



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LOS
FAMILIARES SOBRE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE UCIN,
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021.**

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

**AUTORA
ZAGACETA ARANIBAR, LISBETH ANA
ORCID: 0000-0001-8930-1691**

**ASESORA
GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**CHIMBOTE - PERÚ
2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zagaceta Aranibar Lisbeth Ana

ORCID: 0000-0001-8930-1691

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pre
grado, Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina.

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID N° 0000-0002-7745-0080

Huaylla Plasencia, Blanca Emeli

ORCID N° 0000-0003-1389-0770

Vásquez Vera, Rocío Belú

ORCID N° 0000-0002-6459-590X

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Blanca Emeli Huaylla Plasencia
Miembro

Dra. Rocío Belu Vásquez Vera
Miembro

Dra. Juana René Aranda Sánchez
Presidenta

Dra. Girón Luciano, Sonia Avelino
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme
día adía seguir creciendo
profesionalmente y
brindarme la
oportunidad de
contribuir a través de
este proyecto a mejorar
la salud de mis
pacientes.

A mis Familiares, por
ser mi apoyo
incondicional y por estar
presente en mis logros,
luchas y mis derrotas,
sobre todo por el amor y
cariño que me brindan.

A mis Docentes, por ser
el mejor ejemplo a
seguir, ser mis guías en
el saber y formar parte de
mi aprendizaje.

DEDICATORIA

A mi Hijo, quien es mi motor y motivo para salir adelante y seguir creciendo profesionalmente y como madre, porque todo esfuerzo y lucha se lo dedico a él, que desde que llego a mi vida me da el amor más puro e incondicional, Te amo bebe.

A mis Familiares, por ser parte de mi progreso profesional, porque sin su apoyo y cariño incondicional no lo hubiera logrado.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
I. PRESENTACION	1
II. HOJA RESUMEN	3
2. 1. Título del Proyecto	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	3
2.3. Población beneficiaria	3
2.4. Institución(es) que lo presentan	3
2.5. Duración del proyecto	4
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	4
2.7. Resumen del trabajo académico.	4
III. JUSTIFICACION	6
IV. OBJETIVOS	12
V. METAS	13
VI. METODOLOGIA	14
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	14
6.2. Sostenibilidad del proyecto	21
6.3. Principios Éticos	21
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	22
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	29
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	31
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	39
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
ANEXOS	44

I. PRESENTACION

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias" inició sus labores el 3 de agosto de 1990, iniciando los servicios de medicina, consultorios externos y emergencia.

Loreto cuenta con una población aproximada de un millón de habitantes. El Hospital Regional "Felipe Santiago Arriola Iglesias" actualmente se encuentre en un nivel tercero de complejidad, contando con diversos servicios que a pesar de los tiempos y crisis existente, lograron proporcionar una atención de calidad a dicha población. Que a través de los años logro mantenerse en el cuidado y salud de la población en general.

En los últimos tiempos se repotenciaron los servicios de salud y adquirieron equipos biomédicos y electrónicos, además de la apertura de nuevos servicios y departamentos, la remodelación de la infraestructura en distintos ambientes, "La obra de la nueva **UCI Neonatal**, consiste en construir y ampliar el servicio Neonatología, cumpliendo las normas nacionales. Tendrá disponibilidad para 30 incubadoras y otros equipos por un monto aproximado de S/. 6 millones", explicó el ministro de Salud.

El Servicio de Neonatología, debido a sus especiales características de los pacientes con los que cuenta , requiere de estricta vigilancia de las Normas de Bioseguridad, debido a que existe continuamente el riesgo de transmisión de infecciones cruzadas a los recién nacidos por parte del profesional de salud o

familiar , el cual podría ocasionar probables brotes e infecciones muy severas. El motivo por el cual se pretende desarrollar este trabajo académico, es para promover una cultura de Bioseguridad entre los profesionales de la salud que laboran en la Institución y los familiares de los recién nacidos, garantizando la seguridad e higiene, a través de la adopción de medidas de bioseguridad adecuadas para la prevención de accidentes y enfermedades intrahospitalarias.

II. HOJA RESUMEN

2. 1. Título del Proyecto:

Mejorar el conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad, en el servicio de UCIN, en el Hospital regional de Loreto, 2021.

2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región):

El hospital regional de Loreto se encuentra ubicado:

Distrito: Punchana

Provincia: Maynas

Departamento: Loreto

Región: Loreto.

2.3. Población beneficiaria

Población Directa: Los neonatos que se encuentran internados en UCIN del hospital regional de Loreto.

Población indirecta: Los familiares de los neonatos que se encuentran internados en la unidad de cuidados intensivos de neonatología, del Hospital Regional de Loreto.

2.4. Institución(es) que lo presentan

Universidad Católica “Los Ángeles de Chimbote” – Escuela de enfermería.

2.5. Duración del trabajo académico: 6 meses.

Fecha de inicio: 01/12/2021

Fecha de término: 30/05/2022

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio: S. /3 179,00

2.7. Resumen del proyecto

El trabajo académico titulado; Mejorar el conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad, en el servicio de UCIN, en el Hospital regional de Loreto, fue elaborado por la problemática que se suscita en el servicio, debido a la poca importancia que le brindan los familiares de los neonatos internados, sobre las medidas de bioseguridad que deben mantener durante su estancia en el servicio, ya que en este servicio y en general en todo el hospital deben ser de práctica rutinaria y ser cumplidas por todo el personal de salud y también por los familiares que ingresan y mantienen contacto con los pacientes (neonatos), independientemente del grado de riesgo, según su actividad y de los diferentes áreas.

De esta manera evitaremos las infecciones intrahospitalarias y crearemos conciencia en los familiares sobre las precauciones de transmisión, teniendo un buen manejo en las medidas de bioseguridad y en el control de infecciones en nuestros neonatos; estas medidas buscan proteger a pacientes (neonatos), familiares y trabajadores de la salud, de infecciones que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante la ejecución de actividades y procedimientos cotidianos en la atención de pacientes.

Por ello, el presente trabajo académico, busca gestionar talleres de sensibilización a los familiares de los neonatos en el servicio de UCIN – Hospital Regional de Loreto, para que tomen conciencia de la gran importancia de mantener adecuadas medidas de bioseguridad, tanto para su propia protección como para el personal de salud y principalmente en los neonatos.

Para lo cual se establecen como líneas de acción; la elaboración de un plan de talleres de capacitación y formación por parte del personal de enfermería a los familiares que ingresan a esta unidad crítica.

III. JUSTIFICACIÓN.

El motivo que me llevo a elaborar este trabajo académico: Mejorar el conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad, en el servicio de UCIN, en el Hospital regional de Loreto, fue elaborado por la problemática que se suscitan en el servicio, debido a la poca importancia que le brindan los familiares de los neonatos internados, sobre las medidas de bioseguridad que deben mantener durante su estancia en el servicio, ya que en este servicio y en general en todo el hospital deben ser de práctica rutinaria y ser cumplidas por todo el personal de salud y también por los familiares que ingresan y mantienen contacto con los pacientes (neonatos), independientemente del grado de riesgo, según su actividad y de los diferentes áreas, evidenciándolo a lo largo del tiempo que llevo laborando en dicha institución.

Es muy importante destacar la educación y capacitación continua del personal de salud y de los familiares de nuestros neonatos internados, sobre las practicas rutinarias de las medidas bioseguridad tienden no solo a prevenir de la diseminación de gérmenes entre pacientes sino también a la protección del personal y su familia, la capacitación y entrenamiento necesarios sobre bioseguridad de todas las personas que trabajen o ingresen a unidades criticas hospitalarias(1).

