



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO EL USO ADECUADO DE BARRERAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID.

HOSPITAL III ESSALUD _CHIMBOTE, 2021

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL
ADULTO**

AUTOR

CASTRO HUACCHA, YARDENIA MARILYN

ORCID: 0000-0002-0474-1696

ASESOR

GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE – PERÙ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Castro Huaccha, Yardenia Marilyn

ORCID: 0000-0002-0474-1696

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,
Estudiante de Pregrado. Chimbote, Perú.

ASESOR

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Cabezudo Torres, Martina Mirtha

ORCID: 0000-0002-8656-3677

Sornoza de Trejo, Carmen del Pilar

ORCID: 0000-0002-4528-9317

Urquiaga Alva, Maria Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Sornoza de Trejo Carmen del Pilar
Miembro

Dra. Urquiaga Alva, Maria Elena
Miembro

Dra. Martina Mirtha Cabezudo Torres
Presidenta

Dra. Sonia Avelina Girón Luciano
Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque ha sido quien ha forjado mi camino y me ha dirigido al camino correcto guiando siempre mi vida .

A mis padres, porque son el cimiento de mi desarrollo, por brindarme aportes invaluableles que servirán para toda mi vida y por apoyarme en cada paso que he dado .

A mi hijo, por ser mi motivación y mi inspiración en cada logro.

A mi hermana por ser parte de mi vida y apoyarme en cada proyecto que realizo .

A mi novio , por estar siempre a mi lado, darme tiempo y apoyarme en cada circunstancia.

DEDICATORIA

A mis padres que con sus palabras de aliento me motivaron a seguir adelante y a perseverar por mis sueños e ideales .

A mi amado hijo Ángel por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor .

A mi querida hermana Brigett que siempre ha estado conmigo apoyándome y motivándome a ser mejor cada día.

A mi amado novio Cesar que con sus consejos, alegrías y apoyo incondicional me ha motivado a alcanzar mis metas .

ÍNDICE

Pág

AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
ÍNDICE	VII
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2.1. Título del Proyecto	3
2.2. Localización	3
2.3. Población Beneficiaria	3
2.4. Institución que lo presenta	3
2.5. Duración del Proyecto.....	3
2.6. Coste total o aporte solicitado / Aporte propio	3
2.7. Resumen del Proyecto.....	4
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. OBJETIVOS	21
V. METAS	22
VI. METODOLOGÍA	23
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención:	23
6.2. Sostenibilidad del proyecto:.....	27
6.3. Principios Eticos :.....	27
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN:	31
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	38
8.1. RECURSOS HUMANOS	38
8.2. RECURSOS MATERIALES	38
8.3. RECURSOS FINANCIEROS	38
8.4. PRESUPUESTO	39
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	41
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	47
XII. COORDINACIONES INSTITUCIONALES	47
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	52

I. PRESENTACIÓN

La Bioseguridad es parte fundamental y vital de todo Sistema de salud por tanto debe garantizar calidad, ésta esta encaminada a favorecer actitudes y conductas que puedan menguar riesgos de contraer enfermedades infecto contagiosas no solo por parte del personal de salud; sino también por el mismo paciente que es atendido en el medio laboral.

El personal de enfermería es el responsable de prevenir y proteger la salud de los usuarios y de sí mismos, ya que laboran de forma permanente en sus turnos, generando posibles riesgos de infecciones y accidentes laborales, por consiguiente bajo nuestra responsabilidad recaen las Medidas de Bioseguridad. La Unidad de Cuidados Intensivos COVID del Hospital III de Essalud se formo hace aproximadamente 15 meses; empezando con una cama UCI para nuestra primera paciente y la cual fue llenándose cada dia debido a la nueva enfermedad llamada SARS COVID 19, hasta el momento fueron instaladas 24 camas que fueron aumentándose progresivamente por el alto índice de contagio tan rápido.

Actualmente ha mejorado la calidad de atención por parte de todo el personal de salud; sin embargo al inicio la carga laboral era alto debido al alto índice de pacientes, sumado a eso la escases del personal de salud y por ser una enfermedad nueva promovio la alta mortalidad de los pacientes hospitalizados durante la primera ola. En la segunda ola se sumo a la enfermedad del Covid19 las Infecciones Intrahospitalarias que se empezaron a dar en el servicio, lo cual fue motivo de preocupación para las coordinadoras y jefaturas tanto por el personal medico como el de enfermería. Viendo la problemática vista en el servicio nacio el objetivo de la presente investigación es

mejorar el uso de Medidas de Bioseguridad del personal de Enfermería en el Servicio de la UCI COVID , logrando contribuir a su vez con información que aporte a la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias e incrementando la seguridad del paciente y personal de salud, así también contribuir con el conocimiento científico en esta área y que a su vez esto sirva para poder crear medidas e intervenciones en mejora de la salud .

II. HOJA RESUMEN

2.1 Título del Trabajo académico.

MEJORANDO EL USO ADECUADO DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID. HOSPITAL III ESSALUD _CHIMBOTE , 2021

2.2 Localización

Distrito: Chimbote

Provincia: del Santa

Departamento: Ancash

2.3 Población Beneficiaria

Población Directa: Personal de Enfermería del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos COVID .

Población Indirecta: Pacientes hospitalizados en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos COVID .

2.4 Institución que lo presenta

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

2.5 Duración del Proyecto

Fecha de Inicio: Octubre 2021

Fecha de Término: Octubre 2022

2.6 Coste total o aporte solicitado / Aporte propio

S/. 3151.50

2.7 Resumen del Proyecto

Este trabajo académico está programado para dos trimestres; y fue diseñado para mejorar el uso adecuado de barreras de bioseguridad en los Profesionales de Enfermería; que labora en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos COVID, ya que muchas veces debido a la carga laboral se obvian pasos muy importantes terminando muchas veces en accidentes laborales; con consecuencias graves para la salud del personal pero también para la salud del paciente .

La problemática antes mencionada me llevó a la presente investigación MEJORANDO EL USO ADECUADO DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID. HOSPITAL III ESSALUD – CHIMBOTE, 2021 .

Por esta razón se elabora este trabajo para llevar a cabo un proyecto que establezca mejorar el uso de Medidas de Bioseguridad en el personal de Enfermería del Servicio de la UCI COVID y de esta manera contribuir con datos que beneficien a la prevención y control de infecciones intrahospitalarias e incremento de la seguridad del paciente y personal de salud , y por ultimo contribuir con el conocimiento científico; sirva para tomar previsiones oportunas en cuanto a las Medidas de Bioseguridad, como la creación de programas de capacitación y/o nuevos conocimiento en investigación

III. JUSTIFICACIÓN

“La actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2 ha generado en todo el mundo en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, que no se vivió antes” y el sistema de salud no estuvo preparado, originándose un colapso en los servicios de salud(1).

Enfermería sobre todo se encuentra expuesto a contagiarse de muchas enfermedades a diario durante la atención que se brinda al paciente sobre todo en la actual situación en la que vivimos. El riesgo de adquirir esta enfermedad es permanente ya que el virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojo (1).

La Organización mundial de la salud (O M S), sugiere que los incidentes laborales más comunes son los accidentes que ocurren con el personal de salud , un tercio de todos los accidentes que presenta el personal de enfermería es debido al uso no adecuado de las medidas de bioseguridad , por lo general este nuevo virus tiene predilección por el árbol respiratorio, una vez que penetra genera una respuesta inmune anormal de tipo inflamatorio con incremento de citoquinas, lo que agrava el peligro y causa daño multiorgánico (1,2).

“La bioseguridad, son un grupo de medidas”, reglas preventivas , encaminadas a controlar componentes de peligros laborales” (3). que proceden mediante agentes biológicos , físicos, químicos, psicológicos o mecánicos pudiendo lograr, prevención de impactos perjudiciales ante peligros propios de su actividad diaria ocasionando un producto final que no sea perjudicial en la salud del pacientes, visitantes y el medio ambiente.

En este contexto que actualmente estamos viviendo, las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID del Hospital III de Essalud vivimos un estrés día a día a pesar de que el ratio ha mejorado en 1:3 cuando al inicio por necesidad de servicio y la escases de personal capacitado el ratio fue de 1:4 la demanda es tanta que muchas veces se viene a laborar y durante el turno nos agotamos tanto que sin aveces darnos cuenta obviamos ciertas medidas de Bioseguridad como es el cambio de guantes por cada paciente y el uso adecuado del EPP, en algunas oportunidades se evidencia que ingresan sin lentes y sin careta y esto puede llevarnos a contaminarnos no solo de cpvid sino de muchas otras enfermedades.

