



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRAL DE  
ESTERILIZACIÓN DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA, LIMA  
2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA DE  
GESTIÓN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

**PRESENTADO POR:**

**Lic. JOSSY GIZELL GARCES CESPEDES**

**ASESOR:**

**Mg. YURIK ANATOLI SUAREZ VALDERRAMA**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

A mi familia por ser una base de formación inicial en la vida y contribuir con la consecución de este aporte en mi carrera.

## **AGRADECIMIENTO**

A los formadores que son personas de gran sabiduría, quienes se han esforzado en compartir su sabiduría para llegar a este ciclo y poder concluirlo.

**ASESOR: Mg. YURIK ANATOLI SUAREZ VALDERRAMA**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

## ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	7
1.1 Planteamiento del problema	7
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema general	10
1.2.2 Problemas específicos	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4 Justificación de la investigación	11
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.1.1 A nivel internacional	13
2.1.2 A nivel nacional	14
2.2 Bases teóricas	15
2.2.1 El Conocimiento	15
2.2.2 Bioseguridad	16
2.2.3 Nivel del conocimiento de las medidas de bioseguridad en enfermería	21
2.2.4 Teorías de enfermería relacionadas al nivel de conocimientos de la bioseguridad	21
2.2.5 Central de Esterilización (CE)	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1 Método de la investigación	23
3.3 Tipo de investigación	23
3.4 Diseño de la investigación	23
3.5 Población, muestra y muestreo	23
3.6 Variables y operacionalización	24
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.8.1 Técnica	24
3.8.2 Descripción de instrumento	24
3.8.3 Validación	25
3.8.4 Confiabilidad	25

3.9	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.10	Aspectos éticos	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1	Actividades	27
4.2	Materiales y recursos	28
5.	ANEXOS	38
5.1.	Matriz de consistencia	39
5.2.	Matriz de operacionalización de variables	41
5.3.	Instrumentos	43
5.4.	Consentimiento informado	48

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Según la OMS. “Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo” (1). En tal sentido, los miembros o personal que laboran deben participar activamente en el proceso de mejora continua, teniendo como finalidad la protección y promoción de la salud, seguridad y el bienestar del personal. De acuerdo a los informes actualizados y presentados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT); un trabajador cada quince segundos, fallece por un accidente de trabajo que se encuentra asociado al producto de la actividad laboral. De igual manera; cada 15 segundos, 153 personas son víctimas de un accidente en el trabajo. Cada día perecen 6300 trabajadores por contratiempos o enfermedades vinculadas con el quehacer, llegando a más de 2,3 millones de defunciones anuales. Por año se suscitan más de 317 millones de accidentes laborales, teniendo como resultado el absentismo laboral. El coste de estos infortunios viene a ser grande y la carga económica de la deficiencia de los métodos de seguridad y salud se estima en un 4% del Producto Interior Bruto global anual (2).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) actualmente en el mundo, un promedio de 1,4 millones de personas adquieren ciertas infecciones en los establecimiento de salud (3), realidad que genera considerar la bioseguridad como un tema de alcance global, que estén dirigidas a promover directivas que vayan de la mano con la seguridad biológica, que signifique un conjunto de condiciones relacionadas a fomentar los procedimientos y prácticas sanitarias garantizando la seguridad, de este modo los profesionales podrán usar adecuadamente las instalaciones y los equipos de protección para favorecer su cuidado y de los usuarios a los que atienden (4).

A nivel de Latinoamérica, la OSP (Organización Panamericana de la Salud) refiere que diariamente salen perjudicados un promedio de 770 trabajadores por situaciones que se generan en los espacios en el que desarrollan su actividad laboral, aspecto que requiere de atención urgente e inmediata para solucionar o controlar una problemática que también ya se puede considerar, inclusive, como una epidemia silenciosa (5).

En nuestro país, el Ministerio de Salud enlaza que; las eventualidades laborales son de alta incidencia en el grupo profesional de enfermería, identificando altos porcentajes de estos accidentes que se ubican dentro del 65% y 70% en dicho grupo profesional, precisándose la mayor frecuencia de casos en el área de centro quirúrgico (6). Las áreas o servicios de Esterilización son espacios de trabajo muy importantes; y no son excepción, en esta área también existe la posibilidad de mucha exposición para los riesgos de accidentes laborales (7).

En esa lógica; al hacer referencia de la Central de Esterilización, asumimos que es un área que es responsable de todos los procedimientos que se brindan en las diversas áreas de los establecimiento de salud, siendo el objetivo primordial abastecer de suministros a todas las áreas hospitalarias para perfeccionar la atención correcta al usuario, utilizando un conjunto de reglamentos de bioseguridad creados y conservando un modelo de calidad, garantizando la entereza de los trabajadores de salud y de los usuarios que son atendidos en dichos establecimientos (8).

Teniendo en cuenta todo lo mencionado; es importante e imprescindible, que el personal de enfermería este constantemente capacitándose y actualizándose en contenidos vinculados a la bioseguridad, ya que la actividad del personal en mención es vital por la responsabilidad en los diferentes procedimientos que realizan en el día a día con el fin de aminorar al máximo el riesgo de algún tipo de contaminación. Por ello, es imperativo que el

personal de enfermería tenga los conocimientos suficientes sobre las medidas de bioseguridad favoreciendo su actuar de forma óptima y científica en la aplicación de los protocolos establecidos en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención, enfocados directamente en central de esterilización, conocimiento y comportamiento que favorecerá y posibilitará mantener la salud del grupo profesional de enfermería y de los usuarios que son atendidos en los diversos establecimientos (9).

El manejar un adecuado conocimiento de las medidas de bioseguridad, implica que el personal de enfermería conceptualizará e instrumentará los procesos de seguridad en los procedimientos y empleo de desechos altamente contaminados o infecciosos, teniendo como fin mantener y proteger la seguridad física del personal, así como la del usuario a quien brinda sus cuidados (10). Por ende, el personal de enfermería está al frente de todo riesgo de polución ya que la manipulación de material biomédico aumenta la posibilidad de daños en las conjuntivas o la piel, de lastimarse con materia cortante o instrumental que ha sido expuesto a sangre y fluidos, de la inhalación o la ingesta de aerosoles corrosivos. Una mala gestión de residuos y no tener el discernimiento en los métodos de bioseguridad facilitará el contagio de enfermedades intrahospitalarias y aumentará el riesgo de accidentes laborales.

Esta problemática se identifica en todos los establecimientos de salud a nivel hospitalario, situación que podría también estar presente en la Central de Esterilización de la Clínica Internacional Sede San Borja (SSB), postura por la cual es necesario identificar y determinar la situación en relación al conocimiento que tiene el personal de enfermería respecto a las medidas de bioseguridad. Por ello la importancia de realizar el presente estudio; es crucial que el entendimiento en las medidas de bioseguridad este vigente en el personal de enfermería de la central de esterilización de la Clínica Internacional SSB con el fin de resguardar su seguridad física y de la misma

forma proteger al paciente, mitigando así cualquier tipo de daño que atente contra la salud.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión generalidades de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de precauciones universales o medidas preventivas de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de limpieza y desinfección de materiales y equipos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de manejo y eliminación de residuos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión generalidades de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de precauciones universales o medidas preventivas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de limpieza y desinfección de materiales y equipos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de manejo y eliminación de residuos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.

