



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS**

**SEGÚN LA NORMA DE BIOSEGURIDAD DEL**

**PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL**

**PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE-**

**2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Huayhua Altamirano Jahaira Ysabel**

**<https://orcid.org/0000-0002-1364-3297>**

**Asesora:**

**Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen**

**<https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>**

**Línea de investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud Humana**

**Pimentel - Perú**

**2019**

**CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN LA NORMA DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL  
PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE-2019**

PRESENTADA POR:

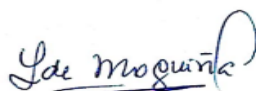
**Bach. HUAYHUA ALTAMIRANO JAHAIRA YSABEL**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

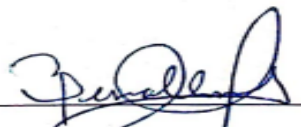
APROBADO POR:



---

Mg. Lizarraga de Maguiña Isabel  
Graciela

**Presidente del Jurado de Tesis**



---

Mg. Bernal Corrales Fatima del Carmen

**Secretaria del Jurado de Tesis**



---

Mg. Arboleda Guerrero Arturo

**Vocal del Jurado de Tesis**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiarme y haberme brindado fuerzas durante mi carrera profesional, logrando superar obstaculos durante mi vida universitaria y no darme por vencida en las dificultades presentes logrando cumplir mis objetivos propuestos.

A mi madre por su apoyo total, amor, comprensión, consejos y haber sido mi motivo de superación en mi formación profesional.

A mi querida familia Altamirano Espinoza por apoyarme en todo momento y palabras de aliento en los momentos difíciles.

A mis padrinos por ser como mis padres y permitirme ser profesional gracias al sacrificio y esfuerzo permanente durante mi etapa universitaria.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios, por bendecir siempre mi camino y darme la fortaleza de seguir adelante en mi vida profesional y familiar a pesar de las dificultades presentes, y brindarme sabiduría, protección e inteligencia, para cumplir con éxito mi meta anhelada.

A mi madre por ser mi más grande inspiración de culminar mi carrera de enfermería, por su sacrificio, cuidado y apoyo incondicional contribuyendo en mi crecimiento personal y profesional.

A todas las personas que me acompañaron en el transcurso de mi vida universitaria y docentes por su paciencia y calidad de enseñanza.

## **RESUMEN**

En la actualidad la seguridad del paciente y del trabajador de salud ha tomado gran importancia por ello es relevante motivar el compromiso de la ejecución de normas de bioseguridad reduciendo el riesgo de Infecciones asociadas a la atención de salud (IASS), según datos estadísticos 1 de cada 10 pacientes sufre daños mientras recibe atención hospitalaria en países con ingresos altos provocandoles invalidez o mortalidad<sup>35</sup>, siendo lamentable porque perjudica a los pacientes (infecciones cruzadas) por inadecuada práctica asistencial (higienización, uso de barreras protectoras) repercutiendo en los costos asistenciales; este estudio se plantea determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del HPDBL. Investigación cuantitativa, tipo descriptivo, prospectivo; diseño transversal, no experimental; utilizó como instrumento una guía de observación validada con alfa de cronbach de 0,774; siendo aplicada a 63 profesionales de Enfermería; Obteniendo como resultados: Un nivel de cumplimiento alto en las dimensiones Barrera Biológica (100%); en la dimensión Gestión de Residuos (57.1%); Y se obtuvo un cumplimiento regular en las dimensiones de: Higiene de Manos (82.5%) y en la dimensión de Barreras Protectoras (74.6%); finalmente se determinó el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas teniendo como resultado que el cumplimiento es regular con un porcentaje del 76.5%, alto del 20.6% y bajo de 3.2%. Concluyendo que el personal de enfermería del HPDBL asume un cumplimiento regular en la aplicación de las prácticas preventivas; debiéndose enfatizar en motivar el cumplimiento del lavado de manos y uso de barreras protectoras.

## **PALABRAS CLAVES**

Bioseguridad, Cumplimiento, Enfermería, Normas, Prevención

## **ABSTRACT**

At present the safety of the patient and the health worker has taken on great importance, therefore it is relevant to motivate the commitment to the implementation of biosafety standards by reducing the risk of Infections associated with health care (IASS), according to statistical data 1 of Every 10 patients suffered damage while receiving hospital care in high-income countries causing disability or mortality<sup>35</sup>, being unfortunate because it harms patients (cross-infection) due to inadequate care practice (sanitation, use of protective barriers), affecting the costs of care; This study aims to determine the level of compliance with preventive practices according to the biosafety standard of the HPDBL nursing staff. Quantitative Research, descriptive, prospective type; cross-sectional, non-experimental design; The instrument used was a validated observation guide with a cronbach's alpha of 0.774; being applied to 63 nursing professionals; Obtaining as results: A high level of compliance in the Biological Barrier dimensions (100%); in the Waste Management dimension (57.1%); And regular compliance was obtained in the dimensions of: Hand Hygiene (82.5%) and in the dimension of Protective Barriers (74.6%); Finally, the level of compliance with preventive practices was determined, with the result that compliance is regular with a percentage of 76.5%, high of 20.6% and low of 3.2%. Concluding that the HPDBL nursing staff assumes regular compliance in the application of preventive practices; Emphasis should be placed on motivating compliance with hand washing and the use of protective barriers.

## **KEYWORDS**

Biosafety, Compliance, Nursing, Standards, Prevention

## INDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>I. INTRODUCCION</b>  | 10 |
| 1.1. Realidad Problemática  | 11 |
| 1.2. Trabajos previos   | 14 |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema   | 18 |
| 1.4. Formulación del problema   | 24 |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio                                  | 24 |
| 1.6. Hipótesis  | 25 |
| 1.7. Objetivos  |    |
| 1.7.1. Objetivo general   |    |
| 1.7.2. Objetivos específicos  | 25 |
| <b>II. MATERIAL Y METODO</b>  |    |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación   | 27 |
| 2.2. Población y muestra  | 28 |
| 2.3. Variables, Operacionalización  | 28 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad | 32 |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos                                       | 33 |
| 2.6. Aspectos éticos  | 33 |
| 2.7. Criterio de rigor científico   | 34 |
| <b>III: RESULTADOS</b>  | 35 |
| 3.1. Tablas y Figuras   | 35 |
| 3.2. Discusión de resultados  | 40 |
| 3.3. Aporte científico  |    |
| <b>IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>                                     | 43 |
| <b>REFERENCIAS</b>  | 45 |
| <b>ANEXOS</b>   | 51 |

## INDICE DE TABLAS

|          |  |    |
|----------|--|----|
| Tabla 1  | Operacionalización de variable Prácticas preventivas   | 30 |
| Tabla 2  | Estadístico de fiabilidad  | 32 |
| Tabla 3  | Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barrera Biológica del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.    | 35 |
| Tabla 4  | Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Gestión de Residuos del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.  | 36 |
| Tabla 5  | Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de higiene de manos del personal de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque. | 37 |
| Tabla 6  | Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barreras Protectoras del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. | 38 |
| Tabla 7  | Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.                                   | 39 |
| Tabla 8  | Porcentaje de grupo poblacional según edad.  | 57 |
| Tabla 9  | Porcentaje de grupo poblacional según el tiempo de servicio.   | 58 |
| Tabla 10 | Porcentaje de grupo poblacional según sexo.  | 59 |



## INDICE DE FIGURAS

|          |  |    |
|----------|--|----|
| Figura 1 | Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barrera Biológica del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.    | 35 |
| Figura 2 | Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Gestión de Residuos del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.  | 36 |
| Figura 3 | Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de higiene de manos del personal de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque. | 37 |
| Figura 4 | Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barreras Protectoras del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. | 38 |
| Figura 5 | Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.                                   | 39 |
| Figura 6 | Porcentaje de grupo poblacional según edad.  | 57 |
| Figura 7 | Porcentaje de grupo poblacional según el tiempo de servicio.   | 58 |
| Figura 8 | Porcentaje de grupo poblacional según sexo.  | 59 |

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

El ejercicio profesional de enfermería debe estar sujeto a la ejecución de normas de bioseguridad que aseguren el bienestar del profesional de salud, persona y comunidad; Actualmente en los hospitales todavía se observa que las prácticas preventivas (barrera biológica, gestión de residuos, higiene de manos, barreras protectoras en el personal enfermero son deficientes, ya que no las ejecutan estrictamente según la norma de bioseguridad teniendo como factores falta de insumos, inadecuada infraestructura, desinterés del personal en el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad y en algunas áreas la alta demanda de pacientes, teniendo como consecuencia el padecimiento de enfermedades mortales e infectocontagiosas como hepatitis B y C, y enfermedades inmunodeficientes como el VIH, interfiriendo en el bienestar del personal de salud.

Esta problemática a nivel internacional genera problemas de salud pública, ya que aumentan las estadías hospitalarias de los pacientes por infecciones cruzadas, haciendo que el estado tenga pérdidas financieras por el incumplimiento de medidas de bioseguridad hospitalaria que son de mucha importancia porque evita riesgos de contagio altamente peligrosos que repercuten con el tiempo en la salud de las enfermeras(os) y pacientes.

A nivel nacional y local según diversos autores, el porcentaje de incumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad por parte de los profesionales de enfermería es alto, abarcando porcentajes de incumplimiento desde un 77% hasta un 93.3%. Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.

En el capítulo I denominado introducción, abarca la realidad problemática y trabajos previos a nivel internacional, nacional y local; la teoría relacionada al tema de la variable en estudio, formulación del problema, justificación, hipótesis, y objetivos; en el segundo capítulo se describe el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, variable, método, técnica e instrumento de recolección de datos, criterios éticos y criterios de rigor científico que garantiza la validez del presente estudio; posteriormente en el tercer y cuarto capítulo se presentan los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

## **1.1. Realidad Problemática.**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2017, un millón de personas en todos los países se ven afectadas anualmente por al menos una infección asociada a la ineficiente praxis hospitalaria durante el cuidado de enfermería. En los países desarrollados, se evidencio que el 15% de los pacientes hospitalizados y el 34% de usuarios ingresados en cuidados intensivos desarrollan una infección por ausencia de higiene de manos, ante estas estadísticas la Dra. Cecilia Acuña, representante de esta organización, sustenta que esta situación se traduce en pérdidas financieras para las entidades de salud de los países, ya que incrementan los días de estancia hospitalaria y con ello se eleva la mortalidad evitable que puede prevenirse mediante intervenciones simples.<sup>1</sup>

La errónea realización de las medidas de bioseguridad hospitalaria no solo trae consigo las infecciones intrahospitalarias en pacientes hospitalizados, sino además se han encontrado evidencia de que son causa de la presencia de infecciones y muerte en el personal de salud entre ellos las enfermeras(os); según Rodríguez M, entre las infecciones más comunes encontradas están las causadas por hepatitis B y hepatitis C (40%); así mismo existe un 2.5% de personal afectado por enfermedades inmunodeficientes como el VIH; registrándose el 90% de estas notificaciones en los países desarrollados como Norteamérica y Europa.<sup>4</sup>

Pese a la difusión y concientización de las organizaciones como la OMS/OPS dirigida a los profesionales para mejorar sus prácticas en bioseguridad, diferentes investigaciones han evidenciado que sigue latente la problemática del incumplimiento de las normas de bioseguridad intrahospitalaria, así tenemos que los resultados de Duarte E, Ecuador, 2016, mostraron que los enfermeros(as) no ejecutan adecuadamente el lavado de manos luego de manipular objetos en el espacio del enfermo, el 43% no usa alcohol y el 20% no utiliza medidas de barrera de protección como gafas, guantes, tapabocas y bata para el contacto con el paciente, y el 33% desobedece la ejecución de prácticas adecuadas según el manual de bioseguridad.<sup>2</sup>

Así mismo en el estudio de Padilla M, y colaboradores, México, 2016, se encontró que el personal enfermero es más predispuesto a contagios por agentes altamente peligrosos en los servicios de urgencias por las mismas situaciones que se dan en el área de trabajo, el 69% de enfermeras ignoran la normatividad y no la aplican en el ambiente de trabajo, el 25%

considera las normas de bioseguridad insignificante a su cuidado individual, el 49% reencapucha las agujas luego de su utilización, representando un peligro en su calidad de vida.<sup>3</sup>

La realidad descrita no es distante a la problemática que se evidencia en nuestro país y localidad, según el estudio realizado por Cerna F, Huaraz, el 2018, encontró que 77% de enfermeras realizan la higienización de manos luego de atender a la persona hospitalizada, 47% usa los implementos de bioseguridad siempre que tiene contacto con el paciente, y solo el 11% cuando está en zonas de riesgo, también se evidencio que el 30% lo usa al manipular secreciones<sup>6</sup>; estos resultados indican que en los hospitales de estudio las prácticas de bioseguridad están en proceso ya que hay aspectos relevantes en los cuales no se llega ni al 50% del cumplimiento pese a que el cumplimiento de la norma de bioseguridad es relevante porque en el ambiente hospitalario siempre hay un elevado nivel de peligro de contagio con agentes infecciosos al que se expone el profesional de enfermería y enfermos hospitalizados.

Así mismo en el estudio de Estrada G, Cusco, el 2017, se mostró que el 3% no realiza correctamente la técnica en la higienización de manos, el 47% no usa gorro adecuadamente durante la jornada laboral, y el 33% no supervisa la selección de material contaminado<sup>16</sup>. Sin embargo este estudio demuestra que a nivel nacional tampoco se realiza el cumplimiento de prácticas preventivas de bioseguridad en centro quirúrgico, siendo un área crítica donde debería cumplirse juiciosamente el cumplimiento de la norma de bioseguridad ya que se realizan procedimientos invasivos y de alta complejidad.