Muchos de nosotros nosconfiamos de la juventud y pensamos que por ese motivo no nos pasara nada sin embargo al darnos cuenta podemos darnos cuenta que si no nos protegemos a nosotros podemos enfermar y de esa manera no seremos capaces de cuidar a nadie. He aquí una preocupación por reeducar y concientizar al personal sobre todo joven ue actualmente se cuenta en el servicio, para que pueda poner en practica lo que ya conocen y que es cuestión de enfatizar.

La mitad poblacional de todo el mundo y los primordiales contribuyentes del desarrollo económico y social son los trabajadores de esta forma afirmó la Organización Mundial de la Salud (O M S) dentro del Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Trabajadores 2008-2017 . No obstante la Organización Internacional del Trabajo (O I T) reporta cada año más de 250 millones de accidentes laborales y alrededor de 160 millones de enfermedades en relación a la salud ocupación. Actualmente muchas Unidades prestadoras de salud, enuncian a las infecciones intrahospitalarias como un gran indicador de calidad de atención (4).

La población según el censo 2020, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), es de 32 625 958 personas en el país y según las cifras de la Superintendencia Nacional de Migraciones (2019) existen aproximadamente 750 000 inmigrantes venezolanos en el país. En ese sentido, la población susceptible de contagio por la COVID-19 ante una ola pandémica, serían 8 113,630 personas(5).

Referente a este problema de estudio, el Ministerio de salud (MINSA), propone alternativas de solución que contribuirían a reducir el impacto del problema identificado, que en forma resumida son: Promoción y difusión de medidas de autocuidado y protección personal, vacunación de la población con factores de riesgo y recursos humanos en salud equipados y capacitados en el uso de equipos de Protección Personal (EPP) para atender a los pacientes COVID-19. Todo esto nace ya que a mas ingresos de personas al país mas riesgo de contagios y mas ingreso de personas a los hospitales y sumado a eso mas gasto al estado.

Referente a este informe de la OMS , a nivel mundial los problemas de las enfermedades nosocomiales, en países en vías de desarrollo y en los más avanzados, muestran un incremento de infección, que exponen la vida de las personas que llegan a las instituciones prestadoras de salud a causa del incumplimiento de las normas de bioseguridad, incrementando las infecciones nosocomiales o intrahospitalarias(1).

La epidemia COVID19; ha constituido un reto para los profesionales de la salud. Ha sido enfrentada a través de un proceso: investigación y acción incluyendo el mejoramiento del conocimiento; acerca de esta enfermedad, su manejo clínico y las estrategias de prevención, y control en la comunidad, e instituciones de salud(5). Diversas instituciones de salud; describen a las infecciones intrahospitalarias como, un indicador de calidad de atención de los Establecimientos de Salud, con lo que determina la capacidad técnica del personal de salud; y el equipamiento de dicho establecimiento. Además, se constituye en un reto mundial en busca de la seguridad de los pacientes .

En el año 2004, la Organización Mundial de la Salud(OMS); suma esfuerzos en la promoción de la higiene de manos como una práctica segura dentro de los servicios de cirugía, de esa manera buscar esfuerzos por la seguridad del paciente en la lucha frente a las resistencias de microorganismos(6).

Ante esta problemática la Organización Mundial de la salud (7). en el 2009 indica que las medidas fundamentales para luchar contra las infecciones asociadas a la atención sanitaria es: Tratar de reducirla poniendo en práctica todo el conocimiento científico , sobre las normas de bioseguridad ,

contribuyendo a disminuir las altas tasas de morbi-mortalidad de las personas que por alguna razón, se encuentran hospitalizados, en las instituciones prestadoras de salud, según nivel de complejidad.

Según la OMS; “Deduce que la problemática de infecciones nosocomiales se presenta en todo el mundo, en países en vías de desarrollo y en los desarrollados, ya que este tipo de infecciones pone en riesgo la vulnerabilidad de los pacientes; que ingresan a una entidad de salud con una patología diferente, y al no cumplir las normas de bioseguridad, se produce una infección nosocomial o intrahospitalarias” (7).

Las autoridades de cada entidad pública, tienen la responsabilidad de que el equipo que colabora en el cuidado directo con el paciente, tenga todo el conocimiento sobre las normas de bioseguridad tales como: el correcto lavado de manos, el uso de mascarilla y guantes; antes de realizar cualquier tipo de procedimientos con el usuario, entre otros; para evitar enfermedades cruzadas, y así aminorar los casos de complicación del cuadro clínico del paciente hospitalizado .

Además poniendo en práctica todas las normas de bioseguridad; trataremos de disminuir la morbimortalidad; en los usuarios ingresados en distintas instituciones públicas de salud, de esta manera evitamos que su estadía hospitalaria, se prolongue, y a la vez aliviamos los costos a la institución de salud, a los pacientes y sus familias . Es primordial; que el profesional de enfermería conozca, y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física; y proteger de igual manera a los pacientes que atiende . Actualmente según la Epidemiología, se promociona

la vigilancia activa y pasiva con la finalidad de detectar oportunamente los riesgos y la toma de decisiones oportunas mediante el desempeño del profesional de enfermería(8).

El profesional de enfermería, esta preparados para brindar cuidados directos, seguros a los pacientes hospitalizados, garantizando su integridad física y también de los tabajadores de salud que brindan a tencion y de la suya, estableciendo practicas preventivas en el manejo de materiales, equipos que se utilizan en los pacientes en estado critico, de igual forma estando alerta a signos físicos que puedan indicar una infección nosocomial, siendo la finalidad la prevención y toma de decisiones oportunas (8).

Esta investigación servirá para obtener evidencia científica y de esta forma conocer las condiciones en las que se encuentran laborando los profesionales de enfermería, y las medidas preventivas de bioseguridad; a los riesgos que están expuestos en su quehacer diario, en el área de Cuidados Intensivos Covid del Hospital III EsSalud .

El presente tema, busca contribuir en soluciones que vayan dirigidas a disminuir el índice de contaminación, que puede suceder a diario al momento en que el personal de salud da atención a un usuario, y no ejecuta las medidas de Prevención ante riesgos biológicos necesarias y correctas, y de esa manera asegurar la salud de éste, como la del personal de salud .

Así mismo; es relevante a nivel institucional, para el Hospital III EsSalud, para el departamento de Enfermería, para la oficina de Epidemiologia y la Unidad de Cuidados Intensivos COVID; puesto que los resultados de la investigación, contribuirán a mejorar las condiciones del ambiente donde se

laboran identificando las medidas preventivas de bioseguridad frente a riesgos con el compromiso de sugerir medidas de acción, encaminadas a disminuirla, y logrando desarrollar su trabajo de una manera; segura y continúa durante la atención de salud, mejorando la calidad, reduciendo costos hospitalarios, favoreciendo la buena práctica y aceptación consciente en la prevención de riesgos biológicos.

Como estrategia preventiva en el nivel organizacional; se considera importante controlar los riesgos biológicos, y apuntar a evitar y disminuir estos riesgos, como parte de la mejora continua en la implementación de medidas de prevención. Actualmente, esta problemática se ha convertido; en uno de los problemas sanitarios más grandes y de alto costo; además de alargar la estancia del paciente en un hospital, está impulsando a desarrollar el campo de la prevención, y a localizar medidas de curación más eficaces .

La importancia de teorías en enfermería, permite que nazca la primera teorista “Florence Nightingale” la cual supo aplicar sus conocimientos; de historia y filosofía al estudio de la realidad, en particular ; las acciones, sus vivencias que le permitió teorizar su teoría “El cuidado de la salud de las personas”(9).

Desde la fundación de la enfermería como profesión por Florence Nightingale a mediados del siglo XIX las enfermeras han logrado modificar competencias, y desempeño gracias al incremento de sus conocimientos teóricos acerca de su joven propuesta realizada en la época de la guerra de la crímea, consideradola como héroe en la segunda mitad del pasado siglo XX (9).

Hasta el surgimiento de la profesión de enfermería, sus cuidados eran dependientes de la profesión médica. Sólo la teoría añadida a la práctica ha podido fundamentar esas acciones y servirles de guía, no sólo para la práctica misma, sino también para la educación y la investigación, asociadas a las propias funciones profesionales. Sin teoría no puede haber análisis, razonamiento lógico ni esclarecimiento de los valores éticos, relacionados con el actuar profesional (10).