### **1.4 Justificación de la investigación**

Aunque existen varias medidas de bioseguridad establecidas por organizaciones tanto internacionales como nacionales para el trabajo, todavía se siguen manifestando riesgos para el trabajador. Esto podría derivar de

numerosos factores que se asemejan a la falta de supervisión, capacitación, falta de insumos, entre otros, por ello este trabajo de investigación se justifica porque:

**1.4.1 Teórica.** Este trabajo aportará una visión actualizada sobre la discernición de los métodos de bioseguridad en el grupo de enfermería del área de Central de Esterilización, incentivándolos a informarse más sobre dichas normas para así tener un manejo adecuado y oportuno en cualquier situación que conlleve a la exposición de daños hacia su integridad.

**1.4.2 Metodológica.** Este trabajo servirá como precedente para trabajos venideros que permitirán obtener una visión más clara sobre el valor del entendimiento de los métodos de bioseguridad en el grupo de enfermería.

**1.4.3 Práctica.** El propósito de este estudio será contribuir a que el personal de enfermería tenga la iniciativa de optimizar su nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, porque de esta forma se fortalecerá no solo la seguridad de este grupo ocupacional, sino también se mejorará las condiciones de trabajo, logrando garantizar que se brinde una mejor atención a los usuarios, más aún ahora que en la actualidad los procedimientos y cuidados se han extremado en la preservación del bienestar de los trabajadores y los pacientes, siendo esta una forma de eludir complicaciones venideras en la salud del cuidador y el usuario.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

**1.5.1 Temporal.** El tiempo de duración del trabajo será de abril a agosto 2021.

**1.5.2 Espacial.** Este estudio se realizará en el servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja de la provincia de Lima.

**1.5.3 Recursos.** Existe disponibilidad de los recursos materiales y humanos para el progreso de este estudio, estando todo ello a cargo del investigador.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 A nivel internacional

Ramírez, et al., (2018) (11), en México, desarrolló una investigación con el objeto “Determinar sobre el conocimiento de las medidas de bioseguridad en los proveedores de servicios que participan en la atención quirúrgica”. Siendo un estudio descriptivo, observacional y transversal. Usando como método la encuesta, que se aplicó a 59 profesionales de la salud (médicos y enfermeras). Llegando a la conclusión que el 3.3% tiene un alto conocimiento, seguido del 5.1% con bajo nivel y el 91.6% se clasificó como un nivel regular en el conocimiento de dichas medidas, relacionándolo con el desinterés en actualizarse o la poca formación en el marco institucional.

Hurtado, (2016), (12), en Ecuador, realizó una investigación con el objetivo de “Conocer sobre el nivel de conocimiento y manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital Civil de Borbon”. El estudio fue cuantitativo – cualitativo, descriptivo. Donde tuvo como ejemplar 80 personas entre médicos y enfermeras que se les aplicó el método de encuesta. Encontrándose que el 46% tiene un conocimiento alto, seguido del 43% con nivel medio y el 11% con un nivel nulo en referencia al nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad, llegando a la conclusión que las enfermeras como grupo ocupacional tienen un buen nivel de conocimiento de bioseguridad frente al cuerpo médico, con la falencia de que ambos grupos no lo ponen en práctica de manera adecuada por rutinización en su labor diaria.

Pérez et al., (2017), (13), en España, realizó una investigación que tenía como objetivo “Estudiar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de los servicios especiales del Hospital San Agustín (HSA) de Avilés (Asturias) y su influencia sobre los accidentes con riesgo biológico”. Su estudio fue transversal, descriptivo. El método de aplicación fue el cuestionario. Donde se obtuvo que un 90% de la población estudiada fue mujer con edad oscilante entre los 41 años y

experiencia laboral media 9 a 8 años, teniendo el 86.2% un nivel alto en el conocimiento sobre bioseguridad, seguido del 13.8% que fue un nivel bajo, donde se finaliza que las enfermeras estudiadas tienen buen conocimiento en bioseguridad; esto supone mitigación de daños laborales.

### **2.1.2 A nivel nacional**

Tasilla, (2020), (14), en Trujillo, realizó un estudio con el objeto “Determinar el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital docente de Cajamarca”. Siendo un estudio de tipo correlacional, cuantitativo y descriptivo. El ejemplar fue de 33 enfermeras, usando dos métodos: una guía de observación para la práctica y un cuestionario para el nivel de conocimientos. Donde los resultados finalizan que el 51.5% presentan un nivel bueno, el 42.4% un nivel regular y el 6.1% un nivel bajo en el conocimiento de la bioseguridad.

Dueñas et al. (2019), (15), en Barranca, hizo un estudio que tenía por objetivo “Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital de Barranca – Cajatambo”. Su estudio fue de diseño correlacional, descriptivo. Tomando como ejemplar 85 enfermeros aplicando un chek list y un cuestionario. Donde observó que del 100% de los enfermeros estudiados el 31.8% tiene un nivel alto, 52.9% medio y el 15.3% está en un nivel bajo con respecto al nivel de conocimientos de bioseguridad frente a la aplicación de las mismas.

Castilla, (2018), (16), en Lima, realizó un estudio que tuvo como objetivo “Investigar sobre nivel de conocimiento de las enfermeras al manejar medidas de bioseguridad en el cuidado de usuarios del servicio de emergencia del Hospital Santa Rosa”. Usando en su estudio un diseño descriptivo, transversal, exploratorio, cuantitativo, no experimental. Teniendo como universo total 25 profesionales de enfermería, donde se empleó la entrevista con el respaldo de un cuestionario. Obteniendo como fruto que el 44% tuvo un rango medio, 40% un rango alto y 16% un rango bajo sobre el nivel de conocimiento en el manejo de las medidas de bioseguridad. Poniendo en riesgo prever los daños en el

descarte de desechos infectados, siendo esto una alerta que debe ser priorizada en dicha institución.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 El Conocimiento**

Es un grupo de efigie indefinido almacenado durante los años de vida a través de la introspección, la obtención de intelecto o la observación. En un término más general vendría a ser la adquisición de diversos datos interrelacionados que son tomados por sí solos y por ende tendrían un menor valor cualitativo. Al hablar de qué es el conocimiento, se puede decir que es la suma de todos los antecedentes sobre temas generales o específicos y la adaptación adecuada de lo mencionado (17).

