



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**MEJORA DE LA BIOSEGURIDAD EN EL TÓPICO DE
EMERGENCIA DEL PUESTO DE SALUD CLAS LA
UNIÓN CHIMBOTE 2016.**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES.**

AUTORA

Lic. SANTOS JUANA YZAGUIRRE BERNAL

ASESORA

Dra. Enf. SONIA GIRÓN LUCIANO

CHIMBOTE - PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas de la Cruz

Presidenta.

Mgtr. Fredy Wilson Mosqueira Poemape

Secretario.

Mgtr. Rosana Juana Morales Chihuahua

Miembro.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por brindarme la fortaleza y consejos que necesito para continuar con mis estudios y ser mejor profesional aplicando los valores inculcados que aprendí en casa.

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado en primer lugar a Dios Todopoderoso por darnos salud para poder seguir estudiando y culminar esta segunda especialización.

A mis padres por su amor, confianza y apoyo durante momentos difíciles.

A todas a aquellas personas que con su apoyo y estímulo me permitieron superar obstáculos y continuar adelante.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2. 1. Título del Proyecto	
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	
2.3. Población beneficiaria	
2.4. Institución(es) que lo presentan	
2.5. Duración del proyecto	
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	
2.7. Resumen del proyecto.	
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. OBJETIVOS	12
V. METAS	13
VI. METODOLOGÍA	13
6-1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	
6.2. Sostenibilidad del proyecto	
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	18
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	22
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	25
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	35
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	39

I. PRESENTACIÓN

En este trabajo académico se presenta la mejor evidencia disponible sobre el costo y la eficacia de una selección de intervenciones orientadas a reducir el riesgo de enfermedades e infecciones transmitidas por las inadecuadas medidas de bioseguridad. Se estudia, en qué medida esas intervenciones, podrían mejorar la salud del personal y de la población; partiendo de la información sobre las intervenciones y de los recursos disponibles se maximizarían las mejoras de la salud de la población.

Se analiza una gama de estrategias orientadas a reducir diversos tipos de riesgos, así como su posible repercusión en los costos y la eficacia. Muchas estrategias de reducción de riesgos incluyen un componente de cambios conductuales, y algunos de esos cambios podrían requerir la intervención activa de la comunidad.

Se considera este trabajo académico, pertinente ya que le permite al establecimiento generar un compromiso y a su vez sensibilizar a los trabajadores en el tema, desarrollando prácticas alternativas que permitan un trabajo más seguro disminuyendo considerablemente el impacto negativo sobre la salud de estos por la práctica de inadecuadas medidas de bioseguridad.

II. HOJA DE RESUMEN

2.1. Título del Proyecto

Mejora de la bioseguridad en el tópico de emergencia del puesto de salud CLAS La Unión Chimbote 2016.

2.2. Localización

Distrito : Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

Usuarios externos e internos del puesto de salud CLAS La Unión.

2.4. Institución(es) que lo presentan

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería. Especialidad: Enfermería En Emergencias y Desastres.

2.5. Duración del proyecto

12 meses.

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

23,249 nuevos soles.

2.7. Resumen del proyecto

El presente trabajo académico está enmarcado la “Mejora de las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia del puesto de salud CLAS La Unión”, Chimbote – Ancash; cuyo objetivo principal es disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades e infecciones en usuarios internos y externos; por lo tanto se plantea aquí el uso adecuado de medidas de bioseguridad.

Para ello en este trabajo se considera las líneas de acción y/o estrategias como de gestión en salud pública, planificación estratégica, capacitación; aplicada a las autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión y equipo de salud.

Se desarrolla arboles de causa efecto, árbol de objetivos, árbol de medios fundamentales con acciones propuestas como también el uso del marco lógico, plan operativo; con la proyección de prestar servicios con medidas de bioseguridad de calidad para el desarrollo social, económico, cultural de la población e institución.

III. JUSTIFICACIÓN.

En los últimos tiempos se está cobrando vital importancia las temáticas relacionadas con la globalización, la bioseguridad juntamente con la preservación del medio ambiente y vida humana, con la participación ciudadana y la sistemática del estado, y las instituciones y organismos especialmente del sector de salud. Es así que uno de los objetivos del desarrollo sostenible es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

No ajeno a este objetivo el puesto de salud CLAS La Unión de nivel I – II, brinda servicio a 8 comunidades entre ellas La Unión, Porvenir, Primavera Baja, Primavera Alta, las campiñas San José, Santo Domingo y Túpac Amaru, Km 3, 4 y 5; uno de los servicios es tópico de urgencias y emergencias, donde se realiza curaciones, suturas, inyectables, observación en usuarios con fiebre, deshidratación, hemorragias, dolor agudo entre otros, según se evidencia en registro diario de atenciones.

Más del 50% del personal de salud no cumple con lo establecido en la norma de bioseguridad, ni considera la vital importancia de ello; incrementando así los riesgos ocupacionales y a la misma población en todo nivel, por lo que deben seguirse a conciencia.

Describiendo el tópico de emergencia tiene una área reducida de 20 m²; incluyendo el área de lavado y desinfección; a la vez amoblada con coches de curación, camillas, esterilizador, vitrina entre otros; creando un entorno no saludable e inseguro.

Se atiende en promedio de 1,200 atenciones mensuales en los diferentes servicios como enfermería, obstetricia, medicina, odontología; siendo el 15% entre urgencias y emergencias como: hemorragias, traumatismos, intoxicaciones, deshidrataciones, febriles, crisis asmática, hipertensiva; correspondiendo atender la urgencia y/o emergencia. De este porcentaje el 80% son referidos a otras instituciones, pues no se cuenta con personal exclusivo de la atención, pues el personal que se encuentre de turno aun con la responsabilidad de cumplir otras actividades de las diferentes estrategias de salud programadas en rol, es quien asume la atención.

Por otro lado el personal de salud no hace uso adecuado de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia, existe insuficiente equipamiento de protección e insumos para la atención de manera oportuna a ello se suma el desconocimiento de las autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión en gestión pública a su vez escasa supervisión y monitoreo.

