



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA,  
CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL ANTONIO LORENA  
CUSCO-2024**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**AUTOR:**

**LIC. CONDORI PUMA VILMA CARMEN  
<https://orcid.org/0009-0008-0972-4941>**

**ASESOR:**

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

**LIMA- PERÚ**

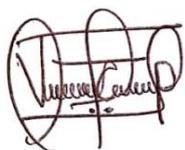
**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Condori Puma Vilma Carmen**, con DNI **43148259** , en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico , de título **“Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería ,centro quirúrgico ,Hospital Antonio Lorena Cusco-2024 ”** **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.

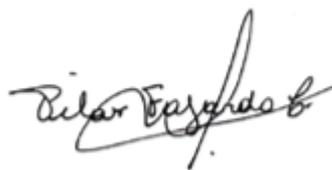
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **7%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de enero del año 2025.



LIC. Condori Puma Vilma Carmen

DNI: 43148259



MG. Fajardo Canaval María Del Pilar

DNI:25697604

# Vilma Condori

## TRABAJO ACADÉMICO

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  ENFERMERIA

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trnoid::1:3137189988

Fecha de entrega  
25 ene 2025, 10:27 a.m. GMT-5

Fecha de descarga  
25 ene 2025, 10:29 a.m. GMT-5

Nombre de archivo  
TRABAJO\_ACAD\_MICO.docx

Tamaño de archivo  
466.7 KB

45 Páginas

9,122 Palabras

53,658 Caracteres

## 7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
repositorio.uma.edu.pe		5%
2	Internet	
distancia.udh.edu.pe		<1%
3	Internet	
repositorio.uroosevelt.edu.pe		<1%
4	Trabajos del estudiante	
ISM International Academy		<1%
5	Internet	
hdl.handle.net		<1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	20
ANEXOS: .....	29

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	30
Anexo B. Instrumento de recolección de datos .....	32
Anexo C. Consentimiento informado .....	39
Anexo D. Informe de originalidad .....	41

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, centro quirúrgico, Hospital Antonio Lorena Cusco-2024. **Materiales y métodos:** Será de enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional, la muestra la conformaran 39 enfermeras, y como instrumentos se aplicará un cuestionario de 20 preguntas y una guía de observación de 27 enunciados, ambos validados por medio del juicio de expertos y con la confiabilidad pertinente para el cuestionario de 0.760 y para la guía de observación de 0.738, demostrando que son aplicables **Resultados:** para obtenerlos se hará uso de la versión 2.7 del SPSS, por medio de este programa se hará el análisis descriptivo e inferencial, los hallazgos se reportaran en tablas y figuras con su explicación. **Conclusión:** Los resultados indicarán el nivel de asociación entre los aspectos analizados y con ello generar sugerencias que permitan mejorar la problemática abordada.

**Palabras clave:** conocimiento, práctica, bioseguridad, enfermería (DeCS/MeSH).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and practices on biosecurity measures of the nursing professional, surgical center, Antonio Lorena Hospital Cusco-2024. **Materials and methods:** It will be a quantitative, non-experimental and correlational approach, the sample will be made up of 39 nurses, and a 20-question questionnaire and a 27-statement observation guide will be applied as instruments, both validated by expert judgment and with the pertinent reliability for the questionnaire of 0.760 and for the observation guide of 0.738, demonstrating that they are applicable. **Results:** To obtain them, version 2.7 of SPSS will be used, through this program a descriptive and inferential analysis will be carried out, the findings will be reported in tables and figures with their explanation. **Conclusion:** The results will indicate the level of association between the aspects analyzed and thus generate suggestions that allow improving the problem addressed.

**Keywords:** Knowledge, practice, biosecurity, nursing (DeCS/MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los grandes desafíos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial es la seguridad del paciente, de ahí que existen una serie de medidas que se aplican con la finalidad de evitar, prevenir y controlar contagio de enfermedades o infecciones, en este sentido las medidas de bioseguridad representan una serie de acciones que realiza el personal de salud a fin de evitar poner en riesgo el bienestar del paciente, así como de todo su personal (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), al respecto en el 2023 señala, que adoptar medidas de bioseguridad como norma preventiva, evita la transmisión de bacterias, que pudieran causar algún tipo de infección de tipo nosocomial, por ello ha implementado una serie de medidas y protocolos con el fin de evitar este tipo de riesgos, donde también queda expuesto el personal de salud (2).

Según el reporte emitido en el 2022, por la OMS, casi un millón de personal del sistema de salud, contrajo una infección dentro del ambiente hospitalario, asimismo señala que en países con ingresos medios o bajos, 15 de cada 100 pacientes de áreas críticas, contraen una infección nosocomial durante su estancia, y 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerá por una infección nosocomial, para la organización estas infecciones pueden ser prevenibles hasta en un 70% si se siguieran las medidas de bioseguridad como la higiene de manos (3).

Por otro lado, un estudio en España del 2023 reportó que entre enfermeras durante su internado en un hospital público 54% sufrió de accidentes como pinchazos con agujas y el 9.1% salpicaduras de sangre en la conjuntiva, precisando al respecto que la mayoría desconocía y presentaba resistencia para utilizar medidas de protección individual (4).

Del mismo modo en Irán en el 2023, entre 154 enfermeras se halló que 19% del grupo realizaba de manera incorrecta el lavado de manos, 42.2% del personal no recibe capacitaciones periódicas sobre precauciones en bioseguridad, 51.9%

no desecha de manera correcta las agujas usadas después de poner una inyección, estos aspectos dan cuenta de las debilidades existentes en cuanto al conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad entre las enfermeras (5).

Otro estudio en Australia entre 540 enfermeras, para analizar como practicaban la higiene de manos como medida de bioseguridad en el 2020, indico que entre el 50 a 70% de enfermeras les era indiferente o se olvidaban realizar el lavado de manos al terminar de atender al paciente, esto a razón de presentarse una emergencia o tenían otras tareas que realizar con premura (6).

Entre enfermeras de Turquía en el 2020, también se reportó en un estudio que el contexto Covid había un grupo de profesionales que no seguían las medidas de bioseguridad, en este sentido evidenciaron que 33.7% no utilizaba equipo de protección personal, 49.3% no seguían las normas de esterilización en el área donde laboraban, 61.2% no había recibido capacitación sobre bioseguridad, 34.6% indico desconocer sobre el procedimiento para eliminar residuos infecciosos, entre otros (7).

Así también en Marruecos, en el 2020 hallaron que un hospital público 31% de enfermeras no realizaban un correcto lavado de sus manos, y 32% no utilizaban antisépticos, asimismo observaron que las enfermeras con menor experiencia no tenían buenas prácticas de bioseguridad, observando que olvidaban utilizar guantes para atender al paciente, o se tocaban la cara con regularidad y también utilizaban joyas mientras laboraban (8).