Los recién nacidos que necesitan atención médica intensiva se admiten en el área especial del hospital llamada unidad neonatal de cuidados intensivos (“UCIN”, por sus siglas en inglés). La UCIN cuenta con dos ejes claves para su óptimo funcionamiento, tecnología avanzada y

profesionales de la salud capacitados para brindar cuidado especializado para los neonatos internados. La UCIN cuenta además con áreas de cuidados continuos o intermedios para bebés que no están enfermos, pero necesitan un cuidado especializado (2).

En este servicio de UCI neonatal requiere una estricta asepsia y desinfección, debido a los procedimientos invasivos que se puedan presentar en el neonato, por lo que uno de los principales objetivos en los cuidados de enfermería que se le plantean a los enfermeros, es combatir contra las posibles apariciones de infecciones cruzadas ante el alto riesgo que presenta este tipo de población, debido a su edad gestacional, bajo peso y posibles enfermedades congénitas debido a su prematuridad, por lo que su prevención es de vital importancia. La mortalidad neonatal constituye un elevado porcentaje en la mortalidad infantil, calculando la OMS unos 5 millones de muertes al año de recién nacido en todo el mundo y siendo la infección neonatal su principal causa (3).

El Servicio de Neonatología, por sus especiales características de pacientes y funcionamiento requiere de estricta observancia de las Normas de Bioseguridad porque existe continuamente el riesgo de transmisión de gérmenes a los recién nacidos, por el mismo personal de salud o familiares lo cual puede ocasionar probables brotes e infecciones muy severas. El motivo por el cual se pretende desarrollar este trabajo académico es para promover la cultura de Bioseguridad entre todo el personal que labora en el servicio de UCIN y familiares de los neonatos, de esta forma se garantiza la seguridad e higiene, mediante la adopción de medidas

adecuadas para la prevención de accidentes y enfermedades intrahospitalarias (4).

Este trabajo académico contribuirá de manera positiva en la reducción y control de infecciones intrahospitalarias, además de promover y educar a los familiares de los pacientes (neonatos), sobre el buen manejo de medidas de bioseguridad, sobretodo sensibilizarlos e introducirlos en el cuidado del recién nacido, de la manera correcta.

La dirección regional de salud de Loreto a través de la vigilancia epidemiológica del Hospital Regional de Loreto registró el fallecimiento de 10 recién nacidos; en el 2015 y de acuerdo a los criterios de definición de caso de muerte por probable Infección Intrahospitalaria (5).

Asimismo, puntualizó que de los 6 casos de muertes asociados a probable infección intrahospitalaria, 04 casos son recién nacidos masculinos y 02 femenino; el promedio de la edad gestacional de los fallecidos es de 31.5 semanas, siendo la edad promedio de los recién nacidos al morir de 21 días, con promedio de estancia hospitalaria de 19 días (con rangos de 5 a 24 días de estancia hospitalaria). Finalmente, concluyó que de los 6 casos solo en un caso se solicitó y procesó hemocultivo el cual fue positivo a la bacteria *Serratia marcescens*, quedando pendiente determinar la relación clonal (microbiología molecular) entre el agente que se determine de los cultivos que se realizaron en los ambientes y superficies (5).

Esta investigación es importante para el área de la salud ya que permitirá generar conocimiento para sensibilizar a los familiares de los

neonatos y mejorar los problemas que afectan la salud de los neonatos en una unidad crítica, a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación promoverá a cumplir las medidas de bioseguridad durante la estancia hospitalaria de esa manera contribuir con la prevención y control de los problemas sanitarios a futuro.

El marco legal, en la que se sustenta el presente trabajo, toma en cuenta los siguientes puntos: **“Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Norma Técnica de Salud N°160/MINSA/2020/DGAI: Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2010. Resolución Ministerial N° 3662009/MINSA. LEY N° 29783 de seguridad y salud en el trabajo. Perú. 2011” (6).**

Se han encontrado antecedentes relacionados a nivel internacional respecto al tema a tratar según; **Herrero D y Santos V (7).** “Conocimientos del personal asistencial y usuarios sobre las medidas de prevención de la infección en el hospital universitario de bellvitge, España, 2013”, con el objetivo de determinar los conocimientos sobre prevención de infecciones hospitalarias, por parte del personal de salud y usuarios. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal de un hospital de tercer nivel del área metropolitana de Barcelona con un total 685

aislamientos durante el año 2012-2013. En dicho estudio concluye que el 90% de los profesionales de la salud tiene conocimientos sobre las precauciones de la infección y el 40% de usuarios maneja conocimientos básicos, el otro porcentaje desconoce las medidas y precauciones de bioseguridad.

Así mismo se asemeja al estudio encontrado por: **Céspedes V y Chaupis A** (8). En su estudio titulado; “Normas de bioseguridad y riesgo biológico para el personal de salud y familiares, Bolivia, 2003”, con el objetivo de revelar el riesgo biológico y el grado de aplicación de las normas de bioseguridad según el manual vigente en Bolivia. La población estudiada estuvo constituida por una muestra conformada por auxiliares y licenciadas de Enfermería e internos de Medicina y familiares visitantes, quienes están en contacto directo con el usuario hospitalizado. Se evidencia que existe una relación inversa entre las dos variables. Estos resultados indican la necesidad de una educación continua en servicio sobre medidas de bioseguridad.

Concurrente a estudios anteriores se halló una similitud en una investigación a nivel nacional según: **Pérez G** (9). Realizo la investigación titulada: “Actitud e institucionalización de medidas de bioseguridad en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar. Hospital Regional Docente de Trujillo.2016”, con el objetivo de determinar la relación entre la actitud y prácticas rutinarias de las medidas de bioseguridad de los familiares. El cual dio los siguientes resultados: El 85,29 % obtuvo una actitud positiva hacia las medidas de

bioseguridad y solo el 14,71% una actitud negativa.

Los antecedentes encontrados a nivel nacional son semejantes al trabajo académico; **Chillón A y Santa Cruz D** (10). La investigación titulada: “Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén, 2016”, se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Público de Chepén. Los hallazgos encontrados fueron: el 90% de enfermeras tienen conocimientos buenos sobre bioseguridad y el 10% tiene conocimientos regulares. Respecto a las prácticas de bioseguridad, los resultados muestran que un 90%, de enfermeras si realizan prácticas adecuadas mientras que un 10%, realiza prácticas inadecuadas. Se concluyó que existe una relación entre conocimientos y prácticas de bioseguridad.

Nola Pender, (11).”El Modelo de Promoción de la Salud “, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender “**Comportamientos humanos relacionados con la salud**”, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

El objetivo del presente trabajo fue realizar un análisis de la problemática identificando los aspectos más relevantes en su comportamiento con la salud y del conocimiento previo con las que

cuentan los familiares de los neonatos internados en el área de UCIN, así como las formas en que éste es interpretado y utilizado en la práctica.

Por lo anteriormente expuesto es que mi trabajo académico a realizar tendrá mayor énfasis en la educación y capacitación a los familiares de los neonatos atendidos en la **Unidad Crítica Intensiva Sobre El Manejo Adecuado De Las Normas De Bioseguridad, Que Deben Cumplir En El Servicio**, con la finalidad de mejorar la atención de los pacientes y disminuir las infecciones y/o complicaciones intrahospitalarias, además como integrante del equipo multidisciplinario de UCI NEO, me siento comprometida a contribuir a mejorar aspectos negativos en el servicio.

