

UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



BIOSEGURIDAD EN EL CUIDADO DEL CUIDADOR

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

AUTORA: MARTHA MAGDALENA SALAS CUETO

ASESORA: Dra. YOLANDA RODRIGUEZ NUÑEZ

PISCO - PERU

2009

PRESENTACION

Los hospitales son considerados como centros de trabajo de alto riesgo, por los múltiples riesgos a los que se exponen los trabajadores como: la exposición a agentes infecciosos durante la atención a pacientes, manejo de muestras contaminadas; exposición a sustancias químicas, irritantes y alergénicas; radiaciones ionizantes, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas, etc.

La bioseguridad son conjuntos de normas y procedimientos destinados a controlar los factores de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención del paciente.

Estos nuevos enfoques establecen una obligación de cambios de paradigmas en el personal de enfermería, cambios estructurales, de las acciones y de programa que respondan al cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio de emergencia.

El Proyecto de Intervención "Bioseguridad en el cuidado del cuidador", elaborado con la finalidad de obtener el Título de segunda especialidad en Enfermería Emergencia y Desastres, es una propuesta para reorientar el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia, contribuyendo a minimizar los riesgos del equipo de enfermería.

LAS AUTORAS.

SUMARIO

Pág

HOJA RESUMEN

1. JUSTIFICACIÓN	5
2. OBJETIVOS	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos	7
3. METAS (RESULTADOS ESPERADOS E INDICADODRES DE EVALUACIÓN	7
Resultado del objetivo general.....	7
Resultado del objetivo específico 1	7
Resultado del objetivo específico 2	8
Indicador del objetivo específico 2	8
4. POBLACIÓN BENEFICIARIA	8
5. METODOLOGÍA DE TRABAJO/ESTRATEGIAS GLOBALES /LÍNEAS DE ACCIÓN	8
6. RECURSOS REQUERIDOS/ACTIVIDADES (PRESUPUESTO)	11
7. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES Y DE EVALUACIONES	14
8. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	14
9. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

HOJA RESUMEN

- NOMBRE DEL PROYECTO

“Bioseguridad en el cuidado del cuidador”

- LOCALIZACION/POBLACIÓN BENEFICIARIA

📍 Ámbito de intervención: Servicio de Emergencia del Hospital I Essalud
Pisco.

📍 Población Beneficiaria: Personal de enfermería del Servicio de
Emergencia.

- INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA

Programa de Segunda Especialización en Enfermería Emergencia y
desastres. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbóte.

Responsables:

Lic. Enf. Martha Magdalena Salas Cueto

Estudiantes del IV Ciclo de la Especialidad de Enfermería

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

- DURACIÓN DEL PROYECTO

Un año (Julio del 2009 a Junio del 2010)

- COSTO TOTAL

Tres mil quinientos cuarenta y cuatro (S/. 3,544.00)

1. JUSTIFICACIÓN

En el Seguro Social (EsSalud) se dispone de normas de bioseguridad que están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

En el año 2001, se difundió a todos los servicios una nueva Directiva sobre prácticas de bioseguridad (1), bajo estos principios:

A) Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir 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 patologías.

B) Uso de barreras: Comprende el concepto de 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. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dichos accidentes.

C) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Según la literatura, 65 a 70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería, seguido del personal de limpieza (17%), luego el personal de laboratorio (10 a 15%) y finalmente el personal médico (4%).

Durante el trabajo diario, se dan situaciones de potenciales riesgos que varían según el agente infeccioso y los procedimientos utilizados. Las normas de bioseguridad pretenden reducir a un nivel aceptable el riesgo inherente a la manipulación de material peligroso.

La actitud ante las prácticas seguras de cada una de las integrantes del equipo de enfermería determina su propia seguridad.

El personal de enfermería debe desempeñar su rol importante en el cumplimiento de su trabajo, durante la atención directa al usuario ambulatorio u hospitalizado, donde el “saber hacer” no comprende únicamente el conocimiento de la globalidad de todos los contenidos de las Normas de Bioseguridad, sino que además se requiere de una serie de actitudes favorables que permitan aplicar dichas medidas para así contribuir a controlar las incidencias de enfermedades infecciosas o minimizar las consecuencias que le afecten como trabajador de salud así como a la población usuaria y comunidad.