En nuestro ámbito local encontramos el estudio realizado por Díaz C, 2017, el cual muestra que 73% de enfermeras se lava las manos algunas veces, antes y después de atender a cada recién nacido; el 14% no cumple con la utilización de la vestimenta adecuada<sup>7</sup>; teniendo en cuenta que los gérmenes se hallan presentes en las diferentes superficies de los ambientes hospitalarios así como en la piel del profesional, las inadecuadas prácticas de bioseguridad exponen al binomio paciente – trabajador de salud a adquirir diferentes patologías infectocontagiosas, que podrían afectar su calidad de vida futura e incluso llevarlos hasta la muerte.

Según Nureña A, Pérez J, Chepén, el 2017, en su estudio realizado determino que el 62.5% de enfermeras demostraron prácticas correctas porque se sentían observadas y el 37.5% demostraron tener una práctica incorrecta durante el ejercicio profesional<sup>5</sup>; estos

resultados indican que muchas veces el profesional de enfermería se tiene que ver controlado en el cumplimiento de prácticas de bioseguridad para que realice a cabalidad las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, por el contrario, no lo realiza no teniendo en cuenta que no únicamente pone en peligro la vida del paciente sino también su propia salud por exposición a agentes infectocontagiosos.

A lo largo del internado realizado en el HPDBL, se pudo evidenciar que existen profesionales enfermeros que manifiestan no cumplir con las normas de bioseguridad por razones de tiempo, por la excesiva carga laboral y la sobredemanda de pacientes que deben atender durante su turno. Las prácticas infringidas visualizadas en el HPDBL son no realizar de manera adecuada las respectivas medidas de biocontaminantes como son los fluidos o materiales utilizados durante el proceso de atención, poca constancia de higienización de manos antes y después de suministrar un medicamento, consumo de refrigerios en servicios no indicados, no realizar el lavado de manos luego de canalizar una vía y continuar con el cuidado de enfermería en los demás pacientes, re enfundado de agujas y poco interés en el proceso de mejora en la eliminación de residuos biocontaminados.

Por ello la relevancia del presente estudio, y el interés de conocer el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería , en busca de identificar las falencias en su práctica diaria que lo exponen a diferentes riesgos con el fin de plantear recomendaciones que permitan proponer mejora de procesos que conduzcan a la institución a disminuir los riesgos.

## 1.2.Trabajos previos

Salinas S, 2017, Machala, “Cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de neonatología del Hospital General Machala”. Concluyó que el 40% de profesionales de enfermería no hace un buen manejo de los residuos hospitalarios; en el uso de medidas de barrera el 10.4% del profesional enfermero usa gorro, el 11.8% usa mascarilla y mandil, el 10.8% usa botas y el 11.6% usa gafas<sup>9</sup>. Este estudio demuestra que a nivel internacional no se cumple estrictamente con las normas de bioseguridad, siendo estas indispensables para prevenir factores de riesgo ante un accidente laboral que los hace muchas veces vulnerable a muchas enfermedades.

Alves A, y colaboradores, 2016, Estados Unidos, “Prevention and Control of Infection: An Advanced Nursing Practice”. Concluyeron que se deben implementar auditorías a las prácticas de bioseguridad, a optimizar y lograr esclarecer la importancia de la prevención y el control de las infecciones hospitalarias, promoviendo así una práctica asistencial de calidad en enfermería<sup>10</sup>. Este estudio menciona que es fundamental las buenas prácticas en el profesional enfermero para el control de infecciones asociadas al cuidado de la salud ya que es un componente estructural de la calidad, este problema muchas veces se da por el incumplimiento de prácticas preventivas según las norma de bioseguridad, asumiendo una dimensión preocupante que repercute en pérdidas financieras para entidades de salud del estado.

Jiménez G, y colaboradores, 2016, Ecuador. “Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del personal que labora en el servicio de emergencia del Hospital Básico del Triunfo de Ecuador”. Concluyeron que el cumplimiento es mediano identificándose que 3 de cada 10 enfermeras realiza adecuadamente el proceso de eliminación de desechos hospitalarios, el 60% cumplen medianamente con la adecuada higienización de manos durante la atención al paciente y después de tocarlo, 6 de 10 enfermeras usan barreras protectoras como lo establecen los protocolos hospitalarios<sup>11</sup>. Este estudio demuestra que en Ecuador tampoco se cumple en su totalidad las practicas preventivas según las normas de bioseguridad, aumentando el peligro de contagio de infecciones nosocomiales por exposición a gérmenes patógenos.

Caiza L, y colaboradores, 2016, Quito. “Aplicación de las normas de bioseguridad en la preparación y administración de inyecciones y líquidos parenterales por las enfermeras(os)

del servicio de emergencia Hospital Baca Ortiz de la Ciudad de Quito en el periodo octubre 2015 - Febrero 2016”. Concluyeron que el 84% de las enfermeras no cumplen con las normas de bioseguridad para el manejo de medicamentos y líquidos parenterales, mencionando también que la sobredemanda y la carga laboral excesiva no les facilita el cumplimiento de las normas<sup>12</sup>. Este estudio demuestra que es importante aplicar las normas de bioseguridad en la preparación y administración de inyecciones y líquidos parenterales ya que garantiza la recuperación del paciente sin ninguna complicación.

Jimenez J, 2019, Lima, “ Medidas de barrera que aplica la enfermera en procedimientos invasivos en pacientes geriátricos postrados en cama. Padomi-Lima-Essalud. 2017”, Concluyo que el 38.3% no usa barreras protectoras en la aplicación de sonda Foley, más del 50% no usa todas las barreras protectoras en la aplicación de sonda nasogástrica, el 31.9% no usa barreras protectoras necesarias en la curación de ulcera por presión, y el 89.9% no cuenta con medidas de barrera para procedimientos invasivos<sup>15</sup>. El estudio demuestra que no se cumple a totalidad el uso de barreras protectoras en procedimientos invasivos por parte las enfermeras, siendo estos indispensables porque evitan el contacto directo con fluidos corporales que son altamente contaminantes, añadiendo a esto que muchas veces no cuentan con el material de protección en el servicio, lo cual limita su uso.

Tapia J y Lozano J, 2017, Bagua, “Aplicación de barreras de bioseguridad por el personal de salud del servicio de emergencia. Hospital de apoyo Bagua. 2017”. Concluyo que el 93,3% del profesional sanitario que trabaja en emergencia obtuvo un nivel bajo en la praxis de barreras de seguridad hospitalaria como la higiene de manos, uso de mandilones y mascarilla, y solo el 6,7% alcanzó el nivel medio, haciendo que el proceso de atención aumente las infecciones cruzadas.<sup>8</sup> Este estudio demuestra el déficit en la ejecución de las normas de bioseguridad mas no muestran los factores internos o externos asociados al trabajador que puede estar influenciando significativamente en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad pese a que en su mayoría los profesionales reconocen la importancia de estos principios en la disminución de las transmisiones en el campo laboral.

Alvarado R, y colaboradores, 2016, Lima. “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en sala de partos, en lima”. Concluyeron que hay un bajo nivel de ejecución con respecto al cumplimiento medidas de bioseguridad, evidenciándose mediante la revisión sistemática de 16 artículos revisados, siendo el porcentaje que representa la no realización de las normas de bioseguridad un 64.2%<sup>13</sup>. Este

estudio nos muestra una cifra demasiado importante de la triste realidad sobre el no cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en el campo hospitalario y que a la vez es preocupante porque puede evidenciar que los profesionales de la salud muchas veces se excusan para no cumplir con ello, sin saber que así mismo nos hacemos daño y ocasionamos infecciones cruzadas por la mala praxis en el campo laboral.

Julián N y colaboradores, 2015, Chimbote, “Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería servicio de emergencia, Hospital La Caleta”. Concluyeron que el 52.6% de profesionales de enfermería tienen una mayor prevalencia de nivel medio de adaptación de las medidas de bioseguridad, el 26.3% nivel bajo de aplicación de las medidas de bioseguridad y el 21.1% nivel alto de adaptación de las medidas de bioseguridad<sup>14</sup>. Este estudio demuestra que son pocas las enfermeras que realizan la adaptación de las medidas de bioseguridad correctamente, siendo preocupante ya que el no aplicar correctamente las prácticas preventivas de bioseguridad conlleva a peligros de contraer patologías infectocontagiosas mortales que repercuten en la salud del profesional enfermero.

Figueroa J y colaboradores, 2019, Chiclayo, “Conocimientos y aplicación de normas de Bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis- Chiclayo”, Concluyeron que el 90% de enfermeras aplican de forma correcta las medidas de bioseguridad<sup>17</sup>. Esta investigación demuestra que a nivel local en las clínicas privadas es donde se puede observar que se cumple en mayor porcentaje la adaptación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, disminuyendo la mortalidad por contagio de agentes infectocontagiosos.

Rimarachin A, 2018, Lambayeque, “Accidentes punzocortantes en el personal de salud en el Hospital Provincial Docente “Belén”-Lambayeque, de marzo a julio 2018”, concluyo que existe un 45% de accidentabilidad por agujas porque el profesional de enfermería realiza aun el reencapuchado, y un porcentaje del 50% por accidentabilidad con objetos filosos producido por un manejo deficiente en la eliminación de punzocortante<sup>19</sup>. Este estudio demuestra que aún se realiza el reencapuchado de agujas y una inadecuada eliminación de punzocortante a pesar de que la norma de bioseguridad indica que hoy en día ya no se debe realizar, debido a que es la causa principal de muchos accidentes punzocortantes, pudiendo contraer el personal de enfermero enfermedades infectocontagiosas.



Caruajulca M y colaboradores, 2017, Chiclayo, “Evaluación de cumplimiento de las medidas de protección respiratorias contra la tuberculosis en el personal de salud que trabaja en los centros de salud del distrito de Chiclayo”, concluyeron que el 20.75% de enfermeras no usan el respirador N95 como protección directa, el 77.36% de enfermeras tienen una mala técnica de uso del respirador N95, el 75.47% de enfermeras realiza una mala técnica de ajuste al rostro del respirador N95, el 26.42% de enfermeras no usa el respirador N95 en circunstancias de riesgo<sup>18</sup>. Este estudio demuestra que los centros de salud también presentan la problemática de incumplimiento de prácticas preventivas según las normas de bioseguridad, generando en este caso graves consecuencias de contagio por enfermedades respiratorias que se transmiten por gotas de flugge a través del aire.

Cardozo J y colaboradores, 2016, Chiclayo, “Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad de los enfermeros durante el contacto con el paciente con tuberculosis, HRDLM”, concluyeron que en el uso de barreras protectoras el 45% de enfermeras no usan mandilón y mascarilla, el 20% no usan guantes; en la eliminación de residuos el 7.5% de enfermeras hacen un mal uso de la bolsa roja y amarilla, el 17.5% hace un mal uso de la bolsa negra; siendo el nivel de cumplimiento de medidas de bioseguridad bajo en un 15%<sup>20</sup>. Este estudio demuestra que no existe un cumplimiento adecuado de las medidas de bioseguridad según la norma técnica en mencionado hospital, lo cual hace que no haya una atención integral en los pacientes, incrementando el riesgo de contagio entre el paciente, enfermera y comunidad.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **FLORENCE NIGHTINGALE “Teoría del entorno”**

La teoría de Florence Nightingale, se enfoca en el entorno, ya que durante la guerra de Crimea observó que las condiciones de un entorno saludable eran fundamental para el proceso de recuperación del paciente y por ende aplicar cuidados de enfermería adecuados. El propósito de la dama de la lámpara era que la persona durante su recuperación este en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza actúe sobre este, obteniendo prevenir la enfermedad y alcanzar su total recuperación, así mismo ella menciona 5 elementos de gran importancia siendo el aire puro, el agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz.

Florence Nightingale menciona como elemento primordial la higiene en el entorno físico del paciente, debido a que un entorno con higiene inadecuada es una fuente de infección que puede agravar el estado de salud de los pacientes, por ello resalta que se requiere una manipulación y eliminación adecuada de las excreciones corporales; así mismo Nightingale en su teoría hace énfasis en que el lavado de manos se debe realizar con frecuencia para prevenir infecciones cruzadas. El ejercicio profesional de enfermería está orientado a la rectificación del entorno si este no se encuentra en las condiciones adecuadas, siendo un instrumento de mejora en la calidad de vida de la persona y comunidad.

Las malas condiciones sanitarias durante la guerra de Crimea, conlleva a que Nightingale pueda crear una comisión, proporcionando así argumentos a favor de las reformas propuestas, poniendo especial énfasis en el uso conjunto de la observación y de la realización de tareas en la educación de enfermeras, haciendo que estos profesionales de la salud utilicen estas actividades en su trabajo, ya que ser enfermera es ir más allá de la compasión en el cuidado en la atención de los pacientes, es poder darnos cuenta en la condición en que se encuentra el paciente y que este sienta confort en un entorno con condiciones adecuadas para su proceso de recuperación.