Con la rutina diaria de las atenciones de urgencias y emergencias que se presentan en este establecimiento de salud, se expone al personal de salud y población al contacto muchas veces íntimo en relación personal-paciente, que desemboca en accidentes punzo cortantes, contacto con secreciones; incrementando así el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas que muchas veces pueden ser fatales para cualquiera de los afectados.

Pues la salud del trabajador y de la población en los establecimientos, depende en gran medida de las condiciones de trabajo que brinden estos, como también del conocimiento que tengan acerca de bioseguridad y la

puesta en práctica de las medidas de protección en su trabajo diario; ya que las arduas horas consecutivas de trabajo, pueden repercutir en la calidad de atención al paciente afectándolo económica y socialmente, con consecuente un impacto económico, social y altos costos para la institución, si estas no son llevadas de manera correcta (1).

Por otro lado el tema de infecciones en establecimientos de salud no es reciente, en 1950 se inicia el desarrollo de la epidemiología hospitalaria específicamente relacionada al control de infecciones nosocomiales. Posterior a ellos y hasta la fecha el centro de control de enfermedades (CDC), de los Estados Unidos trabaja fuertemente en esta área, ha mostrado beneficios para los hospitales que realizan vigilancia epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias. Varios países a nivel mundial incluido los de Latinoamérica (Chile, México, Brasil y Argentina) han contribuido de diferentes formas a vigilar este problema (2).

La realidad de los países en América refleja un serio problema de falta de prevención y control de infecciones nosocomiales; además de la falta de equipos adecuados para la protección del personal y pacientes, sin la práctica adecuada de normas y procedimientos de bioseguridad y medidas de protección, con personal sin motivaciones, así como la ausencia de control y garantía de la calidad de la atención ofrecida por el personal de enfermería y resto del personal de salud (3).

Pues la exposición ocupacional de trabajadores de salud en áreas críticas que utilizan agujas y pueden estar expuestos a contaminantes biológicos, incrementa el riesgo de sufrir lesiones por pinchazos y otros.

Este tipo de lesiones son frecuentes y pueden provocar infecciones graves o mortales causados por agentes patógenos presentes en la sangre, tales como el virus de la hepatitis B, C o el virus de la Inmunodeficiencia Humana, sin considerar otros virus y enfermedades producidas por otros microorganismos (4).

Según MINSA define, bioseguridad, como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud y pacientes de adquirir infecciones. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, el cual debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos (4).

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismo de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de salud, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

En este sentido con la práctica de bioseguridad y medidas de protección hoy se busca evitar cualquier tipo de problemas, físico o psicológico, relacionado con las actividades diarias que el personal desempeña y pacientes dentro del establecimiento de salud y hace énfasis en los protocolos de cuidados especiales para quienes están expuestos al mayor riesgo como laboratoristas, patólogos, radiólogos, personal de enfermería, instrumentadoras, trabajadores de urgencias, personal de lavandería, personal de mantenimiento (5).

En toda institución de salud, se encuentran las medidas de bioseguridad, las cuales se consideran muy importantes dentro de área epidemiológica, en cuanto a las enfermedades ocupacionales e infecciones intrahospitalarias, las cuales están orientadas a proteger la salud del personal, paciente y comunidad; cuyo objetivo es disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades, tanto para el paciente como para el personal durante el cumplimiento de sus funciones (6).

Los establecimientos son instituciones que presentan características especiales desde el punto de vista de los gérmenes que pueden colonizar o infectar al ser humano. El personal que trabaja en un establecimiento está en permanente contacto con microorganismos de todo tipo: virus, bacterias, hongos y parásitos. A pesar de ello, no es frecuente que presente infección debido a las capacidades intrínsecas de defensa (como huésped), a las características del medio donde se encuentra, y a las características intrínsecas de los microorganismos al que está expuesto (6).

Es por eso que la bioseguridad es un compromiso que debe asumir el personal de salud, pues se refiere al comportamiento preventivo frente a riesgos propios de su actividad diaria, nos indica cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes y si ellos ocurren entonces como debemos minimizar sus consecuencias. Además, la importancia de la prevención de los riesgos hospitalarios de tipo biológico constituye hoy en día una gran reserva de oportunidades para mejorar la capacidad competitiva de la institución y la calidad de vida de los trabajadores y usuarios que solicitan atención (7).

En este contexto, se ha aprobado la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con el objeto de promover una cultura de prevención de riesgos laborales a través del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social, deben velar por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia (8).

El Perú, al igual que otros países de la región interesados en usar esta tecnología bajo medidas de bioseguridad eficientes, establece un marco normativo general en el año 1999 a través de la Ley N° 27104, Ley de prevención de riesgos derivados del uso de la biotecnología, siendo una de sus finalidades: Proteger la salud humana, el ambiente y la diversidad biológica. En el 2002, la Ley N° 27104 es reglamentada a través del D.S. N° 108-2002-PCM, constituyéndose tres órganos sectoriales competentes (OSC) y un organismo intersectorial, cuya principal función de los OSC es elaborar los reglamentos internos de bioseguridad de cada sector donde se definan los mecanismos y procedimientos para la toma de decisiones respecto al uso de un determinado organismos vivos modificados (9).

En el 2013 Díaz T (7), en su estudio “Conocimiento en riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en el personal docente de la facultad de salud de una institución de educación superior de la ciudad de Cali”, concluyo que a pesar de existir la normatividad menos del 50% conocen sobre los conceptos de este tema.

En el 2013, Rodríguez I, Saldaña T (3), en su investigación “Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología hospital belén de Trujillo – 2013” encontró que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de protección pues; el 88,9% de las enfermeras que presentaron un nivel de conocimiento alto cumplen con la aplicación de medidas de protección con un 11,1%, mientras que el 59,3% que presentaron un nivel de conocimiento medio no cumplen con la aplicación de medidas de protección con un 40,7% .

En el 2013 Cuyubamba N (10), en su estudio “Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital de Félix Mayorca de Tarma Soto” Tarma Lima – 2003; concluye que la relación no es significativa lo que se interpreta que el personal de salud además de tener los conocimientos es necesario que analice conscientemente la función que tiene en los servicios de salud con respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad.