El rol de la enfermería en el Servicio de Emergencia es fundamental, para ayudar tanto a prevenir la aparición de los eventos adversos tanto en el entorno interno como externo del establecimiento de salud.

Esto justifica la exigencia de poner en marcha un programa del cuidado con intervención de protección al personal de enfermería, que faciliten la disminución de riesgos hospitalarios y las buenas prácticas saludables.

2. OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir a disminuir los riesgos hospitalizados en el equipo de enfermería y personal de apoyo.

Objetivos Específicos

1. Promover la valoración de la práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
2. Desarrollar un programa de intervención de Enfermería orientada a la participación y capacitación del personal de enfermería en el cuidado personal y del usuario.

3. METAS (RESULTADOS ESPERADOS E INDICADORES DE EVALUACIÓN)

Resultado del objetivo general

Reducir las incidencias de contagios y accidentes hospitalarios del equipo de enfermería.

- **Indicador del objetivo general**

Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería con adecuadas prácticas de bioseguridad.

Porcentaje de incidencia de accidentes y enfermedad transmisible el equipo de enfermería y personal de apoyo.

Resultado del objetivo específico 1

Disminuir las conductas del personal de enfermería que incrementen las incidencias de transmisión de enfermedades y accidentes hospitalarios.

- **Indicador del objetivo específico 1**

Porcentaje de Enfermeras y Técnicos de Enfermería orientados a disminuir las infracciones de bioseguridad.

- **Resultado del objetivo específico 2**

Disminuir conductas de riesgos en el personal de enfermería que acarren consecuencias negativas para su salud.

- **Indicador del objetivo específico 2**

Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería capacitados.
Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería con mínimas alteraciones de infracción a las medidas de bioseguridad.

4. POBLACIÓN BENEFICIARIA

Directa

100% de las enfermeras y técnicos de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Essalud Pisco en el año 2009.

Indirecta

100% de las enfermeras y técnicos de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Essalud Pisco en el año 2009.

Contraparte

Coordinación de Enfermería del Hospital.

Dirección del Hospital I Essalud Pisco.

5. METODOLOGÍA DE TRABAJO/ESTRATEGIAS GLOBALES /LÍNEAS DE ACCIÓN

Estrategias

- Sensibilizar al personal de enfermería sobre las prácticas de medidas de bioseguridad.
- Involucrar a las enfermeras y técnicos de enfermería del Servicio de Emergencia como parte de su propio cuidado.
- Fortalecer las medidas de bioseguridad en el equipo de salud.
- Impulsar la investigación en el servicio.

Líneas de acción

- Capacitación al equipo de enfermería.
- Cuidado orientado a disminuir los factores de riesgo hospitalario que afecten su propia salud.
- Investigación en salud.

Actividades

a. Línea de acción: Capacitación al equipo de enfermería

- ✓ Taller de sensibilización al personal de enfermería sobre la importancia de la práctica de medidas de bioseguridad.
- ✓ Curso de capacitación sobre el Programa de intervención de enfermería orientado a disminuir los factores de riesgo de la salud personal durante su trabajo en el servicio.

Productos de las actividades

- 80% de personal de enfermería sensibilizado.
- 80% de personal de enfermería capacitado.

Indicadores de las actividades

- Porcentaje de personal de enfermería participante en el taller.
- Porcentaje de personal de enfermería que participa en el Programa de intervención de disminución de factores de riesgo de la salud personal.

- Porcentaje de personal de enfermería que aprueba la evaluación teórica práctica del curso.

b. Línea de acción: Cuidado orientado a disminuir los factores de riesgo en el personal de enfermería.

- ✓ Aplicación de un protocolo de intervención de prácticas saludables de bioseguridad.
- ✓ Aplicación de un protocolo de valoración de los factores de riesgo del personal.
- ✓ Seguimiento de las prácticas saludables de bioseguridad en el servicio,

Productos de las actividades

- 80% de enfermeras y técnicos de enfermería que reciben intervención de medidas de bioseguridad.
- 80% de los enfermeras y técnicos de enfermería que reciben intervención de capacitación.
- 80% de enfermeras y técnicos de enfermería que participan en el programa de seguimiento.

Indicadores de las actividades

- Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería que reciben la intervención de enfermería
- Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería que reciben capacitación.
- Número de impresos entregados al personal de enfermería.

c. Línea de acción: Investigación en salud.

- ✓ Estudio de incidencia de riesgos conductuales durante el desempeño laboral.

