



**Universidad
María Auxiliadora**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE
BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN
HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

Lic. ROBLES MARTEL, WENDY TATIANA
<https://orcid.org/0000-0003-3160-11xx7>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

**LIMA – PERU
2023**

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

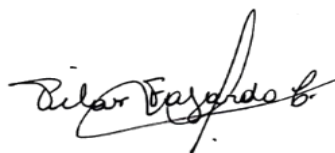
Yo, **ROBLES MARTEL WENDY TATIANA**, con DNI 70870215, en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres**, de título **“FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 24% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



(ROBLES MARTEL WENDY TATIANA)
PILAR)
(70870215)



(FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL
(25697604)

1. DNI
2. Grado o título profesional
3. Título del trabajo de Investigación

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

24%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora
SAC

Trabajo del estudiante

20%

2

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y METODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	9
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	26

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	29
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	31
Anexo C. Consentimiento informado y / o Asentimientos informado	34

RESUMEN

Objetivo: determinar los factores asociados a las prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital público.

Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. la población estará integrada por 35 enfermeros del área de emergencias en un hospital ubicado en Lima. Respecto a la muestra esta será igual a la población. Los instrumentos a utilizar serán una ficha de recolección de data y una lista para cotejar las prácticas, siendo ambos válidos.

Resultados: los resultados descriptivos obtenidos serán expresados mediante figuras y el análisis inferencial se presentará en tablas.

Conclusiones: la evidencia obtenida contribuirá a incrementar el conocimiento de la enfermería de emergencia enfatizando en la bioseguridad.

Palabras clave: bioseguridad, prácticas, enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the factors associated with biosafety practices in nursing professionals in the emergency area of a public hospital.

Materials and methods: quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and correlational design. The population will be made up of 35 nurses from the emergency area in a hospital located in Lima. Regarding the sample, this will be equal to the population. The instruments to be used will be a data collection sheet and a list to compare the practices, both of which are valid.

Results: the descriptive results obtained will be obtained through figures and the inferential analysis will be used in tables.

Conclusions: the evidence obtained will contribute to increase the knowledge of emergency nursing, emphasizing biosafety.

Keywords: biosafety, practices, nursing (DeCS).

I.INTRODUCCION

Las diversas instituciones de salud, son considerados áreas de alta exposición a diversos patógenos infecciosos, sobre todo para los profesionales de salud, así como para el personal técnico y pacientes; se ha evidenciado diversos casos en que dichos trabajadores han presentado patologías infecto-contagiosas, debido al contacto cercano con materiales riesgosos. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), enfatiza en la aplicación de las medidas de bioseguridad, las cuales son definidas con aquel cúmulo de pasos, normativas y acciones orientadas a disminuir el riesgo con los agentes biológicos y presentar alguna patología(1).

A su vez, el personal hospitalario se encuentra en consta exposición a diversos riesgos sobre todo en las áreas de emergencia, debido a que existe un contacto muy cercano con paciente poli traumatizados, con heridas punzocortantes u otras, que generan exposición frente a fluidos. Sumado a ello, las largas jornadas laborales generan un mayor tiempo de exposición, siendo mayor la carga laboral e individual. En ese contexto, existen escasos estudios que evidencian los factores que determinan las prácticas de bioseguridad (2).

Bajo este punto de vista, las investigaciones han permitido la identificación de intervenciones para cambiar conductas en el personal de salud en el uso de equipos de protección personal, lo cual puede generar una conciencia sobre unas buenas prácticas de bioseguridad. Teniendo en cuenta lo recomendado por la OMS, la bioseguridad en servicios como emergencias ha centralizado casi todas las investigaciones al respecto, puesto que, debido a la complejidad de las patologías que se evalúan diariamente, generar un mayor riesgo biológico, ergonómico, psicológico, etc., al personal que labora (3).

Del mismo modo, un estudio realizado en Bolivia, en el año 2017, llegó a evidenciar que a pesar de que el 77% de los profesionales de enfermería contaban con conocimientos en relación con las medidas preventivas o de bioseguridad, estos durante la práctica demostraron una serie de errores en su

aplicación, lo cual podría dirigir a un alto índice de transmisión de enfermedades (4). Además, en similitud a lo expuesto, un estudio desarrollado en la Habana, en el 2019, demostró que el 65% de los enfermeros desconocían las medidas de bioseguridad que deben ser aplicados en la sala de operaciones, no obstante, durante la práctica se alcanzó a identificar que el 53.7% cumplía con menos del 30% de todas las medidas de bioseguridad universal (5).