A nivel latinoamericano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante el 2021, indicó que varios países en la región se ven afectados porque su personal no cuenta con la formación idónea en cuanto a las medidas de bioseguridad, a este resultado se llegó luego de una investigación que realizaron en 2000 pacientes de países de Argentina, Colombia, Costa Rica y México,

asimismo un estudio en Chile da cuenta que ello también se debería a que hay brechas entre la competencias del personal y las prácticas que realiza de bioseguridad (9).

Por otro lado, el Centro Nacional de Seguridad Biológica de Cuba en el 2021, como parte de sus acciones de vigilancia de bioseguridad en el sector salud, llevó a cabo una evaluación al personal de un hospital público, hallando que el 43% del mismo desconocía acerca del tema, y en el 57% la evaluación fue regular (10).

De igual forma en México, ya en el 2022, un estudio menciona que entre el personal de enfermería asistencial solo 16% evidenció conocer acerca de las medidas de bioseguridad, frente a un 84% que no tenía claro cómo protegerse, como eliminar los residuos hospitalarios, no realizaba el correcto lavado de manos, entre otros, precisando que falta reforzar los conocimientos sobre este tema en gran parte del personal enfermero (11).

Del mismo modo, en Guayaquil, Ecuador en el 2023, entre 168 profesionales de enfermería de una institución pública de salud, el 38% presentó un nivel bajo de cumplimiento de las normas de bioseguridad, lo que trajo como consecuencia el incremento de contagios y riesgos laborales (12).

Asimismo, en Brasil, entre 693 enfermeras durante el 2021, hallaron que 79% no recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad, 69% precisó que existía poco materiales de protección personal, señalando sobre esto que es necesario que los gestores del hospital se preocupen por brindar las capacitaciones sobre medidas de bioseguridad al personal enfermero de manera permanente, y procurar contar con los recursos de protección que este requiere para ejercer su labor (13).

Lo señalado, no es ajeno a la realidad nacional, en Perú, se tienen estudios que dan cuenta que existe entre el personal de enfermería aún debilidades sobre

los conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad, tal es el caso de enfermeras de un hospital de Trujillo en el 2023, donde el 22.2% presentó un nivel de conocimiento regular y 11.1% no aplicaba de manera correcta estas normas en la práctica (14).

Asimismo, en Ayacucho durante el 2022, hallaron entre enfermeras de un hospital de apoyo que el, 15% presentó nivel inadecuado de aplicación de medidas de bioseguridad, lo que conllevó a que su cuidado hacia el paciente sea deficiente en el 30% del personal, infiriendo al respecto en la necesidad de promover actualizaciones recurrentes sobre los conocimientos de medidas de bioseguridad y evaluación del cumplimiento de los protocolos establecidos (15).

Otro estudio en Tumbes en el 2021, indicaba que, entre personal de salud de un hospital público, el 47.8% presentaba bajo nivel de conocimiento, 16.7% realizaba un incorrecto lavado de manos, 14.6% indicó no haber recibido alcances de bioseguridad, lo que traducía en una práctica riesgosa (16).

En el 2021, con enfermeras de un hospital de Huaraz, realizan una evaluación acerca de los conocimientos y prácticas de bioseguridad, hallando que 60% presentó nivel medio de conocimiento y en el 44% las prácticas eran inadecuadas, precisando que ambos aspectos se asociaban en el quehacer laboral de la enfermera (17).

En Lima, en las instalaciones de un hospital público, encontraron que de 80 enfermeras, el 12% no aplicaba medidas de bioseguridad correctas, 10% tenía problemas en la eliminación de residuos, 7% en el uso de barreras para protegerse, lo que lleva a precisar que carecen de ciertos conocimientos de bioseguridad (18).

De lo analizado en el contexto mundial, latinoamericano, y nacional se puede observar que el tema de conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad de las enfermeras representa un problema de salud pública, por tanto, se requiere de las intervenciones pertinentes que contribuyan a mejorar la

situación expuesta, ya que al ser los hospital espacios donde se puede adquirir enfermedades como productos de exponerse a agentes infecciosos u otros riesgos como accidentes con agujas, es necesario que el personal de enfermería posea el conocimiento sobre normas, protocolos de medidas de bioseguridad para que los aplique de forma idónea en su práctica.

En este sentido, se ha observado en las enfermeras del centro quirúrgico del hospital Antonio Lorena de Cusco, el no cumplimiento y omisión de los protocolos establecidos de bioseguridad, obedeciendo su causa a distintos factores, lo que ha ocasionado que en el área algunos pacientes contraigan afección nosocomial, también se observa que al no tener el conocimiento claro de como eliminar ciertos materiales, el personal de enfermería ha sufrido de ciertos accidentes como pinchazos con las agujas, poniendo en riesgo su bienestar.

Siendo por lo expuesto, oportuno realizar un estudio que permita analizar como el conocimiento de las medidas de bioseguridad se asocian con la aplicación en la praxis del profesional enfermero.

Sobre los marcos conceptuales de las Medidas de Bioseguridad, se tiene el concepto que brinda la OMS “son normas o directrices que buscan disminuir o evitar los riesgos de transmisión de agentes patógenos de fuentes conocidas o no conocidas de infección en los servicios de salud relacionados a los accidentes por exposición a fluidos biológicos y corporal” (19).

Es importante también acotar que cuando se aborda el concepto de conocimiento, este hace alusión a aquellos saberes que tiene el individuo y que otorgar un significado a todo aquello que percibe en su entorno, interpretándolo desde el observador que es y tomando en cuenta para ello toda la información que guarda en su memoria, así como las previas experiencias vividas, llevándolo a establecer relaciones (20).

Ahora bien, acerca del conocimiento de enfermería, este queda representado por el hecho que la enfermería es una ciencia y como tal está basada en la

evidencia, de ahí que el profesional deba contar con los saberes o competencias técnico científicas, para luego aplicarlos con idoneidad en su práctica (21).

Resulta relevante indicar, que el enfermero reflexione de manera permanente acerca de los conocimientos que conducen su proceder, ya que de ello dependerá la atención que brinde a sus pacientes, para el caso del estudio las enfermeras deben poseer los conocimientos sobre medidas de seguridad lo que garantiza que el profesional, “conozca sobre principios, técnicas y prácticas consignadas a disminuir los riesgos dentro del trabajo, prestando seguridad a los trabajadores de la salud, pacientes, comunidad y medio ambiente y al mismo tiempo lo clasifica” (22).

Sobre las dimensiones que aborda los conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad, se tiene las siguientes:

**Generalidades**, las cuales hacen referencias a los saberes acerca de la normativa, conceptos, principios y objetivos de bioseguridad, los cuales son elementales en la labor de enfermería (23).

**Medidas de prevención**, se relaciona con aquellos conocimientos que tiene que tener el personal de enfermería sobre la aplicación de medidas de precaución estándar, los conceptos de higiene de manos, conocer sobre la normativa de los momentos del lavado de manos y la duración (24).

