo.</li> <li>• Informes mensuales del programa de</li> </ul>	<p>1. a. Personal de enfermería aplica los conocimientos científicos en su accionar diario.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de Personal capacitado/ total de personal de salud del servicio de emergencia X 100</li> </ul>	salud ocupacional y de infecciones intrahospitalarias.	
	2.a. SENSIBILIZACIÓN AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD Y AUTORIDADES SOBRE LA IMPORTANCIA DE BIOSEGURIDAD.	2.a. 100% del profesional de enfermería y autoridades sensibilizados sobre la importancia de bioseguridad al finalizar el proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de asistentes a las capacitaciones / total de personal del servicio de emergencia X 100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actas de reunión.</li> <li>Actas de compromisos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1ª. Profesional de enfermería y autoridades sensibilizadas sobre la importancia de bioseguridad.</li> </ul>
	3.a. FORTALECER EL ABASTECIMIENTO DE MATERIALES E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD.	3.a. 100 % de abastecimiento de materiales e insumos durante el primer año de iniciado el proyecto.	3. a. <ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio implementado, cuenta con materiales de protección para bioseguridad.</li> <li>Nº de petitorios rechazados.</li> </ul>	3. a. <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe Mensual de Adquisición de materiales e insumos.</li> <li>Cruce de petitorio Mensual.</li> <li>Petitorios rechazados.</li> </ul>	3. a. Se cuenta con materiales e insumos abastecido al 100% durante el primer año de iniciado el proyecto.

	<p>4.a. SUPERVISIÓN PERMANENTE EN LA APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD</p>	<p>4.a. 100% de profesional de enfermería supervisados en la aplicación de normas de bioseguridad al finalizar el proyecto.</p>	<p>4.a. 1. N° de supervisiones realizadas / N° supervisiones programadas X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reunión.</li> <li>• Actas de compromisos.</li> <li>• Actas de supervisiones.</li> <li>• Actas de notificaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se superviso la aplicación de normas de bioseguridad en un 100% al finalizar el proyecto.</li> </ul>
--	---	---	--	---	---