La presente teórica señala el concepto de enfermería mencionando que cada enfermera debe aprender principios científicos adicionales para aplicar en sus trabajos, siendo más hábiles para observar e informar del estado de salud de sus pacientes, ella hace referencia a la persona como paciente, siendo la enfermera quien controla el entorno de este paciente para favorecer su recuperación, así mismo definió la salud como la sensación de sentirse

bien y la capacidad de utilizar al máximo sus facultades para vivir, teniendo en cuenta la prevención de la enfermedad mediante el control de los entornos internos y externos de forma asistencial y la responsabilidad social.<sup>21</sup>

### **1.3.1. Bioseguridad**

Según el Centro de Bioseguridad y Biopreparación , la bioseguridad es la prevención de accidentes que involucran la liberación de sustancias biológicas dañinas. Las medidas de bioseguridad están diseñadas principalmente para proteger a las personas que trabajan con estas sustancias. Es una sucesión de precauciones diseñadas para prever el abuso malintencionado de materiales biológicos de "doble uso", es decir, sustancias biológicas y materiales relacionados que están destinados a la investigación legal pero que también podrían usarse para crear y diseminar un biológico peligroso.<sup>22</sup>

### **1.3.2. Principios de bioseguridad**

El principio de universalidad indica que todo ser humano es portador de agentes infecciosos por ende las medidas de bioseguridad deben ser adaptadas en todos los pacientes que son hospitalizados antes de su atención; por consiguiente el uso de barreras protectoras evita que el personal de enfermería tenga contacto directo con secreciones corporales que son altamente contagiosos a través del uso de EPP adecuados. La eliminación correcta de material contaminado abarca las disposiciones y procedimientos correctos de materiales que han sido usados, depositados y eliminados sin peligro en la atención.<sup>23</sup>

### **1.3.3. Prácticas preventivas**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es toda experiencia encaminada por principios, objetivos y procedimientos adecuados o modelo recomendable que se adaptan a una establecida norma o parámetro, siendo medidas dirigidas que no solo previenen la aparición de la enfermedad y reducción de factores de riesgo sino que incluso arresta el avance y mitiga sus consecuencias en caso de haberse dado.<sup>24 29</sup>

De tal manera que esta investigación comprende cómo nivel de cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de Enfermería del HPDBL, el estudio de 4 dimensiones, siendo estas fundamentalmente el cumplimiento de la barrera biológica (dosis de vacuna Antitetánica, Hepatitis B, Neumococo e Influenza completa), cumplimiento de la gestión de residuos, cumplimiento de la higiene de manos y Cumplimiento de Barreras protectoras, ya que ello establece la norma de bioseguridad como

medidas que previenen factores de riesgo causantes de la morbimortalidad por enfermedades infectocontagiosas que perjudican la salud de profesional enfermero y pacientes por adquirir infecciones cruzadas durante su hospitalización, conllevando al sistema de salud al aumento de costos por estancia hospitalaria prolongada.

Los tipos de agente a los que se encuentra propenso el profesional enfermero en campo hospitalario mayormente son biológicos y físicos; siendo de riesgo biológico los virus, bacterias, hongos o parásitos ocasionando patologías; y riesgos físicos por radiación causante de malformaciones.

El riesgo biológico se basa en la presencia de un microorganismo, o la sustancia procedente de un organismo, que propone ante todo un peligro a la salud, comprende los desechos hospitalarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina (de una fuente biológica) siendo perjudicial para la salud humana si no se realizan las medidas necesarias como la adaptación de las medidas universales, inmunización de los profesionales de salud y aislamiento de personas infectadas.

Las precauciones universales son medidas orientadas a cuidar por el bienestar del profesional sanitario de la exposición a productos biológicos potencialmente peligrosos, considerando el uso de barreras se debe tener en cuenta la higienización de manos ya que es una técnica eficaz que reduce la carga viral de una persona a otra, cuya finalidad es la disminución de la flora bacteriana y pérdida de la flora transitoria de la piel, estimándose que la reducción de ésta es idónea para evitar las infecciones cruzadas ya que la higiene de manos reduce gran parte de los agentes infecciosos.

Según la Organización mundial de la salud (OMS) los momentos de la higienización de manos son: primero antes de atender al paciente, segundo antes de hacer un procedimiento limpio/aséptico, tercero después del riesgo de exposición a fluidos corporales, cuarto después de atender al paciente, quinto después del contacto con la unidad del paciente.<sup>32</sup>

Según la Resolución Ministerial Nro. 456-2020-MINSA la técnica de higienización de manos tiene una duración de cuarenta a sesenta segundos, siendo estos 11 pasos los cuales son los siguientes:<sup>36</sup>

- 1a) Humedecer las manos con agua.
- 1b) Echar sobre la palma de la mano una porción de jabón idónea para cubrir todas las superficies de las manos.
- 2) Friccionar las palmas de las manos simultáneamente hasta crear espuma.
- 3) Friccionar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y al contrario.
- 4) Friccionar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 5) Friccionar el dorso de los dedos de la mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose de los dedos.
- 6) Friccionar el pulgar izquierdo, agarrando con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 7) Friccionar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y al contrario.
- 8) Enjuagar las manos.
- 9) Secar con un papel toalla desechable.
- 10) Cerrar el grifo con la toalla.
- 11) Las manos son seguras.

Las barreras protectoras incluyen el uso de guantes, existen 2 tipos de guantes, los cuales son: estériles (quirúrgicos) de un solo uso y no estériles. Se recomienda usar guantes estériles en procedimientos invasivos y guantes no estériles cuando se va tener contacto con secreciones corporales, estos se usan de protección para prevenir riesgos biológicos y químicos, siendo eliminados en bolsa roja por ser residuos sólidos biocontaminados.

Los pasos de la colocación correcta de guantes estériles son: Desplegar el envoltorio de guantes por donde se señala y siempre preservando la esterilización; si el profesional es diestro se colocara primero el guante en la mano derecha, para lo que se levantara con la mano zurda la abertura del guante; los dedos de la mano zurda solo deben tocar el guante por la cara interna de la zona involucrada en el mismo; una vez calzado el guante de la mano dominante se coge el guante izquierdo por el dobléz y se levanta la entrada para introducir la mano izquierda; finalmente se acomoda la colocación de los guantes a las

manos. Los puños de los guantes se subirán cuando ambos estén adecuadamente puestos y teniendo en cuenta que solo se puede tocar la parte externa de los guantes.

El uso de la mascarilla evita el contagio de microbios que se transmiten por vía respiratoria mediante el aire, la mascarilla quirúrgica se recomienda como uso exclusivo del profesional de salud para prevenir la transferencia de agentes infecciosos hacia el paciente, evitando contacto directo con salpicaduras de fluidos y sangre altamente contaminante de la persona. Los respiradores o N95 se designan así porque N (no filtra aceites), y 95 (filtra el 95% de partículas del aire), estas se recomiendan en salas de aislamiento hospitalario donde se hacen procedimientos que generan esparcimiento de fluidos corporales en el ambiente.

Los pasos para colocarse el respirador N95 son:

- 1) Hacer la higienización de manos con agua y jabón (20-40 segundos) previo a colocarse el respirador, usar guantes descartables en caso de reutilizar el respirador.
- 2) Preformar el clip nasal, sostener el respirador de forma que la zona externa este sobre la palma y los elásticos estén por atrás de la mano.
- 3) Ponerse el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba, extienda la tira elástica inferior y ponga en la nuca y el elástico superior, poner en la parte superior de la cabeza.
- 4) Arreglar el respirador sobre el rostro y ajustar el clip nasal, quedando cubierto la boca y nariz y realizar la comprobación de ajuste: respirador sin válvula, inspirar dentro del respirador y exhalar con fuerza (verificar el ajuste de presión positiva).
- 5) Realizar higiene de manos luego de sacarse los guantes, si el respirador se ha vuelto a utilizar.
- 6) No se debe agarrar el respirador mientras se lleva colocado.

Los lentes protectores se usan en técnicas que ocasionan aerosoles para evitar infecciones por microorganismos propagados por gotas y contacto, defiende de salpicaduras y previene que el profesional de salud se agarre la cara, así mismo, el uso de mameluco, mandilón, bata o delantal impermeable sobre el uniforme debe ser considerablemente largo y que llegue a la altura de los tobillos, el mameluco descartable se debe poner una sola vez en el turno eliminándose al finalizar, el mandilón se usa en procedimientos donde haya contacto con fluidos corporales (drenajes de abscesos, heridas, partos, punción de cavidades), y el delantal

se recomienda usarlo en procedimientos que generen grandes volúmenes de sangre o fluidos corporales, el cual se pone sobre el mandilón.

El protector de calzado (descartable y reutilizable) se utiliza para proteger el calzado y protegerlos de cualquier fluido corporal, y se usa en servicios de SOP, laboratorios, UCI, sala de partos, y las botas se deben poner sobre el pantalón quirúrgico.

Es fundamental que el personal de salud, especialmente el profesional de enfermería que ingrese a trabajar a un hospital, cuente con una evaluación médica, examen médico completo el cual se debe realizar anualmente, incluyendo el despistaje de TBC, entre otros, y recibir inmunización contra la hepatitis B, Diftotétano, u otros.

Los residuos sólidos se clasifican en clase a) biocontaminados estos son generados durante el proceso de atención por contacto directo con pacientes siendo contaminados con agentes infecciosos, estos pueden ser de atención al paciente, biológicos, bolsas con contenido de sangre humana y hemoderivados, residuos quirúrgicos y anátomo-patológicos, punzocortantes; clase b) especiales con características físicas-químicas altamente peligrosas, corrosivas, inflamables para la persona expuesta, estos se clasifican como residuos químicos peligrosos, farmacéuticos, radioactivos; clase c) comunes aquellos que no han estado en contacto con pacientes producidos por el área administrativa, limpieza de jardines, restos de preparación de alimentos los cuales no representan peligro.<sup>37</sup>

Para el manejo de residuos sólidos se necesita recipientes con tapa vaivén los cuales son utilizados únicamente para residuos comunes, bolsas de polietileno, recipientes resistentes a roturas y pérdidas de desechos, este debe llevar el símbolo que señale su amenaza, los recipientes rígidos para residuos sólidos punzocortante químicocitostáticos deben tener su símbolo que determine su peligrosidad y únicamente para ambientes estériles se puede utilizar recipientes de acero inoxidable con o sin tapa de acuerdo al tipo de procedimiento que se hace.<sup>37</sup>

Los residuos que se generan deben ser agregados en cada bolsa y recipiente según su clase negra (comunes), roja (biocontaminados), y amarilla (especiales), residuos punzocortantes en recipientes rígidos, rotulado los cuales no deben reutilizarse y descartarse al cumplir el límite de las  $\frac{3}{4}$  partes.<sup>37</sup>

Para evitar accidentes laborales, se deben desechar en contenedores apropiados después de utilizarlos, recomendando no reencapuchar, no doblar las agujas, no romperlas, no tocar

la aguja para separarla de la jeringa, utilizar pinzas en caso de tocar instrumentos cortopunzantes, los contenedores deben estar cerca al lugar de atención.<sup>37</sup>

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

La mala práctica de medidas de bioseguridad aumenta el riesgo de transmisión por contacto con entidades infecciosas, siendo estos físicos, biológicos; más aún el contacto con sangre, secreciones, tejidos, manipulación de instrumentos contaminados y fluidos corporales que nos hace susceptibles como profesionales de la salud al padecimiento de muchas enfermedades, por su alto carácter contaminante; además de ser un problema de salud pública porque su presencia incrementa la estadía hospitalaria de los pacientes elevándose los costos de atención.

El mínimo descuido de la práctica de bioseguridad como no realizar la higiene de manos, tener poco interés en el uso de las técnicas de barreras (es decir, guantes, mandilón, mascarillas, gorros, botas), no realizar una adecuada eliminación de residuos y manipulación de descarte de material punzocortante en la atención directa con el paciente, nos puede llevar incluso hasta la muerte, ya que toda persona es considerada como principio de bioseguridad altamente contaminada, teniendo por obligación como profesionales de enfermería tomar precauciones correspondientes y no esperar a utilizar los medios de protección después de la confirmación de un diagnóstico médico.

Es primordial que el personal enfermero cumpla estrictamente con las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, resguardando su salud individual y la de los usuarios. Las buenas prácticas de bioseguridad disminuyen la morbimortalidad en los usuarios, evita la prolongación de la estadía hospitalaria y también reduce costos a los diferentes organismos de salud, pacientes y familiares.

El HPDBL, hospital con categoría de nivel II-I, que presta atención a la colectividad de la provincia de Lambayeque, desarrolla actividades de prevención, tratamiento y recuperación, entre las que se encuentran actividades invasivas no escapa a dicha realidad, por ello se considera de importancia ejecutar el actual estudio, considerando que el



incumplimiento de las practicas preventivas trae consigo daño al paciente y al profesional de salud por exponer a situaciones de riesgo y que según la organización mundial de la salud (OMS) puede llevarlos a presentar invalidez a muy temprana edad incluso morir<sup>35</sup>; por lo que este estudio tiene como finalidad poder determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas en el personal de enfermería según la norma de bioseguridad, beneficiando los resultados de este trabajo a la institución donde se desarrolla, pues le permitirá al equipo de gestión de esta organización plantear programas de mejora continua para sus servicios y trabajadores; así mismo el personal de enfermería se verá beneficiado al identificar las falencias que existen en las practicas preventivas de bioseguridad que aplican, permitiéndoles corregirlas y con ello reducir los factores de riesgo que pueden ocasionarles daños en su calidad de vida y su desarrollo personal.

Este estudio beneficiara a la comunidad de investigación de las universidades a convertirse en referente de la problemática que existe en nuestra localidad en relación al incumplimiento de las medidas preventivas de bioseguridad en las instituciones hospitalarias.