A mediados del siglo XIX Florence Nightingale manifestó “Su firme convicción; de que el conocimiento de la enfermería, era intrínsecamente distinto de la ciencia médica. De este modo definió 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”(10).

La teoría de Nightingale se centró en el entorno, la cual se considera: “Todas las condiciones e influencias externas que perjudica la vida y el desarrollo de un organismo, y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes; o la muerte” (11).

Florence Nightingale, no utilizó el término entorno en sus escritos, definió y describió con detalles; los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno. 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. Reveló también; que la luz solar se consideraba una necesidad específica de los pacientes. La higiene, es otro componente esencial de Nightingale, ella observó que un entorno impuro era una

fuente de infecciones . Otra cosa que tomo en cuenta; fue la temperatura corporal, con la finalidad de calcular la pérdida de calor(11).

Finalmente, la enfermera también debía evitar el ruido redundante , y valorar la necesidad de mantener un ambiente despejado . Nightingale se inquietó por la alimentación del paciente; instruyó a las enfermeras a valorar la ingesta nutritiva, así como el horario de los alimentos ; y su consecuencia en el paciente(11).

Enfermería para Nightingale, consideraba que toda mujer; en algún momento de su vida, practicaría de enfermera de algún modo, ya que la enfermería consistía en hacerse responsable de la salud de otras personas. Su idea principal era que toda mujer debe recibir educación para poder cuidar un enfermo y que las enfermeras que proporcionan una atención sanitaria preventiva necesitan una formación aún más amplia (12).

Así mismo para 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 . Salud , para Florencia era la 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 .

Entorno según Florencia Nightingale lo definió 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 . Aconsejaba a las enfermeras a crear y mantener un entorno terapéutico; que mejoraría la comodidad y recuperación (12).

La teoría de Nightingale incluye tres tipos de relaciones posibles :El entorno-paciente lo cual era para ella, causante principal de la enfermedad en el paciente. La enfermera-entorno; que para Nightingale era la práctica de la enfermera que incluye diferentes modos para la manipulación del entorno que sirvan para potenciar la recuperación del paciente. Por último la relación enfermera-paciente; que para Nightingale era la relación menos definida pero de todos modos propone la cooperación y la colaboración entre enfermera y paciente en sus escritos. También aporta con la necesidad de la atención domiciliaria, ya que permite la continuidad de la atención a la persona familia y comunidad y fomentar el autocuidado responsable(13).

Para Becerra (14). Bioseguridad: Se entiende por sus componentes “bio” del (griego); que significa vida y seguridad refiriéndose a la calidad de ser indudable , autonomo de daño o peligro. Definiendola como, el conjunto de normas o medidas que debe tomar el personal que trabaja en el área de salud para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el medio en general por la exposición de agentes infecciosos.

En las instituciones de salud, como en los hospitales, la bioseguridad, se maneja con un principio universal como si todos estuvieran contagiados, por lo tanto se debe practicar las medidas de protección estipuladas para el cuidado al usuario, familiares y del personal de salud. Existen protocolos, que se rigen según normatividad, para el manejo de fluidos corporales, utilizando

elementos físicos, químicos o biológicos. El manejo correcto comprende las medidas de barreras protectoras que garantizan la reducción de la exposición a las infecciones frente a la manipulación en áreas críticas y no críticas (15).

Los elementos esenciales de Bioseguridad son : “La universalidad las cuales deben seguir las precauciones necesarias durante su jornada de trabajo para prevenir la exposición de la piel y las membranas mucosas al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente ya sea que tengan o no una enfermedad contagiosa” (16).

También el uso de barreras protectoras lo cual implica evitar el contacto directo con sangre y otros fluidos orgánicos que estén contaminados a través de la utilización de equipos de protección personal para evitar los accidentes con estos mismos y así disminuir la posibilidad de contraer una infección no deseada . Así mismo se tiene los medios de eliminación de material contaminado lo cual comprenden algunos procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales que son utilizados en la atención de pacientes; son colocados en recipientes adecuados y eliminados de manera que no causen daño alguno

Un trabajo debe ser efectuado bajo reglas de bioseguridad imprescindible para la garantía de la salud del personal de salud y los usuarios. El personal de salud, por su naturaleza, de estar en contacto con el paciente, se encuentra en todo momento expuesto al riesgo directamente o indirectamente, por lo tanto, por su formación profesional conoce de los peligros y esta en su persona poder en practica las técnicas correctas en la manipulación de los contaminantes

biológicos y o desechos y sea más seguro para su persona, paciente y familiares que puedan estar expuesto y les sea mas seguro.

El equipo de seguridad incluye, las barreras primarias y dispositivos que garantizan la seguridad al realizar un procedimiento. Entre ellos tenemos guantes, zapatones, mascarillas, gorros, batas, gafas, mandiles entre otros y el diseño, de las llamadas barreras secundarias, tienen que ver con la magnitud de estas y dependerán del agente infeccioso y de las manipulaciones que se realicen siendo establecida por la evaluación de riesgos por lo que muchos de los trabajadores en los que el contacto con agentes patógenos cobran relevancia las normas de trabajo y los equipos de protección personal(16).

Es preciso que antes de ejecutar un procedimiento se cumpla con diferentes medidas que son inevitables de cumplir para realizarlas de la mejor forma posible y de esta manera evitar riesgos de adquirir una infección. Durante las labores asistenciales no se deben usar anillos, pulseras, y relojes sin importar el material de que estén hechos. Tampoco se debe usar esmalte de uñas las cuales siempre debe estar limpias y cortas .

Dentro de las medidas de seguridad esta : El lavado de manos el cual es el más efectivo para menguar el traspaso de material infectado de una persona a otra y cuyo objetivo es la disminución continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel(17). Este método elimina gran cantidad de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos .

Las indicaciones del lavado de manos son la siguientes: Antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de la

exposición con fluidos corporales o riesgo de contacto con los fluidos, después del contacto con el paciente, y después del contacto con el medio ambiente cercano al paciente .

Tal y como su nombre indica , las llamadas barreras primarias; son la primera línea de defensa; cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos, las cuales son la protección corporal con el uso de mandil, la protección Ocular con el uso de lentes protectores , protección de la boca con el uso de mascarilla y la protección de las Manos con el uso de guantes (18).

Hurtado D (19). En su investigación: Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital Civil de Borbón. Los resultados obtenidos concluyeron en que el 43% del personal de salud y de servicios de limpieza cuenta con pocos conocimientos de las normas de bioseguridad, el 46% tiene los conocimientos necesarios y solo 11% muestran un conocimiento deficiente respecto a las normas de bioseguridad. Además, se pudo demostrar que el 63% del personal ha recibido capacitación sobre las normas de bioseguridad y el 37% restante no han sido capacitados en la institución

Alarcón K (20). En su investigación: Nivel de Conocimiento de las medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto 2017. Los resultados obtenidos concluyeron que el 87,5% posee un grado de conocimiento regular y el 12,5% posee un conocimiento bueno. De

acuerdo a estos porcentajes, se diría que no se estarían aplicando correctamente las medidas de bioseguridad .

Espinoza R (21). El 2015, en su investigación denominada: Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico. En los distintos estudios de investigación se encontró que un gran porcentaje (35%) de enfermeras tienen un nivel de conocimiento bueno - alto sobre bioseguridad, sin embargo, la mayoría tiene un conocimiento regular – medio (25%) y malo – bajo, (15%)

También se encontró que un alto porcentaje (55,6%) de enfermeras no realizan prácticas adecuadas de bioseguridad. Es muy preocupante esta situación ya que los enfermeros están expuestos en el día a día a los accidentes biológicos y es indispensable que conozcan y apliquen las normas de bioseguridad para protección de ellos y los pacientes. Sin embargo, en todos los trabajos encontrados muestran una actitud favorable hacia las medidas de bioseguridad

Espinoza J (22). En su investigación. Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo; Octubre – Diciembre – 2016. Los resultados encontrados en cuanto a la aplicación de las medidas de Bioseguridad se observan que el profesional de enfermería siempre cumple con la aplicación de medidas de bioseguridad en un 57%, y el 37% a veces cumple, y un 7% nunca cumple con la aplicación de medidas de bioseguridad; en cuanto al uso de barreras físicas específicamente al uso de guantes en base

al 80% el profesional de enfermería siempre usa los guantes en los procedimientos invasivos y al manipular una muestra

Por otro lado existe una deficiencia del uso de guantes al preparar y al administrar los medicamentos, en cuanto al uso de mascarilla, botas, gorro y mandiles, más del 60% de profesionales hace uso de estas barreras de protección a excepción de los lentes protectores ya que el 100% solo lo usa a veces; de las barreras químicas (lavado de manos) podemos decir que el profesional de enfermería con un porcentaje mayor al 60% siempre se lava las manos antes y después del cuidado al paciente. Teniendo una deficiencia en la técnica y el tiempo durante el lavado de manos. En el manejo de residuos sólidos mayor al 50% de profesionales, separa, descarta y elimina los residuos sólidos del material cortopunzante siempre .

