



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**“Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en la atención
de pacientes Covid-19 en el área de centro quirúrgico de un hospital nivel
IV, Lima - 2022”**

Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería Centro
Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Lic. Del Rio Molina, Diana Keysy


Código orcid: 0000-0002-1261-7281

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código orcid: 0000-0002-6982-7888

LIMA – PERÚ

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **DEL RÍO MOLINA DIANA KEYSY** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19 EN EL ÁREA DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NIVEL IV, LIMA - 2022”**Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ o oid:14912:239071537 id:14912:227152252_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

DEL RÍO MOLINA DIANA KEYSY Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 44728025

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI:09542548

Lima, ...08...de.....junio..... de.....2023...

“Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en la atención de pacientes Covid-19 en el área de centro quirúrgico de un hospital nivel IV, Lima - 2022”

Línea de investigación:

Salud y bienestar

Asesor:

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código orcid: 0000-0002-6982-7888

Dedicatoria:

Este trabajo se lo dedico al ser que guía mis días, Dios, con el todo, sin el nada y a mis padres por su paciencia, amor y consideración.

Agradecimiento:

Agradezco cordialmente a la Universidad Norbert Wiener y a los docentes por compartir sus experiencias y brindarme sus valiosos conocimientos en el ámbito humano y profesional.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Practica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEORICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8

2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26
3. METODOLOGIA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variable y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica	31
3.7.2. Descripción de instrumentos	31
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1. Cronograma de actividades	34
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS	37
ANEXOS	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	46

Anexo 2: Instrumentos	49
Anexo 3: Formato consentimiento informado	54
Anexo 4. Informe de originalidad	57

RESUMEN

Introducción: El conocimiento y la práctica de bioseguridad cobran vital importancia durante el tiempo de la pandemia por COVID-19 puesto que se quiere mantener la integridad de los profesionales sanitarios y además brindar seguridad en la atención del paciente. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes por COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico de un hospital de Nivel IV 2022. **Método:** Es un trabajo cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y de corte transversal. En cuanto a la muestra será censal y estará constituida por 57 enfermeras del área de Centro Quirúrgico del mencionado un hospital. Se usará la encuesta como técnica y como instrumentos: Conocimientos de normas de bioseguridad para la variable 1 y una guía de observación para la variable 2, los cuales fueron válidos y confiables, para medir ambas variables. Los datos recolectados serán procesados en SPSS 25 y las hipótesis se probarán usando la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman dado la naturaleza de las variables.

Palabras claves: normas de bioseguridad, prácticas, enfermeras, centro quirúrgico.

ABSTRACT

Introduction: Biosafety knowledge and practices are of vital importance in the context of the COVID-19 pandemic, since we want to maintain the integrity of health personnel and also provide safety in patient care. **Objective:** To determine the relationship that exists between knowledge and practices on biosafety standards in the care of COVID-19 patients in the area of the Hospital Surgical Center Level IV 2022. **Method:** applied, quantitative, correlational and cross-sectional study. The census sample will consist of 57 nurses from the Surgical Center area of a level IV hospital. The instruments to be used are: Knowledge of biosafety standards survey for the variable 1 and an observation guide for variable 2; Those passed through the validation and reliable process to measure both variables. The collected data will be processed in SPSS 25 and the hypotheses will be tested using the statistical test of Spearman's correlation coefficient given the nature of the variables.

Keywords: biosafety standards, Practices, nurses, surgical center.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), hablar de bioseguridad implica referirse a un conjunto de normas y medidas a seguir que tienen como objetivo mantener la integridad del personal de los diversos riesgos laborales a los que se enfrenta en su práctica profesional (1).

Por otro lado, el Ministerio de Salud de Rio Negro en Argentina en el 2020, mencionó que en epidemias como en el caso de la COVID, el riesgo de infectarse es mayor en el personal de salud que en el común de personas, por la exposición con fluidos y aerosoles durante el contacto con los pacientes (2).

Así también, la infección por el COVID es considerada como una enfermedad del ámbito laboral, pues existen diversos factores por los que el personal deje de cumplir con un eslabón de la cadena de bioseguridad tales como: Colocarse o retirarse los equipos de protección personal (EPP) de forma incorrecta, que se incumpla con el protocolo de higiene de manos, que se expongan a sobrecarga laboral por déficit de personal, etcétera (3).

En tal sentido, en relación a los diversos tipos de cirugías, existe el riesgo latente de que se generen aerosoles, por lo que el profesional debe contar con los EPP necesaria dentro del área quirúrgica (4).

En ese mismo contexto, en Argentina, Ramos en el 2020 concluye que trabajar en forma coordinada que incluye: el cumplimiento de los diversos protocolos y abastecimiento de EPP ayudaran a definir las normas para disminuir los contagios en el personal (5).

Por lo que, en diversos países del mundo diseñaron protocolos, tal es el ejemplo del Hospital San Francisco de Gachetá de Colombia, donde diseñaron un protocolo de bioseguridad cuyo fin es mantener la integridad física del personal de salud en cumplimiento de los estándares de la seguridad de salud en el trabajo (6).

Además, en Paraguay, Woroniecki J. en el 2021 concluyó en un estudio que el 83 % de los encuestados (médicos, licenciados en enfermería, técnicos en enfermería) respondieron de forma correcta acerca de la definición de las normas de bioseguridad, el 72% a cerca de los principios de bioseguridad, el 88% respondieron adecuadamente respecto a los objetivos de bioseguridad y el 70% respondieron a cerca de las precauciones universales sobre bioseguridad. Los encuestados mostraron un nivel alto en conocimientos que comprende definiciones y objetivos y un nivel medio en conocimientos respecto a principios y precauciones universales (7).

A nivel nacional y como medida de respuesta rápida, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) del Seguro Social de Salud (Essalud), implementó un documento con recomendaciones para procedimientos quirúrgicos en la atención de pacientes con covid, con énfasis en medidas de bioseguridad con el fin de evitar algún contagio en los profesionales sanitarios (8).

En esa misma línea, el Colegio Médico del Perú, en el marco de la pandemia, emitió sugerencias en relación a la forma de colocarse y retirarse los EPP con el objetivo de mitigar el riesgo de contagio de la enfermedad de la covid (9).

Por otro lado, Córdova y otros, en el 2020 obtuvieron resultados que demostraron que en el área de Centro quirúrgico algunas enfermeras lograron reconocer los principios de bioseguridad tales como : la aplicación universal, el uso de barreras y el control de residuos (10).

En el Centro quirúrgico del hospital de Nivel IV, los enfermeros, desde que el inicio de la pandemia, adoptaron protocolos de bioseguridad estrictos para minimizar el riesgo de contagio de la covid y propagarla; sin embargo, se observa que, con el pasar el tiempo, los profesionales han ido descuidando ciertas medidas vitales para evitar el contagio y, además, no las están aplicando en su totalidad.