Sobre ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó que cerca del 5% de los pacientes tendrá una infección intrahospitalaria (IIH), debido al contacto con bacterias muy resistentes, haciendo necesario que el personal de salud se encuentra altamente capacitado sobre las prácticas de bioseguridad, el cual debe ser aplicado en durante sus labores rutinarias, a pesar de ello, resulta imposible la prevención de todos los profesos infecciosos. Lo anterior, representa cerca de un 5 a 8% de IIH no lograrán controlarse, a pesar de la aplicación de todas las medidas preventivas. Al respecto, resulta necesario identificar a los pacientes que se encuentran en mayor riesgo, como los ancianos, neonatos, pacientes con cáncer u otros (6).

Respecto a lo mencionado, un análisis reciente de la OMS, halló que las infecciones de mayor frecuencia en naciones con escasos recursos que en naciones con buen desarrollo. En un contexto dado, las prevalencias de infecciones en los hospitales variaron entre el 5,7 % y el 19,1 % en naciones de nivel económico bajos y medianos. La prevalencia media en las investigaciones de elevada calidad fue mucho más que en los de baja calidad (15 % contra un 8,5 %), respectivamente (7).

Los enfermeros que laboran en los nosocomios son uno de los grupos ocupaciones de mayor exposición al riesgo biológico, producto del contacto directo con el paciente durante los cuidados y también por los diversos procedimientos y la frecuencia en que se ejecutan, resaltando el contacto permanente con sangre y fluidos corporales. El quehacer enfermero requiere personas con experiencia en el campo científico lo cual permitirá realizar prácticas efectivas y seguras, siendo oportuno un buen conocimiento sobre seguridad en ambientes hospitalarios.

En una investigación ejecutada en Brasil, en el 2017, reveló que la totalidad de encuestados tenía conocimientos sobre bioseguridad; 51,4% tuvo conocimiento de la normatividad; 71,4% fueron vacunados frente a la hepatitis B; 22,9% tuvieron accidentes con materiales biológicos; apenas un 14,3 % expresó que se lavaba las manos agua y jabón después de ocurrir un accidente (8). Otra investigación, en Cuba, en el 2016, halló que el personal de enfermería tuvo conocimientos deficientes respecto a bioseguridad en un 57%, y a pesar de tener una guía de bioseguridad, sólo el 46,4% lo ejecutaba (9). En Ecuador, en el 2020, una investigación sobre aplicar la normativa de bioseguridad en enfermeras de un nosocomio estatal, reveló que un 85% había recibido capacitaciones en bioseguridad, a pesar de ello solo un 16% aplicó un correcto lavado de manos, un 38% la asepsia y un 13% limpieza de materiales (10).

A nivel nacional, la Sociedad Peruana de la Salud Ocupacional (APSSO) (11), en el año 2011, sostuvo que, durante el año 2018, cerca de 160 mil profesionales del sector salud estuvieron expuestos a contagios de diferentes enfermedades ocupacionales, siendo los más frecuentes los de riesgo biológico o infecciones, donde la principal causa fue atribuida a la escasa cultura de seguridad en salud.

En la región Cusco, un estudio realizado en el año 2021, halló que el 63% de los enfermeros tenían nociones sobre las medidas de bioseguridad, sin embargo, se alcanzó a visualizar que el 63% no empleaban de forma adecuada los materiales de bioseguridad al momento de tener contacto con los pacientes, lo cual reflejó una alta incidencia a que el personal de salud contraiga enfermedades (12).

Igualmente, una investigación desarrollada en Ayacucho, en el año 2018, determinó que el 75.4% de los enfermeros no cumple estrictamente con las medidas de bioseguridad, de los cuales el 72.2% llegó a presentar una alta incidencia para el riesgo biológico, mientras que en el tipo de lesión predominaron los fluidos corporales, las salpicaduras y el contacto directo con la sangre (13).

Otra investigación, ejecutado en el Hospital D. Carrión del Callao, reveló que el 34% del personal de enfermería tuvo conocimiento bajos sobre bioseguridad, así como un 26% tuvo práctica inadecuada (14). Un estudio realizado en un nosocomio de Chepén, en el 2017, reveló que solo el 62,5% del personal de

enfermería tuvo práctica adecuadas sobre la bioseguridad, a su vez, el 87% tuvieron conocimientos regulares (15).