Castañeda E (23). En su investigación: Nivel de Conocimiento sobre Bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris. Lima 2017. La investigación concluye que existe evidencia significativa para afirmar que: Existen una relación significativa entre los conocimientos sobre bioseguridad y el cumplimiento del manual de procedimientos en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima año 2017 .

Rodríguez R (24). En su investigación Prácticas de medidas de Bioseguridad relacionado al Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. Los resultados encontrados en cuanto a la aplicación de las medidas de Bioseguridad se observan que los profesionales de Enfermería del Hospital La Caleta-Chimbote realizan una

práctica regular de las Medidas de Bioseguridad (86,5%) presentando un nivel de conocimiento medio de las medidas de bioseguridad (54,1 %) .

Marcelo N , Cantuarias N(25) . En su investigación: “Nivel de conocimiento y aplicación de precauciones de aislamiento hospitalario por la enfermera”. Los resultados obtenidos demuestran que el 73% del personal posee regular conocimiento, seguido del 14,3%, que tiene buen conocimiento .

El 38,1% corresponde al personal que a veces aplica estas precauciones, seguido de lo que no aplican, en un 36,5%; finalmente se ubica un 25,4% que aplica las precauciones de aislamiento hospitalario. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio al aplicar el Chi cuadrado para independencia de factores con el 95% de significación .

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, nació el trabajo académico titulado: MEJORAR EL USO ADECUADO DE LAS BARRERAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID HOSPITAL III ESSALUD - CHIMBOTE, 2021 , con la finalidad de resguardar la salud del personal de enfermería y del usuario contribuyendo a la prevención y control de infecciones intrahospitalarias e incremento de la seguridad del paciente y personal de salud .

IV. OBJETIVOS :

Objetivo General :

Práctica adecuada del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID . Hospital III EsSalud – Chimbote , 2021.

Objetivos Específicos :

1. Oportuna capacitación del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID.
Hospital III EsSalud – Chimbote .
- 2.- Sensibilización del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID.
Hospital III EsSalud – Chimbote.

V. METAS :

- El 100% de personal de enfermería aplica las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico .
- El 100% del personal de enfermería estará capacitada, en el uso de medidas de barrera de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico, logrando destreza e involucramiento .
- El 100% del personal de enfermería hace uso correcto y continuo de los implementos de protección personal en la unidad de UCI-Covid.
- El 100% del personal de enfermería estará capacitada en el uso de medidas de barrera de bioseguridad. 12 planes.
- El 100% del personal de enfermería asistirá a las capacitaciones sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad; y los riesgos laborales de su mal uso . 12 talleres y dos jornadas.
- El 100% del personal de enfermería será evaluado a las capacitaciones sobre las medidas antes y después de los talleres y/o programas en dos planes de evaluación
- El 100% del personal de enfermería estará sensibilizado sobre las medidas de bioseguridad. 12 talleres y dos jornadas.
- El 100% del personal de enfermería es visitado en Unidad de Cuidados Intensivos COVID; para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad. 4 visitas.

- El 100% del personal de enfermería será evaluado y supervisado conforme al plan establecido. 4 planes de monitoreo.

VI. METODOLOGÍA:

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención :

Participarán todo el equipo de Enfermería del área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre las normas de Bioseguridad . Para un mejor entendimiento de las líneas de acción, vamos a describirlos a continuación :

A. CAPACITACIÓN :

“La capacitación está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de una empresa u organización adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para acrecentar su eficacia en el logro de las metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña”(25).

En el Hospital III EsSalud de Chimbote no todo el personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID aplica las normas de bioseguridad, siendo necesario fortalecer las competencias respecto a este tema, por lo que se propone la capacitación como una mejora de las competencias y garantizar que el personal de salud interiorice este tema de bioseguridad, que fortalecerá su práctica diaria durante las actividades que realiza. .

El fin de la capacitación es sensibilizar en el ejercicio de su profesión y reforzar el conocimiento del equipo de salud sobre el tema de bioseguridad, haciéndose sostenible en el tiempo y logrando un ambiente adecuado, libre de infecciones intrahospitalarias .

ACCIONES :

1a. Implementación de planes de capacitación; sobre Normas de Bioseguridad.

- Coordinación con el jefe de área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID para elaboración e implementación del Plan de Capacitación .
- Coordinación con el personal de Enfermería del área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID para dar a conocer los objetivos del Proyecto y Plan de Capacitación .
- Elaboración, ejecución y evaluación del Plan de Capacitación sobre medidas de bioseguridad y riesgos laborales .

1b. Elaboración de talleres y jornadas de difusión, sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad; y los riesgos laborales de su mal uso .

- Elaboración de talleres de medidas de Bioseguridad y riesgos laborales .

- Presentación de los informes de talleres a la dirección del Hospital III EsSalud Chimbote .
- Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias .
- Ejecución de talleres sobre medidas de Bioseguridad y riesgos laborales .
- Evaluación del taller de medidas de Bioseguridad y riesgos laborales .

1c- Plan de evaluaciones; para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de enfermería, sobre las medidas; antes y después de los talleres y/o programas .

- Elaboracion de planes de evaluación antes de la aplicación del taller.
- Elaboracion de planes de evaluación después de la aplicación del taller.

B. SENSIBILIZACIÓN :

La fase de sensibilización consiste en motivar la participación y el compromiso de las autoridades locales y de la población, en las acciones de promoción de la salud, a fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida . “La motivación hace referencia al conjunto de procesos de activación, dirección y persistencia de la conducta, mientras que el control emocional se basa en la inteligencia

emocional para resistir a los impulsos y autocontrolar las emociones” (26).

El personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID del Hospital III EsSalud de Chimbote a pesar de conocer la importancia de las normas de bioseguridad no aplica su uso en la práctica profesional .

ACCIONES :

2a. Talleres de sensibilización que permita reflexionar sobre la importancia de cumplir adecuadamente las medidas de bioseguridad .

- Coordinación para el desarrollo del programa de sensibilización con el jefe de enfermería y jefe del área de UCI COVID.
- Elaboración de talleres de sensibilización sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de Enfermería .
- Presentación de talleres en el área de capacitación .
- Reunión técnica con el personal de enfermería que labora en la UCI COVID para la capacitación de talleres .
- Ejecución de talleres sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de enfermería .

2b. Programación de visitas inopinadas con fin diagnóstico en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad .

- Planificación de los planes de visita a la Unidad de Cuidados Intensivos Covid.
- Coordinación con las jefaturas correspondientes para la aprobación del plan de visita.

2c. Elaboración de un plan de monitoreo para la supervisión y aplicación de las medidas de bioseguridad .

- Elaboración del plan de monitoreo.
- Supervisión de la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad .

6.2. Sostenibilidad del trabajo académico

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID, a su vez con apoyo de la Jefatura de Enfermería el cual se comprometió a interrelacionarse con el Departamento de esta unidad .y la dirección del Hospital III – EsSalud Chimbote , con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo .

6.3. Principios éticos

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios éticos: se respetará los principios de beneficencia, respeto y justicia; además de evitar una conducta inadecuada, así mismo la confidencialidad de los datos y el anonimato del personal sujeto de estudio. Se tuvieron en cuenta 3 principios éticos del reporte de Belmont; citado por Polit Hungler (27).