Por lo expuesto anteriormente, se decide realizar el siguiente estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento sobre manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022

Identificar la relación que existe entre la dimensión precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022

Identificar la relación que existe entre la dimensión manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica tuvo el propósito de la aportación de la escala de medición del conocimiento y práctica de bioseguridad centrado en el modelo teórico de Rosental (1985), adaptado por la OMS (2005); además, se sustentó por la teoría de Karl R. Popper. Dichos autores tuvieron importancia y relevancia para la sustentación del marco teórico a través de las contribuciones de nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad.

Asimismo, el beneficio de conocer la relación entre el conocimiento y práctica, es que podemos encontrar las deficiencias en el personal de salud y poder mejorar en cuanto al conocimiento y práctica; del cual el gran beneficiado sea el paciente.

1.4.2. Metodología

Justificación metodológica, la investigación se enfocará en responder a los objetivos e hipótesis correspondientes, es una investigación de método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de diseño no experimental transversal, y de alcance descriptivo correlacional. Se aplicaron los instrumentos correspondientes, los cuales fueron el cuestionario de conocimiento y prácticas de la norma de bioseguridad; dichos instrumentos han sido totalmente validados y confiables para su aplicación.

1.4.3. Practica

A través de los resultados obtenidos se podrá lograr identificar las frecuencias y relaciones correspondientes a los objetivos e hipótesis planteados del conocimiento y prácticas de la norma de bioseguridad del personal de enfermería en el área de centro quirúrgico; así también brindaremos cuidados seguros a los pacientes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La delimitación temporal del estudio se realizará en el periodo comprendido: desde noviembre 2022 hasta marzo 2023.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el área de centro quirúrgico de un hospital de nivel IV de Lima Metropolitana, provincia y departamento de Lima – Perú

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis estará constituido por 57 enfermeras de Centro Quirúrgico de un hospital de nivel IV de Lima.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Rodríguez et al. (2018), en Cuba, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria”. Fue un estudio de enfoque observacional y descriptivo. La muestra estuvo constituida de 15 profesionales médicos y enfermeras; se aplicó una guía contentiva con ítems para cada profesional. Se concluyó que los profesionales de la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria del Hospital Provincial Universitario Celia Sánchez Manduley cumplen en su mayoría con las normas de bioseguridad (11).

Woroniciecki, (2020), Ecuador, tiene como objetivo “determinar la aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales en el pabellón quirúrgico en un hospital público”. como diseño el estudio fue cuantitativo, para la muestra se empleó a 64 profesionales, para recolectar la información se utilizaron la encuesta y una guía de observación. Entre los resultados, 83% respondieron correctamente sobre la definición de las normas de seguridad, 72% sobre los principios de bioseguridad, respecto a los objetivos de bioseguridad 88% respondieron correctamente, 70% sobre las precauciones sobre bioseguridad. Se concluyó que los profesionales poseen nivel alto en conocimiento y nivel medio en conocimientos para los principios y precauciones universales. Sobre la observación, la aplicación de las normas de bioseguridad determinó relación directa que existe entre ambas variables (12).

Nina (2021), en Bolivia, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermera quirúrgica en cirugías de pacientes con COVID - 19, Hospital Municipal Cotahuma, La Paz, Segundo trimestre – 2021”. Realizó un trabajo cuantitativo, tipo observacional, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida de 10 enfermeras; aplicaron 2 instrumentos: un cuestionario de 12 preguntas y una guía de observación de 30 ítems. Resultados: el 80 % de las enfermeras del servicio de quirófano tiene un nivel medio en conocimiento y el 20% tiene un nivel bajo. Sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad, se mostró que el 40 % de las enfermeras lo ejecuta de manera inadecuada y el 60 %, adecuada. Se concluyó que gran porcentaje de enfermeras que laboran en el hospital muestran un nivel medio de conocimiento (13).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Saldarriaga, (2018) define como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes con prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico” el enfoque es cuantitativo, el diseño correlacional y las variables no fueron manipulada, la muestra estuvo representada por 33 profesionales los instrumentos que se utilizaron fue una lista de cotejo y el cuestionario, los resultados demostraron que el 54.5% evidencia prácticas adecuadas, el 27,3% demuestra un regular conocimiento y 18.2% es bajo asimismo, por otro lado, el 18.2% demuestra una actitud de nivel medio mientras que el 48.5% es favorable y el 27.27% la actitud es desfavorable y solo un 45.5% tiene mala práctica, las conclusiones se evidencia que la relación entre las variables no se relaciona significativamente, asimismo, los profesionales tienen un buen conocimiento, la

actitud intermedia y respecto a la práctica la gran mayoría son adecuadas “de acuerdo a la estadística Chi cuadrado mostrando un valor calculado 9.891 y un valor $\alpha = 0.042$ ” (14).

Pedraza (2021), en Cajamarca, desarrolló una investigación, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre conocimiento y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad”. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. La muestra fue de 50 profesionales de la salud que laboran en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa de Cutervo. Se aplicaron como instrumentos dos cuestionarios para medir ambas variables. Resultados: Los profesionales obtuvieron un nivel bueno en conocimientos (58 %) y muestran actitud en la aplicación de las medidas de bioseguridad (22 %); además, se encontró que del 60 % de la muestra, el 86 % tiene buen conocimiento del uso de barreras y 14 %, actitud regular. Se concluyó que existe relación entre las variables (15).

Candía, (2018), Cusco, tienen como objetivo “determinar la relación entre el grado de conocimiento y la aplicación de prácticas sobre bioseguridad en el personal del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco”. El estudio emplea un método cuantitativo, correlacional, descriptivo y no experimental. Participaron 25 enfermeras y 15 médicos del centro quirúrgico; se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento es inadecuado para poder llevar a cabo las prácticas de bioseguridad, los profesionales presentan dificultad para aplicar las normas de bioseguridad, la práctica sobre el manejo de residuos sólidos se realiza de manera regular ya que se carece de capacitación y falta de seguimiento por parte de las jefes de área, por último el nivel de cumplimiento de las barreras químicas, físicas y biológicas para el lavado de manos se cumple no muy seguido lo que puede significar que el personal se vea afectado (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento de Normas de Bioseguridad

Definición de Conocimiento

Se puede definir como aquel resultado obtenido a través del proceso de conocer, esto se da cuando la persona aprehende un objeto, a la disciplina que estudia el conocimiento se le denomina *gnoseología*.