## **1.6. Hipótesis**

**H<sub>1</sub>:** “ El cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019 es de nivel regular”.

**H<sub>0</sub>:** “El cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019 es de nivel bajo”.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de barrera biológica del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

Identificar el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de gestión de residuos del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

Identificar el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de higiene de manos del personal de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque.

Identificar el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de barreras protectoras del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

## CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y diseño de investigación.

Según Hernández, el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio, esto se puede realizar recogiendo datos para así poder corroborar las hipótesis teniendo en cuenta la medición numérica y el estudio estadístico, con la finalidad de disponer patrones de conducta y acreditar teorías.<sup>25</sup> La investigación realizada fue un estudio de enfoque cuantitativo porque se centró en recolectar y estudiar datos de manera numérica siendo analizados estadísticamente y el diseño de estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal no experimental.

Los estudios descriptivos determinan la singularidad y perfil de individuos, comunidades, procesos, cosas y otra particularidad que se sujeten a un estudio. En otras palabras, solamente miden y recogen afirmaciones de forma individual o conjunta de los conceptos que se relacionan.<sup>25</sup> La presente investigación fue de diseño descriptivo ya que describe la población, situación y fenómeno del objeto de estudio.

La investigación prospectiva sugiere los probables acontecimientos, procurando especificar los posibles resultados.<sup>25</sup> Es por ello que se considera prospectiva ya que se plantea las probables causales, procurando especificar los posibles resultados; El estudio Transversal recoge datos en un solo tiempo, tienen como objetivo detallar variables y considerar su influencia y correlación en un periodo determinado<sup>25</sup>; Y no experimental se considera cuando las variables acontecen y no es factible alterarlas, no hay comprobación directa acerca de mencionadas variables, pudiendo no incidir sobre si, debido a que ya ocurrieron, del mismo modo que sus efectos.<sup>25</sup> En el cual se puede inferir que es de diseño transversal, no experimental, debido a que se recolecto datos en un único tiempo y no se modificaron las variables.

El diseño de ejecución para el estudio es el siguiente:

$$M_1 \rightarrow 0$$

**Donde:**

**M<sub>1</sub>:** Muestra de personal de enfermería.

**0:** Prácticas preventivas.

## **2.2. Población y muestra.**

### **Población:**

Según Wigodski la población es considerada como grupo de individuos, elementos o dimensiones que tienen algunas características visibles en un espacio y delimitado tiempo, considerando cierta particularidad esencial al seleccionarse la población estudiada.<sup>26</sup> El actual estudio abarcó como muestra a todo el personal de enfermería nombrado, CAS y destacado que trabaja en el HPDBL, siendo un total de 63 profesionales que pertenecen a las áreas de emergencia, pediatría, cirugía, neonatología, traumatología, medicina, ginecología, y SOP según el área de estadística del Hospital del periodo abril 2019.

### **Muestra:**

Según Nagui la muestra consiste en elegir los recursos donde se recogerán los datos, y fundamentos de una muestra de la que se pretende analizar algunos causantes.<sup>27</sup> Se consideró a la población total por ser una cantidad disminuida, estando conformado por 63 profesionales de enfermería del HPDBL.

### **Criterios de inclusión**

Personal enfermero nombrado, CAS y destacado.

### **Criterios de exclusión**

Personal enfermero contratado por servicios no personales.

Personal enfermero con menos de un mes de trabajo en el hospital.

## **2.3. Variables, operacionalización.**

### **2.3.1. Variable Dependiente: Cumplimiento de las practicas preventivas**

Definición Conceptual:

Es la realización de actividades de forma continua y conforme a la norma de bioseguridad que tiene como finalidad mantener el control de factores de riesgo hospitalarios ocasionado por agentes biológicos y físicos que pueden generar impactos nocivos en la salud.<sup>28</sup>

**Definición Operacional:**

Es la praxis continúa realizada por el personal enfermero, según la norma de bioseguridad para ser aplicada en el cuidado directo del paciente y no adquirir enfermedades mediante la manipulación de fluidos, o materiales biocontaminantes.

**Tabla 1**

Operacionalización de variable Prácticas Preventivas

| VARIABLES   | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIÓN                  | INDICADORES  | ÍTEM                | TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.                         |
|---|--|--|----------------------------|--|---------------------|--|
| <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE: CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS</b></p> | <p>Es la realización de actividades de forma continua y conforme a la norma de bioseguridad que tiene como finalidad mantener el control de factores de riesgo hospitalarios</p> | <p>Es la praxis continua realizada por el personal enfermero, según la norma de bioseguridad para ser aplicada en el cuidado directo del paciente y no adquirir enfermedades mediante la</p> | <p>Barrera Biológica</p>   | <p>Cumplimiento del carnet de vacunación del personal de enfermería</p>  | <p>1-2-3-4</p>      | <p>Técnica: Observación<br/><br/>Instrumento: Ficha de observación</p> |
|   |  |  | <p>Gestión de residuos</p> | <p>Cumplimiento de la Eliminación de insumos médicos corto punzantes.<br/><br/>Cumplimiento de eliminación de residuos comunes y biocontaminados</p> | <p>5-6-7-8-9-10</p> |  |

|  |  |   |                             |                                       |  |  |
|--|--|---|-----------------------------|---------------------------------------|--|--|
|  | ocasionado por agentes biológicos y físicos que pueden generar impactos nocivos en la salud. | manipulación de fluidos, o materiales biocontaminantes. |                             | en contenedores según normativa.      |  |  |
|  |  |   | Higiene de manos            | Cumplimiento de la higiene de manos.  | 11-12-13-14-15                         |  |
|  |  |   | Uso de barreras protectoras | Cumplimiento de barreras protectoras. | 16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28 |  |

**Fuente:** Elaboración propia

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

### 2.4.1. Técnica

Como técnica de estudio se empleó la observación y como instrumento una ficha de observación, siendo creado por la autora de este informe de investigación; y consta del cumplimiento de 4 dimensiones (barrera biológica, gestión de residuos, higiene de manos, barreras protectoras) que tienen como fin determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería HPDBL, 2019, permitiendo conocer el cumplimiento de prácticas preventivas según el manual de bioseguridad hospitalaria.

### 2.4.2. Validez

El instrumento fue aprobado por 3 profesionales de enfermería especialistas en el tema, quienes fueron los que analizaron la guía de observación y proporcionaron recomendaciones, para su inmediata modificación.

### 2.4.3. Confiabilidad

El instrumento fue sometido a una prueba piloto al 10% del total de la población, siendo aplicado a 10 enfermeros(as) del HPDBL como parte de la muestra, posteriormente los datos fueron procesados en el programa de SPSS v. 22.0, empleando para ello el coeficiente de Alfa de Cronbach, consiguiendo así resultados aceptables y una confiabilidad de 0.774 garantizando así la fiabilidad de la escala.

**Tabla 2**

*Estadístico de fiabilidad*

| Estadísticas de fiabilidad |                |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | N de elementos |
| ,774                       | 31             |

**Fuente:** *Tabulación al 10% del total de la muestra.*



De acuerdo a la tabla presentada del alfa de cronbach; se determinó que los indicadores son aceptables por parte del personal de Enfermería debido a que es un valor mayor a 0,75.

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos.**

Una vez identificado el personal de enfermería, acorde al juicio de inserción y excepción, se le explico sobre el proceso de la investigación, aplicando luego la guía de observación sobre “Cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2019” concerniente a determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en el personal de enfermería HPDBL, el cual obtiene 4 dimensiones a investigar sobre su cumplimiento (barrera biológica, gestión de residuos, higiene de manos, barreras protectoras) y sus respectivos ítems de acuerdo a cada dimensión del tema de investigación.

Finalmente se utilizó el programa IBM SPSS statistics versión 25, el cual nos brindó el resultado de confiabilidad del instrumento que se aplicó en el informe de investigación.

### **2.5.1. Aspectos éticos**

La ética profesional del investigador es aquella en que se observa dos partes del avance científico, ya sean positivos o negativos. Según Wiersmar y Jurs menciona los siguientes aspectos relacionados con los derechos que servirán de guía en una investigación cuantitativa<sup>30</sup>:

- Consentimiento: Para obtener los datos del informe de tesis, la autora aplico un consentimiento informado antes de aplicar la guía de observación, en el cual mediante su firma expresaron que participaron de manera voluntaria en el estudio.
- Confidencialidad: Durante la investigación, la autora protegió en todo momento la privacidad de los participantes, y por ningún motivo revela la identidad de los mismos, ya que estaría violando los principios éticos y la moral de los profesionales en estudio.
- Contexto: El Director y la Jefa del departamento de enfermería del HPDBL brindaron la autorización correspondiente para poder ejecutar dicha investigación, la cual se realizó respetando las reglas del lugar donde se aplicaron las Guías de Observación.
- Honestidad: Los resultados obtenidos en la Guía de Observación son mencionados con total claridad.<sup>30</sup>

## 2.6. Criterios de rigor científico

Según Guba hay cuatro perspectivas básicas para obtener el criterio de rigor científico, los cuales son<sup>31</sup>:

- Credibilidad o valor de verdad: La autora creyó conveniente tomar en cuenta el criterio de credibilidad ya que es muy importante porque asegura la veracidad de los datos obtenidos mediante el instrumento aplicado y todo el proceso realizado durante la ejecución del informe de tesis.
- Aplicabilidad: Los resultados del presente estudio, pueden ser aplicados o comparados con otras investigaciones que deseen profundizar en el tema en otro ambiente.
- Fiabilidad Interna: El instrumento utilizado en el estudio obtuvo un estadístico de fiabilidad de 0.774 haciendo que sus resultados sean estables y consistentes.
- Objetividad: La autora en este estudio muestra los resultados tal cuales son, de manera neutral, aportando información verídica e interesante que puede servir de mucho para otras tesis relacionadas con el tema.<sup>31</sup>

### CAPITULO III: RESULTADOS

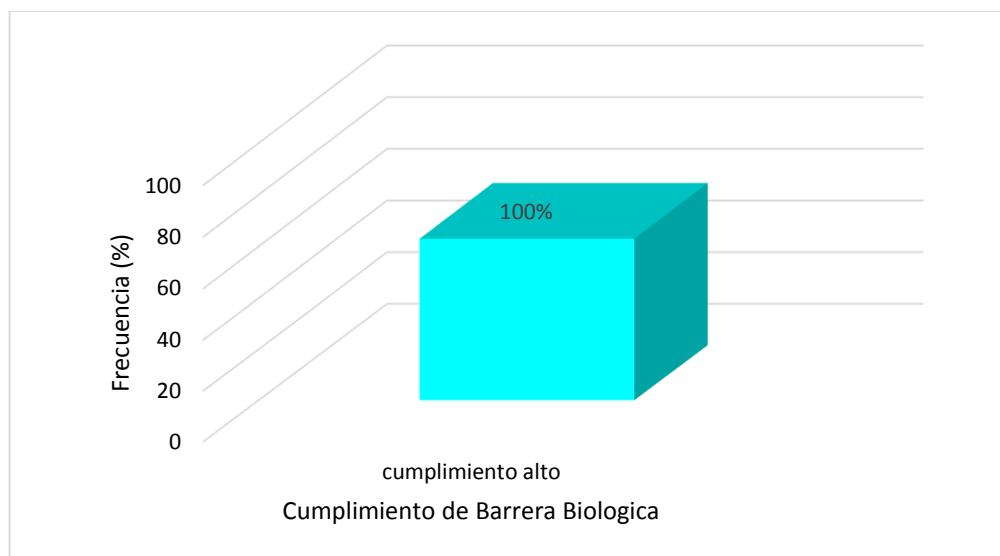
#### 3.1. Resultados en tablas y Figuras de la Guía de Observación

**Tabla 3:** Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barrera Biológica del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

| Barrera Biológica | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Cumplimiento Alto | 63         | 100,0      | 100,0             | 100,0                |

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 1:** Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barrera Biológica del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.



**Fuente:** Elaboración propia

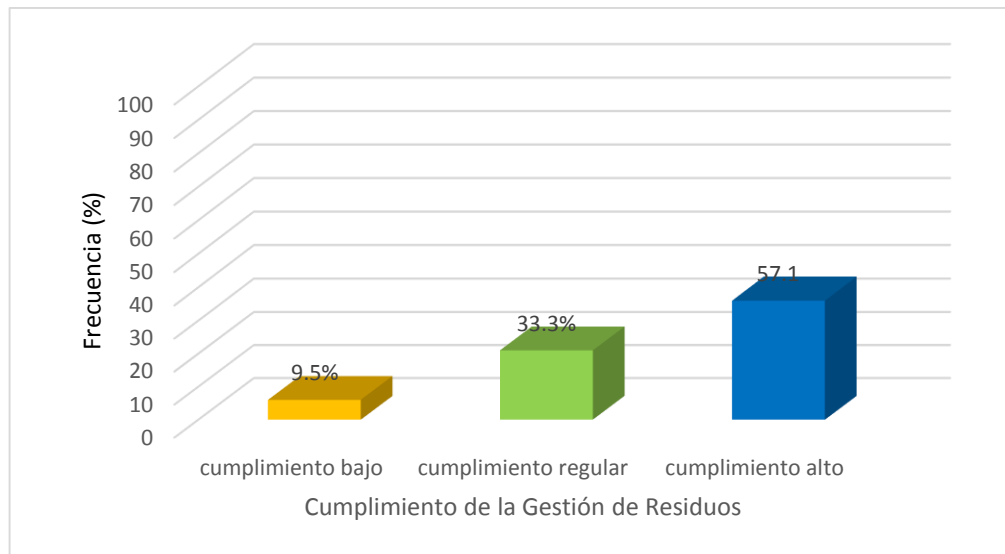
**Interpretación:** El 100% (63) de las enfermeras (os) del HPDBL tienen un cumplimiento alto en la barrera biológica.