En cuanto al lugar de ejecución del estudio se observó que la mayoría de enfermeros no cumplía con la normativa de seguridad, aduciendo diversos factores como los escasos de tiempo, elevada carga de trabajo muchas veces provocado por el elevado número de pacientes. Ello, explicaría porque se halla en algunas oportunidades comida del personal en lugares no apropiados, no uso de guantes en forma frecuente, no lavado de manos. En vista de ello, es necesario analizar los factores que puede ocasionar malas prácticas de bioseguridad, lo cual permitirá implementar intervenciones oportunas.

La práctica, puede ser entendida como la aplicación de experiencias, conocimientos para ejecutar acciones. Además, puede definirse como las acciones continuas realizadas con el objetivo de mejorar algún proceso. Respecto a ello, las prácticas de bioseguridad, se refieren al uso correcto de los equipos de protección, correcto lavado de manos, los cuales permiten disminuir la tasa de IIH, así como la creación de barreras de protección (16) (17).

A su vez, La bioseguridad se definió por la OMS como un “cúmulo de reglas y medidas que se establecen para la protección de la salud del personal, contra diversos riesgos biológicos, químicos y físicos al cual están expuestos en su área laboral, también a los pacientes que acuden a hospitales y entornos de atención médica” (18).

La bioseguridad se define como “la disciplina que aborda la manipulación y contención seguras de microorganismos infecciosos y materiales biológicos peligrosos”. La bioseguridad se puede aplicar en instituciones clínicas, de diagnóstico, de aprendizaje, investigativas o productivas donde se labora con agentes infecto-contagiosos que pueden originar patologías graves o potencialmente mortales. Las prácticas del manejo seguro, ya sea de agentes patógenos en el laboratorios biológicos, pacientes en una unidad de atenciones hospitalarias, o la gestión de residuos, se obtiene a través de la aplicación de protocolos de contención y análisis de riesgos (19).

Los niveles de bioseguridad, pueden diferenciarse en:

Los niveles de bioseguridad, se diferencian en: nivel 1, aplicable en laboratorios vinculados a la enseñanza-aprendizaje, labora con cepas determinadas y describiendo a agentes patógenos; nivel 2, en laboratorios de enseñanza-aprendizaje y de diagnósticos, se labora con patógenos de riesgo moderado que se encuentran en la comunidad, utilizando medidas de barrera primaria; nivel 3, en instituciones clínicas, productivas, investigativas, educativas y diagnóstico, con patógenos que se puede transmitir mediante vía respiratoria y produciendo infecciones graves, utilizando medidas de barreras primarias y secundarias; y nivel 4, en labores con patógenos de elevada peligrosidad o tóxicos con elevado riesgo, que se pueden transmitir a través de aerosoles y sin vacuna a disposición (20).

Respecto a los principios de bioseguridad; la universalidad se refiere a que las medidas de bioseguridad se deben aplicar por la totalidad del personal, debido a que el 100% se encuentra expuesto a presentar patologías infecto-contagiosas. Por otra parte, las barreras son: aquellos elementos que permiten la contención de agentes con riesgo de contaminación biológica, los cuales se pueden dividir en; inmunizaciones de tipo primaria, equipamiento como los guantes, delantales, mascarillas denominados de tipo secundario. Finalmente, la eliminación de residuos; hace mención que ello debe ser eliminado cumpliendo los protocolos establecidos en el ámbito hospitalario (21).

Estas conceptualizaciones son empleados en la teoría de Virginia Henderson, en el campo de la enfermería, en la que se describen 14 necesidades básicas para el cuidado, como la aplicación de medidas de bioseguridad, como el mantenimiento de la higiene individual y del entorno. La forma en que el personal perciben los riesgos biológicos y logran cuidarse, resalta la importancia de debatir y adoptar prácticas de bioseguridad e ser incluidos en la discusión del concepto ampliado de salud, que se refiere enfocarse en la calidad de vida (22).

Altamirano(23) en Lambayeque durante el año 2019, en su investigación titulado “determinar el nivel de cumplimiento de las prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería del HPDBL”. La metodología fue cuantitativa y descriptiva, participaron 63 enfermeros, se utilizó una lista de cotejo válida. Se obtuvo que, en la dimensión gestión de residuos el 57% reflejó un nivel

alto de cumplimiento, respecto a la higiene de manos y barreras protectoras se obtuvo en el 82% nivel regular y el 74% en general fue regular.