Tipos de conocimiento

Según el orden en que se dan el conocimiento y la experiencia

- Conocimiento *a priori*. – Este conocimiento no depende de la experiencia
- Conocimiento *a posteriori* - Es aquel que depende de la experiencia

Según su alcance y campo de estudio

- Conocimiento empírico. - Este se llega a adquirir por medio de la experiencia y que es útil en la vida común y corriente.
- Conocimiento racional. - Es aquel que se adquiere a través de procesos cognitivos, de acuerdo a leyes lógicas: dentro de ello tenemos el conocimiento filosófico el cual se puede adquirir por medio de la filosofía y el conocimiento científico, por medio de la ciencia (17).

Teoría del conocimiento de Karl Popper

- Karl R. Popper es el máximo representante del Racionalismo Crítico, en relación a las teorías de la ciencia refiere que son hipótesis que se pueden mejorar a partir de la confrontación con la experiencia (18).

Dimensiones de la variable 1

a. Conocimiento sobre Bioseguridad

La bioseguridad se entiende como un conjunto de protocolos, luego del comunicado oficial de la OMS de la covid como pandemia, es importante conocerlos y cumplir con los mismos de forma estricta (19).

b. Conocimiento sobre precaución universal

El personal de salud dentro del ámbito hospitalario está expuesto a diversos microorganismos entre ellos el virus de la COVID-19, por lo que dentro de su rutina deben efectuar el lavado de manos en los momentos indicados, así como utilizar los diversos métodos de barrera como: guantes, gafas, mascarillas, mandil y gorro.

El personal médico y resto de personal de salud se encuentran en situación de exposición frente a microorganismos, a saber: Virus del VIH, Hepatitis B, Herpes virus, Rubéola Tuberculosis, covid, por lo que de manera rutinaria debe utilizar métodos de barrera al tener contacto con la sangre o fluidos corporales de los pacientes de manera directa; por ejemplo: uso de guantes, gafas, mascarillas,

El personal sanitario del hospital tiene que conocer, comprender y seguir los hábitos y procedimientos previamente señalados (20).

c. Conocimiento sobre manejo de material contaminado

Los residuos generados en las instituciones de salud pueden generar daños tanto a la salud de las personas y al medio que lo rodea, estos residuos los producen; los pacientes, familiares, el personal de salud, etcétera.

Es importante conocer la normativa y que se realice una correcta segregación, seleccionando adecuadamente los desechos, así también la limpieza y desinfección de diversos ambientes hospitalarios (21).

2.2.2 Prácticas de normas de bioseguridad

Prácticas

Este término hace referencia a una determinada acción que se realiza de manera constante, lo que significa que sea una acción regular que se realiza por diferentes objetivos, que se traduce en un aumento del rendimiento (22).

Bioseguridad

La bioseguridad debe considerarse como un deber y un derecho, el cual debe promover un manejo responsable durante el contacto de agentes patógenos, además de sustancias químicas y residuos peligrosos, por lo que se debe implementar estrategias para mitigar el riesgo de exposición a estos agentes (23).

Las instituciones de Salud deben incluir un programa Integral de seguridad, un elemento trascendental es la Bioseguridad, por lo que es un deber de ellos supervisar el uso correcto equipos de protección, así como la practica laboral (24).

En cuanto a los principios de bioseguridad estos son: universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado (25).

Bioseguridad en la pandemia por covid

La pandemia por covid representa un nuevo reto a la sociedad, por ello es importante se definan estrictos protocolos de atención en relación al uso del EPP para dar protección al personal de salud, así también la ausencia de los mismos podría disminuir la calidad de atención brindada (26).

Dimensiones de la variable 2

a. Universalidad

Este principio hace referencia a que todo el personal de salud debe seguir las precauciones estándares a fin de prevenir riesgo de accidentes (sangre u otro fluido corporal), independientemente de conocer o no los antecedentes del paciente (27).

Higiene de manos

Durante la pandemia, el lavado de manos ha cobrado relevancia como parte de una cultura de autocuidado; en este contexto, se sabe que cuando las manos están sucias los virus se pueden transportar a los ojos, nariz o boca y a partir del ingreso del virus al cuerpo, este se puede multiplicar y así desarrollar alguna enfermedad (28).

Este procedimiento viene a ser la medida más importante que busca evitar que los microorganismos resistentes se transmitan, por lo que todo profesional de la salud debe realizarlo de forma obligatoria.

Desde el año 2005, la OMS, estableció un protocolo con los 5 momentos respecto a la higiene de las manos y son los siguientes:

1. Antes de entrar en contacto con el paciente.
2. Previo a la ejecución de una tarea limpia y/o aséptica.
3. Luego del riesgo de ser expuesto a fluidos corporales.
4. Después del contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno (29).

Tipos de lavado de manos

Se consideran 3 tipos de Lavado de manos:

- 1) Social: El cual elimina la suciedad de la piel de las manos y disminuye en poca cantidad las bacterias. Se realiza con agua y jabón y dura 40 a 60 segundos.
- 2) Antiséptico: El cual remueve y destruye la flora transitoria de la piel de las manos e inhibe su crecimiento y propagación. Se realiza con agua y soluciones antisépticas o gel alcohólico, dura de 40 a 60 segundos.
- 3) Quirúrgico: El cual remueve y destruye la flora transitoria y reduce la flora residente y además tiene efecto residual. Se realiza con agua y soluciones antisépticas (clorhexidina 4%), dura de 2 a 5 minutos (30).

b. Uso de Barreras

Este principio implica que es necesaria la colocación de una barrera sea esta física o mecánica o química entre las personas o entre las personas y los objetos, para disminuir el

riesgo de algún contacto con algún fluido sea sangre o cualquier otro del cuerpo y con algún otro material contaminado (31).

- **Barreras físicas**

Hace referencia a los dispositivos materiales o indumentaria del profesional a fin de establecer una protección ante los diferentes riesgos que se presentan en el área de trabajo y puedan ser amenazantes de la seguridad y salud de la persona (32).

El lugar donde trabajemos debe ser seguro para prevenir diferentes temas de salud, tales como: lesiones a nivel pulmonar por respirar aire contaminado, lesiones en los ojos por salpicaduras, lesiones en la piel, etcétera; por ello el empleador debe proporcionar los EPP de acuerdo a las normas establecidas, tener en cuenta la talla, forma y peso del EPP, así como realizar la fiscalización de su uso correcto, el trabajador debe conocer su forma de uso y como notificar fallas (33).

Guantes

Los guantes corresponden a un tipo de equipo de protección persona, al usarlos se crea una barrera entre los microbios y las manos (34).

Tipos de Guantes:

Estériles, los cuales se usan para mantener la asepsia: en las intervenciones quirúrgicas, y diversos procedimientos como: colocación de sonda vesical, etcétera.

No estériles que se usan a fin de evitar algún contacto de índole físico con las secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en

maniobras y procedimientos de riesgo como: el proceso de higiene de los pacientes, aspiración de las secreciones orofaríngeas, etcétera (35).