En el 2014 Rodríguez R (11), en su investigación, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal, que tiene como objetivo general: “conocer la relación entre las prácticas de medidas de bioseguridad con el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del hospital La Caleta Chimbote, 2014, concluyó que los profesionales de Enfermería del Hospital La Caleta-Chimbote realizan una práctica regular de las Medidas de Bioseguridad (86.5%) y (54.1%) de los profesionales de Enfermería del

Hospital La Caleta-Chimbote presentan un conocimiento medio de las medidas de bioseguridad.

Florence Nightgale; es su teoría del entorno, incluye tres tipos de relaciones posibles: entorno-paciente, enfermera-entorno, enfermera-paciente; plantea que el entorno es causante principal de la enfermedad en el paciente; no solo reconoció la peligrosidad del entorno, sino que también hizo hincapié en que entorno adecuado es beneficioso para la prevención de enfermedades (12).

Esta teoría permite relacionarla con este trabajo académico ya que se basa en que la actividad de la enfermera se dirija hacia la persona y su entorno con la intención de mantener y recuperar la salud, prevenir las infecciones y las heridas, enseñanza de modos de vida sana y control de las condiciones sanitarias.

Todo profesional de la salud debe cumplir a cabalidad las normas implementadas por la institución y ésta a su vez debe supervisar en forma constante el cumplimiento de ellas, para proporcionar al paciente una atención de alta calidad donde reciba solo beneficios sin correr ningún riesgo.

Por tal en este trabajo se considera pertinente ya que le permitirá al establecimiento generar un compromiso en los trabajadores relacionado con el factor de riesgo biológico, procurando la implementación de buenas prácticas en torno a sus actividades cotidianas e investigación o de extensión, y que se incorpore de manera rutinaria un manejo adecuado de estas actividades como parte de su formación laboral, garantizando la

seguridad de estos y del paciente. Además se disminuye el costo de las incapacidades y de los tratamientos preventivos asociados a la exposición a este factor.

Finalmente, y como se ha mencionado anteriormente, es completamente necesario potenciar las medidas de bioseguridad en los diferentes establecimientos de salud y sistemas de emergencias médicas de las comunidades.

Pues el presente trabajo académico, permitirá proporcionar alternativas para mejorar el ambiente de trabajo, que esté libre de las enfermedades e infecciones y contar con una atención de calidad y calidez para el personal y paciente.

IV. OBJETIVOS:

Objetivo general

- Mejora de las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia del puesto de salud CLAS La Unión.

Objetivo específico

- Autoridades del CLAS conoce sobre gestión pública.
- Personal capacitado supervisa y monitorea el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el tópico de emergencia.
- Equipo de salud se capacita permanentemente.

V. METAS

- Mejora el 50% las medidas de bioseguridad en el I semestre y al II semestre mejora al 100 % las medidas de bioseguridad.
- El 80 % de autoridades del CLAS conoce gestión pública en el I semestre y el otro 20 % de autoridades CLAS conoce gestión pública al II semestre.
- Se supervisa, monitorea al 25 % del cumplimiento de las normas de bioseguridad cada trimestre en el tópico de emergencia y al término del trabajo académico al 100%.
- El 80 % del equipo de salud se capacita en el I trimestre y al año al 100%.

VI. METODOLOGIA

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

A.-GESTIÓN

Busca satisfacer las necesidades de los ciudadanos a través de una gestión pública eficiente y eficaz. Para este enfoque, es imperativo el desarrollo de servicios de mayor calidad en un marco de sistemas de control que permitan transparencia en los procesos de elección de planes y resultados, así como en los de participación ciudadana, la NGP es el paradigma donde se inscriben los distintos procesos de cambio en la organización y gestión de las administraciones públicas. Es un enfoque que intenta incorporar algunos elementos de la lógica privada a las organizaciones públicas (13).

Con el objetivo que funcionen mejor. Lo nuevo y el cambio se ubican en la estructura y los procesos de las organizaciones públicas, es decir, en la distribución de la autoridad, la división del trabajo y el flujo de la comunicación (14).

Si lo descrito contempla la gestión, estamos entonces frente a líneas que promueven el fortalecimiento institucional que generar capital humano, social, económico. Donde las autoridades del CLAS mantengan un medio laboral en coordinación y motivación con el equipo de salud de tal forma que se consiga los objetivos del trabajo académico para mejora de las medidas de bioseguridad del servicio de tóxico.

Actividad

1 A Programa de Sensibilización y capacitación en gestión pública a autoridades del CLAS.

- Elaboración de un programa de Sensibilización y capacitación.
- Coordinación con autoridades del CLAS del puesto salud La Unión.
- Presentación del programa de sensibilización y capacitación a autoridades de CLAS del P.S. La Unión.
- Ejecución del programa de sensibilización y capacitación.
- Evaluar el programa de sensibilización y capacitación.
- Informe del programa.

1 B Pasantilla de autoridades del CLAS en el CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo.

- Coordinación con autoridades CLAS del puesto de salud La Unión.
- Gestionar pasantilla con CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo.
- Ejecutar la pasantilla.
- Informar la pasantilla.

B.- SUPERVISIÓN

Proceso programado de acompañamiento, que permite establecer el manejo de los programas que se desarrollan en los servicios de salud, con el propósito de mejorarlos continuamente. Está destinado a asistir y ayudar a los equipos del establecimiento y en el ámbito de la comunidad (15).

Estamos frente a una herramienta que tiene un enfoque facilitador para el equipo de salud del establecimiento y el ámbito de la comunidad. Nos ayuda a identificar necesidades, competencias en usuarios internos y externos del establecimiento de tal manera que se realice modificaciones y evitar errores, y se incrementen los resultados positivos en la mejora de las medidas de bioseguridad.

Actividad

2 A. Programa de supervisión y monitoreo sobre las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia.

- Formular cronograma de supervisión.
- Monitoreo continuo.

- Coordinación con el personal.

2 B. Implementación de un manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.

- Reunión de análisis de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia con autoridades CLAS y equipo de salud del CLAS del puesto de salud La Unión.
- Formulación del manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad.
- Presentación del manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad.