**Manejo de material biocontaminados**, se relaciona con los saberes sobre eliminación de material punzocortante, los colores de bolsa para eliminación, clasificación de desechos hospitalarios, entre otros (25)

**Barreras de protección**, es el conocimiento que se tiene sobre acerca de la importancias, objetivos y manera del uso de mascarillas, guantes, lentes, botas, gorros, así como que tipo de barrera de protección a utilizar según la exposición que se presente (26).

Del mismo modo, al abordar el aspecto de Prácticas sobre medidas de bioseguridad, es relevante primero conocer la definición del término práctica, se

encuentra asociado al grupo de actividades de tipo instrumental que se realizan considerando los conocimientos concretos de un tema en particular, al referirse a la práctica como parte del quehacer de un profesional, los autores precisan que este se fundamenta en un contenido teórico el cual va requerir de una etapa de formación (27).

Por tanto, se definirá la Práctica de medidas de bioseguridad, como aquellas actividades que realiza el profesional de enfermería y que conforma parte de las funciones que realiza con el fin de brindar al paciente el cuidado y atención pertinente evitando o minimizando los riesgos de contraer o contagiarse de agentes patógenos, asimismo evitar ser protagonistas ellas mismas d de accidentes al realizar sus actividades asistenciales, es decir poner en acción la normativa y protocolos, los cuales son de carácter obligatorio porque buscan proteger al paciente y al personal de enfermería (28).

En este sentido las prácticas de medidas de bioseguridad, son abordadas desde los siguientes aspectos o dimensiones:

**Barreras físicas;** es la forma como el personal de enfermería realiza las acciones o actividades de manera correcta sobre el uso de guantes en procedimientos invasivos, uso de guantes cuando va manipular algún tipo de muestras, uso de guantes para brindar atención al paciente (29).

**Barreras químicas,** hace referencia a como el personal de enfermería utiliza los recursos a fin de evitar algún tipo de contaminación o contagio químico, en este sentido se valora la forma en que desecha los guantes, uso de guantes para preparar y administrar medicación, el uso de lentes protectores, mascarilla, gorro, botas, mandil (30).

**Manejo de residuos sólidos,** se relaciona con la correcta higiene de manos antes y después de cada procedimiento, así como para atender al paciente, antes y después, el tiempo del lavado de manos según el protocolo, uso de recursos para el lavado de manos, disponer de antisépticos, desinfectantes en el lugar de

trabajo, separar adecuadamente los desechos sólidos, eliminar elementos punzo cortantes, hacer el descarte de material según la contaminación que tenga, realizar re-encapuchado de agujas (31).

Es relevante enfatizar, que tanto el conocimiento como la práctica de medidas de bioseguridad, se sustenta bajo la mirada de las teorías de enfermería, en este sentido el abordaje se hará desde la Teoría General de enfermería de Dorothea Orem, quien dentro de sus principios asocia tres teorías; del autocuidado, del déficit del autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería, la teorista considera que la salud es una condición que presenta el individuo y que tiene como particularidad que se mantenga la integridad del organismo tanto a nivel mental como físico, para este fin es necesario que se promocióne y mantenga la salud, buscando que prevenir complicaciones o tratándolas de manera adecuada considerando las medidas pertinentes al hacerlo (32).

El conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad, ha sido abordado en distintos estudios en los últimos años, ello resalta la relevancia del tema sobre todo para el personal de enfermería, en esta línea se cuenta con estudios internacionales y nacionales, los cuales se abordará a continuación.

En el contexto internacional el estudio de Ríos y colaboradores (33) en el 2023, en Cuba, en su investigación titulada “Empleo de procedimientos y técnicas de bioseguridad en el personal de enfermería”, con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 15 profesionales de enfermería, aplicando como instrumentos cuestionarios, lograron hallar como resultado como el personal de enfermería utilizaba las medidas de bioseguridad durante su práctica, hallando que 46% de enfermeros tenían la comprensión sobre estas medidas, así mismo, el personal en su totalidad considero necesario llevar cursos de capacitación sobre este tema, importante para evitar la contaminación cruzada.

Del mismo modo, Nina (34) en Bolivia, 2022, el estudio se tituló “Nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, gestión 2022”, tomando el enfoque cuantitativo y correlacional, aplicó un cuestionario y una guía de observación a 34 profesionales de enfermería, hallando como resultados que el 35% presentó nivel de conocimiento regular y 56% aplicación de bioseguridad nivel bajo, concluyendo que las enfermeras deben integrar sus conocimientos a la práctica que realizan para procurar una calidad de atención a los pacientes.

También, Maldonado (35) en Ecuador durante el 2022, su estudio de título “Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Aguilar de la ciudad de Machala”, empleó la metodología de enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional, participaron 20 enfermeras de cuidados intensivos, a quienes aplicaron un cuestionario y una lista de chequeo, hallando que el 71% presenta buen nivel de conocimientos y el 67% prácticas adecuadas de las medidas de bioseguridad, la cual está relacionado con factores sociodemográficos como la edad, años de experiencia, entre otros, sin embargo muchas de las medidas dejan de cumplirse a cabalidad por la falta de insumos o recursos.

Por otro lado, Laura (36) en Bolivia, en el 2020, su estudio titulado “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica Sur, El Alto - La Paz”, mediante el enfoque cuantitativo y descriptivo, aplicó cuestionarios a un grupo de 10 enfermeras, encontrando que 20% no recibe capacitación sobre bioseguridad, por lo que el 50% presentó nivel moderado de conocimientos y la otra mitad nivel alto, en consecuencia el 40% no aplica de manera correcta las medidas de bioseguridad en la práctica, concluyendo que es importante que el personal

reciba en su totalidad capacitación constante sobre temas como bioseguridad ya que el desconocimiento puede comprometer la salud del profesional y del paciente.

En el contexto nacional: Valqui (37) en Cajamarca-Perú, durante el año 2024, desarrollo su tesis “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de la enfermera, servicio de emergencia, en un Hospital Público II- 2 Cajamarca”, siendo la metodología cuantitativa, no experimental y correlacional, la muestra fueron 40 enfermeras, instrumento aplicado fueron un cuestionario y una guía de observación, hallando que más de la mitad el 58% presento nivel alto de conocimiento, frente al 42% de prácticas inadecuadas, concluyen que existe relación entre los conocimientos y la aplicación de medidas de bioseguridad en la práctica de enfermería, siendo esta directa.

Otro estudio el de Miranda y Ramírez (38) en Lima en el 2024, se tituló “Nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de una clínica de Lima Norte – 2024”, bajo una metodología con enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional, aplico un cuestionario unificado, a 50 enfermeras, como resultado encontraron que falta reforzar en el personal sus conocimientos con respecto a medidas de bioseguridad, ya que 42% posee un nivel moderado a bajo. Concluyendo que no existía asociación entre conocimientos y prácticas de bioseguridad.