IV. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN – HRL, capacitando a los familiares y cumpliendo los protocolos de bioseguridad.

OBJETIVO ESPECIFICO:

1. Tiempo oportuno por parte del personal de salud para brindar capacitaciones a los familiares.
2. Interés de los familiares a las capacitaciones brindadas.
3. Conocimiento sobre temas de salud.

V. METAS:

- Incremento en un 100% del conocimiento sobre el manejo adecuado de las medidas de bioseguridad: 30% en el primer mes. 50% en el 3er mes y 100% en el 6to mes.
- Se implementará a 100 % el número capacitaciones frecuentes por parte del personal de UCIN a los familiares.
- Proceso de sensibilización se brindará 100%: En el 1er mes 30 %, el 3er mes a un 50% y 100% al finalizar el sexto mes.
- El nivel de educación de los familiares será 100 % profesional con la experiencia impartida de los profesionales de salud al terminar la fase del trabajo académico.
- Programación de 50 capacitaciones: En un 30% en el 1er mes, en el 3er mes 50% y 100% hasta el 6to mes.
- Se obtuvo 100% presupuesto para las capacitaciones de los tres requerimientos presupuestales presentados a gerencia del HRL.
- 20 difusiones: En el 1er mes 20% difusiones, en el 3er mes 45% difusiones y en el 6to mes 100 % difusiones.
- 25 talleres impartidos durante 6 meses.
- 25 talleres educativos de manera mensual: En el 1er mes 20%, en el 3er mes 45%, 5to mes 85% y en el 6to mes a un 100%.
- 20 Socialización de protocolos de bioseguridad: En el 1er mes 35%, en el 2do mes 55%, 3er mes 85% y en el 6to mes a un 100%.

VI. METODOLOGIA

6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención

A.- CAPACITACIÓN PERMANENTE:

Capacitación, o desarrollo de personal, actividad realizada en una organización, institución respondiendo a las necesidades que se presenten, buscando mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal. La necesidad de capacitar a las personas surge cuando hay diferencia entre lo que una persona debería saber para desempeñar una tarea, y lo que sabe realmente (12).

Este trabajo académico es elaborado con la finalidad de brindar una capacitación permanente a los familiares de los neonatos internados en la unidad crítica de neonatología, como parte del cuidado integral en ellos, debido manejo inadecuado de las medidas de bioseguridad que vienen presentando, ya que en este servicio deben ser de práctica rutinaria y ser cumplidas por todo el personal que trabaja y también por los familiares que ingresan y mantienen contacto con los pacientes (neonatos), por el alto grado de riesgo que tienen de contraer enfermedades infecciosas. Además esta capacitación los orientara a un manejo adecuado en las medidas de bioseguridad dentro y fuera del hospital.

ACTIVIDADES:

1A. - PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DE NEONATOLOGÍA A HORARIO ESTABLECIDO, EN EL SERVICIO A LOS FAMILIARES.

- Elaboración del programa de capacitación.
- Elaboración del plan de capacitación.
- Presentar la programación y el plan la jefatura de neonatología para su aprobación.
- Coordinación con la jefatura neonatología, para brindar capacitaciones a horario establecido, todos los días en el servicio de UCIN a los familiares.
- Gestión de presupuesto para las capacitaciones y la asistencia de los familiares.
- Inclusión de temas de bioseguridad con las colegas que laboran en el servicio.
- Socialización del cronograma de capacitaciones y establece responsables de cada capacitación por turnos.
- Ejecución de las capacitaciones según programación.
- Evaluación de la programación.

3A. - TALLERES EDUCATIVOS SOBRE TEMAS DE SALUD Y BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE UCIN- HRL

- Elaboración de la programación para los talleres educativos.
- Elaboración del plan de los talleres educativos.

- Presentar la programación y el plan a la jefatura de neonatología para su aprobación.
- Coordinación con la jefatura de neonatología, para brindar los talleres educativos, en los días programados en el servicio de UCIN a los familiares.
- Gestión de presupuesto para los talleres educativos y la asistencia de los familiares.
- Inclusión de temas de bioseguridad con las colegas que laboran en el servicio.
- Socialización del cronograma de talleres y establece responsables de cada taller por turnos.
- Ejecución de los talleres educativos según programación.
- Evaluación de lo programado.

3B. – SOCIALIZACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, EN EL SERVICIO DE UCIN A LOS FAMILIARES

- Elaboración del plan de socialización de protocolos de bioseguridad
- Presentación del plan a la jefatura de neonatología para su aprobación
- Socialización del plan al personal de salud que labora en el área de UCIN.
- Gestión con la jefatura la actualización anual de protocolos y manuales de bioseguridad.
- Socialización de protocolos de bioseguridad del servicio a los

familiares.

- Evaluación de la socialización de los protocolos de bioseguridad.

B.- SENSIBILIZACION:

Es el proceso de comunicación, activo y creativo, que promueve una transformación, un cambio de actitudes y comportamientos en la sociedad. A través de los talleres de sensibilización se pretende una toma de conciencia respecto a una determinada problemática.

La sensibilización se asocia a los estímulos que nosotros podemos recibir a través de nuestros cinco sentidos (tacto, olfato, visión, audición y gusto) y que de algún modo activan a nuestro cerebro despertando emociones, generando sentimientos, logrando estimular una parte emocional de nosotros mismos, y en general la sensibilización siempre tiene un objetivo (13).

Este trabajo académico permitirá un trabajo permanente con los familiares y que de alguna manera ellos tomen conciencia de la problemática frente a la salud de los neonatos y se sientan comprometidos en su cuidado integral, para ello tenemos que sensibilizarlos en cuanto a los riesgos que corre el paciente (neonato), si no hay un buen manejo de las medidas de bioseguridad, estos talleres de sensibilización ayudan a que los familiares se comprometan y sensibilicen frente a la problemática (infecciones cruzadas) y le den interés e importancia a la salud de sus hijos.

ACTIVIDADES:

2B. -TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN A LOS FAMILIARES FRENTE A LA PROBLEMÁTICA.

- Elaboración de la programación para los talleres de sensibilización.
- Elaboración del plan de los talleres de sensibilización.
- Presentar la programación y el plan la jefatura de neonatología para su aprobación.
- Coordinación con la jefatura neonatología, para brindar los talleres de sensibilización, en los días programados en el servicio de UCIN a los familiares.
- Gestión de presupuesto para los talleres de sensibilización y la asistencia de los familiares.
- Socialización del cronograma de talleres y establecer responsables de cada taller por turnos.
- Ejecución de los talleres sensibilización según programación.
- Evaluación de lo programado.

C.- PROGRAMA DE DIFUSION:

La Difusión deliberada y sistemática de mensajes destinados a un determinado auditorio, que apuntan a crear una imagen positiva o negativa de determinados fenómenos (personas, acontecimientos, instituciones, etc.) y así estimula determinados comportamientos e influye en las opiniones y acciones de un público determinado (14).

Este trabajo académico permitirá que trabajemos de forma permanente

con los familiares y de esta manera difundir la problemática que se viene suscitando en el servicio de UCIN, mostrándoles la realidad en cuanto a los riesgos que corre el paciente (neonato), si no hay un buen manejo de las medidas de bioseguridad, estos programas de difusión ayudan a que los familiares cambien sus acciones y se comprometan a ser parte del cambio.

ACTIVIDADES:

2A. -PROGRAMA DE DIFUSION SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE UCIN, PARA DAR A CONOCER LA PROBLEMÁTICA EN SALUD.