#### **Tipos de conocimiento:**

Existen diversos tipos de conocimiento de acuerdo al sistema de aprendizaje o al método del discernimiento que son:

- a) Conocimiento filosófico:** Se logra por la observación contemplativa de la existencia y el coloquio, van orientados a la conclusión del ser y del estado del sujeto. Cabe mencionar que es lógico, crítico, totalizador, histórico y analítico (18).
- b) Conocimiento empírico:** Surge de observar y experimentar, no empieza por las suposiciones, ni ilaciones razonables, si no de la vivencia propia (19).
- c) Conocimiento científico:** Es el conjunto de erudición comprobada que se consigue mediante estudios sustentados por hechos (20).
- d) Conocimiento teológico:** Es un grupo de certezas que los hombres validan, no con su inteligencia sino mediante revelaciones divinas (21)

#### **Evolución del conocimiento en enfermería:**

Fue iniciada por Florence Nigthingale en 1970, en su lucha de que la enfermería cambiara de vocación a profesión, naciendo controversias en el

requerimiento de aumentar sus conocimientos para amparar la práctica, creándose de esta forma diversos marcos y teorías conceptuales con la finalidad de guiar al profesional de enfermería en su idea crítica, existiendo aún vicisitudes en su uso. Se crean diversos conceptos con respecto a esto, por lo que se resalta lo que refiere, Burns y Grove; señalando, que el conocimiento del enfermero se genera de manera lógica y sistematizada, constituyendo su propio intelecto. Requiriendo elementos básicos como: el conocimiento, la práctica y las teorías para convertirse en una disciplina, siendo esta una forma correcta de llevar esta profesión, para no terminar como profesionales no identificados con su carrera (22)

### **2.2.2 Bioseguridad**

Es el grupo de modelos y métodos preventivos diseñados para mantener la inspección de la exposición ocupacional ya sean tangibles, biológico o químico para afrontar el peligro inherente a las actividades diarias, previniendo efectos nocivos y asegurando que dichos eventos no amenazarán contra la solidez del grupo de salud, usuarios, invitados y medio ambiente (23).

#### **Historia de la bioseguridad**

Se da inició en el siglo XVIII, considerándose como la época bacteriológica, dándose la contribución más notable en 1958 en Escocia, donde Florence Nightingale, inicia un cambio en el ámbito hospitalario. Dando una importancia real a esta cuando Lister, Koch y Pasteur descubren las infecciones intrahospitalarias. Finalizando el siglo XIX, se logran cambios en la asepsia dentro de los hospitales, dando inicio a la batalla diaria frente a las infecciones asociadas a la atención (24).

En 1987, surge la implantación de las medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud, esto se da por la preocupación de dichas instituciones por evitar daños en la salud del personal, con la finalidad de crear

guías que establezcan normas universales dirigidas a todo ser humano que este en contacto con materia infectada (25).

### **Dimensiones de las medidas de bioseguridad:**

#### **Dimensión 1: Generalidades**

- a) **Universalidad:** Toda persona es vector de un agente patógeno hasta que se demuestre lo contrario. Por eso la bioseguridad es universal ya que estas precauciones deben aplicarse a todos ya sean personas sanas o enfermas (26).
- b) **Uso de barreras:** Tiene como concepto el precaver el riesgo directo a fluidos y sangre posiblemente dañinos, por medio del uso de materiales idóneos que obstaculicen el roce de los mismos (27).
- c) **Medidas de eliminación de material contaminado:** Engloba el grupo de procedimientos y equipos apropiados mediante los cuales los materiales usados en los pacientes, pueden almacenarse y desecharse sin peligro (28).

**Dimensión 2: Medidas de Bioseguridad / Protección personal:** Son equipos, pertrechos y ropa personal que utiliza cada trabajador para protegerlo de uno o más riesgos que pueden atentarse contra su integridad y salud en el trabajo. Las EPI vienen a ser una opción adicional y provisional a las precauciones profilácticas colectivas (29).

#### **Tipos de barreras:**

##### **a) Barreras físicas:**

**Gorro:** Es un elemento protector que cubre toda la cabeza para recoger el cabello y así evitar el contacto con el paciente, instrumento, equipos u operadores. Preferiblemente, la estructura está hecha de material impermeable desechable. Debe usarse durante el cuidado del paciente. (30).

**Guantes:** Tiene como objetivo eludir o reducir el riesgo de que los microbios cutáneos del operador contaminen al paciente o viceversa.

Antes de la colocación de estos se tiene que lavar las manos según la técnica y proceder al secado. Los guantes se seleccionan según la necesidad, pueden ser estériles o no estériles. Encontrando diversos tipos como: látex, dúctil, hule, algodón, asbesto, neopreno (31).

**Mascarilla:** Evita la propagación de infecciones al estar en contacto con líquidos corporales o inhalar partículas que quedan en el aire. Si el paciente tiene una enfermedad en la que el medio de contagio se transmite por el aire, o si se sospecha exposición a gases o vapores nocivos, se deben usar respiradores y mascarillas. Las recomendaciones a tener en cuenta para su uso son:

- Se debe formar un sello hermético entre la mascarilla, nariz y boca.
- Puede perder protección y deben ser cambiadas si se mojan con saliva u otros fluidos.
- No lavar, ni compartir, ni reusar mascarillas o respiradores (32).

**Batas:** Representan una indumentaria indispensable del quehacer diario de los profesionales que trabajan en el ámbito médico y de pesquisa, ya que actúan como protección para evitar la contaminación por patógenos y otros factores. Esta es la forma más sencilla y conveniente de cuidar al paciente como al personal de salud (33).

**Lentes:** Están destinados a preservar los ojos y la conjuntiva de la contaminación de pulverizadores, gotas de sangre, esputo y partículas producidas durante el trabajo (34).

#### **b) Barreras químicas**

**Lavado de manos:** En el 2009 la OMS considera que el lavado de manos es una táctica eficaz utilizada para prevenir y minimizar las infecciones microbianas, llegando a ser una forma sencilla de detener la transmisión de las enfermedades. (35)

### **Dimensión 3: Limpieza, desinfección y esterilización de materiales:**

**La limpieza:** Es el proceso de usar jabón (o detergente) y agua para eliminar la suciedad y los gérmenes de las superficies y los objetos (36).

**Desinfección:** Proceso que elimina, destruye, inactiva o inhibe una gran cantidad de microorganismos presentes en el entorno mediante técnicas físicas o químicas. Por tanto, dependiendo del agente antibacteriano usado, se pueden lograr la asepsia (37).

**Antiséptico:** Son soluciones químicas que se usan tópicamente en las personas para limpiar heridas evitando la infección y colonización. Se clasifican según conformación y propiedades químicas en: alcohol, aldehído, halógenos, óxidos, ácido, etc. Para considerarse de mejor acción debe considerarse lo siguiente:

- Resistir la mayor cuantía y diversidad de microorganismos tanto como sea posible.
- Que se esparza rápidamente sobre sustancias orgánicas como sudor, materia y epitelio (38).
- Que tenga efecto rápido y continuo sin dañar tejidos.

**Esterilización:** Es el proceso en el cual se logra tener un producto libre de microorganismos viables y esporas, se logra esto mediante procesos de calor húmedo o seco, sustancias químicas o radiación. Spaulding (1961) clasifica los artículos según su uso en: críticos siendo estos los que ingresan a cavidad estéril en el organismo; semicríticos que están expuestos a piel lesionada o mucosa intacta; no crítico que son artículos que tiene contacto con piel sana, depende de esta clasificación para determinar el proceso de desinfección a seguir (39).