**Tabla 4:** Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Gestión de Residuos del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

| <b>Gestión de Residuos</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Cumplimiento Bajo          | 6                 | 9,5               | 9,5                      | 9,5                         |
| Cumplimiento Regular       | 21                | 33,3              | 33,3                     | 42,9                        |
| Cumplimiento Alto          | 36                | 57,1              | 57,1                     | 100,0                       |
| Total                      | 63                | 100,0             | 100,0                    |                             |

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 2:** Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Gestión de Residuos del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.



**Fuente:** Elaboración Propia

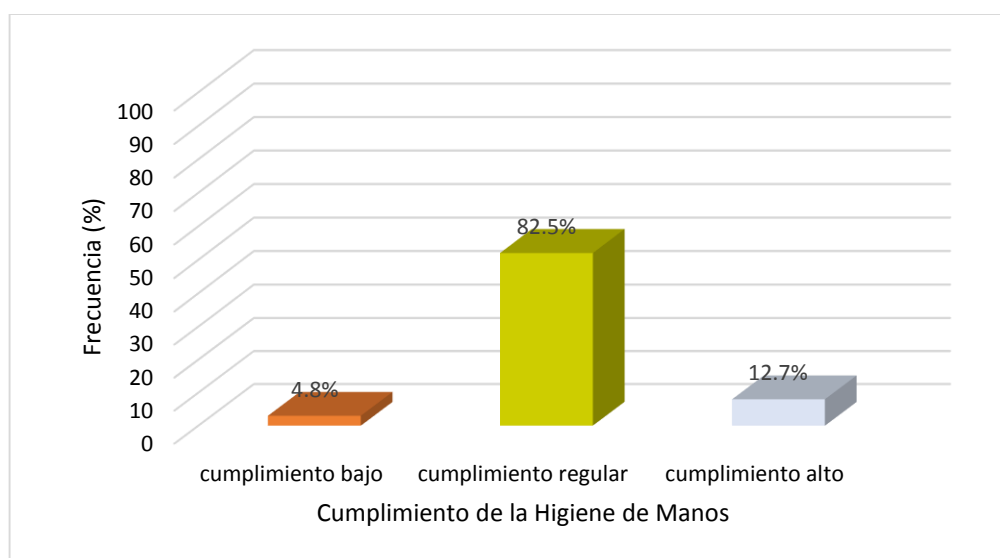
**Interpretación:** El 57.1% (36) de las enfermeras (os) del HPDBL tienen un cumplimiento alto en la Gestión de Residuos; el 33.3% (21) tienen un cumplimiento regular; el 9.5% (6) tienen un cumplimiento bajo.

**Tabla 5:** Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de higiene de manos del personal de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque.

| Higiene de Manos     | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Cumplimiento Bajo    | 3          | 4,8        | 4,8               | 4,8                  |
| Cumplimiento Regular | 52         | 82,5       | 82,5              | 87,3                 |
| Cumplimiento Alto    | 8          | 12,7       | 12,7              | 100,0                |
| Total                | 63         | 100,0      | 100,0             |                      |

**Fuente:** Elaboración Propia

**Tabla 3:** Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de higiene de manos del personal de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque.



**Fuente:** Elaboración Propia

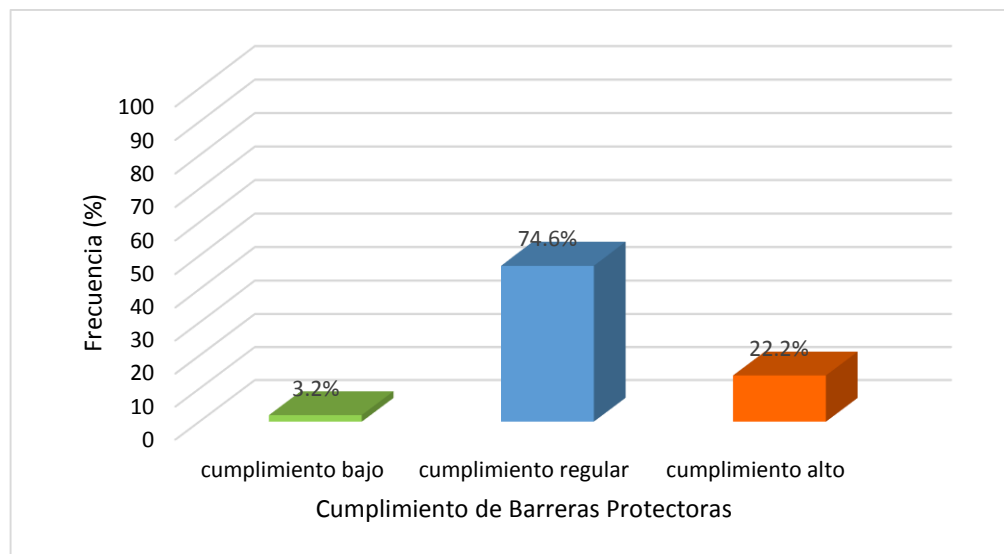
**Interpretación:** El 82.5% (52) de las enfermeras(os) del HPDBL tienen un cumplimiento regular en la Higiene de Manos; el 12.7% (8) tienen un cumplimiento alto; el 4.8% (3) tienen un cumplimiento bajo.

**Tabla 6:** Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barreras Protectoras del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

| <b>Barreras Protectoras</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Cumplimiento Bajo           | 2                 | 3,2               | 3,2                      | 3,2                         |
| Cumplimiento Regular        | 47                | 74,6              | 74,6                     | 77,8                        |
| Cumplimiento Alto           | 14                | 22,2              | 22,2                     | 100,0                       |
| <b>Total</b>                | <b>63</b>         | <b>100,0</b>      | <b>100,0</b>             |                             |

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 4:** Nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de Barreras Protectoras del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.



**Fuente:** Elaboración Propia

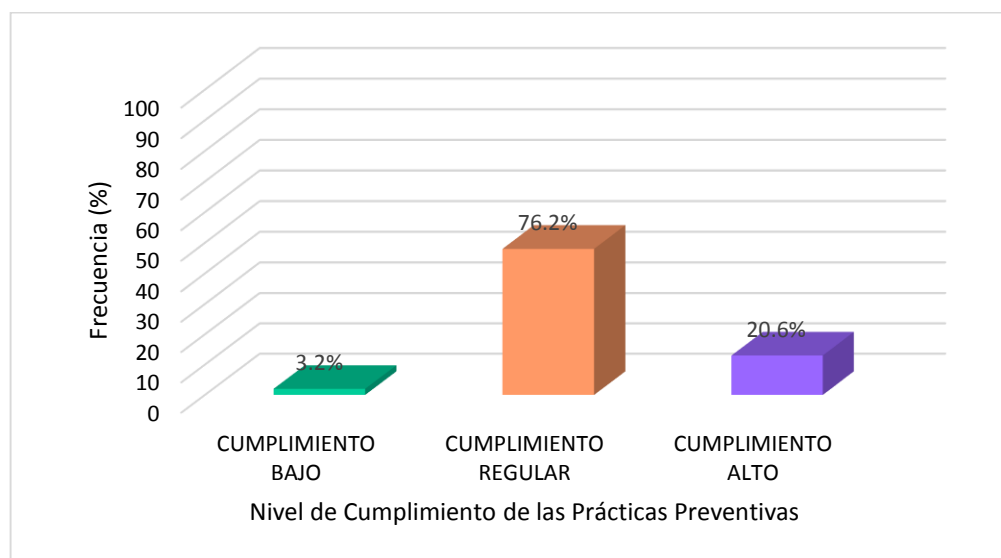
**Interpretación:** El 74.6% (47) de las enfermeras (os) del HPDBL tienen un cumplimiento regular en el uso de barreras protectoras, el 22.2% (14) tienen un cumplimiento alto, el 3.2% (2) tienen un cumplimiento bajo.

**Tabla 7:** Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.

| <b>Cumplimiento de Prácticas preventivas</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|--|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Cumplimiento Bajo                            | 2                 | 3,2               | 3,2                      | 3,2                         |
| Cumplimiento Regular                         | 48                | 76,2              | 76,2                     | 79,4                        |
| Cumplimiento Alto                            | 13                | 20,6              | 20,6                     | 100,0                       |
| Total  | 63                | 100,0             | 100,0                    |                             |

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5:** Nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.



Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** El 76.2% (48) de las enfermeras(os) del HPDBL tienen un nivel de cumplimiento regular de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, el 20.6% (13) tienen un nivel de cumplimiento alto, el 3.2% (2) tienen un nivel de cumplimiento bajo.

### 3.2. Discusión de resultados

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019, tomándose en cuenta una población de 63 licenciados de enfermería, para lo cual, el porcentaje mayor en edad fue de 73% (46) de 37 años a más, el porcentaje mayor de tiempo de servicio fue de 66.7% (42) del profesional que trabaja de 7 años a más, así mismo, el 93.7% (59) son mujeres y el 6.3% (4) son varones.

Según los datos obtenidos en la guía de observación aplicada, la dimensión de barrera biológica tuvo un nivel de cumplimiento alto con un 100% (63) en los profesionales de enfermería quienes tienen la dosis de vacuna antitetánica completa, dosis de vacuna hepatitis B completa, dosis vacuna Neumococo completa y dosis de vacuna Influenza completa, según amerita la norma de bioseguridad como medio de inmunización para proteger a las enfermeras de diversos agentes infecciosos durante la práctica hospitalaria. A diferencia del estudio realizado por Sotomayor Z y Farfán J<sup>34</sup>, determinó que del 100% (62) de la muestra, solo cumplieron en la dosis de vacuna Influenza 71.7%, vacuna Neumococo 88.7%, por consiguiente no cumplieron con la dosis de vacuna completa de Hepatitis B un 73.6% y vacuna Antitetánica el 73.6%<sup>34</sup>. Los resultados demuestran que las enfermeras(os) del HPDBL están arduamente concientizados con el cumplimiento de barrera biológica y están al día en sus vacunas según corresponda a su edad para prevenir contagios por agentes infecciosos durante su tiempo de trabajo en el campo hospitalario.

En relación al nivel de cumplimiento de la dimensión de Gestión de Residuos, lo que más predomina es el cumplimiento alto con el 57.1%. A diferencia del estudio realizado por Jiménez G y colaboradores<sup>11</sup>, determinaron que el cumplimiento es mediano en barreras de bioseguridad, identificando así que 3 de cada 10 enfermeras realiza adecuadamente el proceso de eliminación de desechos hospitalarios, y estudios realizados por Rimarachin A<sup>19</sup>, demostró que el 45% sufre accidentes por agujas porque realiza aún el reencapuchado, y el 50% sufre accidentes con objetos filosos por un manejo deficiente en la eliminación de punzocortante. Estos resultados demostraron que a nivel local va mejorando la gestión de residuos sólidos, aunque existen todavía profesionales que realizan un inadecuado manejo de residuos, dentro de ellos el reencapuchado de agujas lo cual no es válido según Norma técnica de salud: “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación”<sup>37</sup> porque ocasiona accidentes



punzocortantes potencialmente peligrosos.

Respecto al nivel de cumplimiento de la dimensión Higiene de Manos se observa que el resultado que más predomina es el cumplimiento regular con el 82.5%. A diferencia del estudio realizado por Tapia J y Lozano J<sup>8</sup>, donde determinaron que el 93.3% del profesional de salud alcanzo un nivel bajo en la higiene de manos; y estudios realizados por Jiménez G y colaboradores<sup>11</sup>, señalaron que el 60% de enfermeros cumplen medianamente con el correcto lavado de manos durante la atención al paciente y después del cuidado. Estos resultados indican que a nivel local, nacional e internacional el lavado de manos según la Organización mundial de la salud<sup>32</sup> no tiene un cumplimiento alto o perfecto que asegure la prevención de enfermedades cruzadas que muchas veces se da en el los hospitales por falta de interés del mismo personal de salud.

Referente al nivel de cumplimiento de la dimensión de Barreras Protectoras, el resultado que más predomina es el cumplimiento regular con el 74.6%. Se encontró relación con lo que concluyeron los autores Jiménez G, y colaboradores<sup>11</sup>, ellos afirmaron que el cumplimiento es mediano identificando que 6 de 10 enfermeras usan barreras protectoras. A diferencia del estudio realizado por Tapia J y Lozano J<sup>8</sup>, determinaron que el 93,3% del profesional sanitario que trabaja en emergencia alcanzo un nivel bajo en el uso de mandilones y mascarilla. Así mismo Cardozo J y colaboradores<sup>20</sup>, observaron que en el uso de barreras protectoras el 45% de enfermeras no usan mandilón y mascarilla, el 20% no usan guantes, señalando el nivel de cumplimiento de medidas de bioseguridad bajo en un 15%.

El estudio realizado en el HPDBL y los estudios encontrados a nivel local, nacional e internacional evidencian que el personal de enfermería no tiene un cumplimiento alto en el uso de barreras protectoras las cuales son fundamentales ya que en el ejercicio profesional protegen de diversos agentes infectocontagiosos que pueden ser adquiridos por el personal de salud, por ende sino se tiene el uso adecuado de los mismos puede ocasionar enfermedades cruzadas durante la atención de los pacientes, siendo el incumplimiento de uso de barreras muchas veces por incompetencia del profesional de salud ya que no exige o solicita con anticipación el equipo de protección personal para su turno de trabajo.