- Elaboración del plan de difusión sobre la importancia de la bioseguridad
- Presentación del plan de difusión a la jefatura de neonatología para su aprobación
- Gestión con la jefatura para difundir mensajes alusivos a las medidas de bioseguridad en todas las áreas del hospital.
- Se difundirá información específica sobre la importancia de las medidas de bioseguridad a los familiares de los neonatos.
- Evaluación final a través de una encuesta

D.- GESTIÓN:

La gestión es un juego de consensos, disensos y transformaciones que implican a toda la institución y a todos sus integrantes. La gestión implica un modo de comprender y de hacer nuestros proyectos desde una cuádruple perspectiva articulada; en nuestro caso: la político-cultural, la sanitario-social, la económica y la organizacional-comunicacional. La gestión, en este marco, es la manera de llevar adelante la articulación entre las perspectivas, a través de los modos organizacionales que sirvan a la misma y que sean coherentes con los fines y objetivos de la institución (15).

Todo trabajo académico para llegar a su ejecución tiene que presentar una serie de gestiones con la finalidad de planificar de manera organizada las actividades que se van a realizar, de esta manera se lograra el apoyo que dicho proyecto requiera y se evaluara de manera eficiente, si se logró cumplir con las metas trazadas, que en este caso sería que se logre el interés de los familiares por la salud de sus hijos y que sus conocimientos previos sobre el manejo adecuado de medidas de bioseguridad se consoliden durante la estancia hospitalaria de los neonatos.

ACTIVIDADES:

1B. PROPUESTA DE PRESUPUESTO PARA LAS CAPACITACIONES Y LA ASISTENCIA DE LOS FAMILIARES.

- Elaboración de la propuesta de requerimiento presupuestal.
- Presentar el requerimiento a la jefatura.
- Seguimiento para su aprobación.
- Ejecutar presupuesto para las capacitaciones.
- Evaluación de la propuesta.

6.2 Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en la unidad crítica intensiva del servicio de neonatología, la Jefatura de neonatología tiene el compromiso de interrelacionarse con el departamento de enfermería y la dirección del Hospital Regional de Loreto con la finalidad de impulsar, mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

6.3 Principios éticos.

Durante la ejecución del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 2; citado por Uladech católica. (16)

- a) **Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.

- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todos momentos los factores que puedan ocasionar daño.
- d) **Justicia.** – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El presente trabajo fue elaborado en el esquema de Bobadilla teniendo en cuenta el árbol de problemas, árbol de causa y efecto y árbol de medios fundamentales y acciones propuestas.

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>Propósito: Conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN – HRL, capacitando a los familiares y cumpliendo los protocolos de bioseguridad.</p>	<p>Incremento en un 100% del conocimiento sobre el manejo adecuado de las medidas de bioseguridad: 30% en el primer mes, 50% en el 3er mes y 100% en el 6to mes.</p>	<p>N° de familiares con conocimientos en el manejo de medidas de bioseguridad ----- x 100/ total del personal de salud del servicio</p>	<p>Representan el cambio esperado en el mediano o largo plazo</p>	<p>Los datos estadísticos se sacaran de los registros del asistencia a las capacitaciones brindadas en el servicio de UCIN</p>	<p>Mensual</p>	<p>Registros de asistencia a las capacitaciones.</p>

<p>Resultados: 1. Tiempo oportuno por parte del personal de salud para brindar capacitaciones a los familiares</p>	<p>Se implementará a 100 % el número de capacitaciones frecuentes por parte del personal de UCIN a los familiares.</p>	<p>N° de capacitaciones ejecutadas /x 100 ----- N° de Capacitaciones programadas</p>	<p>Representan el cambio esperado luego de las capacitaciones</p>	<p>Registros de asistencia a las capacitaciones.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Registros de asistencia, calificaciones y Certificación en las capacitaciones.</p>
<p>2. Interés de los familiares a las capacitaciones brindadas.</p>	<p>Proceso de sensibilización se brindará 100%: En el 1er mes 30 %, el 3er mes a un 50% y 100% al finalizar el sexto mes.</p>	<p>N° Talleres de sensibilización con los familiares/ x 100 ----- N° Talleres programados</p>	<p>Representan el cambio en los talleres de Sensibilización.</p>	<p>Libro de actas de los Talleres de sensibilización</p>	<p>Al finalizar el trabajo académico</p>	<p>Reuniones Técnicas con el equipo de gestión, el cual será realizado por la autor del trabajo académico.</p>
<p>3. Conocimiento sobre temas de salud</p>	<p>El nivel de educación de los familiares será 100 % profesional con la experiencia impartida de los profesionales de salud al terminar la fase del trabajo académico.</p>	<p>N° Talleres educativos ejecutadas a ----- N° talleres educativos programados a los familiares.</p>	<p>Representan el cambio esperado luego de los talleres educativos y de socialización de protocolos y manuales de bioseguridad.</p>	<p>Manual y protocolos de bioseguridad en UCIN aprobados por el HRL. Registro del Número talleres educativos.</p>	<p>Al finalizar el trabajo académico</p>	<p>Registros de asistencia, calificaciones y Certificación de los talleres educativos y de socialización.</p>

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADO DEL MARCO LOGICO	ACCIONES Y ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE LA INFORMACION
1.-Tiempo oportuno por parte del personal de salud para brindar capacitaciones a los familiares.	1(a) Programación de capacitaciones En coordinación con la jefatura de neonatología a horario establecido en el servicio a los familiares.	1(a) Programación de 50 capacitaciones : En un 30% en el 1er mes, en el 3er mes 50% y 100% hasta el 6to mes.	1(a) N° Capacitaciones ejecutadas / x100 ----- N° Capacitaciones Programadas.	1(a) Representan el cambio esperado luego de las capacitaciones	1(a) Registros de asistencia a las capacitaciones.	Mensual	Registros de asistencia, calificaciones y Certificación en las capacitaciones.
	1(b) Propuesta de presupuesto para las capacitaciones y la asistencia de los familiares	1(b) Se obtuvo 100% de presupuesto para capacitaciones de los tres requerimientos presupuestales presentados a gerencia.	1(b) N° de requerimiento de presupuesto/ x 100 ----- N° de requerimientos programadas.	1(b) Representan el cambio esperado luego de obtener el presupuesto solicitado.	1(b) Registro de requerimientos de presupuesto emitidos.		Registro de los requerimientos de presupuesto emitidos.