Atalaya et al. (24), Lambayeque, en el año 2018, en su investigación planteó como objetivo establecer el nivel de actitud, prácticas y conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la sala de operaciones del hospital Belén. La metodología consistió en un estudio con diseño transversal, se aplicó una encuesta a 22 profesionales de enfermería para obtener datos. Los resultados expusieron que, el 77% mostraron conocimientos medios de bioseguridad, el 68% nivel medio de conocimiento sobre el lavado de manos, el 81% nivel medio sobre los métodos de barrera y el 54% nivel medio sobre eliminación de desechos, el 81% presentan actitudes adecuadas sobre bioseguridad y el 72% mostró buenas prácticas. Por ello, la investigación concluyó que los enfermeros han requerido de una mejora de la actitud con la intención de poder hacer un uso adecuado de la bioseguridad.

Sivipaucar (25), en el año 2021, Lima, realizó una revisión sistemática sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en trabajadores de salud. Se obtuvieron 90 estudios, cuyo análisis arrojó que, el 18% de ellos tenía al lavado de manos como la medida aplicada con mayor frecuencia, y en las medidas de protección los guantes y delantales fueron los de mayor uso, en el 75% de estudios.

Fernández y Domínguez (26), en el año 2021, Ecuador, plantearon el análisis de las medidas de bioseguridad en cuanto a la manipulación de fluidos corporales. La metodología planteó un diseño no experimental, considerando a 21 enfermeros en la aplicación del cuestionario. Los resultados arrojaron que, en lo que refiere a la aplicación de medidas de bioseguridad, el 71% indicó que aplica y el 29% que parcialmente, el 67% lleva entre dos a cinco años prestando su servicio, el 86% indicó que cuentan con un ambiente físico adecuado, el 57% señaló que, si recibe material de bioseguridad y el 43% que no, además, el 62% indicó que si realiza un manejo adecuado de los fluidos corporales. La investigación concluyó que, el personal ha contado con falencias en términos de cumplimiento de medidas de bioseguridad.

Gutierrez y colaboradores (27), en Ecuador, en el 2021, en su estudio cuyo propósito fue “Determinar el manejo de

las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos”. El método fue cuantitativo, diseño transversal. Los hallazgos arrojaron que el nivel de conocimiento fue elevado en el 77%. Respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad un 47% consideró que la aplicación de la normativa de los trabajadores fue deficiente e insuficiente.

Vera (28), en Cuba, en el 2017, en su estudio cuyo propósito fue “Determinar la efectividad de guía de buenas prácticas de bioseguridad hospitalaria”. El método fue cuantitativo, diseño cuasi experimental. Participaron 56 enfermeras. Los ítems analizados antes de la aplicación de la guía no lograron más que el 46 %, posteriormente fue más del 80% %. El análisis de la guía resultó que obtuvo un 94%. Se concluyó, la guía en el manejo de la bioseguridad mostró efectividad en la mejora del nivel de conocimientos sobre bioseguridad.

En lo que refiere a la **importancia** de la investigación, es fundamental que los enfermeros cumplan de forma responsable con las medidas de bioseguridad cuando realizan los cuidados de los pacientes. Además, permite reducir la presencia de posibles complicaciones en la salud de los pacientes durante las intervenciones a las que son sometidos.

Respecto a la **justificación teórica**, las prácticas de las medidas de bioseguridad que puedan tener los enfermeros conlleva a la disminución de infecciones y complicaciones a la salud de los pacientes. Por ello, hay estudios que demuestran que mientras mejor manejo haga los enfermeros frente a los durante las atenciones que reciben los pacientes, se disminuyen la presencia de complicaciones y demás infecciones que puedan agravar la salud de los pacientes.

En la **justificación práctica**, la evidencia surgida en el estudio podrá utilizarse para el desarrollo de otros estudios que contribuyan con la exposición de estrategias que ayuden a promover conductas favorables, además que estén orientadas a reforzar los comportamientos deficientes en cuanto al uso de medidas preventivas sobre bioseguridad en el área de emergencias.

En lo que refiere a la **justificación metodológica**, para la recopilación de los datos se recurrirá al uso de la encuesta, la cual abordará preguntas vinculadas

a la variable en estudio, además, se validará mediante una ficha técnica. Del mismo modo, esto se verá complementado con la aplicación rigurosa del método científico.