Productos de las actividades

- Un informe de investigación realizada.

Indicadores de las actividades

- Informe de investigación entregado a la Dirección del Hospital I Essalud, Pisco.

Participación

Participará en la ejecución del proyecto el personal de enfermería del Servicio de Emergencia.

Sostenibilidad del proyecto.

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia y la Jefatura de enfermería, así como de su interrelación con la jefatura del Coordinador Médico y la Dirección del Hospital I Essalud Pisco

6. RECURSOS REQUERIDOS/ACTIVIDADES (PRESUPUESTO)

Actividad	Recursos Necesarios	Cantidad	Coste (S/.)	
			Unitar	Total
Taller de sensibilización personal de salud	Facilitadoras	02	H/f :	120.00
	Alquiler equipo multimedia	08	H/a : 30	240.00
	Pizarra acrílica	01		
	Material de escritorio	16	10	160.00
	Impresiones	150	0.3	45.00
	Refrigerios	16/2=32	2.50	80.00
	Impresión de	18	3.00	54.00
Sub Total :				699.00
Curso al equipo de Enfermería	Facilitadoras	02	H/f: 30	300.00
	Alquiler de multimedia	15 hrs	H/a :	450.00
	Material de escritorio	16	10.0	160.00
	Fotocopias	160	0.10	16.00
	Refrigerio	90	2.50	225.00
	Impresión de certificados	18	3.00	54.00
Sub Total :				1,215
Aplicación de Intervención de Enfermería	Test de medición de prácticas saludables	20	2.00	40.00
	Folleto Educativos de bioseguridad	20/6=12 0	1.50	180.00

Actividad	Recursos necesarios	Cantidad	Coste (S/.)	
			Unidad	Total
Aplicación de Intervención de Enfermería	Elaboración e impresión de manual de bioseguridad	20/4=40	1.50	60.00
	Reuniones de evaluación y retroalimentación	6/10=60	2.50	150.00
Sub Total :				430.00
Programa seguimiento	Formatos de control y seguimiento	100	0.20	20.00
	Libro de registro de ocurrencias	1	50.00	50.00
Sub Total :				70.00
Estudio de investigación	Material de escritorio	Varios	500.	500.00
	Impresión y empastado del informe	03	160.00	480.00
	Impresión del formato de recolección de datos	30	0.5	15.00
Sub Total :				1,130.00

PRESUPUESTO GLOBAL

Líneas de acción	Coste financiado por el	Coste Investiga	Coste Total del Proyecto
Capacitación del recurso humano	1914.00		1,914.00
Cuidado orientado a disminuir el estrés hospitalario	500.00		500.00
Investigación en salud		1,130.00	1,130.00
TOTAL	2,414.00	1,130.00	3,544.00

7. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES Y DE EVALUACIONES

Líneas de acción	Año 0	Año 1	Año 2
Capacitación de recursos humanos	X ➤		
Cuidado orientado a disminuir el riesgo de contaminación	X ➤	X ➤	X ➤
Investigación en salud	X	X	X ➤

Leyenda: X = Ejecución

➤ = Evaluación

8. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Servicio de Emergencia tiene una organización administrativa estable, cuenta con recurso humano de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

Cuenta con una coordinadora de enfermería, quien estará a cargo de la administración del proyecto con 2 coordinadoras de asesoría: Coordinador de actividades de capacitación y actividades intrahospitalarios y de seguimiento y un responsable para el estudio de la investigación.

9. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con:

- ✓ Dirección del Hospital
- ✓ Coordinadora de Enfermería
- ✓ Unidad de capacitación e investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Essalud. Normas Generales de Bioseguridad en EsSalud. Centro de Prevención de riesgos de Trabajo. Lima: EsSalud; 2001.
2. Malagón-Londoño, Galán M, Pontón L. Administración Hospitalaria. Primera edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1998.
3. IPSS. Manual de Bioseguridad y Salud Ocupacional Hospitalaria. Programa Central de Servicios Especiales. Lima: IPSS; 1997.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS). Manejo de Desechos Médicos en Países en desarrollo. Informe de consultoría. Ginebra: OMS; 1992.
5. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Procedimientos Generales y Codificación oficial para la recolección y disposición de los residuos sólidos hospitalarios. Curso-Taller de Bioseguridad.
6. Centro de Prevención de Riesgos de Trabajo. Gerencia de Red Asistencial. Lambayeque: Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; 2001.
7. Cantanhede A. La Gestión y Tratamiento de los Residuos generados en los Centros de Atención de Salud. En: Encuentro de Especialistas en tratamiento y destino final de residuos del servicio de Saúde. Repertorio Científico 1999; 5(6-7).
8. Milliam D. Puesta al día sobre el control de las Infecciones. N Nursing 1994; 12(5): 17-20.
9. Verde J, Costabel M. Bioseguridad en Enfermería. Montevideo: Editorial San Martín; 1994.