<p>2.- Interés de los familiares a las capacitaciones brindadas</p>	<p>2(a) Programa de difusión, sobre la importancia de la bioseguridad en el servicio de UCIN, para dar a conocer la problemática en salud, a través de la presentación de datos estadísticos.</p> <p>2(b) Talleres de sensibilización sobre la importancia de medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN-HRL.</p>	<p>2(a) 20 difusiones : En el 1er mes 20% difusiones, en el 3er mes 45% difusiones y en el 6to mes 100 % difusiones.</p> <p>2(b) 25 talleres impartidos durante 6 meses.</p>	<p>2(a) N° Difusiones ejecutadas con las familias/ 100 ----- N° de difusiones programadas.</p> <p>2(b) N° talleres ejecutadas con temas relacionado ----- N° talleres programados.</p>	<p>2(a) Representan el cambio esperado luego de difusiones ejecutadas</p> <p>2(b) Representan el cambio esperado luego de los talleres de sensibilización</p>	<p>2(a) Informe estadístico de número de difusiones realizadas en UCIN sobre la problemática planteada.</p> <p>2(b) Libro de actas de los Talleres de sensibilización</p>	<p>Al termino del trabajo académico</p>	<p>Informe, material de difusión, libro de actas y registros de las reuniones con los familiares</p>
---	---	--	--	---	---	---	--

<p>3.- Conocimiento sobre temas de salud</p>	<p>3(a) Talleres Educativos sobre temas de salud y bioseguridad en el servicio de UCIN.</p>	<p>3(a) 25 talleres educativos de manera mensual.</p> <p>En el 1er mes 20%, en el 3er mes 45%, 5to mes 85% y en el 6to mes a un 100%.</p>	<p>3(a) N° de Talleres educativos ejecutadas con temas relacionado al manejo de bioseguridad/ x 100</p> <p>-----</p> <p>N° de talleres educativos programadas</p>	<p>3(a) Representan el cambio esperado luego de los talleres educativos</p>	<p>Registro del número talleres educativos.</p>	<p>Al finalizar el trabajo académico</p>	<p>Registros de asistencia, calificaciones y Certificación en los talleres educativos y en la participación de las socializaciones de los protocolos de bioseguridad.</p>
	<p>3(b) Socialización de protocolos de bioseguridad del servicio a los familiares.</p>	<p>3(b) 20 Socialización de protocolos de bioseguridad.</p> <p>En el 1er mes 35%, en el 2do mes 55%, 3er mes 85% y en el 6to mes a un 100%.</p>	<p>3(b) N° de socializaciones de los protocolos ejecutados de bioseguridad a través de exposiciones/X 100</p> <p>-----</p> <p>N° de socializaciones de bioseguridad programados.</p>	<p>3(b) Representan el cambio luego de la socialización de los protocolos de bioseguridad</p>	<p>Manual y protocolos de bioseguridad en UCIN aprobados por el HRL.</p>		

7.1 . BENEFICIOS:

Con Proyecto:

- Recién nacido con amplia atención en salud, con disminución 5% de la morbi-mortalidad.
- Estancia hospitalaria corta.
- Uso racional de medicamentos.
- Problemas insumos controlados.
- Adecuado uso de recursos financieros.
- Riesgo de infecciones controladas.
- Disminución de la morbi mortalidad.

Sin Proyecto:

- Aumento de morbi- mortalidad en los recién nacidos internados unidad críticaintensiva de neonatología del Hospital Regional de Loreto.
- Tratamiento médico prolongado.
- Estancia hospitalaria prolongada.
- Infecciones cruzadas.
- Escasez de insumos.
- Altos costos recursos financieros.
- Aumento de la morbi- mortalidad.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS:

8.1. Humanos:

Recurso Humano	Hora mensual	Costo por hora	Costo total 6 meses
Enfermeros ponente	20	15.00	300.00
Facilitadores	0	0	0
Costo total en Recurso humano.			S/. 300.00

8.2. Materiales:

Materiales de Escritorio	Cantidad X 6 meses	Costo UNT	Costo total X 6 meses
Folder	120	0.50	60.00
Hojas bond	2 millares	12.00	24.00
Lapiceros	120	0.50	60.00
USB	01	10.00	10.00
Laptop	01	0	0
Proyector	01	0	0
Costo Total			S./154.00

Materiales de Bioseguridad	Cantidad X 6 meses	Costo UNT	Costo total X 6 meses
Mandiles	120	5.00	600
gorros	120		50
Mascarillas	120		50
Guantes	120	2.00	240
Alcohol gel	5	17.00	85
Clorehidina	20	40.00	800
Costo Total			S./ 1 825

8.3. Presupuesto: aportes propios / aportes solicitados (institución,población)

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL x 6 meses
Recursos humanos (ponente)	300	100	400
Material escritorio	154		154
Material bioseguridad	1 825	800.00	S/. 2 625.00
TOTAL			S/. 3 179.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN – HRL, capacitando a los familiares y cumpliendo los protocolos de bioseguridad.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIP CION	COSTO S S/.	2021				
					TRIMESTRE				
I	II	III	IV						
1	Elaboración del trabajo académico “Mejorar el conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad, en el servicio de UCIN – HRL.”	1	Informe	100	X				Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico en una reunión con la jefatura de neonatología y con la dirección del hospital para la ejecución del proyecto.	1	Informe	100	X				Trabajo académico Presentado

3	Reunión con las colegas del servicio de UCIN, para la presentación del trabajo académico y sensibilizando a que formen parte de su ejecución.	2	Informe	80	X				Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	3 179.00	X	X	X	X	Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	200			X	X	Trabajo académico evaluado
6	Presentación de informe final	1	Informe	100				X	Trabajo académico presentado

1 (B)	Propuesta de presupuesto para las capacitaciones y la asistencia de los familiares.	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de la propuesta de requerimiento presupuestal. -Presentar el requerimiento a la jefatura. -Seguimiento para su aprobación. -Ejecutar presupuesto para las capacitaciones. -Evaluación de la propuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración -Presentación -Seguimiento -Ejecución -Evaluación. 		x	x	x	x
-------	---	---	---	--	---	---	---	---

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Interés de los familiares a las capacitaciones brindadas.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
					2021			
			DESCRIPCION	COSTO S/.	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
2 (A)	Programa de difusión sobre la importancia de la bioseguridad en el servicio de UCIN, para dar a conocer la problemática en salud, a través de la presentación de datos estadísticos.	-Elaboración del plan de difusión sobre la importancia de la bioseguridad -Presentación del plan de difusión a la jefatura de neonatología para su aprobación -Gestión con la jefatura para difundir mensajes alusivos a las medidas de bioseguridad en todas las áreas del hospital. -Se difundirá información específica sobre la importancia de las medidas de bioseguridad a los familiares de los neonatos. -Evaluación final a través de una encuesta	- Elaboración -Gestión -Difusión. -Evaluación. -Presentación	S./1 059 x etapa	x		x	x
					x	x		x
						x		
							x	
								x

2(B)	Taller de sensibilización sobre las medidas de la importancia de las medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN – HRL.	<p>-Elaboración de la programación para los talleres de sensibilización.</p> <p>-Elaboración del plan de los talleres de sensibilización.</p> <p>-Presentar la programación y el plan a la jefatura de neonatología para su aprobación.</p> <p>-Coordinación con la jefatura de neonatología, para brindar los talleres de sensibilización, en los días programados en el servicio de UCIN a los familiares.</p> <p>-Gestión de presupuesto para los talleres de sensibilización y la asistencia de los familiares.</p> <p>-Socialización del cronograma de talleres y establecer responsables de cada taller por turnos.</p> <p>-Ejecución de los talleres de sensibilización según programación.</p> <p>-Evaluación de lo programado.</p>	<p>- Elaboración</p> <p>-Coordinación</p> <p>-Gestión</p> <p>-Socialización</p> <p>-Ejecución</p> <p>-Presentación.</p> <p>-Evaluación.</p>	S./1 059 x etapa	x	x	x	x
------	--	---	---	---------------------	---	---	---	---

3(B)	Socialización de los protocolos de bioseguridad en el servicio de UCIN a los familiares.	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración del plan de socialización de protocolos de bioseguridad -Presentación del plan a la jefatura de neonatología para su aprobación. -Socialización del plan al personal de salud que labora en el área de UCIN. -Gestión con la jefatura la actualización anual de protocolos y manuales de bioseguridad. -Socialización de protocolos de bioseguridad del servicio a los familiares. -Evaluación de la socialización de los protocolos de bioseguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración -Planificación -Presentación -Gestión -Socialización -Evaluación 	1 059 x etapa	x	x	x	x
------	--	---	--	------------------	---	---	---	---