Mascarillas N 95

Las mascarillas de tipo N95 también son consideradas como EPP que constituye una herramienta importante que ayuda en la prevención contra el covid.

Su propósito radica en contener las pequeñas gotas respiratorias y las partículas que se diseminan al respirar, toser o estornudar; se puede prevenirla infección por el bacilo de la tuberculosis pulmonar, el virus de la COVID-19, etcétera (36).

Indicaciones para el uso de mascarillas

Son de uso personal.

Realizar el correspondiente lavado de manos antes y después de tocar al paciente.

Se debe evitar tocar o ajustar la mascarilla.

No deberían ser reutilizarlos (salvo escasez y se deben seguir normas de la OMS)

Siempre debe asegurarse que este en buenas condiciones (ni húmedo , ni roto) (37).

Mandil

El mandil quirúrgico representa un elemento del EPP adicional para el trabajador de la salud, durante epidemias, principalmente en áreas críticas, por dos características importantes, la primera es que ofrece protección al pecho, hombros, brazos, abdomen y muslos que son las partes más fáciles de contaminar, la segunda es que no permite el paso de fluidos (sangre, secreciones, etc.) (38).

Gafas

Son equipos de protección personal que protegen ojos y sus alrededores. Los lentes o gafas de seguridad corresponden a un equipo de protección personal que protege nuestros ojos frente a diferentes peligros y riesgos tales como: partículas sólidas o salpicaduras de sangre generados en la canalización de vías periféricas y fluidos corporales como en la aspiración de secreciones, etcétera (39).

Podemos enfatizar que los equipos de protección ocular constituyen un elemento importante para los trabajadores que atienden a los pacientes con posible sospecha o confirmación de covid (40).

Las gafas que utilicemos deben cumplir con algunas características técnicas que nos brinden; protección y comodidad tales como: protección frente a gotitas líquidas, buena óptica, fácil uso y lavado, cumplimiento de la normativa laboral (41).

Gorro

Es un equipo de protección personal, cuyo uso tiene la finalidad de mantener sujeto el cabello, evitar sudoración y diversas molestias que se puedan presentar al llevar colocado el equipo de protección personal (42).

- **Barreras químicas**

Limpieza y desinfección en ambientes hospitalarios

Realizar una correcta limpieza de los ambientes hospitalarios, incrementa la seguridad en la atención de los pacientes, pues es conocido que en todos los

hospitales existen microorganismos que pueden ocasionar potenciales infecciones a los pacientes.

Existen 2 tipos de limpieza:

A) Limpieza rutinaria que se ejecuta diariamente aplicando alguna técnica básica.

B) Limpieza terminal que viene a ser una limpieza más completa y se lleva a cabo luego de la intervención o otorgue el alta hospitalaria.

Tras la limpieza, se debe realizar una profunda desinfección.

Zonificación de la limpieza en hospitales

Se dividen en base a las zonas de riesgos ante posibles contagios y aquellas que requieran limpieza.

-Zonas de bajo riesgo. Son aquellas que presentan menos del 20% de bacterias, ejemplo: áreas de farmacia, administrativas.

-Zonas de riesgo medio. Son aquellas que presentan entre un 20 - 60% de bacterias, ejemplo: áreas donde se atienden a los pacientes.

-Zonas críticas o de riesgo alto. Son aquellas que presentan más del 60% de bacterias, ejemplo: centro quirúrgico, ambientes de pacientes infectados, servicios de áreas críticas (43).

c. Eliminación de material contaminado

Hace referencia al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados los cuales son descartados sin riesgo al entrar en contacto con el paciente como sangre o fluidos.

Residuos sólidos

Vienen a ser aquellos que se producen dentro de la atención del paciente, los cuales son considerados como un peligro para las personas y el ambiente que los rodea.

Es considerado como un punto crítico y representa elevados costos para los centros hospitalarios.

Clasificación de los residuos sólidos

- **Residuos peligrosos**

Biocontaminados. Son los que han entrado en contacto con el paciente y se generan en los diferentes eslabones de atención.

Especiales. Son los que no han estado en contacto con el paciente, ni con algún tipo de agente infeccioso; sin embargo, son un peligro para la salud debido a sus características, tales como: corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, entre otros (medicamentos vencidos, desechos generados por rayos X).

- **Residuos No peligrosos**

Comunes. Vienen a ser aquellos que se producen en otras actividades como las de administración y otras generales que no implican daño o peligro para la salud ejemplo: cartones, papeles, plásticos, etcétera.

Etapas del Manejo Adecuado de Residuos Solidos

El manejo de estos residuos generalmente sigue una secuencia, en primera instancia se debe contar con insumos y equipos, seguido de la segregación, el transporte interno, el almacenamiento intermedio y final, su tratamiento y recolección externa y, finalmente, la disposición final.

- **Segregación y almacenamiento primario**

Este es un procedimiento fundamental, al realizar correctamente este procedimiento van a disminuir los riesgos a la salud del personal del hospital y el deterioro ambiental, además facilitará los procedimientos de transporte, reciclaje y tratamiento.

Los residuos punzocortantes (jeringas, agujas, hojas de bisturí y vidriería) se almacenarán en contenedores resistentes a las punciones, identificados como material punzocortante. Estos solo se llenarán las 2/3 partes de su capacidad.

Las agujas no deben reencapucharse, pues incrementa el riesgo de sufrir algún accidente; las agujas tienen que ser eliminadas junto a la jeringa.

- **Transporte interno**

En este punto, se trasladan los residuos del lugar de generación de segregación primaria o final.

a) Almacenamiento interno

En esta etapa, los residuos que provengan de almacenamiento primario o de la fuente de generación son depositados para su tratamiento dentro de la institución

b) Almacenamiento final

En esta etapa los residuos son trasladados a su destino final en condiciones sanitarias adecuadas (44).

- **Notificación de accidentes punzocortantes**

Frente a una lesión percutánea se recomienda:

Primero, la lesión debe ser lavada con abundante agua corriente y jabón.

Segundo, se debe dejar fluir la sangre sin frotar la zona, si la herida sangra se deberá dejar discurrir durante 2 a 3 minutos.

Luego se tiene que notificar inmediatamente a su jefe inmediato superior, quien deberá hacer el registro del accidente en la ficha de registro y notificar el accidente de trabajo.

2.2.3. Teoría del entorno de Florence Nightingale

Considera al entorno como un cúmulo de influencias externas que van a afectar la vida y salud de los individuos. Florence no mencionó el termino entorno como tal, sin embargo menciona: ventilación, luz, ruido, etcétera (45).

Metaparadigma: Es la construcción sistémica sobre la naturaleza de la enfermería

Persona: Es el individuo (paciente) que se encuentra afectado por su entorno y está bajo el cuidado de una enfermera.