Finalmente, el objetivo será determinar los factores asociados a la bioseguridad en profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital público.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque que se utilizará es cuantitativo, debido a que utiliza métodos estadísticos para analizar las variables a través de su cuantificación. El diseño será transversal, porque permitirá una medición de la variable en un punto único del tiempo. Finalmente, será correlacional, porque tiene como propósito establecer un vínculo significativo entre las variables (29).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población queda definida como aquella cantidad de representantes sobre los cuales se espera valorar o considerar un elemento de estudio o de inspección, en donde el presente estudio se encontrará representado por un total de 35 enfermeros dispuestos a participar en el estudio, los cuales forman parte del Hospital público ubicado en Lima del área de emergencia, considerando la recolección de datos durante enero 2022.

Los criterios de inclusión son:

- Enfermeros que firman el consentimiento informado.
- Enfermeros de 18 a 65 años
- Enfermeros con un tiempo de labores en el área por encima de los 3 meses

Los criterios de exclusión son:

- Enfermeros que se encuentran en periodo vacacional.

- Enfermeros que padecen limitaciones para participar respondiendo la encuesta

Muestra

En el estudio se trabajará con la población total que cuenta con los criterios de selección plasmados.

2.3 Variables de investigación

Variable “Factores asociados de bioseguridad”.

Definición conceptual: perfil sociodemográfico, académico, inherentes a los enfermeros, a través de los cuales se desarrollan personalmente y profesionalmente en el área que laboran. (16)

Definición operacional: perfil sociodemográfico, académico inherente en los enfermeros de un hospital público, los cuales se desarrollan personalmente y profesionalmente en el área que laboran, el cual será analizado a través de una ficha de recolección de data con 2 dimensiones.

Variable “prácticas de medidas de bioseguridad”.

Definición conceptual: “En el contexto de las medidas de bioseguridad implican el uso de uniforme hospitalario; lavado de manos, que es una medida primaria para reducir las infecciones intrahospitalarias; y barreras de protección, como el empleo de uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles, entre otros” (17).

Definición operacional: En el contexto de las medidas de bioseguridad se refieren el uso de uniformes hospitalarios; lavado de manos, que permiten la reducción de las IIH y barreras de protección, en los enfermeros de un hospital público, el cual será analizado a través de una lista de cotejo.

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de data será encuesta, con la cual se obtendrá una suma importante de datos de forma óptima (30).

En el estudio fueron utilizados 2 instrumentos.

El primero, se refiere a los factores asociados, el cual consta de 2 dimensiones: intrínsecas y extrínsecas, sumando en total nueve ítems, cuales son valorados en forma dicotómica (si, no). Dicha herramienta se elaboró en la tesis “factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de salud del servicio de centro quirúrgico del hospital de Pasco-MINSA 2016”, donde se realizó una validación por juicio de expertos y la confiabilidad mediante el Kuder Richardson (KR 20) que resultó 0,75 (31). La lista de cotejo fue sometida a la prueba de KR 20, donde se obtuvo un valor 0,86.

Alto	16 a 20 puntos
Medio	11 a 15 puntos
Bajo	Menos de 10 puntos

Respecto a la herramienta aplicación de prácticas de bioseguridad, se utilizará una lista de cotejo, conformada 16 ítems y 3 dimensiones: universalidad, uso de barreras protectoras, eliminación de residuos. Las respuestas serán duales con una calificación de 0 cuando no aplica y 1 cuando aplica. Los rangos finales serán de 0 a 8 calificado como no aplica y 9 a más aplica.

No aplica	0 a 8 puntos
Aplica	9 a 16 puntos

2.5 Plan de recolección de datos

El planeamiento para el recojo de data se iniciará a través de una solicitud de autorización a la dirección de segundas especialidades de la Universidad María Auxiliadora. Con dicho documento, se procederá a acudir al hospital público en mención, para solicitar el respectivo permiso de aplicación de los cuestionarios. Una vez accedido al establecimiento, se coordinará con la jefatura de enfermería, la disponibilidad de horarios para la ejecución del estudio.

2.6 Método de análisis estadístico

Para el presente estudio se contará con el empleo de la estadística descriptiva, al tratarse de una sola variable de análisis, en donde la información se mantendrá expuesta por medio de tablas de contingencia, en complemento con tablas de frecuencia y considerando con ello que se contará con la conformación de una base de datos por medio del programa Excel y su posterior procesamiento en el programa SPSS V 26.00.