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LOS FAMILIARES SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE UCIN, HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de enfermería del servicio neonatología, jefatura de servicio y departamento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:

El trabajo académico “MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LOS FAMILIARES SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE UCIN, HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021”, realizara coordinaciones con las distintas áreas legales y de supervisión hospitalarias como: Ministerio de Salud, Monitoreo por parte del Colegio de Enfermeros del Perú, Apoyo Económico, Logístico del Hospital Regional de Loreto, Asesoría durante la duración del trabajo académico por parte de la Universidad, que formaran parte de la su ejecución.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad. [En Línea]. Perú. 2010. [Citado 2 Agosto 2020]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/xconox/bioseguridad-en-neonatologa>
2. Hospital Stanford Children. Unidad Neonatal de cuidados intensivos. [En Línea]. Estados Unidos. 2017 [citado 2 Agosto 2021]. URL disponible en: <http://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=unidaddecuidadosintensivosneonatalesucin-90-P05498>
3. Castro W, González G y Alfonso J. Cuidados de enfermería para la prevención de las infecciones posnatales. [Revista en la Internet].Cuba. 2005 [Citado 2 Agosto 2020]. URL. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200004&lng=es.
4. Ministerio de Salud. Manual de procedimientos para la atención del recién nacido en el período inmediato y puerperio en servicios de obstetricia y ginecología. [En Línea]. Chile. 2013 [Citado 2 Julio 2020]. URL disponible en: <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/PROCEDIMIENTOSPARALAATENCIÓNDELRECIENNACIDOFINAL02022014.pdf>
5. Dirección regional de salud Loreto. Casos de las muertes de neonatología en el hospital regional de Loreto. [En Línea]. Perú. 2015. [citado 2 Julio 2020]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16270>
6. Ministerio de salud del Perú. Normas legales. [Documento de internet]. Perú.

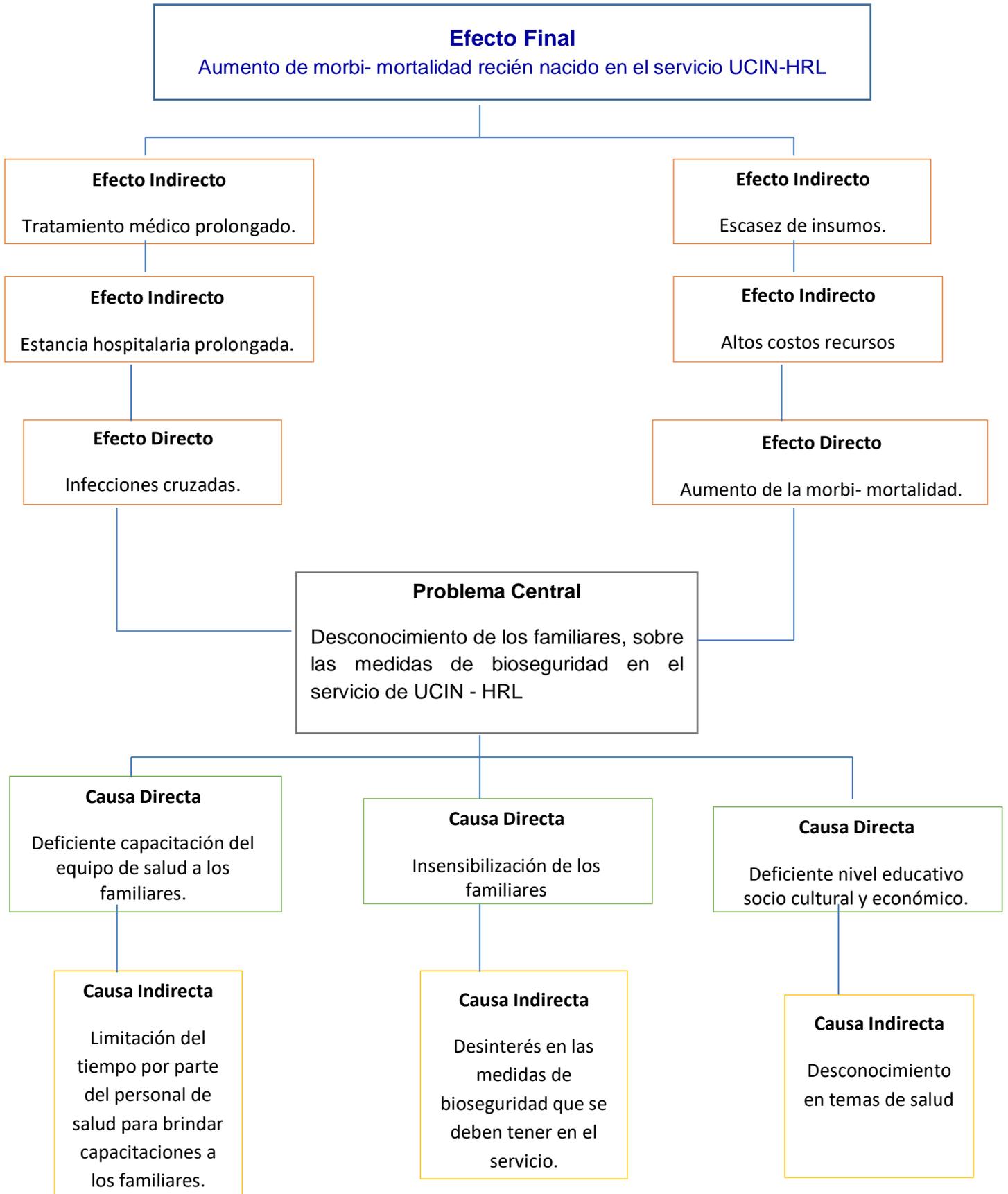
2021. [Citado 11 Agosto 2021]. [Alrededor 1 pantalla]. URL disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1467302-004-2021-minsa>
7. Herrero D. y Santos V. Conocimientos del personal asistencial y usuarios sobre las medidas de prevención de la infección en el hospital universitario de bellvitge. [Proyecto de investigación para maestría en enfermería y urgencias]. España. 2013. [Citado 6 Julio 2020]. [Alrededor de 43 páginas]. URL disponible en:
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/28903/1/coneix_professionals.pdf
 8. Céspedes V. y Chaupis A. Normas de bioseguridad y riesgo biológico para el personal de salud que presta atención directa al usuario hospitalizado. Revista Boliviana. [En línea]. Bolivia. 2003. [citado 6 Julio 2020]. [Alrededor 1 pantalla]. URL disponible en:
http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S1111-11112003000100012&script=sci_arttext
 9. Pérez G. Actitud e institucionalización de medidas de bioseguridad en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar. Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis en línea]. Perú. 2016. [Citado 04 agosto 2019]. [Alrededor 60 paginas]. URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7857>
 10. Chillón A. y Santa Cruz D. Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén. [Tesis Para optar por el título de Licenciado enfermería] Perú. 2016. [citado 6 Julio 2017]. [Alrededor 75 paginas]. URL disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5826/1723%20CHILON%20IBA%C3%91EZ%20DALIA%20ANGELINA.pdf?sequence=1>