Entorno: Constituyen las condiciones y fuerzas externas que facilitan la conservación de la persona sana y el restablecimiento de la salud del individuo enfermo.

Salud: Va referido a sentirse bien y tener al máximo sus capacidades.

Enfermería: Es el profesional que contribuye en la adecuación del entorno del paciente como el aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad (46).

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

Ho: No existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

2.3.2 Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

-Hi: Existe relación entre la dimensión conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

-Ho: No existe relación entre la dimensión conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

Hipótesis específica 2

-Hi: Existe relación entre la dimensión precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

-Ho: No existe relación entre la dimensión precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

Hipótesis específica 3

-Hi: Existe relación entre la dimensión manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

-Ho: No existe relación entre la dimensión manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El trabajo se fundamenta en el uso del método hipotético deductivo, el cual parte de una teoría sobre el funcionamiento de las cosas y de ella derivan hipótesis comprobables; viene a ser un tipo de razonamiento que parte de suposiciones y busca llegar a afirmaciones concretas (47).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo porque constituye un conjunto de procesos que siguen una secuencia, tiene una serie de etapas que se realizan con rigurosidad donde se pretende confirmar y predecir los fenómenos investigados (48).

3.3. Tipo de investigación

La investigación en su tipo será de naturaleza aplicada, puesto que se orienta a la resolución de problemas y encontrar respuestas a preguntas específicas (49).

3.4. Diseño de la investigación

En lo que respecta al diseño de la investigación será de carácter no experimental pues no se van a manipular las variables por parte de investigador; correlacional pues se determinará la relación entre la variable conocimientos de normas de seguridad y la variable prácticas de

normas de seguridad, de corte transversal pues se estudiará el fenómeno de estudio en un tiempo y lugar definido (50).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

Viene a ser el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado (51).

La población estará constituida por el total de enfermeros que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico de un hospital nivel IV, contando con 57 profesionales enfermeros.

Los profesionales participantes en el estudio serán seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión establecidas en la investigación.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que trabaje en el servicio de centro quirúrgico,
- Personal de enfermería de labor asistencial.
- Personal de enfermería que acepte voluntariamente responder el instrumento dado, previa firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no trabajen en el servicio del Centro Quirúrgico.
- Personal de enfermería de labor administrativo
- Personal de enfermería que no firmen el consentimiento informado.

Muestra

La muestra estará constituida por el total de la población, que son un total de 57 profesionales enfermeros.

Muestreo

El muestreo censal es una técnica en donde cada miembro tiene la misma oportunidad de salir elegido (52).

3.6 Variable y operacionalización

Variable 1: Conocimientos de las normas de bioseguridad

Variable 2: Prácticas de las normas de bioseguridad

A continuación, se presentan la tabla de operacionalización de las variables:

Cuadro de operacionalización de la variable 1

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V1: Conocimientos de las normas de bioseguridad	Es el proceso mental del conocimiento relacionado a la experiencia de la prevención y al comportamiento profesional, orientado a lograr acciones que disminuyan la probabilidad de adquirir infecciones en el ámbito laboral (53).	Se medirá con el cuestionario de Bioseguridad	Conocimiento sobre Bioseguridad Conocimiento sobre Precaución universal Conocimiento sobre manejo material contaminado	Precaución universal Barreras protectoras Manejo de residuos	Escala Nominal Verdadero = 1 Falso=0	Alto [12-17] Medio [6-11] Bajo [0-5]

Cuadro de operacionalización de la variable 2

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V2: Prácticas de las normas de bioseguridad	Se refiere a aquellas acciones que permitirán cumplir con las medidas de bioseguridad.(54)	Se medirá con la Guía de Observación: Práctica de Bioseguridad	Universalidad Uso de barreras Eliminación de material contaminado	Lavado de Manos Guantes Mascarilla Mandil Lentes Gorro - Limpieza Desinfección Residuos Hospitalarios Manejo punzo cortante	Escala Nominal Si=1 No=0	Alto [10-14] Medio [5-9] Bajo [0-4]

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de estudio a utilizar en el presente estudio, para la variable 1: Conocimientos de normas de bioseguridad será la encuesta y para la variable 2: Prácticas de normas de bioseguridad será la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Será el cuestionario denominado “Cuestionario de Bioseguridad”

El cuestionario consta de 17 ítems y evalúa 3 dimensiones.

Es de administración directa o en su defecto podría ser autoadministrado en un rango de tiempo aproximado de 15 a 20 minutos

Instrumento 2: Será la Guía de observación “Práctica de Bioseguridad”

La guía consta de 15 ítems y 3 dimensiones

Es realizado por el investigador del estudio en un rango de tiempo aproximado de 15 a 20 minutos

3.7.3. Validación

Para el primer instrumento: la investigadora peruana Lulo Guzmán, Gionmar hizo una adaptación acerca del cuestionario Adaptado MINSA norma técnica – 015 (2004) utilizado en el manual de Bioseguridad del hospital Santa Rosa (2016)

Para el segundo instrumento: la investigadora peruana Lulo Guzmán, Gionmar hizo una adaptación acerca de la Guía sobre la práctica de normas de bioseguridad que tiene como autor a García Valdivia Gloria.

Validó ambos instrumentos a través de un juicio de 3 expertos en el tema (55).

3.7.4. Confiabilidad

La investigadora peruana Lulo, llevó a cabo una prueba piloto a 12 sujetos de prueba, la prueba estadística fue el de coeficiente de consistencia interna: el coeficiente KR 20. Los resultados fueron: para los instrumentos Conocimiento de Bioseguridad 0,87 y Práctica de normas de Bioseguridad 0,83 podemos deducir que ambas encuestas tienen una excelente confiabilidad. En este caso, para el cálculo de la confiabilidad por el método de consistencia interna, se partió de la premisa de que si el cuestionario tiene preguntas con varias alternativas de respuesta (55).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se presentará el expediente del proyecto al comité de ética e investigación del Hospital Nivel IV para que brinde su permiso para la aplicación de la investigación, una vez aprobado, se coordinará con jefatura de enfermería para establecer un cronograma de recolección de datos en cuanto a fecha, horarios y la relación de enfermero(a)s que participaran de la investigación. Luego de recolectar la información, estos serán procesados en una base de datos de Microsoft Excel. Se realizará un análisis estadístico correlacional, para cuantificar la relación de las 2 variables, usando el coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, usando el SPSS 25.

Los hallazgos se reflejarán en tablas estadísticas, con su análisis e interpretación tomando en cuenta el marco teórico.

3.9. Aspectos éticos

De acuerdo al informe Belmont. Se seguirán los siguientes lineamientos:

Principio de Beneficencia: Este principio hace referencia a prevenir el daño y hacer el bien al prójimo, es decir procurar su mayor beneficio.