2.7 Aspectos éticos

La bioética es una rama de la ética que permite el actuar en forma correcta de los investigadores (32).

Principio de autonomía

la autonomía llega a valorarse como la libre participación de una persona en una determinada acción, en el presente caso se mantendrá la libertad de los participantes de poder valorar o exponer su posición respecto a un tema tratado (33).

Principio de no maleficencia

la no maleficencia corresponde a no buscar un grado de exposición significativa de las garantías de calidad de vida de una persona, entendiendo que en el presente estudio se intentará respetar en todo momento a cada uno de los participantes de estudio (34).

Principio de beneficencia

la beneficencia valora el alcance que puede tener un estudio en términos de representación social, para el presente caso la investigación buscará generar un conocimiento significativo respecto a las falencias alcanzadas en cuanto a las medidas de bioseguridad empleadas por cada uno de los participantes.

Principio de justicia

que la justicia llega a representar a la igualdad de condiciones o valoraciones respecto a un hecho determinado, entendiendo que en la presente investigación se consignará la justa selección de cada uno de los participantes, sin emitir una elección a gustos del investigador.

(35).

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2021					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	S/.
Equipos						
1 laptop	2,200					2,200
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Materiales de escritorio						
Lapiceros		10				10
Hojas bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Libros		60	60	10		130
Fotocopias e impresiones		80	40	10	40	170
Espiralado		7	10		10	27
Otros						
Movilidad		50	50	100	300	500
Viáticos		50	50	50	100	250
Comunicación		50	20	10		80
Recursos Humanos						
Asesor estadístico		200				200
Imprevistos*			100		100	200
TOTAL		2,632	340	180	550	3,927

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Personal de Salud (Ayuda Memoria, una estrategia para la protección del personal de salud contra infecciones de virus transmitidos por sangre) [Internet]. 2016. p. 1-3. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom1.pdf?ua=1
2. Mendes AMV, de Sousa Lima MM, de Araújo DV, Albuquerque IMAN, Santiago LMM, Barros LM. Adherence to standard precaution measures between pre-and in-hospital emergency nursing professionals in a northeast county. Rev Bras Med do Trab [Internet]. 2019;17(4):573-81. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7363253/pdf/rbmt-17-04-573.pdf>
3. Llapa E, Gomes G, Lopez D, Aguiar M. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de Measures for the adhesion to biosafety recommendations by the nursing team ABSTRACT: Enfermería Glob [Internet]. 2018;1(49):58-67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>
4. Espinoza L. Aplicación sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería frente a los riesgos biológicos presentes en el servicio de Centro Quirúrgico, de Essalud, Cañete, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
5. Borja K. Nivel de conocimiento y aplicación de las practicas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018 [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3202/BORJA DIAZ%20KATHERYNE SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3202/BORJA%20DIAZ%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Acosta S. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.:

- Organización Panamericana de la Salud; 2011. 1-361 p. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/Controllnfechospitalarias_spa.pdf?sequence=1
7. Organización Mundial de la Salud. Health care-associated infections FACT SHEET. 2014;37(4):227-32. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf
 8. Morais RLGL, Tanan MS, Oliveira J da S, Macedo MP, Nery AA, Matos Filho SA. Knowledge and practices of biosafety among nursing professors. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online [Internet]. 2017;9(1):137-43. Disponible en: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/53525/ssoar-revpesquisa-2017-1-morais_et_al-Knowledge_and_practices_of_biosafety.pdf?sequence=1&isAllowed=y&nkname=ssoar-revpesquisa-2017-1-morais_et_al-Knowledge_and_practices_of_biosafety.pdf
 9. Vera Núñez D, Sánchez EC, Díaz PHR, Escobar TTM. Effectiveness of guide of good practical in the hospital bioseguridad. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017;33(1):40-51. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf171f.pdf>
 10. Barrera T, Castillo R. Aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el hospital Básico Pelileo. LaUinvestiga [Internet]. 2020;7(2):25-38. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463/346>
 11. Quispe A, Araveña M. Accidentes por exposición biológica y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2017. Universidad Nacional del Callao; 2019.
 12. Quispe K. Conocimiento de principios de bioseguridad y riesgos biológicos en trabajadores del servicio de oncología del Hospital Regional del Cusco-2020. Universidad César Vallejo; 2021.
 13. Huamani S, Ttito E. Medidas de bioseguridad y accidentes con riesgo biológico, servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho 2018.