10. Elguren M. Bioseguridad [en línea]. Buenos Aires: Monografias.com; 18 Die. 2001. <http://www.monografias.com> [Consulta: 15 Junio 2009]
11. Fernández FO, Bastías SJ, Venegas CC. Evaluación del conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en la atención odontológica. Región Metropolitana (1995- 1996). Rev Chil Salud Pública 1998;2(1):74-8.
12. Agudelo CR, Rendón OI, Palacio VJ. Gestión integral de residuos sólidos peligrosos y cumplimiento de normas de bioseguridad en laboratorios de tanatopraxia, Medellín 2001. Rev Fac Nac Salud Pública 2003;21(1):43-53.
13. Condori JP. Estudio Comparativo de Conocimientos y Actitudes relacionados al VIH / SIDA y sus normas de bioseguridad entre el personal médico y paramédico del Hospital Carlos Monge Medrano y el Hospital del IPSS Juliaca. [Tesis de Bachiller Medicina]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 1997.
14. Soto-Cáceres V, Olano D E. Conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal asistencial del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Trabajo de Investigación Cátedra de Medicina Preventiva. Lambayeque: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2001.
15. Oficina General de Epidemiología. Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el control de las infecciones intrahospitalarias. OGERENACEA/IGIA. Lima: Gráfica Bellido; 2000.

ANEXOS

ANEXO N° 1
DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL

a. ORGANIZACIÓN TÉCNICO ADMINISTRATIVA

1.1. ESTRUCTURA FÍSICA

El servicio de Emergencia del Hospital I Essalud de Pisco fue creado en del año 12 de Junio del año 1944 depende organizativa y presupuestalmente de la Dirección del Hospital y está dirigido por un médico director y una jefa de enfermeras. Consta de una sala de 20 m2 con una división para el Tópico de emergencia, una pequeña sala de operaciones y 1 habiente de mujer con 3 camas y un habiente de varón con 5 camas, un ambiente para Jefatura (Star de enfermería)

En este servicio se presta cuidados continuos e intermedios, los cuidados críticos son transferidos al Hospital III.

Servicios de ayuda al diagnóstico:

- **Laboratorio.-** El personal de esta área es responsable de la toma de muestras, pero en algunos casos por contar con resultados oportunos que permitan el diagnóstico y el tratamiento precoz, las enfermeras extraen las muestras.
- **Rayos X.-** La toma de Rayos X se realiza en la unidad de este servicio teniendo que trasladar al Paciente.
- **Farmacia.-** Es la que provee los insumos y medicamentos a los pacientes.
- **Medicina Física.-** Provee otorga los servicios de rehabilitación prescrita durante la hospitalización o posterior a su alta.

1.2. EQUIPOS Y MATERIALES

- 08 camas
- 03 camillas
- 01 Monitor
- 01 pulsioxímetro
- 01 aspirador de secreciones
- 01 respiradores manuales
- 01 laringoscopio (neonatal, pediátrico, adulto)
- 05 equipo de curaciones completos
- 04 equipos de sutura
- 01 equipo de toracentesis
- 08 cubetas quirúrgicas
- 06 mesas de curaciones
- 04 balanzas con tallímetro
- 04 Sistemas de oxigenoterapia y nebulización
- 15 porta sueros
- 03 cunas
- 03 equipo de cirugía menor
- 02 refrigeradora
- 00 cocina eléctrica
- 01 termos para almacenar agua caliente
- 02 estantes para almacenar ropa, equipos
- 06 sillas y 06 sillones
- Ropa de cama

1.3. RECURSOS HUMANOS

1.3.1. NUMERO DE PERSONAL

Personal médico:

- 05 médicos pediatras

Personal de enfermería

- 05 enfermeras con estudios de especialidad en el área
- 05 enfermeras generales
- 05 técnicos de enfermería con experiencia y capacitación en el área