C.- CAPACITACIÓN

En esta línea cabe mencionar que la capacitación, o desarrollo de personal, es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal. Permite evitar la obsolescencia de los conocimientos del personal, que ocurre generalmente entre los empleados más antiguos si no han sido reentrenados (16).

Es imprescindible desarrollar esta línea de capacitación; en el equipo de salud integrado por personal nuevo o actual porque

incrementaran sus habilidades cuales sean necesarias para aplicar las medidas de bioseguridad.

Actividad

3 A Programa de capacitación sobre medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.

- Formular programa de capacitación con el personal.
- Ejecución del programa de capacitación.
- Evaluación de programa de capacitación.

3 B Elaboración protocolos de medidas de bioseguridad

- Formulación de protocolos.
- Presentación de los protocolos.
- Promocionar los protocolos.

6.2. Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el tópico de emergencia, la jefatura de enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con las autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión, con la finalidad de impulsar, mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE MONITOREO - ACCIONES

RESULTADOS DE MARCOLOGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1.- Autoridades del CLAS conocen sobre gestión pública.	Programa de Sensibilización y capacitación en gestión pública a autoridades del CLAS DEL Puesto de Salud CLAS La Unión.	Participación al 100% de autoridades CLAS en el programa de sensibilización y capacitación en gestión pública	N° de autoridades CLAS participantes en el programa de sensibilización y capacitación en gestión pública.		Registro de asistencia	Quincenal	Hoja de monitoreo

	Pasantilla de autoridades del CLAS en el CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo.	Colaboración al 100% de autoridades en la pasantilla en CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo	N° de autoridades participantes en la pasantilla en CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo		Registro de asistencia	Trimestral	Record de actividades desarrolladas en pasantilla en gestión.
2.-Personal capacitado supervisa y monitorea el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el tópico de emergencia.	Programa de supervisión y monitoreo sobre las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia.	Al término del año del trabajo académico se llega al 100% el desarrollo del programa de supervisión y monitoreo de las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia.	N° de supervisiones del cumplimiento de las normas de bioseguridad, N° de monitoreos cumplimiento de las normas de bioseguridad.		Registro de supervisiones. Registro de monitoreo.	Mensual	Lista de chequeo

	Implementación de un manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.	Al I semestre del trabajo académico se presenta manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad.	Manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia		Registro de supervisión.	Mensual	Relación de material educativo de tópico de emergencia.
3.- Equipo de salud se capacita permanentemente.	Programa de capacitación sobre medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.	Programa de capacitación desarrollado en un 100% al término del trabajo académico.	N° de capacitaciones sobre medidas de bioseguridad		Cuaderno de capacitaciones	Quincenal	Hojas de evaluación. Observación.
	Elaboración de protocolos de medidas de bioseguridad	Presentación de protocolos de bioseguridad al II semestre iniciado el trabajo académico.	N° de personal de salud que utiliza los protocolos presentados.		Cuaderno de chequeo de uso de material educativo en el tópico de emergencia.	Mensual	Observación

Beneficios

❖ Beneficios con proyecto:

- Disminución del riesgo de las infecciones cruzadas en el tópico de emergencia.
- Satisfacción del usuario interno y externo atendido en tópico de emergencia.
- Aumento en el ingreso económico por los servicios de calidad en la atención.

❖ Beneficios sin proyecto:

- Aumento del riesgo de las infecciones cruzadas en el tópico de emergencia.
- Insatisfacción del usuario interno y externo atendido en tópico de emergencia.
- Se mantiene o decrecen los ingresos económicos por los servicios de atención.

VIII.- RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Humanos

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORA	COSTO EN UN AÑO
MEDICO	4	n/s 60.00	n/s 2,880
ENFERMERA	12	n/s 50.00	n/s 7,200
COSTO TOTAL DE RECURSO HUMANO	16	n/s 110.00	n/s 10,080

8.2. Materiales:

BIENES

- Material de escritorio
- Libros
- Revistas
- Equipo de computadoras
- Proyector Multimedia
- Mesas
- Sillas
- USB
- Papel

- Cámara fotográfica

SERVICIOS

- Típeo e impresión
- Fotocopias
- Internet
- Empastado
- Movilidad local

8.3. Presupuesto: aportes propios / aportes solicitados

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales	02	110.00	10,080
5.3.11.20	PASANTIAS Viáticos y Asignaciones	02	1500	3,000
	Movilidad nacional	04	20	800
5.3.11.27	SERVICIOS NO PERSONALES Especialista en Emergencias	12 horas	50 la hora	7,200
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO Papel Bond A4 x 80 gr	3000	10.00	30.00
	Plumones de pizarra	25	5.00	75.00
	Plumones gruesos	24	3.50	14.00
	Papel sábana	04	0.50	10.00
	Cartulina de colores	50	0.50	25.00
	Cartón dúplex	50	0.50	25.00
	Folder manila	50	0.50	70.00
	Lapiceros	06	1.00	24.00
	Lápices	50	0.50	25.00

	USB	1	20.00	20.00
	Borradores	12	0.50	6.00
5.3.11.33	SERVICIOS DE CONSULTORIA			
5.3.11.32	Gastos de Transporte	200.00		200.00
	Gestión	100		100.00
5.3.11.39	OTROS SERVICIOS A TERCEROS:			
	Impresión	300	0.20	60.00
	Espiralado	10	3.00	30.00
	Fotocopiado	600	0.10	60.00
	Empastado	3	15.00	45.00
	Refrigerios	450	3.00	1,350.00
	CONSOLIDADO			
5.3.0	Servicios	2	110	10,080
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones (Pasantías)	06	1520	3,800
5.3.11.27	Servicios No Personales	12	50	7,200
5.3.11.30	Bienes de Consumo	_____	_____	324
5.3.11.32	Servicio de Consultoría	1	100	100
5.3.11.32	Gastos de Transporte	10	20	200
5.3.11.39	Otros Servicios a Terceros	_____	_____	1,545
	TOTAL			23,249

IX.- CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejora de las medidas de bioseguridad en el tópic de emergencia del puesto de salud CLAS La Unión.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV		
1	Elaboración del trabajo académico “Mejora de la bioseguridad en el tópic de emergencia del puesto de salud la unión Chimbote 2016”.	1	Informe	n/s 300.00	X					Trabajo académico elaborado.
2	Presentación y exposición del trabajo académico a las autoridades CLAS del puesto de salud CLAS	1	Informe	n/s 50.00	X					Trabajo académico presentado.