Principio de No Maleficencia: Consiste en no hacer daño al paciente, es la formulación negativa del principio de beneficencia.

Principio de Autonomía: Se refiere a que cada persona tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones, de acuerdo a sus intereses, deseos y creencias.

Principio de justicia: Es un valor moral de equidad y honradez. Es un principio universal que rige el respeto por el derecho de los demás e igualdad; otorgando lo que cada uno merece, actuando con objetividad en todo momento.

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	RECURSOS HUMANOS			
	Componente	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
	Consultora metodológica	2300.00	1	2300.00
	Consultor estadístico	2000.00	1	2000.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
	Componente	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
	Libro metodológica Hernández Sampieri	100.00	1	100.00
	Libro teorías de enfermería	100.00	1	100.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN			
	Impresión de borradores de proyecto	0.20	300	60.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO			
	Laptop	2500.00	1	2500.00
	Impresora	700.00	1	700.00
	Tinta impresora	100.00	1	100.00
	USB	30.00	1	30.00
	Útiles de oficina	100.00	1	100.00
	SERVICIOS	SERVICIOS		
Internet		100.00	3	300.00
RECURSOS FINANCIEROS	TOTAL DE COSTOS			8990.00

5. REFERENCIAS

1. Labsom. Definición de bioseguridad [Internet]. Normas de bioseguridad en el laboratorio según la oms. 2020 [citado 29 de septiembre de 2022]. p. <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-e>. Disponible en: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
2. Sanguine V, Tortosa F, Montero G, Carrasco G. Uso de medidas de barrera específicas y búsqueda activa para la prevención de la diseminación de SARS-COV2 en el ámbito quirúrgico [Internet]. 2020. p. 1-40. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116535/uso-de-barreras-fiisicas-en-quiroyifano-msal-rio-negro.pdf>
3. Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Inst Nac Salud [Internet]. 2020;1(PG-10-10):1-17. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf> <https://desastres.salud.gob.sv/regalbergues.php> <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/gx99yNS> -
4. Cabrera L, Pedraza M, Torregrosa L, Figueredo E. Cirugía durante la pandemia del sars-cov-2. Revista Colombiana de Cirugía [Internet]. 2020; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822020000200190
5. Ramos A, Anton R, Delor S, Fraiz V, Arribalzaga E. CoVID - 19 en el Quirófano. ¿Cuál fue el impacto en el personal con el uso de un protocolo de seguridad? J Negat No Posit Results [Internet]. 2021;6(6):860-71. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4153/HTML4153%0Ahttps://revistas>

- .proeditio.com/jonnpr/article/view/4153
6. Quintana L, Zamora C, Vela E. Diseño De Protocolo De Bioseguridad Para Covid 19 En El Hospital San Francisco De Gachetá – Cundinamarca. Univ Eccí Dir. 2021;1-90.
 7. Woroniecki J. Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. AcademicDisclosure [Internet]. 2021;2(1):84-96. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/1365>
 8. IETSI- EsSalud. Recomendaciones para realizar procedimientos quirúrgicos en el marco de la pandemia por Covid-19. Essalud [Internet]. 2020;44. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/Recomendaciones_procedimientos_quirurgicos_COVID19.pdf
 9. Trujillo-Loli Y, Cabrera-Pastor A, Castañeda Puicón L. Sugerencias para el manejo de pacientes de cirugía general durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Acta Medica Peru. 2020;37(3):382-9.
 10. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An la Fac Med. 2020;81(3):370-1.
 11. Rodríguez Z., Casado P., Tornés L., Tornés C., Santos R.. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. Revista de archivo médico de Camaguey. vol. 22 n.º5 set - oct 2018. Disponible en: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria (sld.cu)
 12. Woroniecki J. Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. [Revistas científicas. Universidad Nacional de Asunción]. Paraguay; 2020; III ed., p.84-96. ISSN digital: 2709-3204. Disponible en: 84-96.pdf
 13. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID-19, Hospital

- Municipal Cotahuma, La Paz, segundo trimestre-2021 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29119/TE-1942.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Bermudez D. Conocimiento y practicas de bioseguridad en enfermeras de centro quirurgico, hospital general nuestra señora del Rosario, Cajabamba [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo. 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16397>
 15. Pedraza J. Conocimientos y Actitudes del Personal de Salud, hacia la Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Hospital Santa María de Cutervo [Internet]. Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
 16. Candia M. Relación entre el grado de conocimiento y aplicación de prácticas sobre bioseguridad en el personal del centro quirúrgico del hospital regional del cusco. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión en los servicios de la salud. Repositorio de la Universidad César Vallejo]. Perú; 2018. Disponible en: [candia_tm.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)
 17. Maxima J. Conocimiento [Internet]. Humanidades.com. 2022. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
 18. Redman D. La Teoría de la Ciencia de Karl Popper: auge y caída de la Ingeniería Social. Cuad Econ [Internet]. 1995;118-49. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaCienciaDeKarlPopperYLaEconometria-4934938.pdf>
 19. Gaviria A. Estrategias de bioseguridad en tiempos de covid - 19. Univ Col Mayor Cundinamarca [Internet]. 2020;4(1):1-7. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/10484063-0fcd-4c28-9ab6-8cf40969c2f6>
 20. OMS. Recomendaciones de la OMS para Bioseguridad [Internet]. Positiva compañía de

- Seguros. 2020. Disponible en: <https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2020/06/bioseguridad-recomendaciones-mundiales-oms-mayo7-2020.pdf>
21. Rios M, Hurtado C, Montellano R, Siles R. Manual de Bioseguridad y manejo de Residuos Solidos generados en los establecimientos de salud. Coop Int del Japón JICA [Internet]. 2021;1:1-93. Disponible en: https://www.jica.go.jp/bolivia/espanol/office/others/c8h0vm0000f8w9ww-att/publication_05.pdf
22. Bembibre C. Definicion de practicas [Internet]. www.definicionabc.com. 2012 [citado 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>
23. Leiva N, Abarzúa I, Aldana G. Manual de Bioseguridad. Fac Med Clin Alem - Univ Del Desarro [Internet]. 2019;90. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
24. Ministerio de Salud de Argentina. Conceptos actuales en bioseguridad [Internet]. Argentina.gob.ar. 2017 [citado 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/conceptos-actuales-en-bioseguridad>
25. Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja-Minsa. Manual De Bioseguridad; Unidad De Soporte Al Diagnóstico Y Tratamiento Sub Unidad De Soporte Al Diagnóstico Servicio De Patología Clínica [Internet]. 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RD N° 000038-2020-DG-INSNSB MANUAL 11 DE BIOSEGURIDAD - INSN 2020.pdf>
26. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Boletín Malariol y