Se tiene la investigación de Vargas (39) en Cajamarca, en el 2023. cuyo título fue “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota Cajamarca 2023”, siendo la metodología con enfoque cuantitativo, correlacional, aplicando instrumentos a 42 profesionales de enfermería, obteniendo como resultado que 52% tiene nivel de conocimiento regular y 52% realizan la práctica de manera inadecuada, concluyendo que el conocimiento de medidas de bioseguridad y sus protocolos es relevante para

que los profesionales de salud realicen la aplicación adecuada de las mismas en la práctica.

También Cárdenas y Torres (40), en Pucallpa durante el 2022, realizan una tesis con título “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa – 2022”, siendo para este fin el estudio de corte transversal, cuantitativo y correlacional; la muestra fue de 33 enfermeros, y como resultados hallaron que 37% presento nivel alto de conocimiento y en el 43% su práctica fue la adecuada, por tanto concluyen que el conocimiento si determina la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros de la muestra analizada.

Considerando lo mencionado, el estudio resulta de gran importancia ya que contribuirá a conocer el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, así como su relación en el contexto hospitalario donde prestan servicio, esto a razón que los profesionales de enfermería se ven de manera permanente expuestos a diversos riesgos que derivan de su labor, así como también de no aplicar o seguir las normativas de bioseguridad ponen también en riesgo el cuidado integral de los pacientes.

A nivel teórico, el estudio expondrá información actualizada de la literatura científica sobre las variables planteadas, asimismo se basará en teorías, marcos conceptuales e investigaciones previas que permitirán realizar un mejor análisis y descripción de los hechos.

El estudio será relevante a nivel practico, porque los resultados darán a conocer el nivel actual de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y como estos se asocian con la práctica que realizan las enfermeras, para con ello el personal pueda reflexionar acerca de la importancia de contar con conocimientos idóneos sobre bioseguridad para aplicarlos con confianza en su praxis, asegurando de esa manera la calidad de atención al paciente y salvaguardando la integridad de este, así también cuidando su propio bienestar como profesional de la salud.

La implicancia social, radicaré en contar con profesionales de enfermería en la sociedad que reconozcan que para ejercer una buena práctica es necesario recibir una formación académica constante, ya que los conocimientos en enfermería representan una ciencia basada en evidencia y son las que conducen una práctica adecuada, asimismo la bioseguridad representa un elemento clave para cuidar y garantizar que los ambientes hospitalarios o de salud, brinden las condiciones propicias para que los pacientes recobren su salud, minimizando los riesgos de contraer otro tipo de afecciones.

El presente estudio tiene por objetivo general: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras del hospital Antonio Lorena de Cusco, 2024.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Sobre el enfoque este será cuantitativo, puesto que los fenómenos estudiados tomarán forma numérica con la finalidad de ser analizados mediante métodos estadísticos que ayuden a dar respuesta a los objetivos establecidos (41).

En otra línea, será diseño no experimental, ello a razón que no se buscará intervenir en las variables, éstas serán analizadas en su contexto real como se presenten, tomará también un nivel correlacional, puesto que se busca hallar la relación entre las variables propuestas (42).

### 2.2 POBLACIÓN

Como población se tiene contemplado realizar el estudio, con 39 enfermeras que laboran en el centro quirúrgico del Hospital Antonio Lorena de Cusco, la muestra comprenderá a las 39 enfermeras y para este fin se tomará en cuenta también los **criterios de inclusión** tales como: personal de enfermería que acepte ser parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado, personal que se encuentre disponible al momento de aplicar las encuestas, personal del área centro quirúrgico. Y como **criterios de exclusión** al personal que no firme el consentimiento informado, persona de otras áreas ajenas al centro quirúrgico, personal de licencia o vacaciones.

### 2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

**Primera variable: Conocimientos de enfermería sobre medidas de bioseguridad**

**Definición conceptual:** Es el conocimiento que tiene el profesional de enfermería acerca de las orientaciones, protocolos, normativas y saberes que obtuvo durante su formación sobre medidas de bioseguridad, buscando con ello

que su praxis se optimice evitando riesgos, errores y complicaciones dentro del ambiente hospitalario (21).

**Definición operacional:** Es el grado de conocimiento que evidencia el enfermero que labora en el Hospital Antonio Lorena de Cusco, el cual se valora por medio de un cuestionario de cuatro dimensiones: Generalidades, medidas de prevención, manejo de material biocontaminados y barreras de protección.

**Segunda variable: Práctica de enfermería sobre medidas de bioseguridad**

**Definición conceptual:** Actividades que ejecuta la enfermera y que conforma parte de sus funciones, con el fin de brindar al paciente el cuidado y atención pertinente evitando o minimizando los riesgos de contraer o contagiarse de agentes patógenos, asimismo como el cuidado para ella misma (28).

**Definición operacional:** Representa el nivel de aplicación que realiza el personal de enfermería que labora en el Hospital Antonio Lorena de Cusco, sobre las medidas de bioseguridad los mismos que se enfocan a controlar riesgos, complicaciones y accidentes dentro del ambiente hospitalario, medido por medio una guía de observación de tres dimensiones: Barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuo sólido.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Como técnica se utilizará la encuesta y la observación, puesto que se aplicará un cuestionario para medir los conocimientos y una guía de observación para recopilar información como realiza las actividades de bioseguridad la enfermera en el campo de trabajo.

En cuanto al instrumento para medir los conocimientos se utilizará un cuestionario de 20 preguntas distribuidos en cuatro dimensiones, Generalidades, medidas de prevención, manejo de material biocontaminados y barreras de protección, con respuestas en escala ordinal tipo dicotómicas (respuesta correcta: 2 y incorrecta : 0), cuyos niveles o rangos que son: nivel de

conocimiento bajo: del 1 a 20 puntos y nivel de conocimientos alto: 21 a 40 puntos, el instrumento es de la autoría de Ricardo Lucano (24), del año 2023, y cuenta con la validez por medio del juicio del expertos quienes indicaron que era válido para ser aplicado, del mismo modo cuenta con la confiabilidad requerida la cual fue tomada en un grupo piloto de enfermeras, que dio como resultado un índice de Alfa de Cronbach de 0.760, lo cual indica que es confiable (24).

Sobre el segundo instrumento este corresponderá a una Guía de observación cuya autoría le pertenece a Cunya et al. (29), y consta de 27 enunciados distribuidos en tres dimensiones: Barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuo sólido, con respuestas en escala ordinal que van del 0 al 2 (nunca, a veces, siempre), y presenta tres niveles o rangos: Práctica inadecuada: 0 a 13 punto, práctica medio adecuado: 14-21 puntos y practica adecuada: 22- 27 puntos. Al igual que el anterior el instrumento cuenta con validez por medio del juicio de expertos quienes lo catalogaron como aceptable, del mismo modo su confiabilidad se realizó por medio del alfa de Cronbach obteniendo un índice de 0.738, lo que indica que el instrumento es aplicable (29).