Toda actividad de investigación que se realiza en la universidad se guía por los siguientes principios:

- **Protección a las personas:** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En las investigaciones que se trabajan con personas, se debe respetar la dignidad la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y privacidad. Este principio no solo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Cuidado del medio ambiente y la diversidad:** Las investigaciones que involucran al medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las

investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y fianlidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación de debe contar con la manifestación de voluntad informada, libre, equívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.
- **Beneficencia no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia:** el investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimientos no den lugar a prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la

justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador esta también obligado a tratarequitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

- **Integridad científica:** La integridad o rectitud deben regir no solo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando en función de las normas deontológicas de su profesión se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que pueden afectar a quienes participan en una investigación. Así mismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN :

MATRIZ DE SUPERVISION

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>PROPOSITO</p> <p>Practica adecuada del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico del Hospital III EsSalud – Chimbote , 2021.</p>	<p>El 100% de personal de enfermería aplica las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico .</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución del 90% de incidencia de infecciones cruzadas. • Disminución del 90% de incidencia de infecciones en el personal de salud. 	<p>Número de Personal de salud con manejo adecuado de bioseguridad, para lograr la calidad de los procesos .</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes estadísticos sobre incidencia de infecciones cruzadas en el hospital . 	<p>Cada 03 meses .</p>	<p>Lista de chequeo del personal de Enfermería .</p> <p>Entrevista personal con cada enfermera que labora en la Unidad COVID .</p>

<p>RESULTADOS</p> <p>1. Oportuna capacitación del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID. Hospital III EsSalud – Chimbote .</p>	<p>El 100% del personal de enfermería estará capacitada en el uso de medidas de barrera de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico logrando destreza e involucramiento .</p>	<p>Baja tasa de incidencia de enfermedades infectocontagiosas en el Personal de enfermería.</p> <p>Baja tasa de incidencia de infecciones intra hospitalaria en pacientes de la unidad de Uci – Covid.</p>	<p>Personal de enfermería capacitada en medidas de bioseguridad .</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a las 12capacitaciones . • Evidencias: fotos, filmaciones de las capacitaciones, talleres vivenciales . • Test de conocimientos adquiridos en las capacitaciones . 	<p>Cada mes.</p>	<p>Registro de asistencia y rol de turnos.</p> <p>Encuesta con el personal de enfermería que labora en la Unidad.</p> <p>Entrevista personal con cada enfermera que labora en la Unidad.</p>
--	--	--	---	---	------------------	--

<p>2. Sensibilización del personal de enfermería con las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID. Hospital III EsSalud – Chimbote, 2021 .</p>	<p>El 100% del personal de enfermería hace uso correcto y continuo de los implementos de protección personal en la unidad de UCI-Covid.</p>	<p>El 100% de Personal comprometido con la aplicación de la medidas de bioseguridad</p>	<p>Numero de personal de enfermería sensibilizado con las medidas de bioseguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento y monitoreo de las atenciones realizadas por las profesiones de Enfermería 	<p>Cada mes .</p>	<p>Plan de sensibilización .</p>
---	---	---	---	--	-------------------	----------------------------------

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Oportuna capacitación del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados	1A. Implementación de planes de capacitación sobre Normas de Bioseguridad.	El 100% del personal de enfermería estará capacitada en el uso de medidas de barrera de bioseguridad. 12 planes.	Numero de planes ejecutados x100 Total de planes programados.	Planes de capacitación implementados.	Registro de asistencia a las 12 capacitaciones.	Cada mes.	Registro de asistencia a las capacitaciones.
	1B. Elaboración de talleres y jornadas de difusión, sobre la	El 100% del personal de enfermería	Numero de talleres y jornadas ejecutados x 100	Talleres y jornadas difundidas	Evidencias: fotos, filmaciones de	Cada mes.	Registro de asistencia a los talleres.

<p>Intensivos COVID. 2. Hospital III EsSalud – Chimbote .</p>	<p>importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales de su mal uso .</p>	<p>asistirá a las capacitaciones sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad; y los riesgos laborales de su mal uso. 12 talleres y dos jornadas</p>	<p>_____ Total de talleres programados.</p>	<p>sobre bioseguridad</p>	<p>las capacitaciones, talleres vivenciales .</p>		
	<p>1C. Plan de evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de enfermería sobre las medidas; antes y</p>	<p>El 100% del personal de enfermería será evaluado a las capacitaciones sobre las medidas antes y después</p>	<p>Numero de evaluaciones ejecutadas x 100 _____ Total de evaluaciones programadas.</p>	<p>Evaluaciones aplicadas al personal sobre medidas de bioseguridad</p>	<p>Test de conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</p>	<p>Cada 12 meses.</p>	<p>Registro de las evaluaciones aplicadas al personal de enfermería que labora en la Uci COVID.</p>

	después de los talleres y/o programas .	de los talleres y/o programas en dos plan de evaluación					
3.Sensibilización del personal de enfermería con las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID. Hospital III EsSalud – Chimbote, 2021 .	2A. Talleres de sensibilización que permita reflexionar sobre la importancia de cumplir adecuadamente las medidas de bioseguridad .	El 100% del personal de enfermería estará sensibilizado sobre las medidas de bioseguridad. 12 talleres y dos jornadas.	Numero de talleres y jornadas ejecutados x 100 ————— Total de talleres programados.	Talleres se sensibilización sobre bioseguridad ejecutadas.	Registro de asistencia a los talleres	Cada mes.	Registro de asistencia a los talleres.
	2B. Programación de visitas inopinadas con fin diagnóstico en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID; para evaluar el cumplimiento de	El 100% del personal de enfermería es visitado en Unidad de Cuidados Intensivos COVID;	Numero de visitas ejecutadas x 100 ————— Total de visitas programada.	Visitas inopinadas con fin diagnóstico	Registro de asistencia.	Cada 03 meses.	Rol de turnos para realización de visitas.

	medidas de bioseguridad.	para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad. 4 visitas					
	2C. Elaboración de un plan de monitoreo para la supervisión y aplicación de las medidas de bioseguridad .	El 100% del personal de enfermería será evaluado y supervisado. 4 planes de monitoreo	Numero de planes de monitoreo ejecutados x 100 ----- Total de planes programados.	Número de planes de monitoreo programados.	Evaluación de conocimientos adquiridos en los talleres de sensibilizacon.	Cada 032 meses.	Registro de las evaluaciones aplicadas al personal de enfermería que labora en la Uci COVID.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS :

VIII.1. RECURSOS HUMANOS :

HUMANOS	CANTIDAD
Enfermeras	30
Técnicas de Enfermería	20
La Autora	01
Asesora	01

VIII.2. RECURSOS MATERIALES :

BIENES	SERVICIOS
Material de escritorio	Tipeo e impresión
Libros	Fotocopias
Revistas	Internet
Equipo de computadoras	Movilidad local
Proyector multimedia	
Pizarra	
Mesas	
Sillas	
Trípticos	
CD	
Hojas bond	
Cámara fotográfica	

VIII.3. RECURSOS FINANCIEROS :

s/. 3151.50

VIII.4. PRESUPUESTO :

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIA	COSTO TOTAL
SERVICIOS Honorarios Profesionales	01		500.00
Viáticos y asignaciones Movilidad local			250.00
BIENES DE CONSUMO Papel bond Plumones de pizarra Plumones gruesos Papel sábana Cartulina de colores Cartón dúplex Fólder Lapiceros CD Corrector	2000 2 10 50 24 10 50 25 25 25	18.00 3.50 2.00 0.40 0.50 1.00 0.70 0.70 1.50 2.50	36.00 7.00 20.00 20.00 12.00 10.00 35.00 17.50 37.50 62.50
“Libros y Suscripciones Búsqueda de base de datos “			200.00
SERVICIOS DE CONSULTORIA Gastos de transporte			100.00 250.00
OTROS SERVICIOS Impresión Espiralado Fotocopiado	300 4 1000	0.50 3.50 0.10	150.00 14.00 100.00

Empastado	6	25.00	150.00
Alquiler de equipo multimedia	12 horas	40.00	480.00
Refrigerios	200	3.50	700.00
CONSOLIDADO			
Servicios			500.00
Viáticos y asignaciones			250.00
Bienes de consumo			257.50
Servicio de búsqueda			200.00
Servicio de consultoría			
Gastos de transporte			100.00
Otros servicios a terceros			250.00
			1594.00
TOTAL			3151.50

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES :

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL : Práctica adecuada del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID . Hospital III EsSalud – Chimbote, 2021

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
01	Elaboración del Trabajo académico: MEJORANDO EL USO ADECUADO DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID. HOSPITAL III ESSALUD – CHIMBOTE, 2021	100 %	Informe	200.00	X				Trabajo Elaborado
02	Presentación del Trabajo a la Dirección y Jefatura de Enfermería .	100 %	Informe	50.00	X				Formato de Tramite documentario .