- salud Ambient [Internet]. 2021;61(1):47-53. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
27. Santana N, Pinargote C. Normas de bioseguridad para evitar la propagación del Covid-19 aplicada en el Hospital Básico Padre Miguel Fitzgerald de la Ciudad de Chone Biosafety. Polo del Conoc [Internet]. 2021; Disponible en: [ffile:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-NormasDeBioseguridadParaEvitarLaPropagacionDelCovi-8219254 \(1\).pdf](ffile:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-NormasDeBioseguridadParaEvitarLaPropagacionDelCovi-8219254%20(1).pdf)
28. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas [Internet]. Organización panamericana de la salud. 2021 [citado 14 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
29. Martínez V. La importancia del lavado de manos en el ámbito sanitario [Internet]. oceanomedicina.com. 2020 [citado 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pe.oceanomedicina.com/magazine/actualidad-es/la-importancia-del-lavado-de-manos-en-el-ambito-sanitario/>
30. Molina N. Lavado de manos en el ámbito de la salud [Internet]. Material de cátedra correspondiente a la clase: Bioseguridad en el ámbito de la salud Lavado. 2021 [citado 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: [file:///D:/0000 FAMILIA/0000 BRIGIETTE/keisi tesis/mendeley/lavado de manos 2021.pdf](file:///D:/0000%20FAMILIA/0000%20BRIGIETTE/keisi%20tesis/mendeley/lavado%20de%20manos%202021.pdf)
31. Encarnación E, Castillo H, Vallejo H. Bioseguridad para la prevención de enfermedades infecciosas en estudiantes y docentes de la carrera de medicina humana. 2020; Disponible en: <https://www.cientifica.edu.pe/sites/default/files/2020-10/Lineamientos-bioseguridad.pdf>
32. Municipalidad de San Martín de Porres. definición epp diario el peruano [Internet]. 2020 [citado 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-medidas-de-bioseguridad-y->

- control-sanitario-para-p-ordenanza-n-497-mdsmp-1866190-1/
33. OIT. Equipos de protección personal [Internet]. Organización Internacional del Trabajo. 2014. Disponible en: <http://www.siseguridad.com.co/importancia-de-los-epp/>
 34. Medline Plus. Uso de guantes en el hospital. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000452.htm>. 2020. p. 1.
 35. Encinas M, Aznar M, Chueca A, Busto R, Cuesta de la Cal E, López M, et al. Uso adecuado de los guantes sanitarios. *Osakidetza* [Internet]. 2017;6-7. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publico/adjuntos/especializada/Uso_adecuado_guantes_sanitarios.pdf
 36. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Tipos de mascarillas y respiradores [Internet]. CDC Centro para el control y la prevención de enfermedades. 2022 [citado 10 de enero de 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html>
 37. Dugdale D. Uso de guantes en el hospital [Internet]. Medline Plus. 2022 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000452.htm>
 38. Schuth K. Uso del delantal impermeable en la atención a pacientes para disminuir riesgo de infecciones [Internet]. Union Medical. 2020 [citado 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://um.com.co/blog/usar-delantal-impermeable-en-la-atencion-a-pacientes/>
 39. Covidprotocols.org. Equipo de Protección Personal [Internet]. covidprotocols.org. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://covidprotocols.org/es/capitulos/equipo-de-proteccion-personal/>
 40. Rodríguez L, Dávila E, Urruchi J, Mauricio D. Uso y optimización de epp ocular en el

- contexto de covid-19 dirección. IETSI Inst Eval Tecnol en salud e Investig [Internet]. 2021; Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/farmacoytecnocovid_19/OPTIMIZACION_DE_EPP_OCULAR_versionfinal.pdf
41. Proin Pinilla S.L. protección ocular frente a la covid [Internet]. Proin Pinilla S.L. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://equiposproteccion.com/proteccion-ocular-frente-a-la-covid-19/>
 42. Pérez N, García C, Ruiz A, Ángeles AM. Importancia del uso adecuado del equipo de protección individual y la implementación de protocolos de seguridad perioperatorios durante la pandemia de COVID-19. Rev la Fac Med [Internet]. 2020;63(4):49-59. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v63n4/2448-4865-facmed-63-04-49.pdf>
 43. Papelmatic. Guía de Limpieza y desinfección en hospitales [Internet]. 2018 [citado 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://papelmatic.com/guia-de-limpieza-y-desinfeccion-en-hospitales/>
 44. Universidad de Educacion Enrrique Guzman y Valle. Manual-bioseguridad-Unidad de Salud [Internet]. 2020. p. 33. Disponible en: <file:///D:/0000 FAMILIA/0000 BRIGIETTE/Derecho de expedito/bioseguridad manrjo de material contaminado.pdf>
 45. Hernández Y, Álvares R, Mirabal JC, Alvares B. Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. Arch Médico Camagüey [Internet]. 2020;24(3):450-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2020/amc203n.pdf>
 46. Peres M, Aperibense P, Dios-Aguado M, Gómez-Cantarino S, Queirós P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gauch Enferm. 2021;42(spe):e20200228.

47. Consultores B. Metodo hipotetico - deductivo [Internet]. Método hipotético deductivo. 2021 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>
48. Hernandez R. Metodología de la investigación. 6ta ed. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2014. 1689-1699 p.
49. Esteban N. Tipos de investigación: Metodologia de la Investigación. Repos Inst USDG [Internet]. 2018;1-4. Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
50. Marin Al. Conocimiento [Internet]. Economipedia.com. 2021 [citado 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
51. Rojas A. Poblacion y muestra [Internet]. <http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/>. 2017 [citado 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>
52. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J Morphol. 2017;35(1):227-32.
53. Godoy K, Magallanes E. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. Vol. 1, Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
54. Camacho V, Lazo L, Medina M. Practicas de las medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeros de un hospital nacional,2018. Vol. 53, Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
55. Lulo Guzmán G. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área crítica del Hospital Essalud, 2017. Univ César Vallejo [Internet].