Otro personal

- 01 secretaria
- 03 personal de limpiezas

1.3.2. HORARIO DE TRABAJO

El personal de Enfermería asignado en el servicio de pediatría, por turno es de:

- Mañana: 07.00am a 13.00hrs. Enfermeras y Técnicas de enfermería
- Tarde: 13.00hrs.a 19.00hrs. Enfermeras y Técnicas de enfermería
- Noche: 19.00hrs a 07.00am Enfermeras y Técnicas de enfermería

1.3.3. CAPACITACION DEL PERSONAL

La capacitación del personal de enfermería se realiza por propia iniciativa. En el último año se ha capacitado por el hospital 02 enfermeras bajo la modalidad de pasantías en un establecimiento de mayor complejidad.

1.4. NORMATIVIDAD DEL SERVICIO

El servicio cuenta con:

- Manual de organización y funciones de enfermería aprobados por Resolución de Gerencia General N°221-gg-essalud-2008
- Protocolos de atención

- Guías de cuidados y procedimientos de enfermería
- Normas sobre el ingreso y visita de los padres a los niños
- Registros de Enfermería:

Kardex de Enfermería: Sirve para el registro del tratamiento que administra la Enfermera por indicación del médico que recibe el paciente.

Hojas de Notas de Enfermería: Donde se registra los datos de la valoración física del paciente así como el aporte de líquidos que reciben. No se registran datos referidos a la participación de los padres en el cuidado del niño y datos de valoración o intervenciones realizadas en otras esferas del ser humano.

Reporte de Enfermería: Oral y Escrito registro del número de pacientes y las condiciones en que se recibió y queda el paciente en cada turno.

No se cuenta con

- Normas de bioseguridad específicas para el servicio.
- Sistema de notificación de daños y accidentes.

b. PERFIL DE LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I ESSALUD PISCO

El Hospital I Essalud de Pisco es una institución que brinda atención de prevención recuperación y rehabilitación a la población asegurada y derecho habientes de la provincia de Pisco.

La causa de morbilidad en durante los dos últimos años 2007 y 2008 fueron:

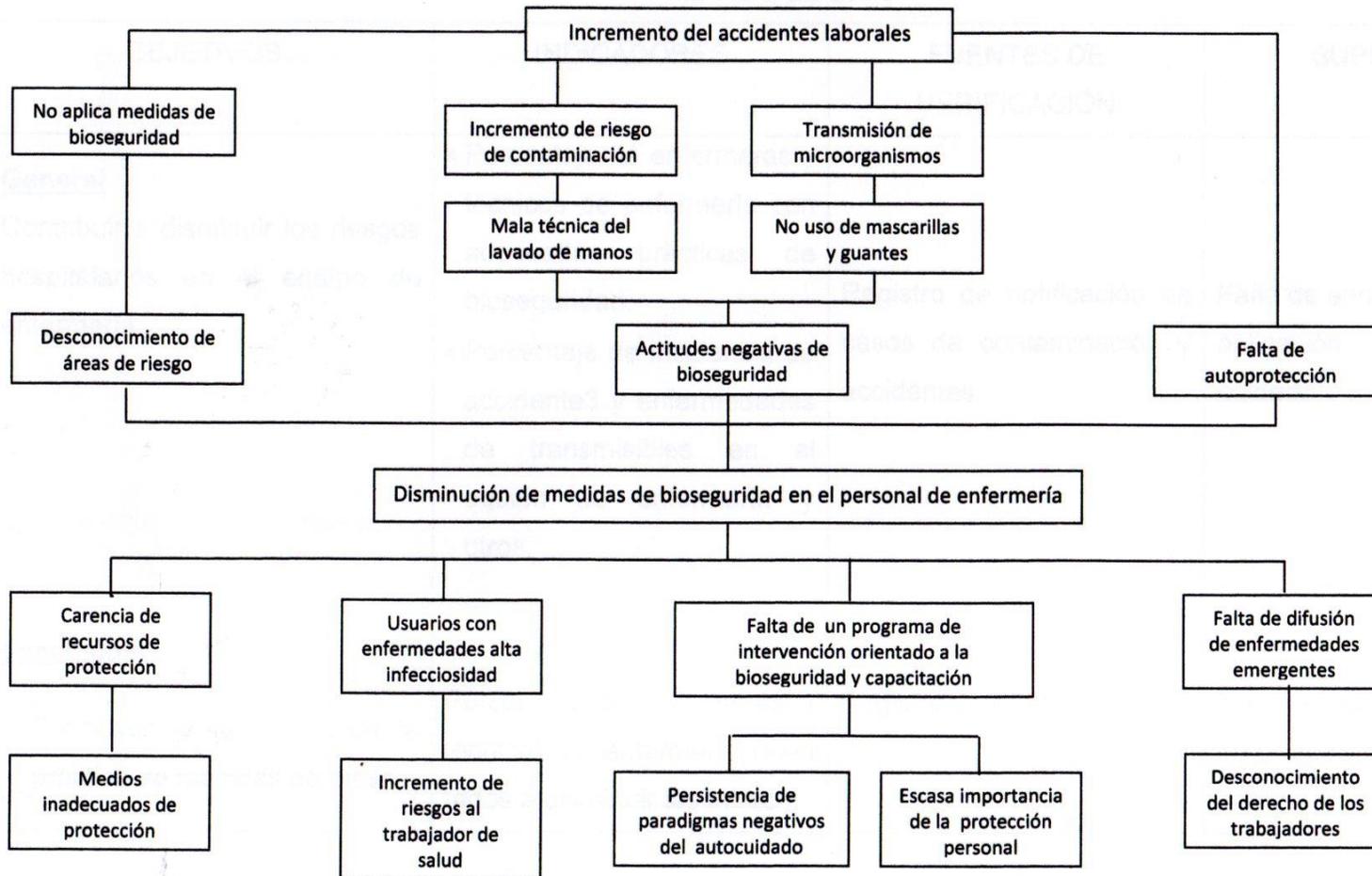
- Crisis hipertensiva
- Bronquiales
- Tifoidea