Con respecto al nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, el resultado que más predomina es el cumplimiento regular con el 76.2%. Este resultado coincide con el estudio realizado por Julián N y colaboradores<sup>14</sup> quienes determinaron que el 52.6% de profesionales de enfermería tienen una mayor prevalencia de nivel medio de

aplicación de las medidas de bioseguridad. Por consiguiente no coincide con el estudio realizado por Alvarado R y colaboradores<sup>13</sup>, quienes concluyeron que hay un nivel bajo de aplicación de las medidas de bioseguridad.

El resultado de la investigación sobre cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad a nivel local y los resultados obtenidos por los autores a nivel nacional, indican que el profesional de enfermería tiene un cumplimiento regular y bajo lo cual predispone a que siempre este expuesto a contraer alguna enfermedad durante su turno de trabajo generando enfermedades cruzadas y que este se pueda expandir hacia la comunidad, haciendo que el estado realice gastos adicionales en salud, por el incumplimiento de las mismas por algunos profesionales, siendo algo sencillo de prevenir y que se puede llevar a cabo siempre y cuando las enfermeras(os) sean conscientes del grave peligro que causa el no cumplir con estas prácticas preventivas.

## **CAPITULO IV: CONCLUSIONES**

### **4.1. Conclusiones**

48 de cada 63 profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque tienen un nivel de cumplimiento regular (medio) de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, siendo el cumplimiento en 76.2% porque gran parte de los profesionales cumplen de manera adecuada la dimensión de barrera biológica, gestión de residuos, higiene de manos y barreras protectoras.

63 de cada 63 profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque tienen un nivel de cumplimiento alto de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, siendo el cumplimiento en 100% la dimensión de barrera biológica porque todos los profesionales están al día con sus inmunizaciones.

36 de cada 63 profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque tienen un nivel de cumplimiento alto de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, siendo el cumplimiento en 57.1% la dimensión de gestión de residuos porque la mayor parte de los profesionales realizan buena eliminación de desechos en los contenedores indicados.

52 de cada 63 profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque tienen un nivel de cumplimiento regular (medio) de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, siendo el cumplimiento en 82.5% la dimensión de higiene de manos porque la mayoría de los profesionales realizan los 5 momentos del lavado de manos siguiendo los 11 pasos.

47 de cada 63 profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque tienen un nivel de cumplimiento regular (medio) de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, siendo el cumplimiento en 74.6% la dimensión de Barreras Protectoras porque no todos los profesionales realizan el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP) durante su turno de trabajo.

Se logra confirmar mediante el procesamiento de datos de las dimensiones barrera biológica, gestión de residuos, higiene de manos y barreras protectoras en el programa SPSS que el profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque tiene un nivel de cumplimiento de prácticas preventivas de manera regular, aceptándose con este resultado la Hipótesis H<sub>1</sub>.

## **4.2. Recomendaciones**

Al profesional enfermero que trabaja en las distintas áreas del HPDBL, poner en práctica la higienización de manos buscando la adherencia y la utilización de las barreras de bioseguridad, durante el cuidado realizado al paciente, y aplicarlo de acuerdo a la norma de bioseguridad vigente, teniendo como objetivo reducir los riesgos biológicos, químicos, disminuyendo así el riesgo de infecciones intrahospitalarias.

A las autoridades competentes del HPDBL, reforzar el sistema de capacitación sobre temas de salud ocupacional e incrementar en los diversos servicios los materiales que se utilizan en la higiene de manos (papel toalla), técnicas de barrera y recipientes amarillos para la eliminación de residuos especiales, protegiendo la salud del personal enfermero y así evitar riesgos ocupacionales por ausencia de algunos materiales de protección.

Al profesional enfermero, concientizar acerca del valor de la ejecución de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad, fortaleciendo la cultura de seguridad hospitalaria.

Promover la ejecución de investigaciones sobre bioseguridad, de tal forma que se pueda corroborar si el personal de enfermería está realizando una buena práctica de bioseguridad conforme a la norma de bioseguridad vigente por el nosocomio y así estar pendiente de la salud tanto del profesional como del usuario.

## Referencias bibliográficas

1. Eijkemans G. La higiene de manos en el momento adecuado salva vidas y es un indicador de la calidad y bioseguridad de los servicios de salud. [Internet]. 2017 [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1261:la-higiene-de-manos-en-el-momento-adecuado-salva-vidas-y-es-un-indicador-de-la-calidad-y-bioseguridad-de-los-servicios-de-salud&Itemid=499](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1261:la-higiene-de-manos-en-el-momento-adecuado-salva-vidas-y-es-un-indicador-de-la-calidad-y-bioseguridad-de-los-servicios-de-salud&Itemid=499)
2. Duarte E. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital básico de Baeza – Napo 2016. Universidad Técnica del norte. [Internet]. 2016. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5621/1/06%20ENF%20779%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
3. Padilla M, García J, Salazar R, Quintana M, Tinajero R, Figueroa C, Acuña M, Moreno G. Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. Rev. Universidad de Sonora. [Internet]. 2016 [Citado el 6 de Junio del 2019];. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/299518536\\_NORMAS\\_DE\\_BIOSEGURIDAD\\_DEL\\_PERSONAL\\_DE\\_ENFERMERIA\\_EN\\_UNA\\_INSTITUCION\\_HOSPITALARIA](https://www.researchgate.net/publication/299518536_NORMAS_DE_BIOSEGURIDAD_DEL_PERSONAL_DE_ENFERMERIA_EN_UNA_INSTITUCION_HOSPITALARIA)
4. Rodríguez M. Informe de los accidentes ocupacionales años 2007 – 2015 HNHU. Lima. [Internet]. 2015. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: [http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/ASIS/INFORME%20DE%20ACCIDENTES%20PUNZOCORTANTES%20SOCUPACIONAL%20ANUAL\\_2015.pdf](http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/ASIS/INFORME%20DE%20ACCIDENTES%20PUNZOCORTANTES%20SOCUPACIONAL%20ANUAL_2015.pdf)
5. Nureña A, Pérez J. Conocimiento y práctica sobre bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia. Hospital de apoyo Chepén y Tomas la flora de Guadalupe 2017. Universidad Pedro Ruiz Gallo. [Internet]. 2017. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://1library.co/document/zkwddj4z-conocimiento-practica-bioseguridad-enfermeras-servicio-emergencia-hospital-guadalupe.html>
6. Cerna C. Prácticas de bioseguridad de enfermería, en dos Hospitales de Huaraz. 2017. Universidad San Pedro. [Internet]. 2018. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13727/Tesis\\_62731.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13727/Tesis_62731.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Díaz C. Cuidado de enfermería al recién nacido unidades de neonatología Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2016. Universidad Pedro Ruiz Gallo. [Internet]. 2017. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5406>
8. Tapia J, Lozano J. Aplicación de barreras de bioseguridad por el personal de salud del servicio de emergencia. Hospital de apoyo Bagua. 2017. Universidad Pedro Ruiz Gallo. [Internet]. 2017. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2585/BC-TES-TMP-1460.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Salinas S. Cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de neonatología del hospital general de Machala. Universidad Técnica de Machala. [Internet]. 2017. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10378/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION.pdf>
10. Alves A, Mascarenhas I, Mendonca A, Rebelo C. Prevention and control of Infection: An Advanced Nursing Practice. International Journal of Nursing. [Internet]. 2016. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/fa96/6cc410279d9bcc05cdfc8c0ec6ea87e55.pdf>
11. Jiménez G, Rodríguez E. Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del personal que labora en el área de emergencia del Hospital Básico del triunfo zona #5 desde octubre del 2015 a febrero del 2016. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Internet]. 2016. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5209/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-250.pdf>
12. Caiza L, Guamán C. Aplicación de las normas de bioseguridad en la preparación y administración de inyecciones y líquidos parenterales por las enfermeras (os) del servicio de emergencia Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito en el periodo octubre 2015 - Febrero 2016. Universidad Central del Ecuador. [Internet]. 2016. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6251/1/T-UCE-0006-036.pdf>

13. Alvarado R, Rimac M. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en sala de partos. Universidad Privada Norbert Wiener. [Internet]. 2016. [Citado el 6 de Junio del 2019]. [Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/417/T061\\_46966966\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/417/T061_46966966_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Julián N, Manrique Y. Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital La Caleta, Chimbote, 2015. Universidad Nacional del Santa. [Internet]. 2015. [ Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2737/30756.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Jiménez J. Medidas de barrera que aplica la enfermera en procedimientos invasivos en pacientes geriátricos postrados en cama. Padomi-Lima-Essalud. 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Internet]. 2019. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3133/UNFV\\_JIMENEZ\\_VILLAFAN\\_JANETT\\_CLEOFE\\_SEGUNDA\\_ESPECIALIDAD\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3133/UNFV_JIMENEZ_VILLAFAN_JANETT_CLEOFE_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Estrada G. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital Regional. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. 2018. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6901/ENSesligd2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Figueroa J, Suárez K, Becerra F. Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de Hemodiálisis – Chiclayo 2016. Universidad Pedro Ruiz Gallo. [Internet]. 2018. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3388/BC-TES-TMP-2162.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Caruajulca M, Chambergo G. Evaluación de cumplimiento de las medidas de protección respiratorias contra la tuberculosis en el personal de salud que labora en

- los centros de salud del distrito de Chiclayo. Universidad Pedro Ruiz Gallo. [Internet]. 2017. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/938/BC-TES-5719.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Rimarachin A. Accidentes punzocortantes en el personal de salud en el Hospital Provincial Docente “Belén”-Lambayeque, de marzo a julio 2018. Universidad Señor de Sipán. [Internet]. 2018. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5911/Rimarachin%20Tocto%20Ana%20Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  20. Cardozo J, Sampi J. Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad de los enfermeros durante el contacto con el paciente con tuberculosis, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2016. Rev. Universidad Señor de Sipán. [Internet]. 2016. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/download/1023/876/>
  21. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Sexta edición. Copyright MMVI. Elsevier. España. 2007.
  22. And efficient and practical approach to Biosecurity. Centre for Biosecurity and biopreparedness. [Internet]. 2017. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://www.biosecurity.dk/biosecuritybook/>  
[https://www.biosecurity.dk/fileadmin/user\\_upload/PDF\\_FILER/Biosecurity\\_book/An\\_efficient\\_and\\_Practical\\_approach\\_to\\_Biosecurity\\_web1.pdf](https://www.biosecurity.dk/fileadmin/user_upload/PDF_FILER/Biosecurity_book/An_efficient_and_Practical_approach_to_Biosecurity_web1.pdf)
  23. Manual de Bioseguridad del instituto nacional de enfermedades neoplásicas. [Internet]. 2018. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>
  24. Organización Panamericana de la Salud. Concepto de buenas prácticas en promoción de la salud en el ámbito escolar y la estrategia escuelas promotoras de la salud. Rev. [Internet]. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: [http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS\\_RB\\_08\\_Concepto\\_Buenas\\_Practicas.pdf](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS_RB_08_Concepto_Buenas_Practicas.pdf)
  25. Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. M. Metodología de la Investigación. D.F: McGraw-Hill Interamericana Editores. México. 2014



26. Wigodski J. Metodología de la investigación. [Internet]. 2010. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/mbe/investiga/10descriptiva/10descriptiva.asp>
27. Nagui, M. Metodología de la investigación. México: Limusa noriega editores. 2005
28. Forero M. Conductas básicas en bioseguridad: Manejo integral. Ministerio de Salud. [Internet]. 1997. [Consultado 6 Junio 2019]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/prevencion/promocion\\_prevention/riesgo\\_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b\\_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevention/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf)
29. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. [Internet]. 2011. [Consultado el 6 de Junio del 2019]. Disponible desde: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
30. Reyes M. La ética de la Investigación cuantitativa [Internet]. 2017. [Consultado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://meryannguaita.blogspot.com/2017/07/la-etica-en-la-investigacion.html>
31. Medidas de rigor en investigación cualitativa y cuantitativa. [Internet]. 2011. [Consultado 2 de Setiembre 2021]. Disponible desde: <https://www.tel.uva.es/descargar.htm;jsessionid=2571B5AAF7A2D786CD0BF235EFF80048?id=17882>
32. Organización mundial de la salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. [Internet]. 2009. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible desde: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf;jsessionid=E29E835A0A5D3FDFD5D364EAC573DEE6?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=E29E835A0A5D3FDFD5D364EAC573DEE6?sequence=1)
33. Pin D, Tipan S. Características de la aplicación de medidas de bioseguridad enfocados a barreras de protección física utilizadas por el personal de salud en el cuidado a pacientes hospitalizados en el área de emergencia en el Hospital Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito, en el periodo Julio-Agosto 2015. Universidad Central del Ecuador. [Internet]. 2015. [Citado el 6 de Junio del 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5137/1/T-UCE-0006-021.pdf>
34. Sotomayor Z, Farfán J. Nivel de Conocimiento y cumplimiento del cronograma de Vacunación del Personal de Salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020. Universidad Autónoma de Ica. [Internet]. 2021. [Citado el 20 de enero del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/985/1/Joselyn%20Farf%C3%A1n%20Condor.pdf>