## **2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Autorización y coordinación previa a la recolección de datos**

En el estudio, se procederá primero con solicitar la autorización al director del Hospital Antonio Lorena en Cusco, para realizar la recolección de información, con la autorización brindada, el paso siguiente será ponerse en contacto con la jefe de enfermeras del centro quirúrgico, ello a fin de hacerle conocer detalles del estudio, y hacer las coordinaciones pertinentes de horarios y momentos en que se podrá aplicar los instrumentos.

Dado este paso, se pedirá una corta reunión con los profesionales que laboran en esta área, solo personal enfermero, para explicarles acerca del estudio e invitarlos a ser parte del mismo.

### **Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

Con aquellos profesionales que acepten ser parte del estudio, se les hará llegar el consentimiento informado, documento en el cual colocaran su firma como señal de aceptación, dado ello, se le hará entrega del cuestionario, el cual se podrá completar en un tiempo de 20 minutos, para aplicar la guía de observación se precisará de los horarios para poder observar in situ la manera en que realizan la práctica cada participante y poder evaluarla.

### **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Con los datos recolectados de manera completa, estas serán plasmadas en una hoja Excel para ordenarlas y luego de ello se ingresarán al programa SPSS con el fin de analizar a nivel descriptivo e inferencial toda la información. Lo parte descriptiva se presentará la frecuencia de los niveles alcanzados en tablas y figuras, y para la parte inferencial, primero se realizará el análisis de normalidad con la finalidad de determinar que estadístico se utilizará para probar las hipótesis, los cuales se expondrán en tablas de doble entrada, con su explicación respectiva.

### **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para el desarrollo del estudio se aplicarán los principios bioéticos, tales como:

Principio de autonomía, el participante es libre de decidir si desea o no participar en el estudio, puede retirarse también si lo cree conveniente, el consentimiento informado representa un documento donde se indica claramente la referida precisión (43).

Principio de Beneficencia, los resultados serán de beneficio para la unidad de análisis, ya que al conocer como se asocia su conocimiento a la práctica de medidas de bioseguridad podrá comprender la importancia que tienen los conocimientos para su labor, sobre todo en temas de bioseguridad para cuidar la integridad de su paciente y de su persona (44).

Principio de No maleficencia y justicia, en el estudio no se hará exclusión de participación que tengan relación con la religión, cultura, etnia, procedencia, etc., es decir sin ningún tipo de discriminación, todos serán tratados con respeto, empatía y asertividad (45).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades Presupuesto

ACTIVIDADES	2024											
	OCT				NOV				DIC			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la problemática de estudio.	X											
Búsqueda de información bibliográfica.		X										
Desarrollo y redacción de introducción: contexto del problema, marco teórico y antecedentes		X										
Desarrollo y redacción de importancia y justificación del estudio.			X									
Desarrollo y redacción de objetivos del estudio.				X								
Desarrollo del aspecto métodos del estudio, tipo, enfoque, diseño.					X	X						
Desarrollo y elaboración de la población, muestra y muestreo del estudio.					X	X						
Desarrollo y redacción de las Técnicas e instrumentos de recolección de datos.						X						
Desarrollo y redacción de los métodos para el análisis estadístico.						X						
Redacción de los aspectos éticos del estudio.						X						
Desarrollo y elaboración de los aspectos administrativos.							X					
Desarrollo y elaboración de anexos.							X					
Presentación del proyecto para su aprobación.								X				
Aplicación de los instrumentos y análisis de resultados.									X			
Redacción del informe final										X		
Sustentación del informe final												X

### 3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2024			TOTAL s/
	OCT	NOV	DIC	
<b>Equipos</b>				
1 PC	1800			1800
USB	100			100
<b>Útiles de escritorio</b>				
Lapiceros	10			10
<b>Material Bibliográfico</b>				
Textos	100	100		200
Fotocopias	50	50	20	120
Impresiones	30	70	50	150
<b>Otros</b>				
Movilidad	100	50	50	200
Alimentos	150	50	150	350
Llamadas	80	70	50	200
<b>Recursos Humanos</b>				
Estadista		500		500
<b>Imprevistos</b>	200		100	300
<b>TOTAL</b>	2720	890	420	<b>4030</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez M, Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med [Internet]. 2021 [citado 10 de noviembre 2024]; 21(1): 239-258. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100239&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100239&script=sci_arttext)
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). [Internet]. 2023 [citado el 10 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
3. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2023 [citado el 10 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
4. Hernández-Hernández B, Santana-González T, Varela-Pedreño A, Domínguez-Santana F, Rosas Molina M. Accidentes biológicos en estudiantes del Grado en Enfermería de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. J. Enf [Internet] 2023. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 1: 39-47. Disponible en: <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/127081>
5. Ghorbanmovahhed S, Shahbazi Gilani S, Ostadi A, Shabanloei R, Gholizadeh L. Effectiveness of implementing of an infection control link nurse program to improve compliance with standard precautions and hand hygiene among nurses: a quasiexperimental study. BMC Medical Education [Internet] 2023. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 23:1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04208-1>
6. Sands M, Auger R. Determinants of hand hygiene compliance among nurses in US hospitals: A formative research study. PLoS ONE [Internet]

2020. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 15(4):1-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230573>
7. Orhan Z, Kayis A, Sonmez M, Kucuk B, Yalcinkaya K, Aral M. Assessment of potential risk factors for SARS-CoV-2 infection among nurses in a health care setting in Turkey. *Medicine* [Internet] 2021. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 10(3): 846-55. Disponible en: <https://manage.effectpublishing.com/uploads/articles/373752445.pdf>
  8. Bajjou T, Ennibi K, Amine I, 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. *Applied Biosafety* [Internet] 2020. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 25(29): 96-103. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1177/1535676019899506>
  9. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos. [Internet]. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-46-manos-salva-vidas>
  10. Hernández-Pérez R, Delgado-Concepción A, Aguilar-Hernández I, Vázquez-Aguilar J, Hernández-Núñez A. Efectividad de intervención educativa en conocimientos sobre COVID-19 y bioseguridad en enfermeras asistenciales expuestas al SARS-CoV-2. *Rev Cub Enfer* [Internet] 2022. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 37(1):1-10. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4269>
  11. Espín-Arguello A. Análisis de la bioseguridad frente la pandemia covid-19 y el impacto psicológico en profesionales de enfermería. *Polo del conocimiento* [Internet] 2020. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 5(12), 29-38. Disponible en: <https://mail.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2029>
  12. Yanza S. Cumplimiento de las normas de bioseguridad y estrés laboral en el personal de enfermería de un establecimiento de salud en Guayaquil.