03	Aprobación del Trabajo .	100 %	Documentación			X			Resolución de Aprobación del Trabajo .
04	Coordinación con el personal de Enfermería de UCI COVID y Jefaturas para la ejecución del Trabajo .	100 %	Acta de Reunión	200.00		X			Libro de Actas
05	Ejecución del Trabajo de Intervención .	100 %	Informe	200.00			X		Lista de asistentes
06	Evaluación del Trabajo de Intervención .	100 %	Informe	200.00				X	Trabajo Ejecutado
07	Presentación del Trabajo final .	100 %	Informe	100.00				X	Informe presentado

- ✓ **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Oportuna capacitación del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID . Hospital III EsSalud - Chimbote.

ACTIVIDAD	SUB-ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1a. Implementación de planes de capacitación; sobre Normas de Bioseguridad.	Coordinación con el jefe de área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID para elaboración e implementación del Plan de Capacitación .	1	Solicitud Informe	200.00		X			1
	Coordinación con el personal de Enfermería del área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID para dar a conocer los objetivos del Proyecto y Plan de Capacitación .	1				X			1
	Elaboración, ejecución y evaluación del Plan de Capacitación sobre medidas de bioseguridad y riesgos laborales .	1				X		x	1

1b. Elaboración de talleres y jornadas de difusión, sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad; y los riesgos laborales de su mal uso	Elaboración de talleres de medidas de Bioseguridad y riesgos laborales .	4	Solicitud Informe	300.00	X	X	X	X	4
	Presentación de los informes de talleres a la dirección del Hospital III EsSalud Chimbote .	4			X	X	X	X	4
	Coordinación con el área de capacitación y jefe de infecciones intrahospitalarias .	4			X	X	X	X	4
	Ejecución de talleres sobre medidas de Bioseguridad y riesgos laborales .	4			X	X	X	X	4
	Evaluación del taller de medidas de Bioseguridad y riesgos laborales .	4			X	X	X	X	4
	Elaboracion de planes de evaluación antes de la aplicación del taller.	2			Solicitud Informe	150	X	X	
Elaboracion de planes de evaluación después de la aplicación del taller.	2			X			X	3	

- ✓ **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Sensibilización del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID . Hospital III EsSalud – Chimbote, 2021.

ACTIVIDAD	SUB-ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
2a. Talleres de sensibilización que permita reflexionar sobre la importancia de cumplir adecuadamente las medidas de bioseguridad.	Coordinación para el desarrollo del programa de sensibilización con el jefe de enfermería y jefe del área de UCI COVID .	1	Solicitud Informe	200.00		X			1
	Elaboración de talleres de sensibilización sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de Enfermería .	2				X		X	2
	Presentación de talleres en el área de capacitación .	2				X		X	2
	Reunión técnica con el personal de enfermería que labora en la UCI COVID para la capacitación de talleres .	2				X		X	2

	Ejecución de talleres sobre los riesgos a lo que está expuesto diariamente el personal de enfermería.	2				X		X	2
2b. Programación de visitas inopinadas con fin diagnóstico; en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID; para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.	Planificación de los planes de visita a la Unidad de Cuidados Intensivos Covid.	2	Solicitud Informe	200		X			2
	Coordinación con las jefaturas correspondientes para la aprobación del plan de visita.	3					X		3
2c. Elaboración de un plan de monitoreo, para la supervisión; y aplicación de las medidas de bioseguridad.	Elaboración del plan de monitoreo.	2	Solicitud Informe	150		X			2
	Supervisión de la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad.	4						X	4

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES :

El Proyecto de Intervención MEJORANDO EL USO ADECUADO DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID. HOSPITAL III ESSALUD – CHIMBOTE, 2021 , estará a cargo de la Autora en coordinación con el equipo de Gestión de Calidad , Jefatura del establecimiento para organizar dirigir realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del trabajo académico, cuya finalidad es mejorar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal del Hospital III EsSalud .

XI. COORDINACIONES INSTITUCIONALES :

Se establecerá coordinaciones con la jefa del área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID del Hospital III EsSalud – Chimbote y de forma institucional con la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE .

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Huatuco Julca J. Medidas de Bioseguridad aplicadas por el personal de Enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza – 2014 . [Tesis de Especialidad] . Lima, Perú; 2014. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Oficina Internacional del trabajo. Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales . Ginebra: OIT; 2015. [consultado el 10 de Junio 2021] URL Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf
3. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. DIGESA. Lima. Perú; 2008.
4. Organización Panamericana de la Salud. Perfil país Perú: Resistencia Microbiana . Washington D.C: OPS; 2009. [Fecha de acceso: 27 de Agosto de 2021] .URL Disponible en: <http://www.pdfio.com/k-292200.html>
5. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan de Preparación y Respuesta ante posible segunda ola pandémica por Covid 19 en el Perú R.M. N° 928-2020/Minsa. Lima, Perú; 2020. [consultado el 15 de Junio 2021] URL Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5203.pdf>
6. Aguilera Y, Díaz Y, Ortiz L . Infecciones Bacterianas asociadas a la COVID – 19 en pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivo . Artículo de investigación. Vol. 49. N°3. Villa Clara – Cuba; 2020. [consultado el 25 de

Junio 2021] URL Disponible en:
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/793/539>

7. OMS. Normas de bioseguridad para el personal de Salud . 2009.
8. Rivera Regina D., Castillo Guadalupe L., Astete Maria V., Linares Vilma G., Huanco Diana A. Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones intrahospitalarias”. Med. Exp. Salud Pública. Peru, 2005; 22(2): 88-95.
9. Dingwall R. Una introducción a la historia social de la enfermería . Londres: Routledge; 1988.
10. Amaro M. “Florence Nightingale, la primera gran teórica de Enfermería. Vol. 20 N. 3 Habana - Cuba. Set. - Dic., 2004.
11. Woodhan C. Florence Nightingale 1820-1910. Londres: Constable and Company Ltd; 1992
12. Marriner A , Raile M. Modelos y teorías en enfermería . Editorial Servier Science. Cap. 1 y Cap. 6. 2007.
13. Velásquez A, Dandicourt T. Caridad. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910) , Cuba, vol.26, n.4, pp. 166-169. ISSN 0864-0319. 2010
14. Becerra N. Escuela de Ciencias de la Salud, Enfermería, Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería . Noviembre, 2010.

15. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú. . [consultado el 15 de Julio 2021] URL Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/oge>
16. Puertas M. Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Nosocomiales Unidad de Medicina . Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA. Venezuela, 2011.
17. Anaya V, Conde N. División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades, Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene. . [consultado el 4 de Junio 2021] URL Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093d.pdf>
18. El Instituto Nacional de Salud del Niño fue designado por la OMS, el Ministerio de Salud (MINSa), USAID y Calidad en Salud, . [consultado el 18 de Julio 2021] URL Disponible en: <http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/Proyecto%20infecciones%20zero.pdf>
19. Hurtado D. Manejo de las normas de bioseguridad pen el personal que labora en el Hospital Civil de Borbón . [Tesis de Grado] . Ecuador – Esmeraldas, 2016. [consultado el 10 de Agosto 2021] URL Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/HURTADO%20BORJA%20DANIELA%20ESTEFANIA.pdf>
20. Alarcón K. Nivel de Conocimiento de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto 2017 . [Tesis de Grado] . Argentina – Buenos Aires, 2017. Disponible en:

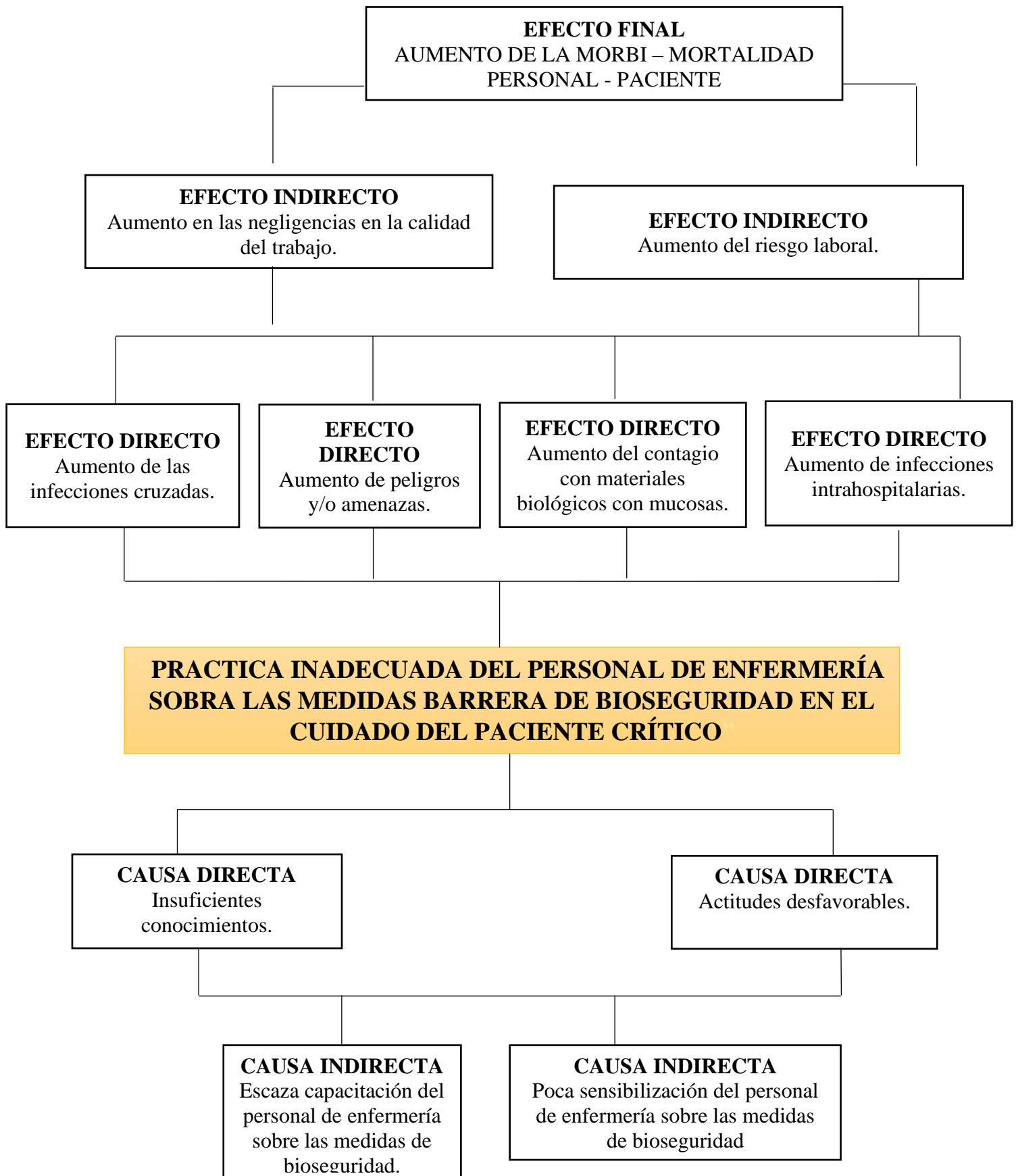
https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguiridad_enfermeros.pdf

21. Espinoza R. Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico . [Tesis de Grado] . Lima – Perú, 2015.
22. Espinoza J. Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo; Octubre – Diciembre – 2016 . [Tesis de Grado] . Lima – Perú, 2018.
23. Castañeda E, Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Marisn Lima - 2017 . [Tesis de Post Grado] . Lima – Perú, 2017.
24. Rodríguez R. Prácticas de medidas de Bioseguridad relacionado al Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014 . [Tesis de Grado] . Chimbote – Perú, 2015.
25. Marcelo N. y Cantuarinas N. Nivel de conocimiento y aplicación de precauciones de aislamiento hospitalario por la enfermera . [Tesis de Grado] . Vol. 03. Chimbote – Perú, 2012.
26. Martínez M. Objetivos y funciones de la capacitación. Taller de capacitación . [citada6 de Agosto 2021]. URL Disponible en: [http://nolicarrillo.jirndo.com/unidad1/objetivo-y-funciones de la capacitación](http://nolicarrillo.jirndo.com/unidad1/objetivo-y-funciones-de-la-capacitacion)
27. Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [consultado el 28 de Junio 2021]. URL disponible en:

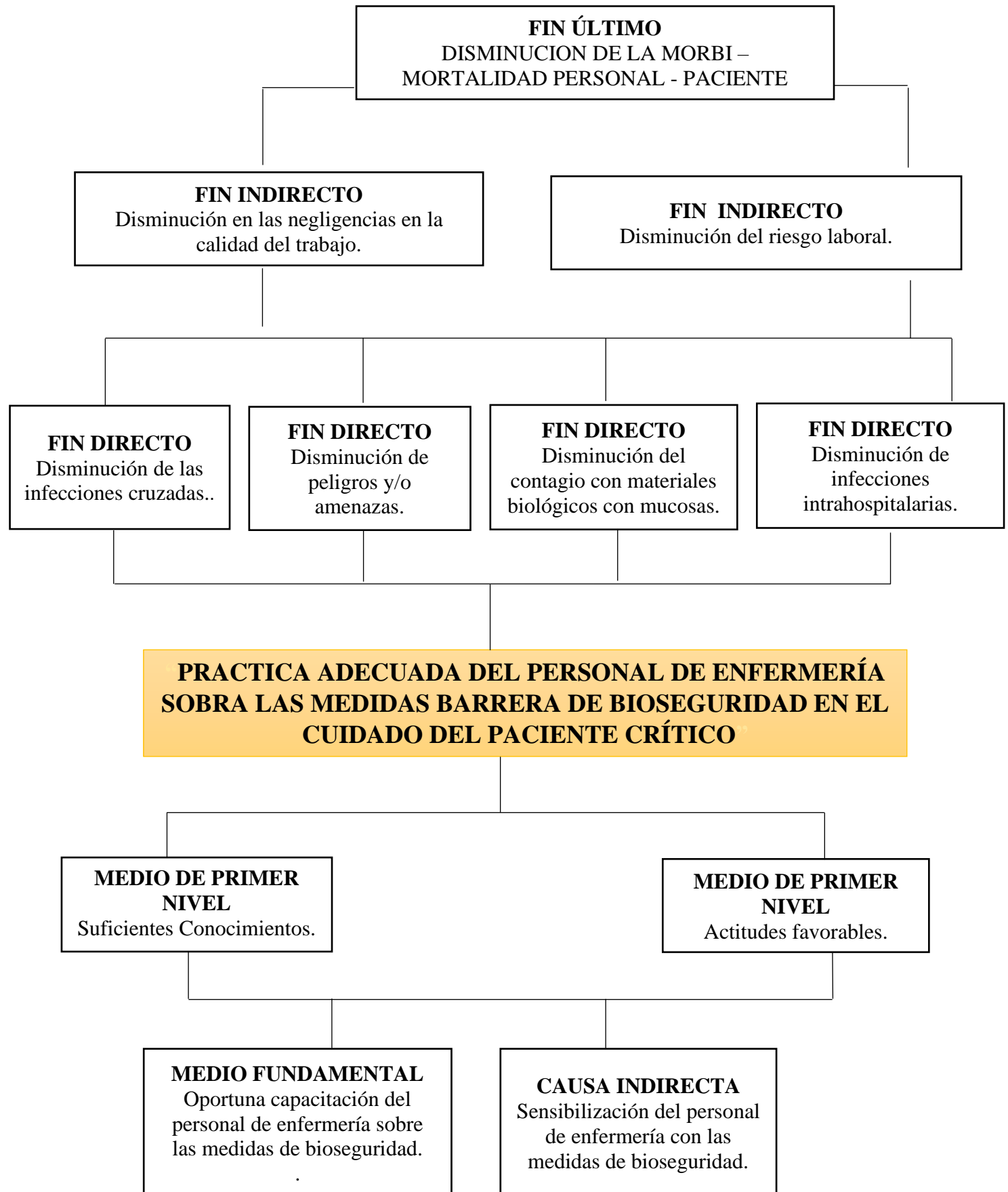
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