#### **Dimensión 4: Manejo y eliminación de residuos:**

##### **Tipos de Residuos:**

- **Biológico:** Conformado por los objetos y materiales usados en los tratamientos de salud que tienen roce con sustancias orgánicas, fluidos y sangre, provenientes del paciente, animales y cualquier área contaminada por un agente infeccioso (40).

- **Sangre:** Son residuos de su forma líquida y hemocomponentes provenientes de bancos de sangre, sala de operaciones, laboratorio, etc (41).
- **Quirúrgico:** Consta de órganos, tejidos, piezas anatómicas, líquidos resultantes de cirugías o residuos contaminados por estos componentes (42).
- **Punzo – Cortante:** Son materiales puntiagudos que dañan la piel. Estos elementos se utilizan en cualquier ámbito para tratar alteraciones de salud tanto en humanos como animales, teniendo como ejemplo: lancetas, equipos de transfusión, jeringas, etc. (43).
- **Residuos biocontaminados (Bolsa roja).** Se consideran peligrosos porque están contaminados con agentes patógenos de atenciones médicas (44).
- **Residuos Especiales (Bolsa amarilla).** Se generan en las instituciones de salud, que tienen propiedades físicas y químicas potencialmente peligrosas como corrosivas, inflamables, tóxicas, explosivas y sensibles a los contactos expuestos (45).
- **Residuos sólidos (Bolsa negra).** Pueden ser generados en el hogar, en establecimientos y vía pública, siempre y cuando estos desechos sean procedentes de carácter domiciliario (46).

#### **Dimensión 5: Exposición laboral:**

- Riesgos biológicos:** Son las posibles enfermedades que se pueden causar por el riesgo de estar expuestos a agentes patógenos durante la actividad laboral. Puede transmitirse por inhalación, ingestión, membranas mucosas, piel y sangre. Teniendo en cuenta como medidas de prevención: la vacunación, la higiene personal, uso de EPI, protección de material cortopunzante, antisepsia y asepsia de materiales y superficies (47).
- La seguridad en el entorno laboral:** Es una gama de métodos y actividades destinadas a reducir o mitigar los daños provocados por accidentes de trabajo. Existen dos tipos de técnicas siendo una de ellas la

analítica que distingue el riesgo y el origen de los accidentes; y las operativas que tiene como objeto examinar y contrarrestar los riesgos y orígenes de las eventualidades (48).

### **2.2.3 Nivel del conocimiento de las medidas de bioseguridad en enfermería**

El discernimiento de las medidas de bioseguridad esta enlazada a la estructura en el que el personal de enfermería conduce los procesos psicológicos y el método en que se ponen en práctica dichas medidas de cuidado, para manipular instrumentos o desechos con exposición biológica y/o infecciones, con el fin de mantener su seguridad, brindando al mismo tiempo protección a sus pacientes (49).

En tal sentido, la OMS preciso que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad es el entendimiento que tienen los profesionales de salud con relación a las normas que van encaminadas a proteger su salud, en proporción a los daños ya sean biológicos, físicos o químicos, a los que encuentran propensos tanto ellos como los pacientes, en resultado del trabajo asistencial en la institución (50).

### **2.2.4 Teorías de enfermería relacionadas al nivel de conocimientos de la bioseguridad**

#### **a) Teoría del entorno de Florence Nightingale**

La teoría del entorno, conforma parte del estudio del nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, porque Florence pauta 4 evocaciones que vienen a ser: la ventilación, el calor, la iluminación y la limpieza, para que los usuarios o pacientes cuenten con un entorno seguro y salubre. Florence educaba a las enfermeras para que el paciente pueda respirar un aire limpio proveniente de la periferia, sin correr el riesgo de enfermarse. Dejando claro también la importancia de que el área de trabajo del personal sanitario sea idóneo e impecable, ya que así se dará sosiego no solo a dichos trabajadores sino también al usuario,

dando bienestar a que las enfermeras lleven a cabo su trabajo, con el fin de disminuir riesgos para la salud (51).

**b) Teoría del autocuidado de Dorothea Orem:**

Dorothea Orem tiene como concepto que el autocuidado es un servicio humanizado que debe ser empleado en cada ser humano; siendo este un acto descubierto por los mismos individuos que se encamina con el fin de preservar su salud, bienestar y vida. También amplía el concepto del cuidado brindado por otros, definiéndolo como una atención dependiente (52).

Por eso esta teoría respalda determinar el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad, ya que cuidarnos nosotros mismos y a otras personas debe ser una conducta que nos conlleve a escenarios concretos de la vida diaria, teniendo en cuenta la implementación de esta en el día a día del profesional de salud y el paciente, como sinónimo de provecho para la seguridad y cuidado de la integridad de la salud de ambos.

**2.2.5 Central de Esterilización (CE)**

La CE es el área en el que se hacen los procesos de preparación de material estéril habilitados en el uso hospitalario; en esta área se recibe, prepara, procesa, examina, almacena y reparte insumos médicos e instrumentales a todas las áreas extrahospitalarias y hospitalarias, con el fin de salvaguardar la esterilidad de dichos productos para dar uso en los pacientes. Todo esto se da en espacios bien definidos teniendo un flujo unidireccional (53).

**Objetivo de los centros de esterilización:**

- Brindar solidez de que todos los protocolos de esterilidad se encuentren dentro de la seguridad, calidad y eficiencia; manteniendo los procesos bajo control, previniendo que haya una variación en dichos procesos.
- Sostener y cuidar los equipos manteniendo su operatividad.
- Proteger la seguridad y salud del personal; siempre con resguardo ambiental y con eficacia (54).

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Método de la investigación

Para la formación de este proyecto se usará el método de investigación descriptiva, porque tiene como fin especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado (55).

#### 3.2 Enfoque de la investigación

El tipo de enfoque será cuantitativo porque se recabará datos y se utilizará sistemas estadísticos para poder examinar la variable en estudio (56).

#### 3.3 Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicativo; porque se resolverá un problema centrándose en la investigación e integrando el conocimiento para su aplicación (57).

#### 3.4 Diseño de la investigación

El diseño es, descriptivo de corte transversal, porque buscará dentro de la población estudiada una medición de una o más variables, en tiempo único, recopilando datos del momento (58).

#### 3.5 Población, muestra y muestreo

**a) Población:** Estará conformado por el personal de Enfermería del servicio de Central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima, siendo una población finita de 22.

**b) Muestra:** La muestra corresponderá al 100% de toda la población, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:

**Criterios de Inclusión:**

Personal de Enfermería del servicio de Central de Esterilización (Profesionales y técnicos) que desee participar y firme el consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión:**

- Personal de Enfermería del servicio de Central de Esterilización que no acepte participar de la investigación.
- Personal de Enfermería del servicio de Central de Esterilización (Profesionales y técnicos) que se encuentre con licencia, vacaciones y descanso médico.

c) **Muestreo:** El tipo de muestreo es Censal.