- Ecuador, 2023. [Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121295/Yanza\\_YSM-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121295/Yanza_YSM-SD.pdf?sequence=1)
13. Silva M, Lima M, Dourado C, Pinho C, Andrade M. Nursing professionals' biosafety in confronting COVID-19. Rev Bras Enferm. [Internet] 2022. [citado el 10 de noviembre de 2024]; 75(Suppl 1):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1104>
  14. Pérez C. Conocimiento y cumplimiento de normas de bioseguridad en enfermeras hospital Público Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: emergencias y desastres] La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e3f11649-9ec5-4fef-8e28-4bea842a3303/content>
  15. Aguilar J, Santiago J, Rivera P. Nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad y cuidado humanizado de enfermería a pacientes pos operados. Hospital de apoyo Jesús Nazareno – Ayacucho, 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7839/TESES%20AGUILAR-%20SANTIAGO-%20RIVERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Castro V, Salazar J. Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en internos de ciencias de la salud del Hospital Belén de Lambayeque. [Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruíz Gallo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9214>
  17. Coral D, Flores D. Conocimiento y practica sobre medidas de Bioseguridad en profesionales de Enfermería, Hospital Víctor Ramos

- Guardia Huaraz, Perú 2021. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105507/Coral\\_CDI%20-%20Flores\\_BDY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105507/Coral_CDI%20-%20Flores_BDY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Córdova Y. Medidas de Bioseguridad aplicados en profesionales de enfermería que laboran en áreas covid de un Hospital de Lima Provincias 2021. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77385/Cordova\\_%20LY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77385/Cordova_%20LY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac. méd. espirit [Internet] 2017 [ citado el 12 noviembre 2024];19(3):89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S160889212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009)
20. Del-Saz M. Gestión del conocimiento: pros y contras. Rev. El profesional de la información [Internet] 2001 [Citado el 19 de noviembre de 2024] 10(4): 14-26. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/19289/>
21. Cooper K, Frampton G, Harris P, Jones J, Cooper T, Graves N. Are educational interventions to prevent catheter-related bloodstream infections in intensive care unit cost-effective? J Hosp Infect.[Internet] 2014. [citado el 21 noviembre 2024] 86(1):47-52. Disponible en: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(13\)00319-8/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(13)00319-8/fulltext)
22. Gutiérrez J, Navas, J, Barrezueta N, Alvarado C. 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. Más Vida [Internet] 2022. [citado el 21 noviembre 2024] 23(1): 99–112. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0064>

23. Li T, Zhang Y, Bai S, Zhou Z, Li N, Zhong R. Knowledge, attitudes, and practices toward bioterrorism preparedness among nurses: a cross-sectional study. *BMC nursing*. [Internet] 2024. [citado el 22 noviembre 2024]. 23(1): 823-835. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-02485-9>
24. Lucano R. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en Epidemiología]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8555/TESES%20FINAL%20-%20LUCANO%20ROJAS%20RICARDO%20ELIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Reckwitz, A. Toward a theory of social practices: a development in culturalist theorizing. *European Journal of Social Theory* [Internet] 2002; citado el 24 noviembre 2024]. 5(2): 243-263. Disponible en: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=cdd63395619396ff54c95f2c8e3ee497690e3c14>
26. Hernández Y, Pacheco J, Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituana* [Internet] 2017; [citado el 25 de noviembre 2024] 19(3): 1-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
27. Rosales-Resendiz A, Almonaci-Rodríguez L, Rico-Sánchez R, Juárez-Nilo S, Martínez-Díaz A, Gallegos-Torres R. Experiencias en el uso de Medidas de Bioseguridad en Estudiantes de Enfermería. *Rev Salud y Admin*. [Internet] 2022. [citado el 25 de noviembre 2024] 9(26), 30-35.

- Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/242>
28. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Revista cubana de enfermería. [Internet] 2020 [citado el 26 de noviembre 2024]. 36(3):1-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300016&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300016&script=sci_arttext&lng=en)
29. Cunya J, Roque J, Maldonado F. Conocimiento y practica en bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital provincial Huancavelica 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_d8c614236d4c73bd1c84ffbc3fcf442](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_d8c614236d4c73bd1c84ffbc3fcf442)
30. Da Silva T, Fernandes A, do O'Silva C, de Mesquita S, de Macedo E. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. Enfer global [Internet] 2021[citado el 26 de noviembre 2024] 20(3), 502-543. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.454061>.
31. Villanueva R, Baldoce Y, Quintero Y, Sánchez F. Gestión de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y Conciencia Ambiental Post Covid-19 en un Hospital Nacional Lima, 2023. Cie Lat Rev Científ Multidisciplinar [Internet] 2023. [citado el 26 de noviembre 2024] 7(4): 7663-7677. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7515](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7515)
32. Pires A, dos Santos B, dos Santos P, Brasil V, Luna A. La importancia de la teoría del autocuidado de Dorothea E. Orem en el cuidado de enfermería. Revista red asistencial de salud [Internet] 2015; [citado el 26 de noviembre 2024] 9(2):1-12. Disponible en: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rcs/article/view/2533/0>

33. Ríos R, Tamarit O, Martell M, Arias E, Lechuga Y, Zaldívar X. Empleo de procedimientos y técnicas de bioseguridad en el personal de enfermería. Rev. Edumed Holguin [Internet] 2023. [citado el 26 noviembre 2024]; 1: 1-8. Disponible en: <https://edumedholguin.sld.cu/index.php/edumedholguin23/2023/paper/viewFile/547/578>
34. Nina M. Nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, gestión 2022. [Tesis de grado para optar al título de magister Scientiarum en salud pública mención epidemiología] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/34248/TM-2226.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Maldonado K. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Aguilar de la ciudad de Machala. [Tesis para obtener el grado académico de Magister en enfermería con mención en Enfermería de Cuidados crítico]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17964/1/UT-MEC-EAC-019-2023.pdf>
36. Laura B. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica Sur, El Alto - La Paz. [Tesis para optar al título de Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24256/TE-1611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Valqui C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de la enfermera, servicio de emergencia, en un Hospital Público II- 2 Cajamarca. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: emergencias y desastres]. La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en : <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ec936bb5-37fd-4c40-b60e-d865dab04702/content>
38. Miranda A. Ramírez E. Nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de una clínica de Lima Norte – 2024. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/152842/Miranda\\_SSN-Ramirez\\_HE-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/152842/Miranda_SSN-Ramirez_HE-SD.pdf?sequence=1)
39. Vargas R. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota Cajamarca 2023. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en centro quirúrgico] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10886/REP\\_ROSA.VARGAS\\_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10886/REP_ROSA.VARGAS_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=)
40. Cárdenas T, Torres C. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa – 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad interdisciplinaria con mención en: emergencias y desastres]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6afb835e-590e-4d8f-83a8-e126bd1985d3/content>

41. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. Rev Latina OGMIOS [Internet] 2023 [citado 01 diciembre 2024]; 3(8): 86-95. Disponible en: <https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084>
42. Álvarez-Risco A. Clasificación de las investigaciones. [citado 01 diciembre 2024] Universidad de Lima. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818/restricted-resource?bitstreamId=b8261dda-583c-467d-947b-76c88ee9>
43. Santés-Bastián M, Preciado-Serrano M, Colunga-Rodriguez C, Del Ángel-Salazar E, Fernández-Sánchez H. Diseño y validez de un cuestionario sobre aplicación de Principios Bioéticos. Rev Med Univ Veracruzana [Internet] 2022 [citado 9 diciembre 2024]; 21(1): 7-25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103700>
44. Dadalto L, Royo M, Costa B. Bioética e integridad científica en la investigación clínica sobre covid-19. Rev Bioética [Internet] 2020 [citado 9 diciembre 2024]; 28: 418-425. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/phw53Nvrf8bPqYhKqjX4Dvj/?format=pdf&lang=es>
45. Aldana G, Tovar B, Vargas Y, Joya N. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev Latin Bioética, [Internet] 2020 [citado 9 diciembre 2024]; 20(2): 121-142. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-47022020000200121&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-47022020000200121&script=sci_arttext)

ANEXOS:

Anexo A. Operacionalización de las variables

<b>TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO-2024</b>								
<b>VARIABLE</b>	<b>Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>N° DE ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>ESCALA VALORATIVA</b>
<b>Conocimientos de enfermería sobre medidas de bioseguridad</b>		Es el conocimiento que tiene el profesional de enfermería acerca de las orientaciones, protocolos, normativas y saberes que obtuvo durante su formación sobre medidas de bioseguridad, buscando con ello que su praxis se optimice evitando riesgos, errores y complicaciones dentro del ambiente hospitalario (25).	Es el grado de conocimiento que evidencia el enfermero el cual se valora por medio de un cuestionario de cuatro dimensiones: Generalidades, medidas de prevención, manejo de material biocontaminados y barreras de protección.	<b>D1: Generalidades</b>  <b>D2: Medidas de prevención</b>  <b>D3: Manejo de material biocontaminados</b>  <b>D4: Barreras de protección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos, definiciones y objetivos de la bioseguridad</li> <li>• Aplicación de medidas de precaución estándar</li> <li>• Conceptos de higiene de manos</li> <li>• Momentos del lavado de manos</li> <li>• Eliminación de material punzocortante</li> <li>• Color de bolsas de eliminación</li> <li>• Clasificación de los desechos hospitalarios</li> <li>• Conocimiento sobre el uso de barreras de protección: mascarillas, guantes, mandiles</li> <li>• Conocimiento sobre barreras de bioseguridad</li> </ul>	<p>1,2,3,4,5</p> <p>6,7,8,9,10</p> <p>11,12,13,14,15</p> <p>16,17,18,19,20</p>	<p>Respuesta incorrecta: 0</p> <p>Respuesta correcta: 2</p>	<p>Nivel de conocimientos bajos:</p> <p>0-20</p> <p>Nivel de conocimientos bajos:</p> <p>21-40</p>

Prácticas de enfermería sobre medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza:	Actividades que ejecuta la enfermera y que conforma parte de sus funciones, con el fin de brindar al paciente el cuidado y atención pertinente evitando o minimizando los riesgos de contraer o contagiarse de agentes patógenos, asimismo como el cuidado para ella misma (27).	Representa el nivel de aplicación del personal de enfermería de las medidas de bioseguridad los mismos que se enfocan a controlar riesgos, complicaciones y accidentes dentro del ambiente hospitalario, medido por medio una guía de observación de tres dimensiones: Barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuo sólido	<b>D1: Barreras físicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de guantes en procedimientos invasivos. Uso de guantes al manipular algún tipo de muestra.</li> </ul>	1.2.3.4.5, 6,7, 8,9,10,11	Ordinal Nunca (1)  A veces (2)  Siempre (3)	Adecuado 22- 27 puntos-  Medio adecuado 14-21 puntos.  Inadecuado 0 a 13 puntos
	Cualitativa			<b>D2: Barreras químicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desecha los guantes adecuadamente</li> <li>• Usa guantes al momento de preparar y administrar la medicación.</li> <li>• Cuenta con protectores</li> <li>• Utiliza mascarilla, gorro, batas, mandil.</li> </ul>	12,13,14,15,16, 17,18,19, 20, 21,22,23		
	Escala de medición:  Ordinal			<b>D3: Manejo de material biocontaminados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos antes y después de cada procedimiento.</li> <li>• Realiza procedimientos y técnicas adecuadas.</li> <li>• Uso de antisépticos, en el área de trabajo.</li> <li>• Separación adecuada de desechos sólidos.</li> <li>• Eliminación del material corto punzante</li> <li>• Practica el re-encapuchado de la aguja</li> </ul>	24,25,26,27		

## **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE MEDIDAS BIOSEGURIDAD**

### **INSTRUCCIONES**

El cuestionario tiene enunciados a los cuales usted luego de leerlos detenidamente optara por una respuesta y la marcara con una (X) de acuerdo a lo que crea pertinente.

### **I. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad**

#### **1.1. Generalidades**

##### **1.1.- Como definiría usted la bioseguridad?**

- a) Conjunto de medidas que están orientadas a proteger al personal que labora en salud y a todos los pacientes.
- b) Normas que se tienen que prácticas para que se evite la propagación de diferentes enfermedades y así interrumpir la transmisión de las infecciones.
- c) Medidas que ayudan a eliminar y matar los gérmenes de tipo patógeno.
- d) Medidas que ayudan a la eliminación de los riesgos que se tiene para contagiarse de alguna enfermedad.

##### **1.2. ¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?**

- a) Prevención de los riesgos de transmisión de las enfermedades o infecciones entre los pacientes.
- b) Reducción o control de riesgos de los daños o los accidentes dentro de los establecimientos de salud
- c) Establecimiento e implementación de los procedimientos básicos en las etapas de manejo de los residuos de tipo solido hospitalario.
- d) Todas las anteriores

##### **1.3.- Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas con la finalidad de:**

- a) Brindar la protección a los usuarios de los posibles contagios que se pueden producir dentro de los servicios hospitalarios.

- b) Reducción de los riesgos de la transmisión de los microorganismos que son fuentes de la infección de los servicios de salud que están vinculados a las exposiciones de sangre y fluidos corporales.
- c) Eliminación de todas las bacterias posibles que contaminan a los pacientes y al personal de salud.
- d) Ninguno de los anteriores

**1.4.- Cuales son los principios de bioseguridad:**

- a) Universalidad, lavado de manos y uso de guantes.
- b) Universalidad, protección y control de los residuos
- c) Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de los materiales contaminados.
- d) Protección, higiene y control de los residuos.