ANEXOS

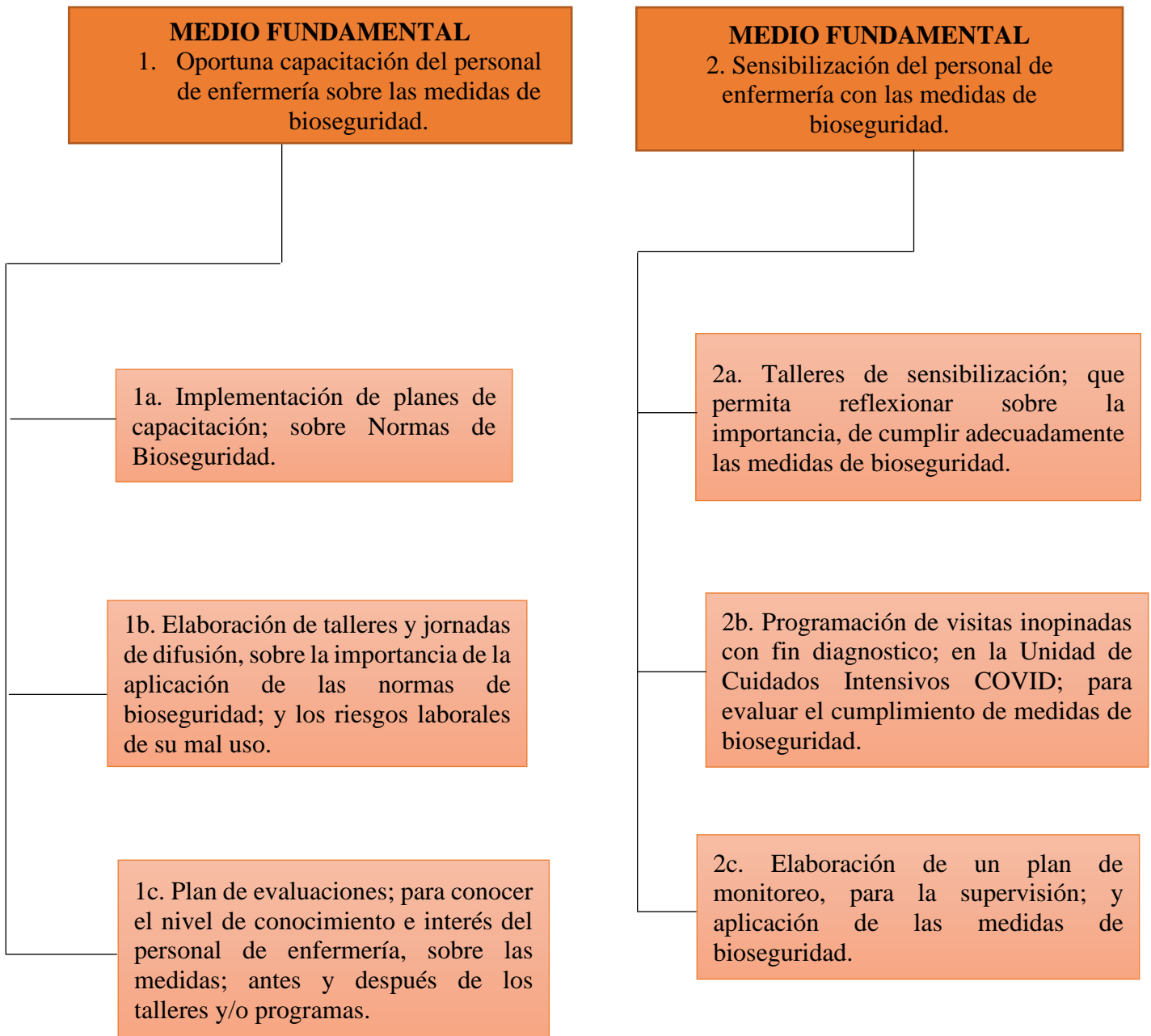
ARBOL DE CAUSA – EFECTO



ARBOL DE FINES – MEDIOS



ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

Correspondencia						
		Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa /Efecto	Fin	Disminución de la morbi – mortalidad Personal – Paciente en el área crítica .				
Causa /Efecto	Propósito	Práctica adecuada del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico del Hospital III	100% de personal de enfermería aplica las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente crítico,	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución del 90% de incidencia de infecciones cruzadas. • Disminución del 90% de incidencia de infecciones en el personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de check list de entrega de equipo de protección. - Lista de check list de monitoreo del 	Personal de enfermería brinda cuidado al paciente crítico con todas las medidas de bioseguridad.

		EsSalud - Chimbote, 2021.	logrando destreza e involucramiento.		uso de medidas de bioseguridad. - Informes estadísticos sobre incidencia de infecciones cruzadas en el hospital.	
Causa /Efecto	Componentes	1. Oportuna capacitación del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID. Hospital III EsSalud - Chimbote	100% de personal de enfermería capacitado sobre medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Baja tasa de incidencia de enfermedades infectocontagiosas en el Personal de enfermería. • Baja tasa de incidencia de infecciones intra hospitalaria en pacientes de la unidad de Uci –Covid. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de asistencia de capacitaciones . - Registro de evaluaciones , pre tes y pos tes. 	Personal de enfermería cumple con la asistencia a las capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados

		2. Sensibilización del personal de enfermería con las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID. Hospital III EsSalud – Chimbote, 2021.	100% del personal de enfermería hace uso correcto y continuo de los implementos de protección personal en la unidad de UCI-Covid	El 100% de Personal comprometido con la aplicación de la medidas de bioseguridad.	Lista de check lis de uso correcto de Equipos de protección. Registro de implementos de equipos de protección para el personal de enfermeria	Personal de enfermería cuenta con los implementos de protección personal para el uso correcto y continuo.
	Acciones:	1a. Implementación de planes de capacitación sobre Normas de Bioseguridad .	El 100% del personal de enfermería estará capacitada en el uso de medidas de barrera de bioseguridad. 12 planes.	Numero de planes ejecutados x100 Total de planes programados.	Registro de asistencia a las capacitaciones.	Personal de enfermería cumple asiste a las capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados.

		<p>1b. Elaboración de talleres y jornadas de difusión sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales de su mal uso .</p>	<p>El 100% del personal de enfermería asistirá a las capacitaciones sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad; y los riesgos laborales de su mal uso. 12 talleres y dos jornadas</p>	<p>Numero de talleres y jornadas ejecutadasx 100 _____</p> <p>Total de talleres más jornadas programadas</p>	<p>Evidencias: fotos, filmaciones de las capacitaciones, talleres vivenciales .</p>	<p>Personal de Enfermeria participa de los talleres y jornadas programadas sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales de su mal uso.</p>
		<p>1c. Plan de evaluaciones para conocer el nivel de conocimiento e interés del personal de enfermería sobre las</p>	<p>El 100% del personal de enfermería será evaluado a las capacitaciones sobre las medidas antes y</p>	<p>Numero de evaluaciones ejecutadas x 100 _____</p>	<p>Test de conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</p>	<p>Personal de Enfermeria es evaluado sobre las medidas antes y después de los talleres y/o programas.</p>

		medidas antes y después de los talleres y/o programas.	después de los talleres y/o programas en dos plan de evaluación	total de evaluaciones programadas.		
		2a. Talleres de sensibilización que permita reflexionar sobre la importancia de cumplir adecuadamente las medidas de bioseguridad .	El 100% del personal de enfermería estará sensibilizado sobre las medidas de bioseguridad. 12 talleres y dos jornadas	Numero de talleres y jornadas ejecutadasx 100 Total de talleres y jornadas programados.	Registro de asistencia a los talleres.	Personal de Enfermería es sensibilizado sobre la importancia de cumplir adecuadamente las medidas de bioseguridad.
		2b. Programación de visitas inopinadas con fin diagnostico en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID	El 100% del personal de enfermería es visitado en Unidad de Cuidados	Numero de visitas ejecutadas x 100 Total de visitas programadas.	Registro de asistencia.	Personal de Enfermería es visitado de manera inopinada con el fin de evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

	para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad .	Intensivos COVID; para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad. 4 visitas.			
	2c. Elaboración de un plan de monitoreo para la supervisión y aplicación de las medidas de bioseguridad .	El 100% del personal de enfermería será evaluado y supervisado. 4 plan de monitoreo	Numero de planes de monitoreo ejecutado x 100 <hr/> Total de planes programados.	Evaluación de conocimientos adquiridos en los talleres de sensibilizacon.	Se elaboro y aplico un plan de monitoreo para el personal de enfermería de la UCI COVID.