	La Unión.										
3	Coordinación con la Oficina de Capacitación de la Red Pacifico Norte	2	Informe	n/s 50.00	X	X					Reuniones realizadas.
4	Elaboración de indicadores de gestión	1	Guías de atención	s/n 50.00					X		Indicadores de gestión.
5	Ejecución del trabajo académico de Intervención	1	Informe	n/s 1000.00			X				Trabajo académico ejecutado.
6	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	n/s/ 100						X	Trabajo académico desarrollado.
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	n/s 50.00						X	Trabajo académico presentado

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Autoridades del CLAS conocen sobre gestión pública.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
					2016		2016	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	Programa de Sensibilización y capacitación en gestión pública a autoridades del CLAS del puesto de salud La Unión.	Elaboración de un programa de Sensibilización y capacitación.	Programa	n/s 50.00	X			
		Coordinación con autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión.	Oficio	n/s/ 20.00	X			

		Presentación del programa de sensibilización y capacitación a autoridades de CLAS del puesto de salud CLAS La Unión.	Programa	n/s 50.00	X			
		Ejecución del programa de sensibilización y capacitación.	Programa	n/s 800.00		X		
		Evaluación el programa de sensibilización y capacitación.	Programa	n/s 100.00				X
		Informe del programa	Programa	n/s 50.00				X

	Pasantilla de autoridades del CLAS en el CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo.	Coordinación con autoridades CLAS del puesto de salud CLAS La Unión.	Diseño de la pasantilla.	n/s 200	X			
		Gestión de pasantilla con CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo.	Solicitud	n/s 200	X			
		Ejecución la pasantilla	Pasantilla	n/s 1.500		X		
		Informe de la pasantilla	Informe	n/s 100.00		X		

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Personal capacitado supervisa y monitorea el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el tópic de emergencia.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
					2016		2016	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	Programa de supervisión y monitoreo sobre las medidas de bioseguridad en el tópic de emergencia.	Formulación cronograma de supervisión	Plan	n/s 80.00	X			
		Monitoreo continuo	Informe	n/s /100.00		X	X	X

		Coordinación con el personal.	Solicitud	n/s 5.00	X			
2	Implementación de un manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.	Reunión de análisis de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia con autoridades CLAS y equipo de salud del CLAS del puesto de salud La Unión.	Reunión	n/s 5.00	X			
		Formulación del manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad.	Manual	n/s 100.00		X		

		Presentación del manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad.	Manual	n/s 50.00			X	
--	--	---	--------	-----------	--	--	---	--

ESPECIFICO 3: Equipo de salud se capacita permanentemente.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
					2016		2016	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	Programa de capacitación sobre medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.	Formulación programa de capacitación.	Programa	n/s 20.00	X			
		Coordinación con el personal	Oficio	n/s 5.00	X			
		Ejecución del programa de capacitación sobre medidas de bioseguridad.	Programa	n/s 500.00		X	X	X

		Evaluación de programa de capacitación sobre medidas de bioseguridad	Informe	n/s 20.00				X
2	Elaboración protocolos de medidas de bioseguridad	Formulación de protocolos	Protocolos	n/s 50.00		X		
		Presentación los protocolos	Protocolos	n/s 20.00			X	
		Promoción de los protocolos	Protocolos	n/s 100.00				X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Mejora de la bioseguridad en el tópico de emergencia del puesto de salud CLAS La Unión Chimbote 2016”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad enfermería, jefatura de servicio y departamento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del trabajo académico mencionado.

XI COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- CLAS La Noria - Trujillo.
- Equipo de gestión de calidad de La Red de Salud Pacifico Norte Chimbote.
- Iglesia.
- Municipalidad de Chimbote, Nuevo Chimbote.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