11. Pender N. Promoción de la Salud. Modelos y teorías de enfermería. [Revista de internet]. España.2007. [Citado 11 Agosto 2021]. [Alrededor 1 pantalla]. URL disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables>.
12. Frigo E. Profesionales Latinoamericanos de Seguridad. Capacitación. [En línea]. Argentina. 2015. [Citado 11 Agosto 2021]. [Alrededor 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.forodeseguridad.com/artic/rrhh/7011.htm>
13. Ministerio de Educación. Programa de sensibilización. Sensibilización. [En línea].Ecuador. 2011. [Citado 11 agosto 2017]. [Alrededor 70 páginas]. URL disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/PLAN_DE_SENSIBILIZACION_100214.pdf.
14. Bobbio N, Mateucci N y Pasquino G. Diccionario de Política. Difusión. [En línea].Argentina.2015. [Citado 15 Agosto 2020]. [Alrededor 800 paginas].URL disponible: https://books.google.com.pe/books?id=JDwk0nWDKUsC&pg=PA1298&dq=difusion+significado&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiYrOa_647yAhXJVTABHYxrBEIQ6AEwBnoECAYQA#v=onepage&q=difusion%20significado&f=false

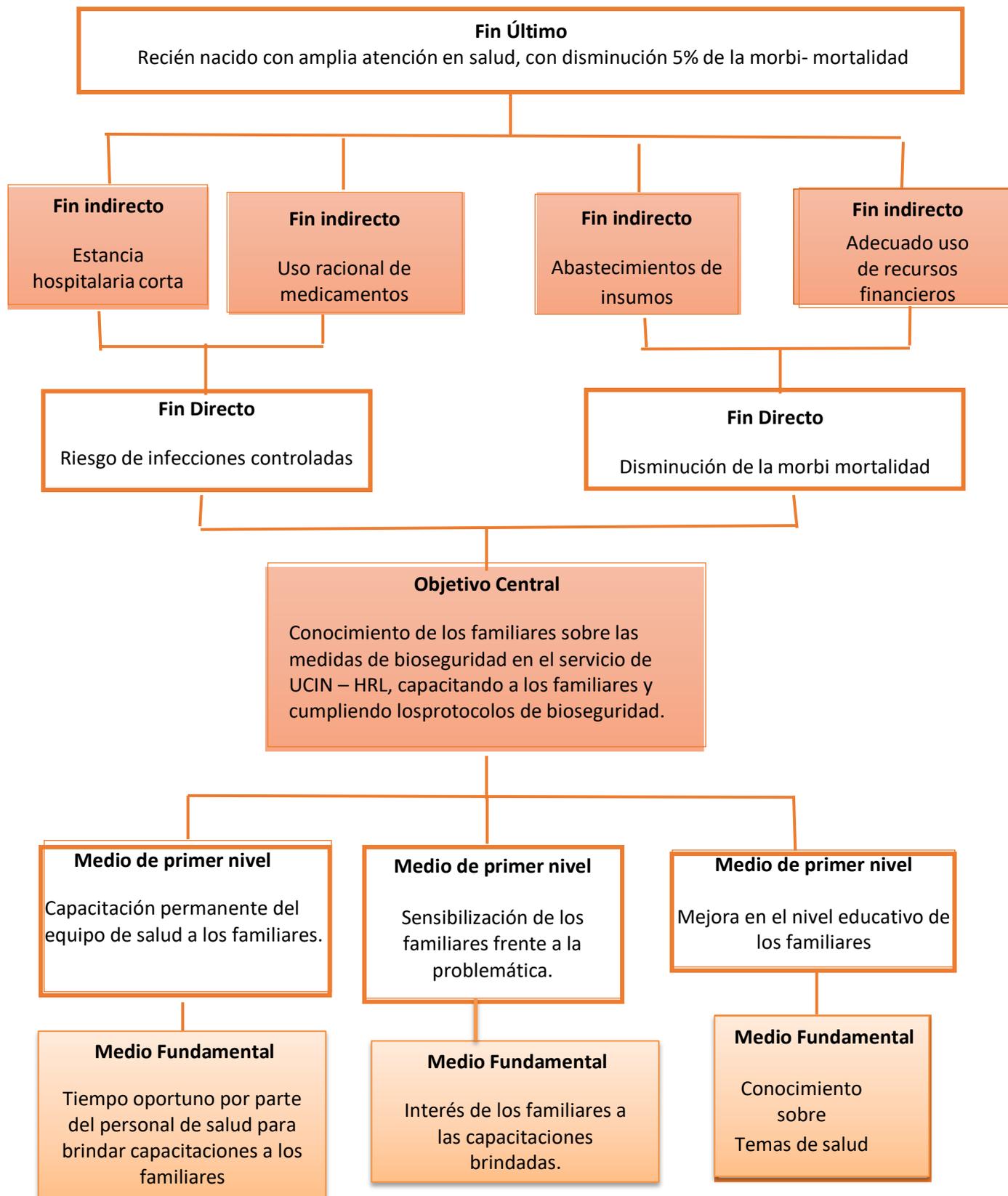
15. Huergo J. Los Procesos de Gestión. [En línea].Argentina. 2014. [Citado 11 agosto 2018]. [Alrededor 5 paginas]. URL disponible en:
<http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>
16. Código de ética para la investigación 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