**3.6 Variables y operacionalización****Definición conceptual de variable principal**

Se conceptualiza la bioseguridad como un grupo de normas, causas, reglas, prácticas y tecnológicas poniéndose en marcha para eludir el daño en la salud y el ambientales que son derivados de agentes que causan enfermedades tóxicas, infecciosas o alérgicas (59).

**Definición operacional de variable**

El nivel conocimiento de los métodos de bioseguridad se determinará en la adaptación de la encuesta, el resultado irá de los 0 / 21 puntos. Cuenta con 5 dimensiones que viene a ser: generalidades, precauciones universales, limpieza y desinfección del instrumental, manejo y eliminación de residuos, exposición ocupacional.

**Tabla 1.** Variables y operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES								
TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE CLÍNICA INTERNACIONAL SSB - 2021								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza:  Cuantitativa  Escala de medición: Ordinal	Es la información almacenada ganada durante el aprendizaje y su experiencia como personal de enfermería ya sea de forma diaria o técnica dirigida a las medidas de bioseguridad en salud.	Será la valoración de los conocimientos previos recibidos a lo largo de su formación como trabajador para la atención al paciente. Se evaluará al personal de enfermería incluido licenciados y técnicos.	Generalidades	Conocimientos generales	1, 2, 3	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	Alto= 14-21 p.  Medio= 7-13 p.  Bajo= 0-6 p.
				Precauciones universales o medidas preventivas.	Lavado de manos	4, 5, 6, 7, 8, 9	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
					Tiempo de lavado de manos.			
					Acciones frente a una lesión.			
Vacuna de HVB (dosis)								

					Uso de mascarillas.			
					Manejo de materiales			
				Limpieza y desinfección de materiales y equipos	Procedimiento de materiales	10, 11, 12	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
					Desinfección			
					Selección			
				Manejo y eliminación de residuos.	Catalogar	13, 14, 15, 16, 17	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
					Descartar			
					Selección de material			
				Exposición ocupacional.	Manejo de secreciones	18, 19, 20, 21	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
					Atención del paciente infectado.			
					Exposición a secreciones			
					Agentes contaminantes			

### **3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.8.1 Técnica**

La técnica será la entrevista estructurada, que tiene como fin establecer un vínculo directo con las personas que serán la fuente de información directa.

#### **3.8.2 Descripción de instrumento**

El cuestionario (encuesta) estructurado será el instrumento que recogerá los datos para determinar el grado de nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la impresión del evaluado, para ello se utilizará el instrumento elaborado el 2018 por Marleny Noemi Chuquizuta Comeca en la investigación “Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de Enfermería, Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas – Chachapoyas (60). El cuestionario está conformado por 21 preguntas que esta dividida por 5 dimensiones:

**Generalidades:** Se incluirá los conocimientos generales. Que estará compuesto por los Ítems: 1, 2, 3. Teniendo como puntuación: nivel alto: 3 puntos; nivel medio: 2 puntos; nivel bajo: 0 - 1 puntos.

**Precauciones universales o medidas preventivas:** Se evaluará el lavado de manos, tiempo de lavado de manos, acciones frente a una lesión, vacuna de HVB, uso de mascarilla, manejo de materiales. Encontrándose en los ítems: 4, 5, 6, 7, 8, 9. Teniendo como puntajes: nivel alto: 5 – 6 puntos; nivel medio: 3 – 4 puntos; nivel bajo: 0 – 2 puntos.

**Limpieza y desinfección de materiales y equipos:** Incluirá el procedimiento de materiales, desinfección y selección. Teniendo como ítems: 10, 11, 12. Considerándose la puntuación de la siguiente forma: nivel alto: 3 puntos; nivel medio: 2 puntos; nivel bajo: 0 - 1 puntos.

**Manejo y eliminación de residuos:** Estará conformado por la forma de catalogar, descartar y la selección de material. Que vendría a ser los ítems: 13, 14, 15, 16, 17. Con una puntuación final de: nivel alto: 4 – 5 puntos; nivel medio: 2 – 3 puntos; nivel bajo: 0 – 1 puntos.

**Exposición ocupacional:** Incluirá el manejo de secreciones, atención del paciente infectado, exposición a secreciones, agentes contaminantes. Consta de los ítems: 18, 19, 20, 21. Colocándose la siguiente puntuación: nivel alto: 4 puntos; nivel medio: 2 – 3 puntos; nivel bajo: 0 – 1 puntos.

Donde la calificación final va de 0 – 21 puntos, según los resultados obtenidos por cada dimensión, que estará asignado de la siguiente forma:

**Nivel alto:** 14 – 21 puntos.

**Nivel medio:** 7 – 13 puntos.

**Nivel bajo:** 0 – 8 puntos.

### **3.8.3 Validación**

Fue validado el 2018 por la autora Marleny Noemi Chuquizuta Comeca por medio del juicio de expertos conformado por 6 profesionales. El puntaje fue sometido a la prueba binominal, detectando que el error de significancia no supera los valores establecidos para  $p=0.05$

### **3.8.4 Confiabilidad**

Del mismo modo la encuesta fue valorada por los resultados de confiabilidad del cuestionario valorado por los coeficientes alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0,88.

### 3.9 Plan de procesamiento y análisis de datos

Al culminar la obtención de datos se pasará al SPSS Statistics versión 25.0, seguidamente a Excel 2020 para poner los resultados, que serán interpretados por cuadros y gráficas, para luego ser discutidos.

La técnica a usar en el análisis es de enfoque cuantitativo donde los datos obteniendo en la investigación pasarán por un estricto proceso, apoya mediante Excel que nos permitirá crear la base de datos que hará posible la estadística de la obtención de datos, también se usará el paquete estadístico SPSS versión 25.0 el ayudará a establecer los porcentajes en las respuestas y así poder interpretarlas.

### 3.10 Aspectos éticos

En el estudio se considerarán los siguientes criterios:

**Principio de Confidencialidad:** será garantizada, los datos obtenidos por el investigador no serán difundidos.

**Principio de Autonomía:** Se pedirá al personal de enfermería de central de esterilización que accedan por su propia voluntad, ya que bajo esta aceptación se harán partícipes del mismo.

**Principio de no Maleficencia:** la distinción realizada no será difundida, la información será confidencial y no afectará la identidad y privacidad de los encuestados, ni se hará ninguna actividad que perjudique a los participantes.

**Principio de Justicia:** Los encuestados tendrán la veracidad de un trato adecuado, teniendo en cuenta que los resultados no serán manipulados a beneficio del investigador.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Actividades

Actividades	Año 2021																			
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Redacción del proyecto de investigación.																				
2. Descripción y adecuación del proyecto de investigación																				
3. Preparación y adecuación de los instrumentos de investigación.																				
4. Recolección tratamiento y análisis de la información.																				
5. Presentación del Informe.																				
6. Sustentación del informe final.																				