**1.5.- Cuando usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuáles son los principios de bioseguridad que práctica?**

- a) Lavado de manos
- b) uso de material estéril
- c) uso de barreras
- d) a y b

**II. Medidas de prevención**

**2.1. Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:**

- a) Reducen el riesgo de la transmisión de cualquier tipo de microorganismo del personal de salud al paciente y viceversa.
- b) No se necesita utilizar las precauciones estándar en los pacientes
- c) Es una disciplina que se encarga de la vigilancia y la calidad de vida del personal de salud
- d) Todas las anteriores

**2.2. Como conceptualiza la higiene de manos**

- a) Es algo básico que se tiene que realizar antes de cualquier intervención, antes de utilizar un dispositivo medico invasivo, al tocar las heridas quirúrgicas, antes de aplicar inyectables.
- b) Es una técnica en la que se utiliza agua y jabón
- c) Es básico en todos los procedimientos que se realizan previos al contacto con los materiales contaminados.
- d) b y c

### **2.3. Cuáles son los tipos de lavado de manos**

- a) Lavado inicial y final
- b) Lavado quirúrgico y especial
- c) Social, Clínico y Quirúrgico
- d) Ninguna de las anteriores

### **2.4. Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico**

- a) 5 segundos
- b) 15-20 segundos
- c) 40-60 segundos
- d) 1 minutos

### **2.5. Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos**

- a) Antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de la exposición con líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con entorno del paciente.
- b) Antes de realizar tareas asépticas, luego de realizarlas, luego de conversar con el paciente, antes de dar de comer a los pacientes y después de darles
- c) Al ingresar al servicio, antes de preparar medicinas, antes de conversar con los pacientes, luego de conversar con los familiares, y luego de dar tratamiento
- d) Solo b y c

## **III. Manejo de material biocontaminados**

### **3.1. Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos**

- a) Encapsular las agujas contaminadas antes de desecharlas

- b) Eliminar sin encapsular las agujas
- c) Se encapsula las agujas y se eliminan en un contenedor para evitar que otras personas se pinchen
- d) Desechar las agujas en una bolsa de color rojo.

**3.2. ¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?**

- a) Bolsa amarilla
- b) Bolsa roja
- c) Bolsa negra
- d) Ninguna de las anteriores

**3.3. ¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?**

- a) Residuos especiales
- b) Residuos comunes
- d) Ninguna de las anteriores

**3.4. Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:**

- a) 3 o 4 cm de las superficies
- b) hasta la mitad
- c) hasta las  $\frac{3}{4}$  partes
- d) Ninguna de las anteriores

**3.5. ¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?**

- a) Comunes, infecciosos, punzocortantes y plásticos
- b) comunes, infecciosos, especiales y punzocortantes
- c) Comunes, infecciosos y punzocortantes
- d) Todas las anteriores

**IV BARRERAS DE PROTECCIÓN**

**4.1. Las barreras de protección personal se deben usar cuando:**

- a) Se está en contacto con pacientes que tienen diagnóstico de TBC, VIH, Hepatitis B

- b) En todo tipo de pacientes
- c) En los pacientes que están inmunodeprimidos, inmunocomprometidos
- d) Todas las anteriores

**4.2. La mascarilla se usa con la finalidad de:**

- a) Previenen que se transmitan los microorganismos que viajan a través del aire
- b) Se usa para procedimientos donde pueden existir salpicaduras
- c) Cuando se tiene contacto con pacientes que tienen enfermedades infectocontagiosas
- d) Ninguna de las anteriores.

**4.3. En lo que respecta al uso de guantes es correcto:**

- a) Ayudan a la disminución de los gérmenes del paciente al personal de salud y viceversa
- b) Protege al 100% contra todo tipo de microorganismos
- c) Es empleada para manipular los fluidos y todo tipo de secreciones corporales.

**4.4. El uso del mandil tiene como finalidad:**

- a) Ayuda a la exposición de las secreciones, fluidos, tejidos y todo tipo de material contaminado.
- b) Evita que nos contaminemos el uniforme de trabajo
- c) Protege de enfermedades hospitalarias
- d) Ninguna de las anteriores.

**4.5. El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente:**

- a) Evitan la exposición directa que se tiene con la sangre y otro tipo de fluidos que pueden ser potencialmente contaminantes.
- b) Es la colocación de las barreras entre las personas y los objetos
- c) Ayuda en el cuidado que deben tener los trabajadores para evitar contraer infecciones en su área de labores.

## GUIA DE OBSERVACIÓN - PRÁCTICAS SOBRE BIOSEGURIDAD

Nº	Aspectos a observar	Día de evaluación			
		Siempre	A veces	Nunca	Obs.
<b>DIMENSION 1: BARRERAS FÍSICAS (Utilización de guantes)</b>					
1	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.				
2	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.				
3	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes				
4	La enfermera(o) utiliza guantes al momento de preparar medicación.				
5	La enfermera(o) utiliza guantes al momento de administrar medicación.				
<b>DIMENSION 2: BARRERAS FÍSICAS (Elementos de protección)</b>					
6	La enfermera(o) cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.				
7	La enfermera(o) utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que ameriten su uso.				
8	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.				
9	Utiliza la enfermera(o) gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso				
10	Utiliza el individuo observado batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.				
11	Usa mandil para atención directa al paciente.				
<b>DIMENSION 3: BARRERAS QUÍMICAS (Lavado de manos)</b>					
12	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.				
13	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.				

14	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.				
15	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.				
16	La enfermera(o) observado se toma el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos.				
17	La enfermera(o) observado utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).				
18	La enfermera(o) observado realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse				
19	Existe disponibilidad permanente de antiséptico en el área que labora.				
20	Utiliza antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo.				
21	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.				
22	Utiliza desinfectante para limpiar el área de trabajo.				
23	Existe disposición permanente de desinfectante en el área.				
DIMENSION 4: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					
24	Al descartar el material utilizado la enfermera(o) observado separa los desechos sólidos del material corto punzante.				
25	Elimina el material corto punzante en recipientes adecuados.				
26	Descarta material, según el tipo de contaminación.				
27	Practica la enfermera(o) observado el re-encapuchado de las agujas con una sola mano				

## **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto: “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO QUIRURGICO, HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO-2024”**

Nombre de los investigadores principales: **CONDORI PUMA VILMA CARMEN**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre conocimiento y practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, centro quirúrgico, Hospital Antonio Lorena Cusco-2024

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual 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 protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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 Vilma Carmen Condori Puma quien es el investigador principal del proyecto.

**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 a ....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la ....., 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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
VILMA CARMEN CONDORI PUMA	
Nº de DNI:	
43148259	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
930414297	
Correo electrónico	
Vilmariz-condori@hotmail.com	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
VILMA CARMEN CONDORI PUMA	
Nº de DNI	
43148259	
Nº teléfono móvil	
930414297	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, XX de XXXXX de 2024

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

.....  
Firma del participante

## Anexo D. Informe de originalidad