2018;147. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12661/Lulo_GGR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Ferro M, Molina L, Rodriguez W. La bioetica y sus principios [Internet]. Acta odontológica Venezolana. 2009 [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre los conocimientos y practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022. H0: No existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.</p>	<p>Variable 1 Conocimientos sobre normas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones -Conocimiento sobre Bioseguridad - Conocimiento sobre Precaución universal Conocimiento sobre manejo materialcontaminado</p> <p>Variable 2 Practicas sobre normas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones -Universalidad -Uso de barreras físicas -Uso de barreras químicas</p>	<p>Método Hipotético deductivo Tipo Aplicado</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental Correlacional de corte transversal</p> <p>Población y muestra 57 enfermeras de Centro Quirúrgico.</p> <p>Técnica Instrumento1: Encuesta Instrumento2: Observación</p> <p>Instrumentos:</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022</p>	<p>Hipótesis específica Hipótesis específica 1 -Hi: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022 Hipótesis específica 2</p>	<p>Variable 1 Conocimientos sobre normas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones -Conocimiento sobre Bioseguridad - Conocimiento sobre Precaución universal Conocimiento sobre manejo materialcontaminado</p> <p>Variable 2 Practicas sobre normas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones -Universalidad -Uso de barreras físicas -Uso de barreras químicas</p>	<p>Método Hipotético deductivo Tipo Aplicado</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental Correlacional de corte transversal</p> <p>Población y muestra 57 enfermeras de Centro Quirúrgico.</p> <p>Técnica Instrumento1: Encuesta Instrumento2: Observación</p> <p>Instrumentos:</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022</p>	<p>-Hi: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión precaución universal y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022</p> <p>Hipótesis específica 3</p> <p>-Hi: Existe relación sobre el conocimiento en su dimensión manejo de material contaminado y las prácticas sobre normas de bioseguridad en la atención de pacientes COVID-19 en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Nivel IV 2022.</p>	<p>-Eliminación de material contaminado</p>	<p>-Instrumento 1 Cuestionario estructurado: Conocimiento de Bioseguridad</p> <p>-Instrumento2: Guía de observación: Práctica de Bioseguridad”</p>
---	---	---	---	--

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario estructurado: Conocimiento de Bioseguridad

I. PRESENTACIÓN

Estimado (a):

Es grato saludarlo (a) y a la vez agradecerle por brindar de su tiempo para esta investigación. Soy la Lic. Diana Keysy Del Rio Molina, egresada de la Universidad Norbert Wiener.

A continuación, vengo realizando un trabajo de investigación que lleva como título: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19 EN EL ÁREA DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NIVEL IV, LIMA - 2020”**., con el propósito de unificar conocimientos y mejorar las prácticas de bioseguridad.

Sus respuestas serán de carácter anónimo lo que garantiza la confidencialidad de sus respuestas; por lo que se le solicita a usted responder las preguntas en forma veraz y sincera, siendo su colaboración sumamente importante.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas lea detenidamente cada una de ellas, aquella que Ud. considere correcta marcando con un aspa (x).

III. DATOS GENERALES

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Tiempo de servicio: a) Menor de 1 año () b) De 1 a 10 años ()
c) De 11 a 20 años () d) de 21 a 30 años ()

IV. DATOS ESPECIFICOS.

N^a	DIMENSION: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD	1(verdadero)	2(falso)
1	Los principios de bioseguridad son: Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.		
2	El termino UNIVERSALIDAD, se refiere a que todos los pacientes están potencialmente infectados.		
3	Conoce la técnica correcta y los 5 momentos del LAVADO DEMANO.		
4	Es importante cumplir con el tiempo correcto para el lavado deManos.		

DIMENSION: CONOCIMIENTO SOBRE PRECAUCIÓN UNIVERSAL			
5	Las BARRERAS PROTECTORAS están conformadas por: gorro, mandil, lentes, uniforme, botas.		
6	El uso de GUANTES está indicado en situaciones: contacto con fluidos corporales, y manipulación de objetos contaminados y procedimiento invasivo o no invasivo.		
7	El uso de mascarilla N 95 está indicado sólo si se confirma que el paciente tiene TBC – SIDA.		
8	El Uso de mandil está indicado en procedimientos donde haya exposición de fluidos corporales.		
9	Considera Ud. Importante uso de LENTES en procedimientos donde se manipula fluidos contaminados como: sangre, fluido corporal, toma de AGA, canalización de vía periférica, procedimiento de drenajes, colocación de CVC, etc.		
10	Es indispensable usar el gorro dentro del área crítica.		
11	Es importante realizar limpieza y desinfección del ambiente y equipo que atiende al paciente.		

12	La limpieza y desinfección del área crítica NO es esencial para evitar el riesgo de infección cruzada entre el personal y el paciente.		
DIMENSION: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO MATERIAL CONTAMINADO			
13	Es necesario que el personal tenga conocimiento y experiencia en el manejo y eliminación de residuos hospitalarios.		
14	Hay que encapsular las agujas antes de eliminar en el contenedor punzocortante		
15	El recipiente de punzocortante debe exceder las dos terceras partes de capacidad.		
16	En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es: lavar la zona, con jabón, uso un antiséptico y notificar el caso al jefe de Servicio, para que este notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo.		
17	El color de bolsa ROJO, se usa para eliminar material Bio-contaminado.		

Fuente: Adaptado Minsa norma técnica – 015 (2004). Manual de Bioseguridad del hospital Santa Rosa (2016).

¡Muchas Gracias!

GUIA DE OBSERVACION

V 2: Practica de Bioseguridad

Sexo : Masculino () Femenino ()

Fecha:.....

N ^o	DIMENSION: UNIVERSALIDAD	1 (SI)	2 (NO)	OBSERVACION
1	Práctica y cumple con los 10 pasos del lavado de mano según norma de OPS.			
2	Tiempo utilizado en el lavado clínico (40 – 60segundos).			
3	Desecha el papel toalla al tacho de bolsanegra.			
4	Práctica y cumple con los 5 momentos del lavado de mano según norma de OPS.			
DIMENSION: USO DE BARRERAS				
5	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, tejidos, con piel no intacta o mucosas de un paciente, al realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo.			
6	Realiza el calzado correcto de guantes estériles, se cambia de guantes para cada paciente			
7	Utiliza mascarilla, lentes y gorro durante procedimientos, la atención directa alpaciente, o solo en pacientes infectocontagiosos.			
8	Usa mandil para la atención directa al paciente, ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.			
9	Realiza correctamente la limpieza ydesinfección del ambiente del paciente.			

DIMENSIÓN: ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO				
10	Utiliza correctamente los recipientes de material contaminado.			
11	Utiliza técnica correcta al eliminar material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).			
12	Elimina residuos Biocontaminados en bolsasde color rojo.			
13	Deshecha el material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables.			
14	Elimina residuos comunes en bolsa negra.			

Fuente: Adaptado tesis García (2015)

¡Muchas Gracias!

Anexo 3: Formato consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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: “Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en la atención de pacientes covid-19 en el área de centro quirúrgico de un hospital nivel IV, lima - 2020”

Nombre del investigador principal:

- LIC. Del Rio Molina, Diana Keysy

Propósito del estudio: Analizar la relación entre los “Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en la atención de pacientes covid-19 en el área de centro quirúrgico de un hospital nivel IV, lima - 2020”

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 la Lic. Del Rio Molina, Diana investigadora.

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
Diana Keysy Del Rio Molina	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 10 de diciembre de 2022

Firma del participante