Univerdidad Nacional del Callao; 2018.

14. Curi A, Vicente G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3040>
15. Nureña A, Pérez J. Conocimiento y práctica sobre bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia Hospital de Apoyo de Chepén [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1625/BC- TES-TMP-458.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Carabajo I, Domínguez R, Gualpa J. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la atención de los pacientes del servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues, 2013 [tesis de Licenciatura en Enfermería]. Ec. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5547/1/Tesis de Pregrado.pdf>
17. Chilon A, Santa Cruz D. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén [tesis de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Acceso 30 de junio de 2020]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5826/1723.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
18. Combol A. BIOSEGURIDAD [Internet]. 2013 [citado 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/parasito/cursep/biosegl.pdf>
19. Bajjou T, Ennibi K, Amine IL, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry-Weeks C. Role of Training and Experience in Biosafety Practices Among Nurses Working in Level 2 or 3 Patient Containment. Appl Biosaf [Internet]. 2020;25(2):96-103. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1177/1535676019899506>
20. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos

- Lanfranco La Hoz-2014 [tesis de Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Na. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vargas R. Principios de bioseguridad y su aplicación en el centro quirúrgico [Internet]. UNC; 2019. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2834/T016_40830455_S.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 22. Pino P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. Medwave [revista en internet]. 2012; 12(10). [Acceso 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
 23. Altamirano Y. Cumplimiento de prácticas preventivas según la norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital provincial docente Belén Lambayeque 2019 [Internet]. USS; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9059/Huayhua Altamirano Jahaira Ysabel.pdf?sequence=1](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9059/Huayhua%20Altamirano%20Jahaira%20Ysabel.pdf?sequence=1)
 24. Atalaya M, Bernal G, Sampertegui Y. Conocimiento, Actitud y Práctica Del Personal de Enfermería en Medidas de Bioseguridad en Sala de Operaciones del Hospital Docente Belén – Lambayeque – 2016. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018.
 25. Sivipaucar J. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
 26. Domínguez K. Medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de alojamiento conjunto del hospital Universitario de Guayaquil, Noviembre 2020- abril 2021. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.
 27. Gutiérrez Bermúdez JM, Navas Román JI, Barrezueta Álvarez NG, Alvarado Córdova CA. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general

- norte de Guayaquil IESS los ceibos TT - Management of biosecurity measures for nursing personnel working in the emergency area of the . Más Vita [Internet]. 2021;3(1):99-112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/jf2ay>
28. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Medero T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017;33(1):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006
 29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
 30. Olivera M, Pérez V, Piñon A, Naranjo C, Mejía J RE. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. Repert Med Cir [revista en internet] 2018 [acceso 25 de diciembre de 2021]; 27(1): 13-17 [Internet]. Disponible en: <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2018-07/Grado-conocimiento-lactancia-materna.pdf>
 31. Peceros K. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de salud del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Pasco - Minsa [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7485/Peceros_zk.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 32. Arellano, Hall, Hernández. Ética de la Investigación Científica [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. p. 1-271. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf
 33. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 27 de

julio de 2020]; 3(1):115-132. Disponible en:
<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>

34. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. Rev Cirujano General [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de agosto de 2021]; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>
35. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de setiembre de 2022]; 58(1): 27-29. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variables

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
Prácticas de las Medidas Bioseguridad.	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>En el contexto de las medidas de bioseguridad implican el uso de uniforme hospitalario; lavado de manos, que es una medida primaria para reducir las infecciones intrahospitalarias; y barreras de protección, como el empleo de uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles, entre otros (16).</p>	<p>En el contexto de las medidas de bioseguridad implican el uso de uniforme hospitalario; lavado de manos, que es una medida primaria para reducir las infecciones intrahospitalarias; y barreras de protección, en los profesionales de enfermería de una clínica privada, el cual será evaluado mediante una lista de cotejo.</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Uso de barreras protectoras</p> <p>Manejo de instrumental punzocortante</p> <p>Eliminación de residuos</p>	<p>Momento del lavado</p> <p>Forma del lavado</p> <p>Momento del uso</p> <p>Forma del uso</p> <p>Utilización</p> <p>Descarte</p> <p>Formas de eliminación</p> <p>Lugar de eliminación</p>	<p>(15)</p> <p>(1,2,3,4)</p> <p>(5,6,7,8,9,10)</p> <p>(11,12,13,14,15)</p>	<p>Aplicación de las medidas de bioseguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> No aplica Aplica 	<p>No Aplica</p> <p>0 a 8 puntos</p> <p>Aplica 9 a 16 puntos</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
Factores que intervienen en las prácticas de medidas de bioseguridad	características sociodemográficas, académicas, inherentes a los profesionales de enfermería, los cuales permiten su desarrollo personal y profesional en el campo en que se desempeñan. (17)	características sociodemográficas, académicas, inherentes en los profesionales de enfermería de una clínica privada, los cuales permiten su desarrollo personal y profesional en el campo en que se desempeñan, el cual será medido mediante una ficha de recolección de datos de dos dimensiones.	Intrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitación ➤ Edad ➤ Sexo ➤ Tiempo 	1 al 5	Presentes	Cuestionario
			Extrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ eServicio ➤ Formación profesional ➤ Dotación de materiales ➤ Uso de normatividad ➤ Equipamiento. ➤ Supervisión. 	6 al 9	Ausentes	