ANEXO N° 01 MATRIZ CAUSA - EFECTO

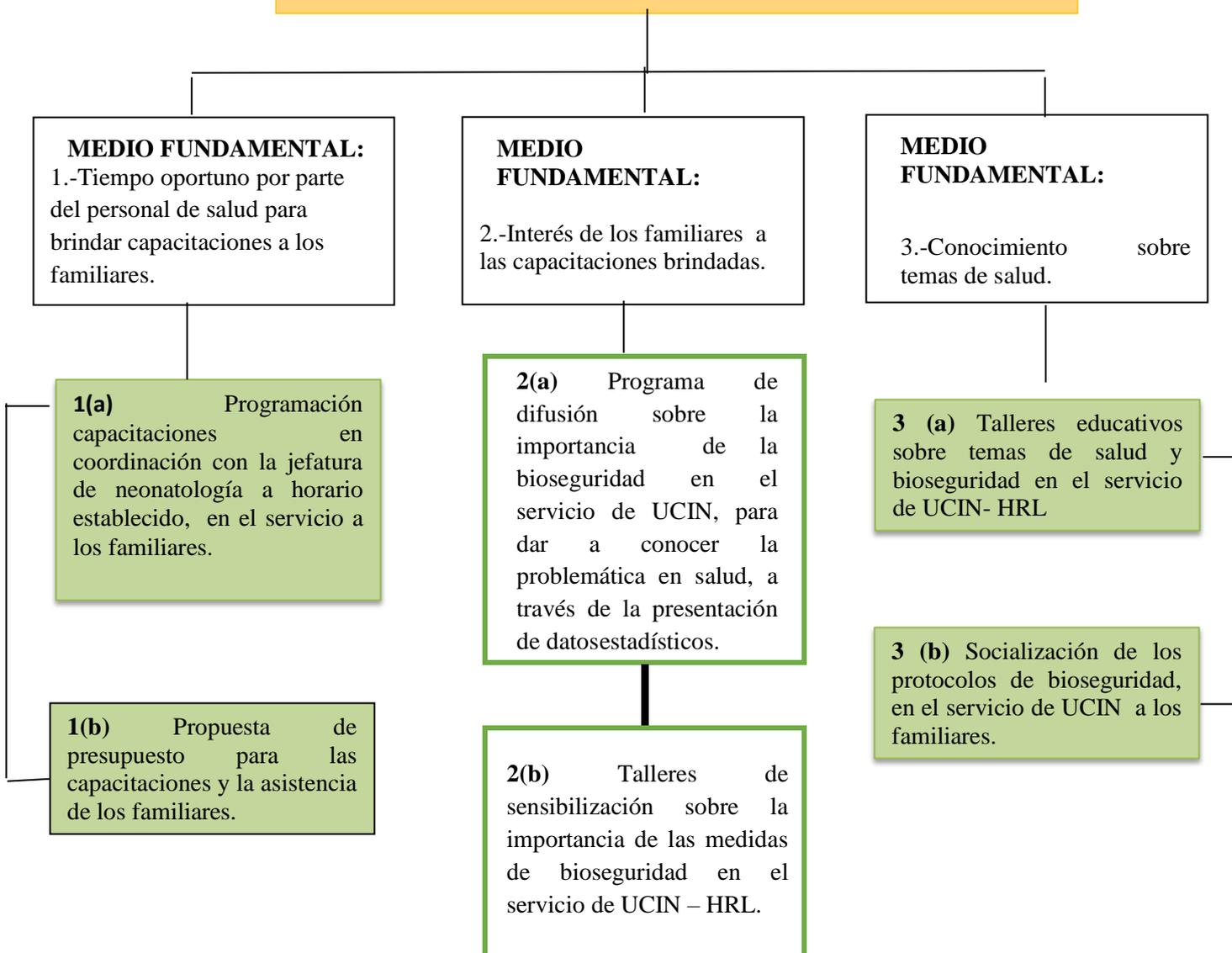


ANEXO N° 02 ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES O ÁRBOL DE OBJETIVOS



ANEXO N° 03

ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MARCO LOGICO
CORRESPONDENCIA

MARCO LOGICO CORRESPONDENCIA					
	Resumen de Objetivos	Metas	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Recién nacido con amplia atención en salud, con disminución de la morbi-mortalidad.				
Propósito	Conocimiento de los familiares sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN – HRL capacitando a los familiares y cumpliendo los protocolos de bioseguridad.	Incremento en un 100% del conocimiento sobre el manejo adecuado de las medidas de bioseguridad. 30% en el primer mes. 50% en el 3er mes. 100% en el 6to. mes	N° de familiares con conocimiento en el manejo adecuado de medidas de bioseguridad.	Registros de asistencia a las capacitaciones.	Todos los familiares tienen conocimiento en el manejo adecuado de las medidas de bioseguridad.
	1.- Tiempo oportuno por parte del personal de salud para brindar capacitaciones a los familiares.	Se implementará a 100 % el número capacitaciones frecuentes por parte del personal de UCIN a los familiares.	N° de capacitaciones ejecutadas /x 100 ----- N° de Capacitaciones programadas	Registros de asistencia , calificaciones y Certificación en las capacitaciones.	Todos los familiares recibirán una adecuada capacitación en el manejo de medidas de bioseguridad

Componentes	<p>2. Interés de los familiares a las capacitaciones brindadas.</p> <p>3.-Conocimiento sobre temas de salud.</p>	<p>Proceso de sensibilización se brindará 100%:</p> <p>En el 1er mes 30 %, el 3er mes a un 50% y 100% al finalizar el sexto mes.</p> <p>El nivel de educación de los familiares será 100 % profesional con la experiencia impartida de los profesionales de salud al terminar la fase del trabajo académico.</p>	<p>N° Talleres de sensibilización con los familiares/ x 100 ----- N° Talleres programados a los familiares</p> <p>N° Talleres educativos ejecutadas a los familiares/ x 100 ----- N° talleres educativos programadas a los familiares.</p>	<p>Acta de reuniones , cronograma de talleres</p> <p>Manual y protocolos de bioseguridad en UCIN aprobados por el HRL.</p> <p>Registro del número talleres educativos.</p>	<p>Los familiares lograron sensibilizarse frente a la problemática y tomaron interés en las capacitaciones brindadas.</p> <p>Manejo adecuado del protocolo y manual de bioseguridad por parte de los familiares.</p>
Acciones	<p>1(a) Programación de capacitaciones en coordinación con la jefatura de neonatología a horario establecido, en el servicio a los familiares.</p>	<p>1(a) Programación de 50 capacitaciones :</p> <p>En un 30% en el 1er mes, en el 3er mes 50% y 100% hasta el 6to mes.</p>	<p>1(a) N° Capacitaciones ejecutadas / x100 ----- N°Capacitaciones Programadas.</p>	<p>1(a) Registro de capacitaciones y programación.</p>	<p>1(a) Personal de enfermería monitoriza y realiza las capacitaciones a los familiares.</p>

	1(b) Propuesta de presupuesto para capacitaciones y la asistencia de los familiares.	1(b) Se obtuvo 100% presupuesto para las capacitaciones de los tres requerimientos presupuestales presentados a gerencia del HRL.	1(b) N° de requerimiento de presupuesto/ x 100 ----- N° de requerimientos programadas.	1(b) -Registro de los requerimientos de presupuesto emitidos. - Copia de los cargos de cada solicitud emitida a la gerencia.	1(b) Se obtuvo el presupuesto total para realizar cada capacitación.
	2(a) Programa de difusión sobre la importancia de la bioseguridad en el servicio de UCIN, para dar a conocer la problemática en salud, a través de la presentación de datos estadísticos. 2(b) Talleres de sensibilización sobre la importancia de las medidas de bioseguridad en el servicio de UCIN – HRL.	2(a) 20 difusiones : En el 1er mes 20% difusiones, en el 3er mes 45% difusiones y en el 6to mes 100 % difusiones. 2(b) 25 talleres impartidos durante 6 meses.	2(a) N° Difusiones ejecutadas con las familias/ x 100 ----- N° de difusiones programadas. 2(b) N° talleres ejecutadas con temas relacionado a la importancia del manejo de bioseguridad/ x 100 ----- N° de talleres programadas.	2(a) Informe estadístico de número de difusiones realizadas en UCIN sobre la problemática planteada. 2(b) Registro de los talleres de sensibilización.	2(a) El personal de enfermería lograra dar a conocer la problemática y a través de una buena difusión. 2(b) Personal calificado para brindar las talleres de sensibilización.

	<p>3(a) Talleres educativos sobre temas de salud y bioseguridad en el servicio de UCIN- HRL.</p> <p>3(b) Socialización de protocolos de bioseguridad del servicio a los familiares.</p>	<p>3(a) 25 talleres educativos de manera mensual.</p> <p>En el 1er mes 20%, en el 3er mes 45%, 5to mes 85% y en el 6to mes a un 100%.</p> <p>3(b) 20 Socialización de protocolos de bioseguridad.</p> <p>En el 1er mes 35%, en el 2do mes 55%, 3er mes 85% y en el 6to mes a un 100%.</p>	<p>3(a) N° de Talleres educativos ejecutadas con temas relacionado al manejo de bioseguridad/ x 100</p> <p>-----</p> <p>N° de talleres educativos programadas</p> <p>3(c) N° de socializaciones de los protocolos ejecutados de bioseguridad a través de exposiciones/ X 100</p> <p>-----</p> <p>N° de socializaciones de bioseguridad programados.</p>	<p>3(a) Registro de asistencia a los talleres educativos.</p> <p>3(c) Registro de asistencia a las exposiciones de socialización de protocolos de bioseguridad.</p>	<p>3(a) El personal de enfermería realizo los talleres educativos sobre temas de bioseguridad.</p> <p>3(c) El Personal capacitado realizo la socialización de los protocolos de bioseguridad.</p>
--	---	---	---	---	---