35. Organización mundial de la salud. Seguridad del Paciente. [Internet]. 2019. [Citado el 5 de Setiembre del 2021]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
36. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal. [Internet]. 2020. [Citado el 3 de Julio de 2020]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM\\_456-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF)
37. Norma técnica de salud: “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación”. [Internet]. 2018. [citado el 27 de Octubre de 2021]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Matriz de consistencia

| TITULO   | OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS   | HIPÓTESIS   | VARIABLES                                    | DIMENSIONES   | TÉCNICA E INSTRUMENTO  |
|--|---|---|--|---|--|
| <p>Cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2019</p> | <p><b>Objetivo general</b><br/>Determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019.</p> | <p><b>H<sub>1</sub>:</b> “ El cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2019 es de nivel regular”.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> “El cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Provincial</p> | <p>Cumplimiento de prácticas preventivas</p> | <p>-Barrera biológica<br/>-Gestión de residuos<br/>-Higiene de manos<br/>-Uso de barreras protectoras</p> | <p>Técnica:<br/>Observación</p> <p>Instrumento:<br/>Ficha de observación</p> |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de barrera biológica del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.</p> <p>-Identificar el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de gestión de residuos del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.</p> | <p>Docente Belén Lambayeque, 2019 es de nivel bajo”.</p> |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | <p>-Identificar el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de higiene de manos del personal de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque.</p> <p>-Identificar el nivel de cumplimiento de las practicas preventivas según la norma de bioseguridad en la dimensión de barreras protectoras del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.</p> |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|

**Fuente:** Elaboración propia.

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

**Universidad Señor de Sipán**  
**Facultad de Ciencias de La salud**  
**Escuela de enfermería**

**Guía de observación para la investigación “Cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2019”.**

1. Edad:  
a) 25-30 años ( ) b) 31-36 años ( ) c) 37 años a más ( )
  
2. Tiempo de servicio:  
a) 1-3 años ( ) b) 4-6 años ( ) c) 7 años a más ( )
  
3. Sexo: a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

| GUÍA DE OBSERVACIÓN                    |   |             |                  |           |
|--|---|-------------|------------------|-----------|
| CUMPLIMIENTO DE BARRERA BIOLÓGICA      |   | SI (2)      | NO (1)           | NO APLICA |
| 1                                      | Dosis de vacuna antitetánica completa   |             |                  |           |
| 2                                      | Dosis de Vacuna hepatitis B completa  |             |                  |           |
| 3                                      | Dosis de Vacuna Neumococo completa  |             |                  |           |
| 4                                      | Dosis de Vacuna Influenza completa  |             |                  |           |
| CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN DE RESIDUOS |   | SIEMPRE (3) | CASI SIEMPRE (2) | NUNCA (1) |
| 5                                      | Elimina en la bolsa de color negro: residuos comunes, como papeles, cartón, etc.                  |             |                  |           |
| 6                                      | Elimina en la bolsa de color roja: residuos contaminados de sangre, fluidos corporales, etc.      |             |                  |           |
| 7                                      | Elimina en la bolsa de color amarilla: residuos farmacéuticos, residuos químicos peligrosos, etc. |             |                  |           |

|                                      |  |             |                  |           |
|--------------------------------------|--|-------------|------------------|-----------|
| 8                                    | Elimina las jeringas y agujas sin reencapucharlas en los contenedores indicados.                           |             |                  |           |
| 9                                    | Los contenedores de las jeringas y agujas una vez llenos se rotulan.                                       |             |                  |           |
| 10                                   | Descarta el contenedor de jeringas y agujas cuando alcanza las 3/4 partes del límite.                      |             |                  |           |
| CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE MANOS  |  | SIEMPRE (3) | CASI SIEMPRE (2) | NUNCA (1) |
| 11                                   | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de atender a cada paciente.                           |             |                  |           |
| 12                                   | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de un procedimiento aséptico.                         |             |                  |           |
| 13                                   | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de riesgo de exposición a fluidos corporales.       |             |                  |           |
| 14                                   | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de atender a cada paciente.                         |             |                  |           |
| 15                                   | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después del contacto con el entorno del paciente.           |             |                  |           |
| CUMPLIMIENTO DE BARRERAS PROTECTORAS |  | SIEMPRE (3) | CASI SIEMPRE (2) | NUNCA (1) |
| 16                                   | Utiliza guantes en procedimientos especiales que impliquen contacto con sangre y otros fluidos corporales. |             |                  |           |
| 17                                   | Se cambia los guantes al realizar un procedimiento.  |             |                  |           |
| 18                                   | Se cambia los guantes cuando brinda atención a cada paciente.  |             |                  |           |
| 19                                   | Utiliza guantes para preparación de medicación.  |             |                  |           |
| 20                                   | Se coloca lentes protectores cuando el procedimiento lo requiere.  |             |                  |           |
| 21                                   | Utiliza lentes protectores al momento de aspirar secreciones y realizar curaciones.                        |             |                  |           |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 22 | Descontamina los lentes luego de usarlos.   |  |  |  |
| 23 | Se coloca batas para procedimientos que requieren su uso.   |  |  |  |
| 24 | Utiliza las batas una sola vez y luego las desecha al finalizar.  |  |  |  |
| 25 | Utiliza correctamente la mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso (aspiraciones, curaciones, atención de parto). |  |  |  |
| 26 | Utiliza mascarilla en la atención del paciente con problemas respiratorios.   |  |  |  |
| 27 | Utiliza gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |
| 28 | Utiliza botas para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |

**Fuente:** Elaboración propia.



### Anexo 3

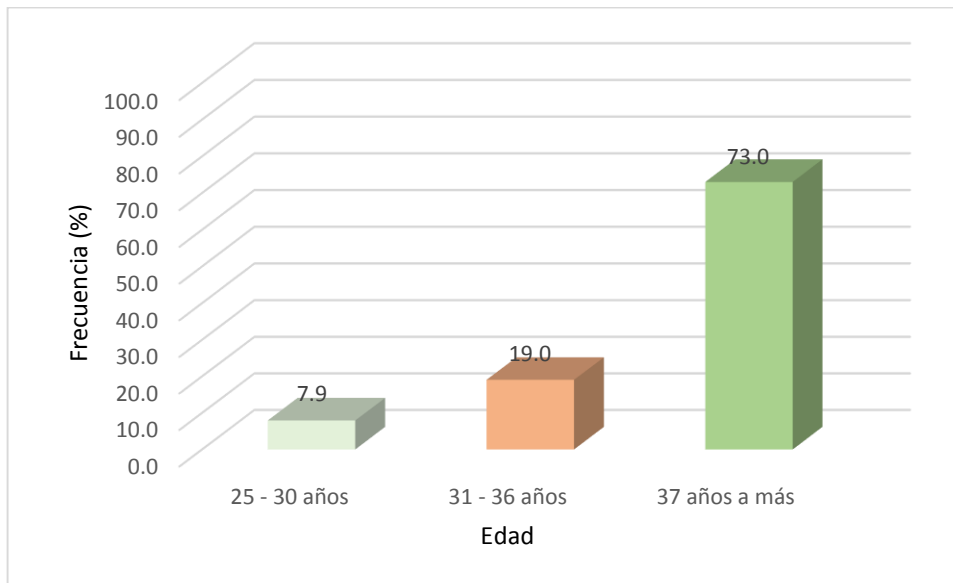
#### Resultados en tablas y figuras de los datos generales.

**Tabla 8: Porcentaje de grupo poblacional según edad.**

| Edad          | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| 25 - 30 años  | 5          | 7.9        | 7.9               | 7.9                  |
| 31 - 36 años  | 12         | 19.0       | 19.0              | 27.0                 |
| 37 años a más | 46         | 73.0       | 73.0              | 100.0                |
| Total         | 63         | 100.0      | 100.0             |                      |

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 6: Porcentaje de grupo poblacional según edad.**



**Fuente:** Elaboración propia.

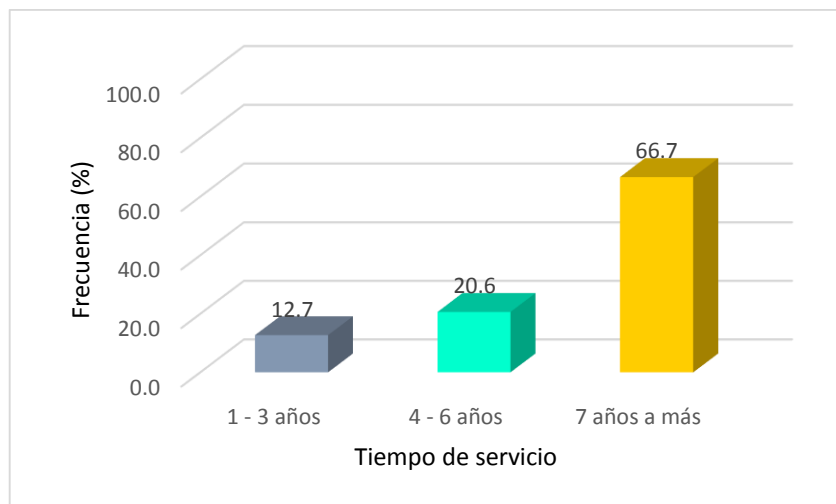
**Interpretación:** Se observa que de la población en estudio, el 73% son de 37 años a más; el 19% son de 31 a 36 años a más; y el 7.9% tienen de 25 - 30 años.

**Tabla 9: Porcentaje de grupo poblacional según el tiempo de servicio.**

| Tiempo de servicio | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| 1 - 3 años         | 8          | 12.7       | 12.7              | 12.7                 |
| 4 - 6 años         | 13         | 20.6       | 20.6              | 33.3                 |
| 7 años a más       | 42         | 66.7       | 66.7              | 100.0                |
| Total              | 63         | 100.0      | 100.0             |                      |

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 7: Porcentaje de grupo poblacional según el tiempo de servicio.**



**Fuente:** Elaboración propia.

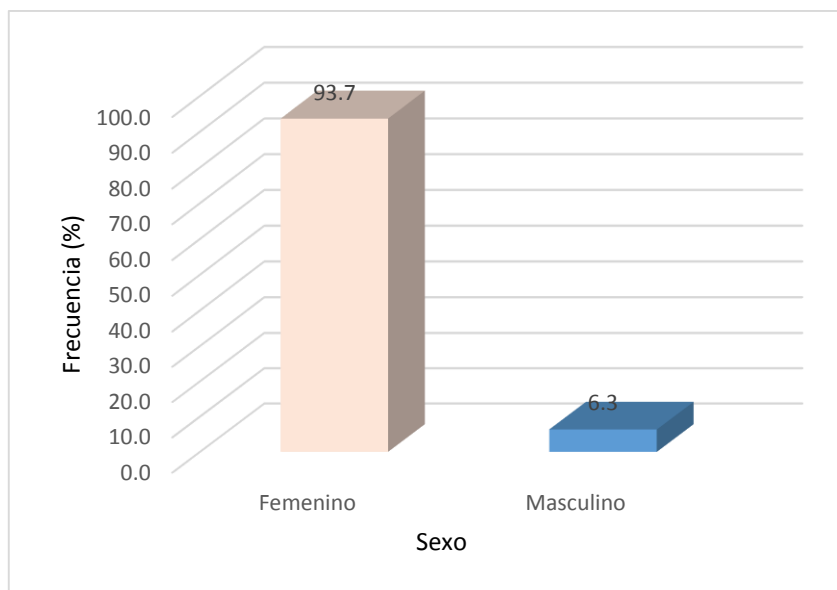
**Interpretación:** Se observa que de la población en estudio, el 66.7% tienen de servicio de 7 años a más; el 20.6% tienen de 4 a 6 años de servicio; y el 12.7% de 1 a 3 años de servicio.

**Tabla 10: Porcentaje de grupo poblacional según sexo.**

| Sexo      | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Femenino  | 59         | 93.7       | 93.7              | 93.7                 |
| Masculino | 4          | 6.3        | 6.3               | 100.0                |
| Total     | 63         | 100.0      | 100.0             |                      |

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 8: Porcentaje de grupo poblacional según sexo.**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** Se observa que de la población en estudio, el 93.7% son de sexo femenino, y el 6.3% masculino.