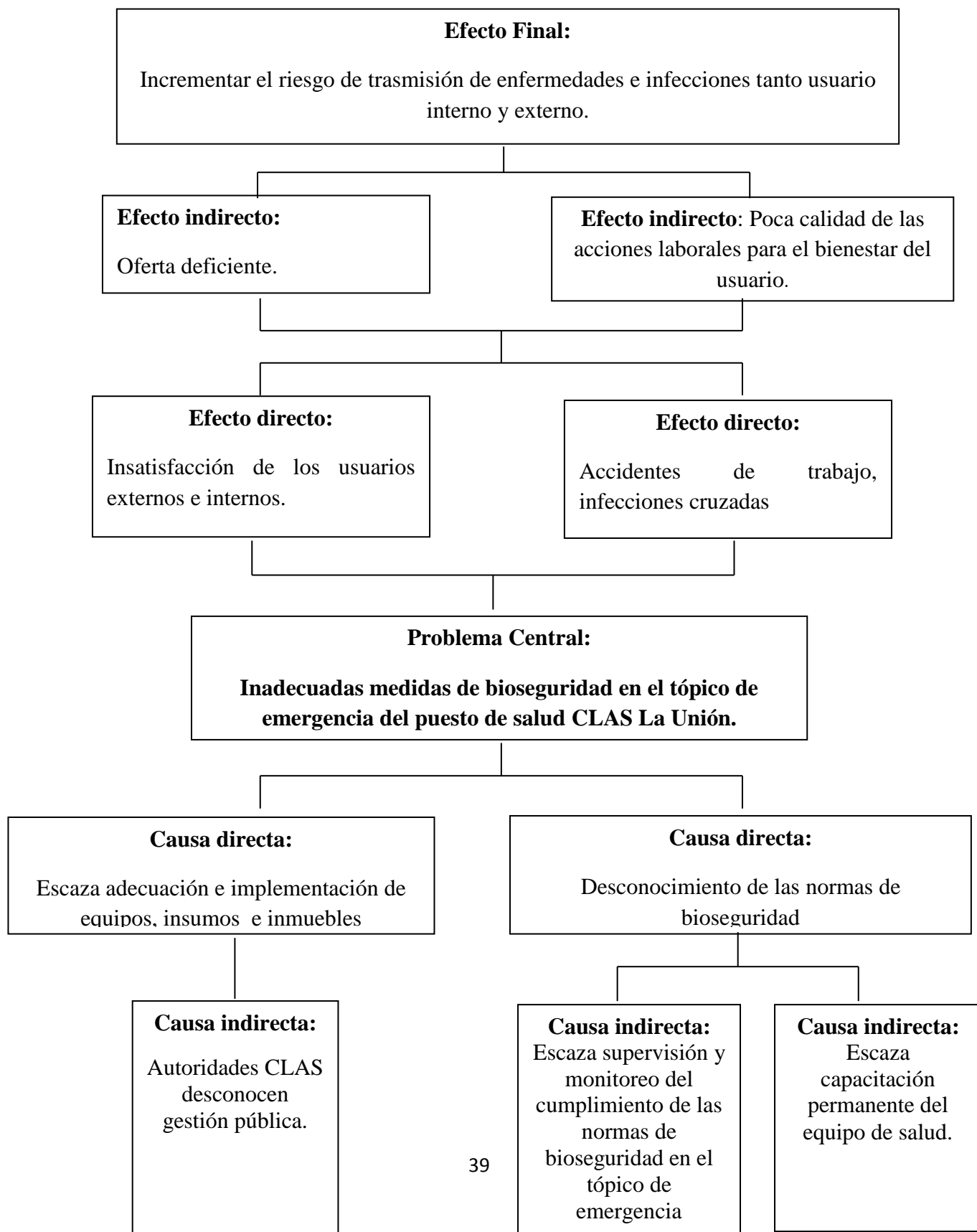
1. Hospital Nacional Dos de Mayo. Guía Básica de Bioseguridad Hospitalaria Lima: Hospital Nacional Dos de Mayo; 2001.
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Lima: Ministerio de Salud; 2005.
3. Rodríguez L, Saldaña T. “Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología hospital belén de Trujillo” [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013
4. Malagón G, Galán R, Pontón G. “Auditoria en Salud para una Gestión Eficiente “. 2ª ed. Colombia: Editorial Médica Panamericana; 2003.
5. Malagón G, Galán R, Pontón G. “Administración Hospitalaria“. 3ª ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2008.
6. Penimboza C, Pardo L. “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente - Hospital Dr. José Garcés Rodríguez - Salinas 2012-2013” [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud; 2013.
7. Díaz T. “Conocimiento en riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en el personal docente de la facultad de salud de una institución de educación superior de la ciudad de Cali” [Tesis de

- Maestría]. Colombia: Universidad del Valle. Facultad de salud; 2013.
8. Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley N° 29783.D.S N° 005-2012.
 9. Prevención de riesgos derivados del uso de la biotecnología. Ley 27104 D.S N° 108-2002-PCM.
 10. Cuyubamba N. “Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital de Félix Mayorca Soto”. [Monografía en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2004. [accesado en setiembre 2016]. Disponible desde: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/cuyubamba_dn/resumen.pdf.
 11. Rodríguez R. “Conocer la relación entre las Prácticas de Medidas de Bioseguridad con el Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería del Hospital La Caleta”. [Tesis]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias de la Salud; 2014.
 12. Camina M, Perdomini M, Picca Y, Pino T. Florence Nightingale. [Monografía en Internet]. 2 de junio 2014. [accesado setiembre del 2016]. Disponible desde: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/florence-nightingale.html>
 13. Bastidas P, Pisconte J. “Gestión Pública Programa de formación: Desarrollo de capacidades para el fortalecimiento de las organizaciones políticas”. [libro electrónico]. Noruega: Instituto para

- la Democracia y la Asistencia Electoral; 2009 [accesado setiembre del 2016]. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8453BD9D9F57489405257C0C0014A7FC/\\$FILE/Gesti%C3%B3n_P%C3%BAblica.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8453BD9D9F57489405257C0C0014A7FC/$FILE/Gesti%C3%B3n_P%C3%BAblica.pdf)
14. Aguilar L. "Nueva Gestión Pública". [monografía en internet]. [Accesado setiembre del 2016]. Disponible desde: <https://sociologiadeluniversidad.files.wordpress.com/2011/09/villanuevae.pdf>.
15. Bartle P. "Manual de supervisión". [libro electrónico]. Uganda; 2012. [accesado setiembre del 2016]. Disponible desde: <http://cec.vcn.bc.ca/mpfc/hemons.htm>
16. Frigo E. "¿Qué es la capacitación, y qué gana una organización al capacitar a su personal?". [Monografía en Internet]. [accesado setiembre del 2016]. Disponible desde: <http://www.forodeseguridad.com/artic/rrhh/7011.htm>