## 4.2 Materiales y recursos

MATERIALES	2021				TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1				1.400
USB		1			35
<b>Útiles de escritorio</b>					
Resaltador				3	7
Lapiceros				5	10
Hojas bond A4				500	30
<b>Material Bibliográfico</b>					
Fotocopias				900	250
Impresiones		6			80
Espiralado				3	70
<b>Otros</b>					
Movilidad	20	20	20	30	90
Alimentos	10	10	10	50	80
<b>Imprevistos*</b>				100	100
<b>TOTAL</b>					2152

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Publicación Centro de Prensa. Ginebra, Suiza 2010. En internet: [https://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf). Accedido el 15 de julio 2021.
2. OIT. Seguridad y salud en el trabajo 2019. En Internet: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>. Accedido el 10 de junio 2021.
3. Organización Mundial de la Salud. Una atención más limpia es una atención más segura, 2021. En internet: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>. Accedido el 13 julio 2021.
4. Dubey A, Sonker A. Knowledge and practice of biosafety precautions in a developing tertiary care institute of North India. Asian J Transfus Sci, 2017. Pag. 70-71. Revista en internet: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345288/>. Accedido el 10 julio 2021.
5. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. 2013. En internet: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8606:2013pahowhoestimates770newcasesdailyypeopleoccupationaldiseasesamericas&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013pahowhoestimates770newcasesdailyypeopleoccupationaldiseasesamericas&Itemid=135&lang=es). Accedido el 10 julio 2021.
6. Camacuari FS. Related factors to the application of Biosecurity's measures in nurses at a Surgical Center in a Peruvian Hospital. Rev. Cienc y Art Enferm. 2017. Pag. 47 – 51. En internet: <http://cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/viewFile/31/47>. Accedido el 07 de julio 2021

7. MINSA. Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. MINSA-USAID 2002. En internet: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1444.pdf>. Accedido el 20 diciembre 2020.
8. Acosta SI, De Andrade V. Manual de esterilización para centros de salud 2008. En internet: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2106:2009-sterilization-manual-health-centers&Itemid=40288&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2106:2009-sterilization-manual-health-centers&Itemid=40288&lang=es). Accedido el 18 de noviembre 2020.
9. Juárez A, Hernández E. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2010. En internet: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000200002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002). Accedido el 18 de setiembre 2020.
10. García JA, Tinajero RM, Quintana O, Figueroa C. 2016. Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud. Pag. 29 - 33. En internet: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>. Accedido el 3 de julio 2021.
11. Ramírez DJ, Villaseñor VH, Escobar L, Fernandez V, Mora JE, Cazares J et al. 2019. Knowledge of biosafety measures in service suppliers who participate in surgical care. International Journal of Recent Advances in Multidisciplinary Research. Revista en internet: <https://www.ijramr.com/issue/knowledge-biosafety-measures-service-suppliers-who-participate-in-surgical-care> Accedido el 11 de julio 2021.
12. Hurtado. D.; Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital civil de Borbón. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería de la Pontificia Universidad católica de Ecuador 2016. En internet: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/657>. Accedido el 27 de setiembre 2020.

13. Pérez S, Gancedo A, Chudáik M, Riaño I, Fernández JM, Feito M. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en los servicios especiales. *Metas Enferm* dic 2016/ene 2017; 19 (10): 15-20. *Revista enfermería* 21. En internet: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81001/>. Accedido el 18 de julio 2021.
14. Tasilla Vásquez, L. del P. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico 2020. En internet: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15589>. Accedido el 19 de julio 2021.
15. Dueñas B. y Livias L. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca – Cajatambo, 2018. En internet de <http://repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/45>. Accedido el 10 de julio 2021.
16. Castilla M. Nivel de conocimiento de la enfermería al manejar medidas de bioseguridad en el cuidado de los usuarios del servicio de emergencia – Hospital Santa Rosa – Minsa – Lima, 2018. En internet de: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/895>. Accedido el 11 de Julio del 2021.
17. Martínez, A. 2019. Conocimiento Concepto definición. En internet: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>. Accedido el 01 de agosto 2021.
18. Significados. 2014. Significado de Conocimiento. En internet: <https://www.significados.com/conocimiento/>. Accedido el 17 de julio 2021.
19. Conocimiento empírico. 2020. En internet: <https://economipedia.com/definiciones/empirico.html>. Accedido el 18 julio 2021.

20. Raffino, M. E. 2018. Conocimiento Científico - Concepto, características y ejemplos. En internet: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>. Accedido el 18 de julio 2021.
21. Arias E. 2018. Tipos de conocimiento: empírico, científico, filosófico y teológico. En internet: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/>. Accedido el 18 de julio 2021.
22. Isabel Gallardo, A. 2011. Evolution of nursing knowledge. Medwave, 11(04), e5001–e5001. En internet: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/Ensayo/5001?ver=sindise> no. Accedido el 06 de agosto 2021.
23. Campos P. “Bioseguridad y riesgo ocupacional para la infección por VIH”. Epidemiología. Diagnóstico. Tratamiento y Control de la Infección VIH/SIDA. OMS/OPS. MINSA, Perú; pág. 339-345. Lima Perú 2004.
24. Julieta. 2010. Una historia breve del control de infecciones - Pasado y presente. En internet: <https://seguridadbiologica.blogspot.com/2010/12/una-historia-breve-del-control-de.html>. Accedido el 06 de agosto 2021.
25. María, E., Sánchez, V., & Garrison, S. 2018. CURSO NACIONAL BIOSEGURIDAD E HIGIENE HOSPITALARIA. En internet: <https://slideplayer.es/slide/12101631/>. Accedido el 06 de agosto 2021.
26. Accidentes, C. 2017. Principios de bioseguridad y riesgos en los establecimientos de salud. En internet: <https://www.ceroaccidentes.pe/principios-de-bioseguridad-y-riesgos-en-los-establecimientos-de-salud/>. Accedido el 18 de julio 2021.
27. Principios de la bioseguridad; normas de bioseguridad 2018. En internet: <https://sites.google.com/site/normasdebioseguridad2018/los-principios-de-la-bioseguridad>. Accedido el 01 de agosto 2021.