- Enfermedades gastrointestinales
- Lumbago
- Trauma psicosocial post-terremoto
- Conjuntivitis
- Amigdalitis
- Rinitis
- Enfermedades Inmunodepresibles

c. ATENCION QUE SE BRINDA

- NIÑOS – LACTANTES
- ADULTOS
- ADULTOS MAYORES
- GESTANTES

AÑEXO Nº 2 ARBOL DE PROBLEMAS



ANEXO N° 3
MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><u>General</u> Contribuir a disminuir los riesgos hospitalarios en el equipo de enfermería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería con adecuadas prácticas de bioseguridad. • Porcentaje de incidencia de accidente³ y enfermedades de transmisibles en el equipo de enfermería y otros. 	<p>Registro de notificación de casos de contaminación y accidentes.</p>	<p>Falta de sensibilización en la aplicación de su auto- cuidado.</p>
<p><u>Específicos</u> 1. Promover la valoración de la práctica de medidas de biose-</p>	<p>Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería orientados a disminuir las infrac-</p>	<p>Registro de entrevistas</p>	<p>Disminución de las medidas de protección personal.</p>

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>guridad del personal de enfermería.</p> <p>2. Desarrollar un programa de intervención de Enfermería orientada a la participación y capacitación del personal de enfermería en el autocuidado y del usuario.</p>	<p>ciones de bioseguridad.</p> <p>Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería capacitados.</p> <p>Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería con mínimas alteraciones de infracción de bioseguridad</p>	<p>Registro del Programa de intervención.</p>	<p>Permanencia frecuente de infracción de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>
<p>Capacitación de recursos humanos</p> <p>1. Taller de sensibilización al personal de enfermería sobre la importancia de los medidas de bioseguridad.</p>	<p>Porcentaje de personal de enfermería que participaron en el taller</p>	<p>Registro de control de asistencia</p>	<p>Desmotivación del personal por la sobrecarga laboral.</p>

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>2. Curso de capacitación a los enfermeras y técnicos de enfermería sobre el autocuidado hospitalarios y las medidas de bioseguridad.</p>	<p>Porcentaje de enfermeras y técnicos de enfermería capacitados.</p> <p>Porcentaje de incidencia de accidentes o enfermedad en el personal de enfermería</p>	<p>Registro de control de asistencia al curso.</p> <p>Registro de incidencias laborales</p>	<p>Desmotivación del personal de enfermería</p> <p>Disminución de accidentes y eventos adversos de transmisión</p>
<p>Investigación en salud. Estudio de la incidencia de enfermedades y infracciones de bioseguridad del personal que recibo el programa de intervención orientado a disminuir los riesgos de contaminación.</p>	<p>Informe de investigación entregado a la Dirección del Hospital</p>	<p>Informe entregado</p>	<p>Registros incompletos.</p>

ANEXO N° 4
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA

1. OBJETIVO

Promover la participación del personal de enfermería para disminuir la contaminación hospitalaria.