ANEXOS

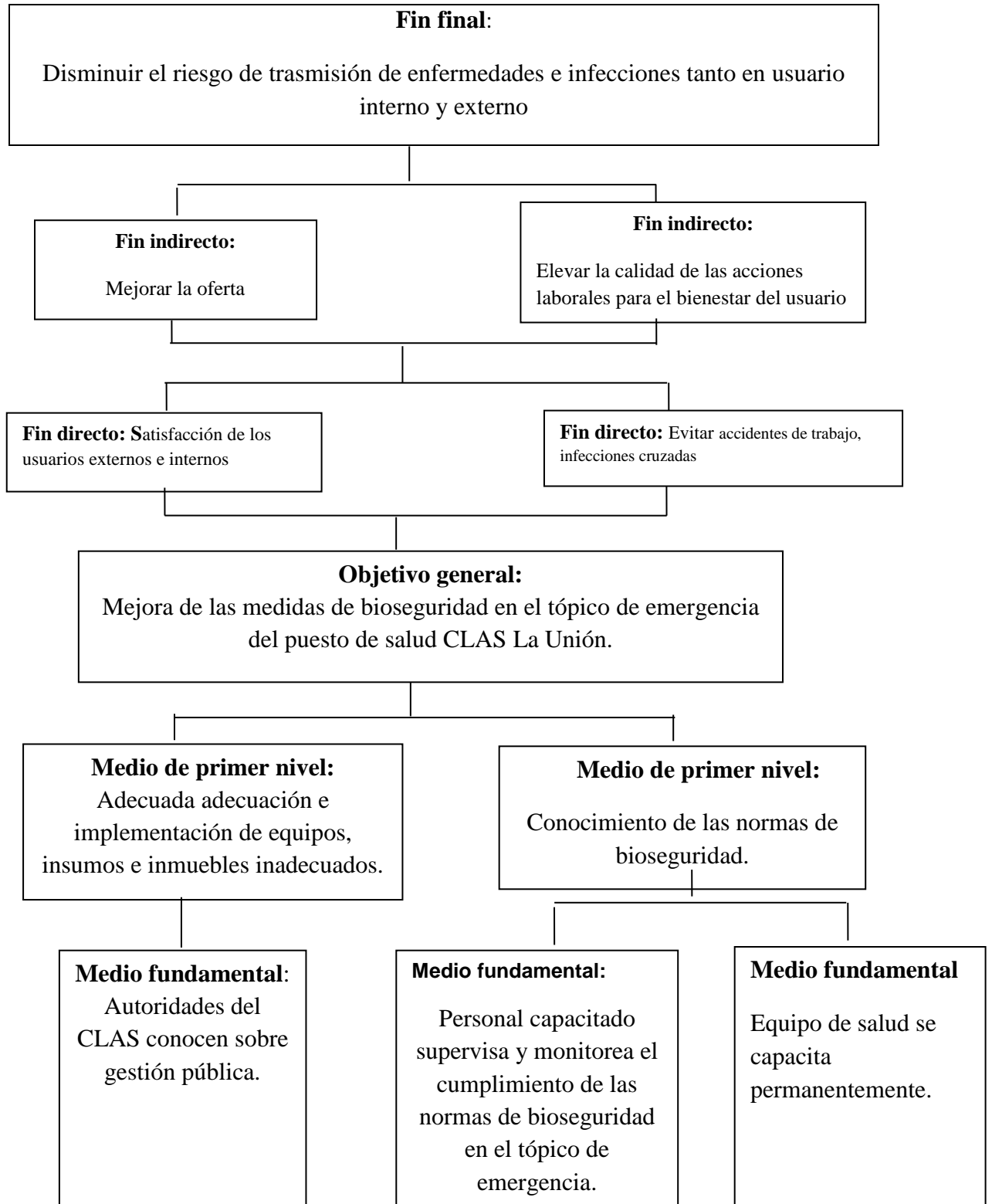
Anexo 03 Árbol de CAUSA – EFECTO O ARBOL DE PROBLEMAS

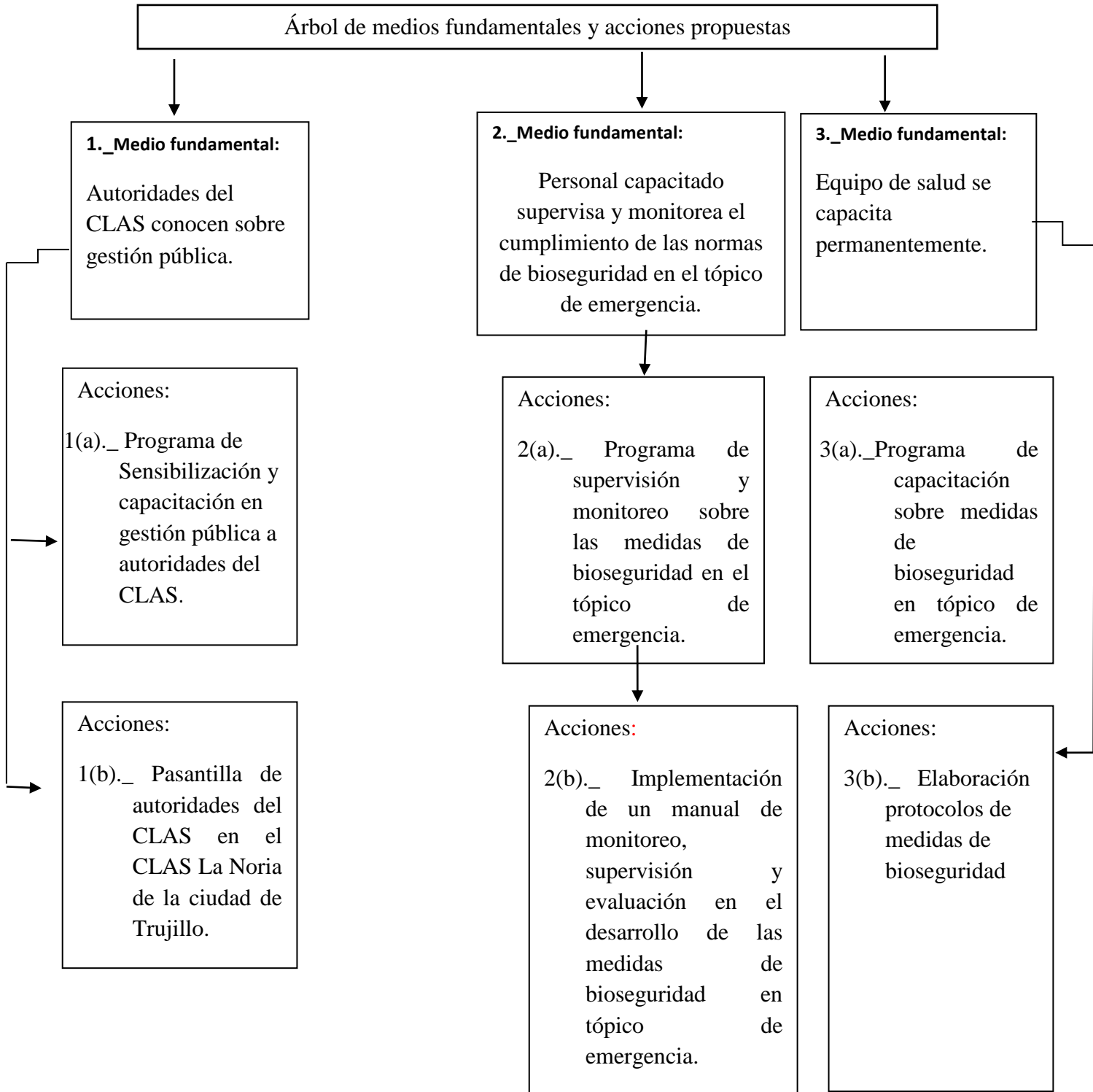


Anexo 04

ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES

O ARBOL DE OBJETIVOS





MARCO LOGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>FIN:</p> <p>Objetivo de desarrollo: Disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades e infecciones en el usuario interno y externo.</p>				