28. Essalud 2015. Bioseguridad en los centros asistenciales de salud (CAS). En internet: [http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre\\_2015.htm](http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm). Accedido el 19 de julio 2021.
29. Equipos de protección personal; ley 29783 2012. En internet: <http://www.29783.com.pe/BUSCADOR-LEY-29783/29783%20-%20Equipos%20de%20protecci%C3%B3n%20personal.html>. Accedido el 01 de agosto 2021.
30. Conceptos de bioseguridad – parte II 2005. En internet: [https://www.actaodontologica.com/ediciones/2005/1/conceptos\\_bioseguridad.a.sp](https://www.actaodontologica.com/ediciones/2005/1/conceptos_bioseguridad.a.sp). Accedido el 01 de agosto 2021.
31. MINSA 2004. Manual de bioseguridad. En internet: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>. Accedido el 18 de julio 2021.
32. Equipos de protección para trabajadores y profesionales de la salud 2009. En internet: <https://www.elhospital.com/temas/Equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud+8070299>. Accedido el 01 de agosto 2021.
33. Las batas médicas, el vestuario imprescindible en el sector sanitario. – eSalúdate 2016. En internet: <https://esaludate.com/red/blog/157-las-batas-medicas-el-vestuario-imprescindible-en-el-sector-sanitario>. Accedido el 01 de agosto 2021.
34. Ruiz Hernández, A. R., & Fernández García, J. R. (2013). Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. *Medicentro (Villa Clara)*, 17(2), 49–55. Accedido el 01 de agosto 2021.
35. Universidad Cooperativa de Colombia 2016. Lavado de manos una barrera de bioseguridad efectiva en la atención en salud. Edu.co. En internet: <https://www.ucc.edu.co/prensa/2016/Paginas/lavado-de-manos-una-barrera-de-bioseguridad-efectiva-en-la-atencion-en-salud.aspx>. Accedido el 01 de julio 2021.

36. ¿Cuál es la diferencia entre limpieza y desinfección? 2020. En internet: <https://www.tfm.pe/noticias/diferencia-entre-limpieza-y-desinfeccion>. Accedido el 06 de octubre de 2020.
37. Rodríguez Pérez, A. U. 2006. La desinfección-antisepsia y esterilización en la atención primaria de salud: Laboratorios. Revista cubana de medicina general integral. En internet: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252006000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252006000300013). Accedido el 19 de julio 2021.
38. Benedí, J. 2005. Antisépticos. Farmacia profesional, 19(8), 58–61. En internet: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antisepticos-13078716>. Accedido el 01 de agosto 2021.
39. Juárez Eyzaguirre J. Antisépticos y Desinfectantes de uso Hospitalario. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Lima 2010. En internet: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EURacMed/TrabSalud/ReuTec/RTM\\_Julio\\_2010/1\\_Potencias-TalleresAntisep\\_desinfec.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EURacMed/TrabSalud/ReuTec/RTM_Julio_2010/1_Potencias-TalleresAntisep_desinfec.pdf). Accedido el 12 de setiembre 2020.
40. Residuos Hospitalarios 2002. En internet: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/ResiduosHospitalarios.aspx>. Accedido el 01 de agosto 2021.
41. Manejo de residuos peligrosos biológicos, infecciosos – RPBI. México 2002. En internet: <https://www.uv.mx/vinculacion/files/2013/04/manejo-residuos-peligrosos.pdf>. Accedido el 18 de julio 2021.
42. MINSA/DIGESA. Norma técnica de salud: gestión y manejo de residuos sólidos en establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional, lima 2010. En internet: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf). Accedido 18 de julio 2021.

43. ¿Qué son objetos punzocortantes? 2018. En internet: <https://safeneedledisposal.org/es/manejo-de-objetos-punzocortantes/que-son-objetos-punzocortantes/>. Accedido el 01 de agosto 2021.
44. MINSA/DIGESA. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación, Lima 2020. En internet: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO\\_RESIDUOS\\_SOLIDOS\\_ESTABLECIMIENTOS\\_SALUD\\_SERVICIOS\\_MEDICOS\\_APOYO\\_CENTROS\\_INVESTIGACION.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf). Accedido el 19 de julio 2021.
45. Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional 2010". En internet: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf). Accedido 01 de agosto 2021.
46. Residuos: qué son, definición, clasificación, manejo y ejemplos. 2018. En internet: <https://www.responsabilidadsocial.net/residuos-que-son-definicion-clasificacion-manejo-y-ejemplos/>. Accedido 19 de julio 2021.
47. Riesgos Biológicos (Accidentes Biológicos). (s/f). En internet: <https://www.riojasalud.es/servicios/prevencion-riesgoslaborales/articulos/riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>. Accedido el 01 de agosto 2021.
48. Del Prado, J. 2016. Que es la seguridad laboral y como mejorarla. En internet: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/especial-master-prevencion/la-seguridad-laboral-mejorarla/>. Accedido 01 de agosto 2021.
49. García JA, Tinajero RM, Quintana O, Figueroa C. 2016. Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. Revista de Ciencias

- Biológicas y de la Salud. 29-33. En internet: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>. Accedido el 06 de agosto 2021.
- 50.OMS 2005. Manual de bioseguridad en el laboratorio. En internet: [https://www.who.int/topics/medical\\_waste/manual\\_bioseguridad\\_laboratorio.pdf?ua=1](https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf?ua=1). Accedido el 06 de agosto 2021.
- 51.Azuaje G, Briceño A, Capodiecì B, 2013. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el área de inmunización del ambulatorio urbano tipo III “Don Felipe Ponte” Palavecino Lara. En internet: <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/repositorio/TEGWY108DV4A982013.pdf>. Accedido el 07 de agosto 2021.
- 52.López A, Guerrero S, 2006. Investigación y Educación en Enfermería, Perspectiva internacional del uso de la teoría general de Dorothea Orem - Sep; v24 n.2.
- 53.MINSA, manual de desinfección y esterilización hospitalaria 2002. En internet: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1444-2.pdf>. Accedido el 20 de noviembre 2020.
- 54.Unidad de central de esterilización: estándares y recomendaciones. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Informes, estudios e investigación 2011. En internet: [https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Central\\_de\\_Esterilizacion.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Central_de_Esterilizacion.pdf). Accedido el 06 de agosto 2021.
- 55.Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. 2010. Metodología de la Investigación. México D.F.: Mcgraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.

56. Solís, L. D. M. (2019). El enfoque cuantitativo de investigación. En internet: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-deinvestigacion/>. Accedido el 20 de julio 2021.
57. Definición y propósito de la Investigación Aplicada. (s/f). Duoc.cl. Recuperado el 2 de agosto de 2021, de <http://www.duoc.cl/biblioteca/crai/definicion-y-proposito-de-la-investigacion-aplicada>
58. Rodríguez, M., & Mendiavelso, F. 2018. Diseño de investigación de Corte Transversal. Revista médica Sanitas, 21(3), 141–146.
59. Organización Panamericana de la Salud. Bioseguridad y mantenimiento Washington, EEUU: OPS; 2005. En internet: [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5460%3A2011bioseguridadmantenimiento&catid=3612%3Alaboratoryservicescontents&Itemid=3952&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5460%3A2011bioseguridadmantenimiento&catid=3612%3Alaboratoryservicescontents&Itemid=3952&lang=es). Accedido el 20 de setiembre 2020.
60. Chuquizuta M. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas -2017.