2. DESCRIPCION

Conjunto de actividades que realiza el personal de enfermería para reducir los factores de riesgo de contaminación.

3. PERSONAL

Enfermera

Técnicos de Enfermería

4. MATERIAL NECESARIO

Ficha de entrevista Afiches

Folletos informativos

5. HORA O MOMENTO

A las 16:00 horas

6. PREPARACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

informarles sobre:

- Características del ambiente hospitalario y áreas de riesgo.
- Mecanismo de identificación de factores de riesgo.
- Mecanismo del autocuidado

7. TÉCNICA

- Coordinar con la Enfermera Coordinadora para facilitar la comunicación e información al personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Mantener un ambiente amable y atento con los participantes.
- Hablar suavemente y cortésmente antes, durante y después de la capacitación.
- Permitir a los participantes hacer una redemonstración de técnicas del autocuidado.

8. RECOMENDACIONES

- Tener en cuenta la cultura del personal.
- Coordinar con el equipo de salud (Médico, laboratorio, etc) para agrupar grupos de contención.

9. REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO

Registrar en el Formato “Test de evaluación del autocuidado”

10. CUIDADO DEL MATERIAL

- Guías del autocuidado y protocolos de bioseguridad.
- Realizar la limpieza y desinfección de acuerdo a protocolos de bioseguridad institucional.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Essalud. Normas Generales de Bioseguridad en EsSalud. Centro de Prevención de riesgos de Trabajo. Lima: EsSalud; 2001.
- Malagón-Londoño, Galán M, Pontón L. Administración Hospitalaria. Primera edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1998.

- IPSS. Manual de Bioseguridad y Salud Ocupacional Hospitalaria. Programa Central de Servicios Especiales. Lima: IPSS; 1997.
- Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS). Manejo de Desechos Médicos en Países en desarrollo. Informe de consultoría. Ginebra: OMS; 1992.
- Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Procedimientos Generales y Codificación oficial para la recolección y disposición de los residuos sólidos hospitalarios. Curso-Taller de Bioseguridad. Centro de Prevención de Riesgos de Trabajo. Gerencia de Red Asistencial. Lambayeque: Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; 2001.
- Cantanhede A. La Gestión y Tratamiento de los Residuos generados en los Centros de Atención de Salud. En: Encuentro de Especialistas en tratamiento y destino final de residuos del servicio de Saúde. Repertorio Científico 1999; 5(6-7).
- Milliam D. Puesta al día sobre el control de las Infecciones. N Nursing 1994; 12(5): 17-20.
- Verde J, Costabel M. Bioseguridad en Enfermería. Montevideo: Editorial San Martín; 1994.
- Elguren M. Bioseguridad [en línea]. Buenos Aires: Monografias.com; 18 Die. 2001. <http://www.monografias.com> [Consulta: 15 Junio 202]
- Fernández FO, Bastías SJ, Venegas CC. Evaluación del conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en la atención odontológica. Región Metropolitana (1995- 1996). Rev Chil Salud Pública 1998;2(1):74-8.
- Agudelo CR, Rendón OI, Palacio VJ. Gestión integral de residuos sólidos peligrosos y cumplimiento de normas de bioseguridad en laboratorios de tanatopraxia, Medellín 2001. Rev Fac Nac Salud Pública 2003;21(1):43-53.
- Condori JP. Estudio Comparativo de Conocimientos y Actitudes relacionados al VIH / SIDA y sus normas de bioseguridad entre el personal médico y paramédico del Hospital Carlos Monge Medrano y

el Hospital del IPSS Juliaca. [Tesis de Bachiller Medicina]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 1997.

- Soto-Cáceres V, Olano D E. Conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal asistencial del Hospital Nacional Medicina Preventiva. Lambayeque: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2001.
- Oficina General de Epidemiología. Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el control de las infecciones intrahospitalarias. OGERENACEA/IGIA. Lima: Gráfica Bellido; 2000.