<p>PROPOSITO:</p> <p>Objetivo general:</p> <p>Mejora de las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia del puesto de salud CLAS La Unión.</p>	<p>Mejora el 50% las medidas de bioseguridad en el I semestre y al II semestre mejora al 100 % las medidas de bioseguridad.</p>	<p>Tasa de incidencia de riesgo de infecciones y/o enfermedades.</p> <p>Tasa de incidencia de enfermedades ocupacionales.</p>	<p>Informe estadístico de la morbilidad del establecimiento.</p> <p>Registro de accidentes ocupacionales.</p>	<p>Existen los recursos económicos suficientes para mejora de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Tópico dotado en: recurso humano capacitado, equipos e instrumentos adecuados, insumos.</p>
---	---	---	---	---

<p>RESULTADOS:</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Autoridades del CLAS conocen sobre gestión pública.</p> <p>Objetivos específicos 2</p> <p>Personal capacitado supervisa y monitorea el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el tópico de emergencia.</p>	<p>El 80 % de autoridades del CLAS conoce gestión pública en el I semestre y el otro 20 % de autoridades CLAS conoce gestión pública al II semestre.</p> <p>Se supervisa, monitorea al 25 % del cumplimiento de las normas de bioseguridad cada trimestre en el tópico de emergencia y al término del trabajo académico al 100%.</p>	<p>Nº de autoridades del CLAS capacitado.</p> <p>Autoridades del CLAS capacitado práctica lo aprendido.</p> <p>Nº de supervisiones y monitoreos.</p>	<p>Certificado de capacitación.</p> <p>Actas de reuniones de gestión.</p> <p>Fichas de supervisión y monitoreo.</p> <p>Hoja de monitoreo mensual, semestral, anual al equipo de salud.</p>	<p>Autoridades CLAS sensibilizadas y comprometidas.</p> <p>Equipo de salud dispuesto a aplicar lo aprendido.</p> <p>Equipo de salud aplica las normas de bioseguridad.</p>
--	--	--	--	--

<p>Objetivos específicos 3</p> <p>Equipo de salud se capacita permanentemente.</p>	<p>El 80 % del equipo de salud se capacita en el I trimestre y al año al 100%.</p>	<p>N° de profesionales de salud capacitados aplica las normas de bioseguridad.</p> <p>N° de personal de salud que conoce medidas de bioseguridad.</p> <p>N° de personal de salud que practica medidas de bioseguridad.</p>	<p>Cronograma de capacitación monitoreada.</p> <p>Registro de asistencia a la capacitación.</p> <p>Test de evaluación al equipo de salud.</p>	<p>Usuarios internos y externos reciben atención de calidad en el tópico de emergencia.</p>
---	--	--	---	---

ACCIONES				
1(a)._ Programa de Sensibilización y capacitación en gestión pública a autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión.	Participación al 100% de autoridades CLAS en el programa de sensibilización y capacitación en gestión pública	N° de autoridades CLAS participantes en el programa de sensibilización y capacitación en gestión pública.	Registro de asistencia	Autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión con interés de gestión para mejora de medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.
1(b)._ Pasantilla de autoridades del CLAS en el CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo.	Colaboración al 100% de autoridades en la pasantilla en CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo	N° de autoridades participantes en la pasantilla en CLAS La Noria de la ciudad de Trujillo	Registro de asistencia	Autoridades del CLAS del puesto de salud CLAS La Unión con capacidad de gestión para la adecuada implementación al tópico de emergencia.

<p>2(a)._ Programa de supervisión y monitoreo sobre las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia.</p>	<p>Al término del año del trabajo académico se llega al 100% el desarrollo del programa de supervisión y monitoreo de las medidas de bioseguridad en el tópico de emergencia.</p>	<p>N° de supervisiones del cumplimiento de las normas de bioseguridad. N° de monitoreos cumplimiento de las normas de bioseguridad.</p>	<p>Registro de supervisiones. Registro de monitoreo.</p>	<p>En tópico de emergencia del CLAS La Unión el personal de salud cumple con la disposición de las normas de bioseguridad.</p>
<p>2(b)._ Implementación de un manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.</p>	<p>Al I semestre del trabajo académico se presenta manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad.</p>	<p>Manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.</p>	<p>Registro de supervisión.</p>	<p>Se da por cumplimiento los propósitos en el manual de monitoreo, supervisión y evaluación en el desarrollo de las medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.</p>

<p>3(a)._Programa de capacitación sobre medidas de bioseguridad en tópico de emergencia.</p>	<p>Programa de capacitación desarrollado en un 100% al término del trabajo académico.</p>	<p>N° de capacitaciones sobre medidas de bioseguridad.</p>	<p>Cuaderno de capacitaciones.</p>	<p>Equipo de salud brinda atenciones en tópico de emergencia de calidad con las medidas de bioseguridad adecuadas.</p>
<p>3(b)._Elaboración de protocolos de medidas de bioseguridad</p>	<p>Presentación de protocolos de bioseguridad al II semestre de iniciado el trabajo académico.</p>	<p>N° de personal de salud que utiliza los protocolos presentados.</p>	<p>Cuaderno de chequeo de uso de material educativo en el tópico de emergencia.</p>	<p>Se brinda la atención en el tópico de emergencia utilizando los protocolos de medidas de bioseguridad.</p>