Anexo B. instrumentos de recolección de datos

I. PRESENTACIÓN

Buenas tardes, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería, actualmente estoy realizando un trabajo de investigación titulado “FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2022”, motivo por el cual solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario.

II. DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO:

III. CUESTIONARIO

FACTORES ASOCIADOS

A continuación se presenta una serie de enunciados, léalos cuidadosamente y luego marque la respuesta que considere correcta. Responda todas las preguntas. En caso de duda, consulte con la investigadora.

I. FACTORES INTRÍNSECOS

1. Edad

- a. Menor de 25 años
- b. 25 – 30 años
- c. 31 – 40 años
- d. mayor de 40 años

2. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

3. Profesión de Salud
- a. Licenciado en Enfermería
 - b. Médico
 - c. Técnico en enfermería
4. Tiempo de servicio en el H. PASCO-MINSA.
- a. Menos de 5 años
 - b. De 5 a 15 años
 - c. De 16 a 30 años
 - d. Mayor de 31 años
5. ¿Cuántas capacitaciones recibe usted sobre temas de Bioseguridad en el hospital donde labora?
- a. 1 capacitación por año
 - b. 2 capacitaciones por año
 - c. 3 capacitaciones por año
 - d. No recibo capacitaciones durante el año

II. FACTORES EXTRÍNSECOS

6. ¿Cuáles son los materiales de protección personal disponibles en su centro quirúrgico?
- a. Guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras, mandil o mandilones Largos.
 - b. Guantes, mascarilla y lentes
 - c. Solo guantes y mascarillas
 - d. Lentes y gafas
7. ¿En el servicio de Centro quirúrgico utiliza el Manual de Organización y Funciones para el cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad?
- a. Se utiliza en cada procedimiento
 - b. Se encuentra en elaboración
 - c. No se cuenta con el Manual de Organización y Funciones actualizado.
 - d. No se cuenta con el Manual de Organización y Funciones

8. ¿Cuál es el estado de los equipos para la Bioseguridad?
- a. Completo y en buen estado en cada set.
 - b. Incompleto
 - c. Desgastados
 - d. En su mayoría malogrados.
9. ¿Cada que tiempo se realiza la supervisión en su servicio respectoa la Aplicación de medidas de bioseguridad?
- a. Mensual
 - b. Semestral
 - c. Anual
 - d. Solo cuando hay problemas o reclamos del servicio

PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Lista de verificación de aplicación de medidas de bioseguridad:

		DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
A. LAVADO DE MANOS				
1	Antes de cada procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto			
4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de			
B. USO DE BARRERAS. Usan guantes:				
5	Al colocar una venoclisis y/o administrar			
6	Al aspirar secreciones orales y/o traqueo			
7	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Se descartan inmediatamente después de su uso.			
Usan mascarilla:				
9	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.			
Usan bata descartable:				
10	Cuando provee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.			
Usan lentes				
C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE				
11	Elimina las agujas sin colocar el protector.			
12	Elimina las agujas en recipientes rígidos.			
13	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los ¾			
15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS				
16	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			

Anexo A. 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: FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2022

Nombre del investigador principal: Lic. ROBLES MARTEL WENDY TATIANA

Propósito del estudio: DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2022

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 coordinadores de equipo (teléfono móvil N° xxxxxxxxx) o al correo xxxxxxxxx@gmail.com.

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 Universidad María Auxiliadora.

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	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma del participante