## Anexo 4: Validación de expertos



### VALIDACIÓN DE EXPERTOS



Estimado Lic. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

|                  |            |             |         |                       |
|------------------|------------|-------------|---------|-----------------------|
| 0                | 1          | 2           | 3       | 4                     |
| TD               | D          | I           | A       | TA                    |
| Total Desacuerdo | Desacuerdo | Indiferente | Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |

Cuestionario de la investigación : CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN LA NORMA DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE-2019

| N° | Ítem                                  | VALIDACIÓN CONTENIDO |   |   |   |   | VALIDACIÓN CONSTRUCTO |   |   |   |   |
|----|---------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|-----------------------|---|---|---|---|
|    |                                       | 0                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 0                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Edad                                  |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 2  | Tiempo de servicio                    |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 3  | Sexo                                  |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 4  | Dosis de vacuna antitetánica completa |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 5  | Dosis de Vacuna hepatitis B completa  |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 6  | Dosis de Vacuna Neumococo completa    |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 7  | Dosis de Vacuna Influenza completa    |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |

|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| 8  | Elimina en la bolsa de color negro: residuos comunes, como papeles, cartón, etc.                  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 9  | Elimina en la bolsa de color roja: residuos contaminados de sangre, fluidos corporales, etc.      |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 10 | Elimina en la bolsa de color amarilla: residuos farmacéuticos, residuos químicos peligrosos, etc. |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 11 | Elimina las jeringas y agujas sin reencapucharlas en los contenedores indicados.                  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 12 | Los contenedores de las jeringas y agujas una vez llenos se rotulan.                              |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 13 | Descarta el contenedor de jeringas y agujas cuando alcanza las 3/4 partes del límite.             |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 14 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de atender a cada paciente.                  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 15 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de un procedimiento aséptico.                |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |

|    |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |
|----|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| 16 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de riesgo de exposición a fluidos corporales.       |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 17 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de atender a cada paciente.                         |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 18 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después del contacto con el entorno del paciente.           |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 19 | Utiliza guantes en procedimientos especiales que impliquen contacto con sangre y otros fluidos corporales. |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 20 | Se cambia los guantes al realizar un procedimiento.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 21 | Se cambia los guantes cuando brinda atención a cada paciente.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 22 | Utiliza guantes para preparación de medicación.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 23 | Se coloca lentes protectores cuando el procedimiento lo requiere.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 24 | Utiliza lentes protectores al momento de aspirar secreciones y realizar curaciones.                        |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |

|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| 25 | Descontamina los lentes luego de usarlos.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 26 | Se coloca batas para procedimientos que requieren su uso.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 27 | Utiliza las batas una sola vez y luego las desecha al finalizar.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 28 | Utiliza correctamente la mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso (aspiraciones, curaciones, atención de parto). |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 29 | Utiliza mascarilla en la atención del paciente con problemas respiratorios.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 30 | Utiliza gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 31 | Utiliza botas para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |

APellidos y Nombres : Bereto Espinosa Luz Anrovia

DNI : 16407275

Especialidad : Docencia Enseñanza / Enseñanza Subsecundaria

Grado : Doctor en Gestión Educativa

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Luz. Ber. Luz Anrovia Bereto  
CEP 544





Estimado Lic. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

|                  |            |             |         |                       |
|------------------|------------|-------------|---------|-----------------------|
| 0                | 1          | 2           | 3       | 4                     |
| TD               | D          | I           | A       | TA                    |
| Total Desacuerdo | Desacuerdo | Indiferente | Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |

Questionario de la investigación : CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN LA NORMA DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE-2019

| N° | Ítem                                  | VALIDACIÓN CONTENIDO |   |   |   |   | VALIDACIÓN CONSTRUCTO |   |   |   |   |
|----|---------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|-----------------------|---|---|---|---|
|    |                                       | 0                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 0                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Edad                                  |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |
| 2  | Tiempo de servicio                    |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |
| 3  | Sexo                                  |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |
| 4  | Dosis de vacuna antitetánica completa |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |
| 5  | Dosis de Vacuna hepatitis B completa  |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |
| 6  | Dosis de Vacuna Neumococo completa    |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |
| 7  | Dosis de Vacuna Influenza completa    |                      |   |   |   | X |                       |   |   |   | X |

|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|
| 8  | Elimina en la bolsa de color negro: residuos comunes, como papeles, cartón, etc.                  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 9  | Elimina en la bolsa de color roja: residuos contaminados de sangre, fluidos corporales, etc.      |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 10 | Elimina en la bolsa de color amarilla: residuos farmacéuticos, residuos químicos peligrosos, etc. |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 11 | Elimina las jeringas y agujas sin reencapucharlas en los contenedores indicados.                  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 12 | Los contenedores de las jeringas y agujas una vez llenos se rotulan.                              |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 13 | Descarta el contenedor de jeringas y agujas cuando alcanza las 3/4 partes del límite.             |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 14 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de atender a cada paciente.                  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |
| 15 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de un procedimiento aséptico.                |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | x |

|    |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |
|----|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| 16 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de riesgo de exposición a fluidos corporales.       |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 17 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de atender a cada paciente.                         |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 18 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después del contacto con el entorno del paciente.           |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 19 | Utiliza guantes en procedimientos especiales que impliquen contacto con sangre y otros fluidos corporales. |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 20 | Se cambia los guantes al realizar un procedimiento.  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 21 | Se cambia los guantes cuando brinda atención a cada paciente.  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 22 | Utiliza guantes para preparación de medicación.  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 23 | Se coloca lentes protectores cuando el procedimiento lo requiere.  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| 24 | Utiliza lentes protectores al momento de aspirar secreciones y realizar curaciones.                        |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |

|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 25 | Descontamina los lentes luego de usarlos.   |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 26 | Se coloca batas para procedimientos que requieren su uso.   |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 27 | Utiliza las batas una sola vez y luego las desecha al finalizar.  |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 28 | Utiliza correctamente la mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso (aspiraciones, curaciones, atención de parto). |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 29 | Utiliza mascarilla en la atención del paciente con problemas respiratorios.   |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 30 | Utiliza gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 31 | Utiliza botas para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |

APELLIDOS Y NOMBRES : ME STA DELGADO Rosío

DNI : 17535757

ESPECIALIDAD : DOCENCIA ENFERMERIA 7 Cuid. EMERGENCIAS ASISTENTES

GRADO : MAESTRO EN ENFERMERIA

José María Delgado  
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Prof. Pizarro del Pilar Meza Delgado  
CEP 14551



Estimado Lic. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

|                     |            |             |         |                          |
|---------------------|------------|-------------|---------|--------------------------|
| 0                   | 1          | 2           | 3       | 4                        |
| TD                  | D          | I           | A       | TA                       |
| Total<br>Desacuerdo | Desacuerdo | Indiferente | Acuerdo | Totalmente de<br>Acuerdo |

Questionario de la investigación : CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN LA NORMA DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE-2019

| Nº | Ítem                                  | VALIDACIÓN CONTENIDO |   |   |   |   | VALIDACIÓN CONSTRUCTO |   |   |   |   |
|----|---------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|-----------------------|---|---|---|---|
|    |                                       | 0                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 0                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Edad                                  |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 2  | Tiempo de servicio                    |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 3  | Sexo                                  |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 4  | Dosis de vacuna antitetánica completa |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 5  | Dosis de Vacuna hepatitis B completa  |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 6  | Dosis de Vacuna Neumococo completa    |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |
| 7  | Dosis de Vacuna Influenza completa    |                      |   |   |   | ✓ |                       |   |   |   | ✓ |

|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| 8  | Elimina en la bolsa de color negro: residuos comunes, como papeles, cartón, etc.                  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 9  | Elimina en la bolsa de color roja: residuos contaminados de sangre, fluidos corporales, etc.      |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 10 | Elimina en la bolsa de color amarilla: residuos farmacéuticos, residuos químicos peligrosos, etc. |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 11 | Elimina las jeringas y agujas sin reencapucharlas en los contenedores indicados.                  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 12 | Los contenedores de las jeringas y agujas una vez llenos se rotulan.                              |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 13 | Descarta el contenedor de jeringas y agujas cuando alcanza las 3/4 partes del límite.             |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 14 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de atender a cada paciente.                  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 15 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) antes de un procedimiento aséptico.                |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |

|    |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|----|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| 16 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de riesgo de exposición a fluidos corporales.       |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 17 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después de atender a cada paciente.                         |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 18 | Realiza el correcto lavado de manos (11 pasos) después del contacto con el entorno del paciente.           |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 19 | Utiliza guantes en procedimientos especiales que impliquen contacto con sangre y otros fluidos corporales. |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 20 | Se cambia los guantes al realizar un procedimiento.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 21 | Se cambia los guantes cuando brinda atención a cada paciente.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 22 | Utiliza guantes para preparación de medicación.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 23 | Se coloca lentes protectores cuando el procedimiento lo requiere.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |
| 24 | Utiliza lentes protectores al momento de aspirar secreciones y realizar curaciones.                        |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  | ✓ |



|    |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| 25 | Descontamina los lentes luego de usarlos.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 26 | Se coloca batas para procedimientos que requieren su uso.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 27 | Utiliza las batas una sola vez y luego las desecha al finalizar.  |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 28 | Utiliza correctamente la mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso (aspiraciones, curaciones, atención de parto). |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 29 | Utiliza mascarilla en la atención del paciente con problemas respiratorios.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 30 | Utiliza gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |
| 31 | Utiliza botas para realizar los procedimientos que requieran de su uso.   |  |  |  |  | ✓ |  |  |  |  |  | ✓ |

APellidos y Nombres : Dávila Zárate Jacqueline  
DNI : 27423995  
Especialidad : Asistente en Cuidados Críticos y Emergencia  
Grado : Magister en Ciencias de la Salud  
Zurita Adolfo

  
Jacqueline Dávila Zárate  
Especialista en Cuidados Críticos y Emergencia  
Reg. N° 9527  
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

## Anexo 5

### Consentimiento Informado

#### **Cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2019.**

Estimado(a) profesional Enfermero, debo agradecer por su interés en participar en la presente investigación, la cual detallamos a continuación.

**Objetivo del estudio:** Determinar el nivel de cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2019.

**Confidencialidad:** Los datos del instrumento de estudio, serán mantenidos en absoluta reserva. Su nombre no será utilizado para ningún propósito que sea ajeno a la presente investigación.

#### **Consentimiento:**

Para protección de los derechos éticos de los participantes que proporcionaran la información para la investigación titulada “Cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2019”.

Yo \_\_\_\_\_ con N° de DNI \_\_\_\_\_ como información de la investigación, en pleno uso de mis facultades, libres y voluntariamente doy constancia de lo siguiente.

He sido informado(a) de manera verbal escrita el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, sobre los aspectos de la investigación.

Para que así conste, firmo, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna el presente documento solo exclusivamente para fines de la investigación mencionada.

\_\_\_\_\_  
**Investigador**

DNI N° .....

\_\_\_\_\_  
**Lic. Enfermería**

DNI N° .....

Anexo 6

Página 1 de 1  
Fecha: 18/10/2019  
Hora: 15:50:29

**Trámite de Documento [3372513 - 1]**

**Documento:** INFORME 000459-2019-GR.LAMBIGERESA/HL-UADI  
**Clasificación:** PUBLICO  
**Fecha:** 2019-10-11  
**Firma:** MILUSKA JUDITH TERAN MEDINA  
**Asunto:** SOLICITO AUTORIZACION PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EN ENFERMERIA

| Fecha                  | Movimiento                        | Oficina  | Usuario              | Ofic.Destino                                   | Usuario Destino      | Acciones   | Adjunta físicos |
|------------------------|-----------------------------------|--|----------------------|--|----------------------|--|-----------------|
| 11-10-2019<br>09:20:57 | REGISTRADO                        | DOCENCIA E<br>INVESTIGACION-UE 402 H.<br>BELEN | MILUSKA JUDITH TERAN |  |                      |  |                 |
| 11-10-2019<br>09:45:39 | DERIVADO                          | DOCENCIA E<br>INVESTIGACION-UE 402 H.<br>BELEN | MILUSKA JUDITH TERAN | ENFERMERIA-UE 402 H. BELEN                     | MARIA CECILIA RODRIG | PARA SU ATENCIÓN   |                 |
| 12-10-2019<br>11:00:20 | RECIBIDO                          | ENFERMERIA-UE 402 H. BELEN                     | MARIA CECILIA RODRIG |  |                      |  |                 |
| 14-10-2019<br>14:36:31 | DERIVADO                          | ENFERMERIA-UE 402 H. BELEN                     | MARIA CECILIA RODRIG | DOCENCIA E<br>INVESTIGACION-UE 402 H.<br>BELEN | MILUSKA JUDITH TERA  | AUTORIZA PARA LA EJECUCIÓN DEL<br>PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. |                 |
| 15-10-2019<br>08:23:06 | RECIBIDO                          | DOCENCIA E<br>INVESTIGACION-UE 402 H.<br>BELEN | MILUSKA JUDITH TERAN |  |                      |  |                 |
| 15-10-2019<br>08:32:14 | ARCHIVADO en:<br>CONSTANCIAS 2019 | DOCENCIA E<br>INVESTIGACION-UE 402 H.<br>BELEN | MILUSKA JUDITH TERAN |  |                      | se emitió constancia   |                 |

Anexo 7

|   |  |
|---|--|
| <b>GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE</b><br><b>UNIDAD EJECUTORA 402 HOSPITAL BELEN</b><br><b>9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION</b>   | Firmado digitalmente por TERAN MEDINA Miluska Judith FIR-4129-1114<br>Unidad: 9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION<br>Cargo: JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA<br>Fecha y hora de proceso: 11/10/2019 - 09:41:13 |
| Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad Chidayo 11 octubre 2019   |  |
| <b>INFORME N° 000459-2019-GR.LAMB/GERESA/HB.L-UADI [3372513 - 1]</b>  |  |
| <b>MARIA CECILIA RODRIGUEZ BELLIDO</b><br><b>JEFE DE DPTO. DE ENFERMERIA</b><br><b>10.5 DPTO. DE ENFERMERIA. - UE 402 H. BELEN</b>  |  |
| <b>ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EN ENFERMERIA</b>   |  |
| <p>Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez para solicitar su autorización para que la estudiante JAHAIRA YSABEL HUAYHUA ALTAMIRANO ejecute su proyecto de investigación, denominado "CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS ASOCIADAS A LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE -2019", para lo cual la estudiante debe encuestar a las enfermeras nombradas y CAS de este hospital, para lo cual solicito su autorización.</p> |  |
| <p>Es todo cuanto informo a usted.</p>  |  |
| <p>Atentamente;</p>   |  |
| <p>Firmado digitalmente<br/>MILUSKA JUDITH TERAN MEDINA<br/>JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA<br/>Fecha y hora de proceso: 11/10/2019 - 09:41:13</p>   |  |
| <p><small>Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 079-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser comprobadas a través de la siguiente dirección web: <a href="https://sigad03.regionlambayeque.gob.pe/ver/firma/">https://sigad03.regionlambayeque.gob.pe/ver/firma/</a></small></p>                                    |  |