## **5. ANEXOS**

## 5.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión generalidades de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de precauciones universales o medidas preventivas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento el nivel de la dimensión generalidades de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de precauciones universales o medidas preventivas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización</p>	<p>No aplica</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generalidades</li> <li>▪ Precauciones universales o medidas preventivas.</li> <li>▪ Limpieza y desinfección de materiales y equipos de las medidas de bioseguridad.</li> <li>▪ Manejo y eliminación de residuos.</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicada</li> <li>▪ Enfoque cuantitativo</li> </ul> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Método descriptivo.</li> <li>▪ Diseño descriptivo, de corte transversal.</li> </ul>

<p>de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de limpieza y desinfección de materiales y equipos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de manejo y eliminación de residuos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión de exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021?</p>	<p>de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de limpieza y desinfección de materiales y equipos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de manejo y eliminación de residuos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión de exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima 2021.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposición ocupacional</li> </ul>	
--	---	--	--	--

## 5.2. Matriz de operacionalización de variables

**Variable 1:** Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad.

**Definición Operacional:** Será la valoración de los conocimientos previos recibidos a lo largo de su formación como trabajador para la atención al paciente. Se evaluará al personal de enfermería incluido licenciados y técnicos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Generalidades	- Conocimientos generales	Categórica – Ordinal (Escala de Likert)  Nivel alto: 3 puntos. Nivel medio: 2 puntos. Nivel bajo: 0 - 1 puntos.	<b>Nivel alto:</b> 14 – 21 puntos.  <b>Nivel medio:</b> 7 – 13 puntos.  <b>Nivel bajo:</b> 0 – 8 puntos.
Precauciones universales o medidas preventivas.	- Lavado de manos - Tiempo de lavado de manos. - Acciones frente a una lesión. - Acciones frente a una lesión. - Acciones frente a una lesión. - Acciones frente a una lesión.	- Acciones frente a una lesión. - Vacuna de HVB - Uso de mascarillas. - Manejo de materiales.	
Limpieza de desinfección de materiales y equipos	- Procedimiento de materiales. - Desinfección. - Selección.	Nivel alto: 3 puntos. Nivel medio: 2 puntos. Nivel bajo: 0 - 1 puntos.	

<p>Manejo y eliminación de residuos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Catalogar.</li> <li>- Descartar.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selección de materiales.</li> </ul>	<p>Nivel alto: 4 – 5 puntos.  Nivel medio: 2 – 3 puntos.  Nivel bajo: 0 – 1 puntos.</p>	
<p>Exposición ocupacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo de secreciones.</li> <li>- Atención de paciente infectado.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a secreciones.</li> <li>- Agentes contaminantes.</li> </ul>	<p>Nivel alto: 4 puntos.  Nivel medio: 2 – 3 puntos.  Nivel bajo: 0 – 1 puntos.</p>	

### 5.3. Instrumentos

#### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

**I. PRESENTACIÓN:** La presente encuesta es de carácter anónimo, diseñado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre sobre medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de Central de esterilización, consta de 21 ítems. Se le solicita que registre todos los datos solicitados y responda con sinceridad y veracidad las siguientes preguntas.

**II. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, en los cuales deberá llenar o marcará con una (x) en la respuesta que considere correcta, según corresponda.

#### III. DATOS GENERALES:

a) Edad:

b) Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

c) Personal:

Enfermera (o) ( )

Personal técnico ( )

d) Tiempo de servicio en el área:

3 a 6 meses ( )

7 meses a 1 año ( )

1 a 5 años ( )

5 años a mas ( )

#### Medidas de bioseguridad

1. La bioseguridad tiene como principio básico:

a) No contagiar al paciente.

b) No contagiarse.

c) No me contagio y no contagio.

d) No me contagio de infecciones.

2. ¿Qué son las normas de bioseguridad?

- a) Conjunto de medidas preventivas.
- b) Conjunto de normas.
- c) Conjunto de normas y medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

3. La bioseguridad tiene principios ¿Cuáles son esos principios?

- a) Protección, aislamiento y universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

### **Medidas preventivas o precauciones universales**

4. El lavado de manos ¿en qué momento se deben realizar?

- a) Siempre, antes y después de atender al paciente.
- b) No siempre antes, pero si después.
- c) Depende si el paciente está infectado o no.

5. ¿Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?

- a) Menos de 6 segundos.
- b) 7-10 segundos.
- c) 10-15 segundos.

6. Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?

- a) Calzado de guantes, proteger con gasa, esparadrapo de inmediato.
- b) Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.
- c) Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.

7. ¿Para la protección completa contra hepatitis Cuantas dosis de HvB necesitas?

- a) Solo 1 dosis.

- b) 2 dosis.
- c) 3 dosis.

8. ¿En qué momento considera Ud. ¿Qué se debe usar mascarilla para protección?

- a) Siempre que se tenga contacto directo con paciente.
- b) Solo si se confirma que tiene TBC.
- c) Solo en las áreas de riesgo.

9. Al manipular secreciones ¿Qué materiales debe usar para protección?

- a) Pinzas.
- b) Guantes, mascarillas, mandilón.
- c) Apósitos de gasa / algodón.

### **Limpieza y desinfección de materiales**

10. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.

11. ¿La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con?

- a) Hipoclorito entre 0.05 % y 0.1 % (entre 500 y 1000 partes por millón)
- b) Diluciones de lejía entre 0.10 %.
- c) Jabón antiséptico al 5 %.

12. ¿cómo se clasifican los materiales según su uso?

- a) Material crítico, material semi crítico, material no crítico.
- b) Material limpio, material semi limpio, material sucio.
- c) Material contaminado, material limpio, material semi limpio.

## **Manejo y eliminación de residuos**

13. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación?

- a) Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
- b) Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados, residuos comunes.

14. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b) Se desinfecta con alguna solución.
- c) Se elimina en un recipiente especial.

15. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los pacientes?

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Colocar la aguja sin colocar el capuchón en recipientes especiales para ello.
- c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

16. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminado?

- a) Bolsa roja.
- b) Bolsa negra.
- c) Bolsa amarilla.

17. Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, ¿Cómo debería eliminarse este material?

- a) Se desecha.
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

## **Exposición ocupacional**

18. ¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?

- a) Orina / deposiciones, sangre.
- b) Secreciones purulentas.
- c) Todas.

19. ¿Qué cuidado se debe tener según tipo de paciente, infectado o no infectado?

- a) Se tiene más cuidado si es infectado.
- b) Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c) Siempre se tiene el mismo cuidado.

20. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es:

- a) Lavar la zona con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe del servicio para que éste notifique a epidemiología y se de tratamiento preventivo.
- b) Revisar la historia clínica del paciente, si no tiene una enfermedad infectocontagiosa no hay mayor peligro.
- c) Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

21. ¿cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?

- a) Vía aérea, por contacto directo y vía digestiva.
- b) Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c) Vía aérea, por gotas y vía digestiva.

#### **5.4. Consentimiento informado**

##### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

##### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:**

Nivel de conocimiento de las medias de bioseguridad en el personal de enfermería de Central de Esterilización de la clínica internacional SSB – lima 2021.

**Nombre de los investigadores principales:**

Lic. Jossy G. Garces Cespedes

**Propósito del estudio:**

Es conocer el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización para así de esta forma mejorar y capacitar al personal para cuidar y proteger su salud y la de los usuarios.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 2021

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante