



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE
INFECCIÓN DEL SITIO OPERATORIO EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN
EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025

NURSING INTERVENTIONS TO REDUCE THE RISK OF SURGICAL SITE
INFECTION IN PATIENTS TREATED AT THE SURGICAL CENTER OF A
NATIONAL HOSPITAL IN LIMA, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTOR

LISBETH JEANHYNA YEDITH TORRES YURIVILCA

ASESOR

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

Fecha de aprobación: 19 de enero del 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Agradecer en primer lugar a nuestro señor Dios el cual me ha permitido que pese a las dificultades en el camino pueda lograr este proyecto de investigación

A mis padres Juan Lucas Torres Martínez y Florina Yurivilca Ricaldi por el apoyo incondicional durante mi formación académica y motivación para el logro de mis metas, por el valor y coraje que han tenido para levantarme ante cualquier adversidad y por ser los primordiales promotores de mis sueños y por todas sus enseñanzas que me guiaron a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Patricia Obando Castro por su paciencia, apoyo y dedicación incondicional frente a las dificultades que se presentaron en el transcurso de la elaboración del presente proyecto de investigación, Asimismo, por brindarnos los conocimientos necesarios y herramientas para culminar este proceso académico.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	TORRES YURIVILCA LISBETH JEANHYNA YEDITH

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL SITIO OPERATORIO EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	OBANDO CASTRO PATRICIA SOLEDAD	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3486633592**; fecha de entrega: **20-02-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 20 de febrero del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 10372952
ORCID: 0000-0002-5129-5609



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	14
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	20
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	

RESUMEN

Las infecciones del sitio operatorio (ISO) representan una de las principales complicaciones postquirúrgicas, ya que incrementan la morbilidad, prolongan la estancia hospitalaria y elevan los costos de atención. Diversos estudios han demostrado que las intervenciones de enfermería desempeñan un papel fundamental en la reducción de su incidencia de las ISO. La presente investigación tiene como **objetivo** determinar las intervenciones que realiza el profesional de enfermería para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2025. La **metodología** utilizada corresponde a un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estará conformada por 30 enfermeros que laboran en el centro quirúrgico y que participan en las diferentes fases del procedimiento operatorio. Para la recolección de datos se empleará un cuestionario validado por Salinas, el cual evalúa las prácticas de asepsia, antisepsia, control de infecciones y las intervenciones de enfermería en las etapas preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Una vez recopilada la información, los datos serán organizados en una base de Excel y posteriormente analizados mediante el software estadístico SPSS versión. Se aplicarán pruebas de estadística descriptiva según la distribución de la población, medidas de tendencia central: mediana o media; medidas de dispersión: desviación estándar; frecuencia y porcentaje. Los resultados serán presentados en tablas de doble entrada. Finalmente, se garantizará el respeto a los principios éticos de la investigación, asegurando la confidencialidad y el consentimiento informado de los participantes.

Palabras clave: enfermería, infección, herida operatoria, prevención

ABSTRACT

Surgical site infections (SSIs) are one of the main postoperative complications, increasing morbidity, prolonging hospital stays, and raising healthcare costs. Several studies have demonstrated that nursing interventions play a fundamental role in reducing the incidence of SSIs. This research aims to determine the interventions performed by nursing professionals to decrease the risk of surgical site infection in patients treated at the surgical center of a National Hospital in Lima, 2025. The methodology used is a quantitative approach with a descriptive, cross-sectional design. The study population will consist of 30 nurses working in the surgical center who participate in the different phases of the surgical procedure. Data will be collected using a questionnaire validated by Salinas, which assesses aseptic and antiseptic practices, infection control, and nursing interventions in the preoperative, intraoperative, and postoperative stages. Once the information is collected, the data will be organized in an Excel spreadsheet and subsequently analyzed using SPSS statistical software. Descriptive statistics will be applied according to the population distribution, including measures of central tendency (median or mean), measures of dispersion (standard deviation), frequency, and percentage. The results will be presented in two-way tables. Finally, adherence to ethical research principles will be guaranteed, ensuring confidentiality and informed consent from participants.

Keywords: nursing, infection, surgical wound, prevention

I. INTRODUCCIÓN

La infección del sitio operatorio (ISO) constituye una de las complicaciones más significativas asociadas a los procedimientos quirúrgicos, debido a su impacto negativo en los resultados clínicos de los pacientes y en los aspectos económicos del sistema de salud (1). Se define como un proceso infeccioso que compromete tejidos, órganos o cavidades expuestos durante una intervención quirúrgica, pudiendo presentarse en cualquier tipo de procedimiento. A pesar de los avances logrados en las estrategias preventivas, las infecciones del sitio operatorio continúan representando un desafío clínico de gran magnitud, debido a su impacto en la morbilidad, mortalidad y la sobrecarga de los recursos sanitarios (2).

A nivel global, se estima que las ISO corresponden entre el 15 % y el 30 % de las infecciones intrahospitalarias, con número de decesos que oscilan entre el 0,6 % y el 1,9 % (3). Cada episodio de ISO prolonga en promedio siete días la estancia hospitalaria, lo que incrementa de manera sustancial los costos de atención. En los Estados Unidos, durante 2021, se anunciaron 157.500 cuadros de ISO, asociados a una mortalidad de 8205 pacientes. Además, en las unidades de cuidados intensivos (UCI), el 11 % de los decesos estuvo vinculado a esta complicación (4).

Asimismo, en el año 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) indicaron que cada paciente que desarrolla una infección del sitio operatorio requiere entre 10 y 11 días adicionales de hospitalización, lo que genera un costo superior a los 20 000 dólares por admisión. Esta situación contribuye a una presión financiera estimada en 3 300 millones de dólares anuales sobre el sistema sanitario estadounidense (4).

En Europa, España refleja una situación igualmente preocupante, con una

prevalencia del 11 % en pacientes intervenidos quirúrgicamente, lo que posiciona a las ISO como la segunda causa de infecciones hospitalarias. Estas complicaciones no solo prolongan significativamente la estancia hospitalaria, sino que también multiplican por cinco el riesgo de mortalidad en comparación con pacientes no infectados, incrementando notablemente los costos de atención(5).

En América Latina, países como Brasil registran una incidencia de ISO que representa entre el 14 % y el 16 % de los eventos adversos, situándolas en la tercera posición entre las infecciones hospitalarias más frecuentes(6). Así mismo, en Colombia se reportaron 6025 infecciones en el 2018 y en el 2019, 6285 infecciones (7).

En Perú, los reportes sobre la ISO en hospitales públicos indican una incidencia que oscila entre el 2,2 % y el 6,3 % por cada 100 cirugías realizadas. Sin embargo, este problema se encuentra subestimado debido al elevado índice de subregistro, atribuido principalmente a la debilidad en los sistemas de reporte e información dentro de los hospitales(8).

Las intervenciones de enfermería en el entorno quirúrgico constituyen acciones fundamentales orientadas a la prevención de la infección del sitio operatorio y abarcan todas las etapas del proceso quirúrgico, desde la fase preoperatoria hasta la fase postoperatoria, que culmina en la unidad de recuperación postanestésica (URPA). Entre las intervenciones desarrolladas se incluyen el cumplimiento riguroso de las técnicas de asepsia y antisepsia, así como la vigilancia continua de signos tempranos de infección, tales como enrojecimiento (eritema), calor localizado, aumento del dolor en el sitio quirúrgico, secreción purulenta, inflamación o edema en la zona de la herida y temperatura corporal mayor a 38 °C.

Asimismo, se realiza el monitoreo constante de las funciones vitales y el cuidado adecuado de la herida operatoria. Este enfoque integral resulta esencial para optimizar los resultados clínicos y asegurar una recuperación oportuna del paciente, destacando la relevancia del rol del profesional de enfermería en la disminución de la prevalencia de las infecciones del sitio operatorio (9).

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), define la ISO como aquellas que afectan la herida quirúrgica o los tejidos adyacentes. Estas infecciones se clasifican en tres categorías: infecciones superficiales de la herida, infecciones profundas de la incisión e infecciones en órganos o cavidades. Su principal origen es la colonización por la flora microbiana endógena del paciente, aunque también pueden ser provocadas por el uso de instrumentos y materiales biomédicos del entorno quirúrgico, así como por el personal del equipo de salud especialmente cuando no se respetan adecuadamente las normas de bioseguridad, asepsia, antisepsia y los protocolos de cirugía segura(9).

Para Souza y Pereira(10), la prevención de las ISO requiere un enfoque amplio en el que el colectivo de enfermería ejerce un rol crucial en todas las fases del procedimiento quirúrgico. Este profesional es el principal responsable de desarrollar e implementar estrategias que contribuyan significativamente a la estabilidad del paciente y a la óptima evolución de su recuperación, reduciendo los riesgos asociados a los procedimientos quirúrgicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) divulgó una Guía Global que detalla 29 medidas preventivas, basadas en rigor científico, dirigidas a todo el personal de enfermería y aplicables durante las etapas preoperatoria, intraoperatoria y posoperatoria del procedimiento quirúrgico. Estas recomendaciones buscan reducir

la incidencia de ISO y mejorar la seguridad del paciente(11).

En la etapa preoperatoria, la guía destaca las siguientes medidas: (12)

1.Ducha preoperatoria: Se sugiere que los pacientes, tanto adultos como pediátricos, se bañen con jabón normal o antiséptico (como clorhexidina al 4% o triclosán) antes de la cirugía para disminuir la colonización bacteriana en el área de la incisión. Esta acción se realiza en el hospital y recae en el equipo enfermero de piso la responsabilidad de garantizar que el paciente reciba las instrucciones claras y adecuadas sobre cómo realizar la ducha preoperatoria.

2.Profilaxis antibiótica: Debe ser suministrado en las dos horas anteriores a la realización de la incisión quirúrgica, asegurando que el antibiótico sea efectivo durante el procedimiento. Esta intervención está a cargo de la enfermera de piso.

3.Eliminación de vello: Se efectúa en el área preoperatoria del hospital o centro quirúrgico, en un entorno controlado y bajo condiciones de asepsia para disminuir el riesgo de infección. Compete al equipo de enfermería realizar o supervisar esta intervención, asegurándose de que, si la eliminación de vello es necesaria esto dependerá de la cirugía a realizarse. Así mismo, la acción se lleva a cabo el mismo día de la cirugía y es supervisado por la enfermera de piso.

4.Preparación intestinal mecánica y uso de antibióticos orales: Indicada exclusivamente para adultos que se someten a cirugía colorrectal programada, evitando su uso rutinario.

5.Control glicémico: No se deben emplear medicamentos para controlar la glucosa en pacientes con o sin diabetes antes del procedimiento.

Este proceso se encarga de verificar el equipo enfermero de centro quirúrgico en la fase preoperatoria mediante una lista de verificación de la seguridad de la cirugía

(LSVQ), herramienta diseñada para mejorar la seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos. Esto es propuesta por la OMS, se divide en tres fases: “antes de la inducción anestésica (entrada), antes de la incisión cutánea (pausa quirúrgica) y antes de que el paciente salga del quirófano (salida). En cada etapa la responsabilidad de realizar el check list recae en el equipo enfermero”(13)

Durante la fase intraoperatoria, la OMS enfatiza las siguientes acciones (14):

- 1. Lavado de manos quirúrgico:** Todo el personal quirúrgico debe realizar un correcto lavado de manos antes de iniciar la intervención. Según la OMS, el lavado quirúrgico se efectúa en un tiempo aproximado de tres a cinco minutos, consta de once pasos y se realiza utilizando clorhexidina al 4 %, con la finalidad de reducir la carga de microorganismos presentes en las manos del equipo quirúrgico.
- 2. Preparación antiséptica de la piel:** La desinfección de la piel debe realizarse con antisépticos como la clorhexidina en diversas concentraciones (0,5 %-2,0 %) o povidona yodada al 10 %, dependiendo de la complejidad de la intervención quirúrgica. Este procedimiento puede ser efectuado por el médico o por el equipo de enfermería, de acuerdo con el tipo de cirugía a realizarse (14).
- 3. Control de la normotermia:** Es fundamental mantener la temperatura corporal del paciente dentro de rangos normales para prevenir la hipotermia y disminuir la probabilidad de una ISO. Este control es realizado por el equipo de enfermería que se encuentra en la sala de operaciones.

4. **Oxigenación óptima:** Se debe garantizar un suministro adecuado de oxígeno durante el acto quirúrgico y el periodo de recuperación, con el objetivo de mantener una saturación de hemoglobina igual o superior al 95 %.
5. **Verificación de la lista de seguridad quirúrgica:** La lista de verificación de cirugía segura debe utilizarse en cada procedimiento quirúrgico para contribuir al cumplimiento de las medidas de seguridad. Este proceso es realizado por el equipo de enfermería, específicamente por la enfermera circulante, quien verifica, monitorea y coordina la ejecución de los pasos de verificación segura en todas las etapas del procedimiento.
6. **Uso de suturas recubiertas con triclosán:** Estas suturas son recomendadas en cirugía pediátrica, debido a su efectividad en la reducción del riesgo de ISO. En este proceso, el enfermero instrumentista es responsable de verificar físicamente los insumos quirúrgicos, incluida la sutura, antes del inicio del procedimiento. Esta verificación incluye la revisión del empaque y de las especificaciones técnicas, con el fin de garantizar que cumplan con las características requeridas.

En la etapa postoperatoria, las medidas recomendadas son las siguientes (14):

1. **Control glicémico:** Al igual que en la etapa preoperatoria, no se recomienda el uso de medicamentos para el control de la glucosa en pacientes con diabetes tipo2 ni en aquellos que no presentan esta condición.
2. **Cambio de apósitos:** El cambio de apósitos debe realizarse mediante una técnica estrictamente aséptica. Este procedimiento es efectuado por el médico, mientras que la enfermera asiste y supervisa su correcta ejecución, asegurando el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de

infección de la herida operatoria.

- 3. Limpieza del sitio quirúrgico:** La limpieza del sitio quirúrgico se realiza con solución salina estéril, transcurridas las primeras horas posteriores a la intervención quirúrgica, verificando siempre que los apósitos permanezcan cubriendo adecuadamente la herida operatoria. Este procedimiento es realizado por el cirujano, mientras que la enfermera supervisa el estricto cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- 4. Evitar el uso de agentes antimicrobianos tópicos:** En heridas con cicatrización por primera intención, no se recomienda el uso de agentes antimicrobianos tópicos, con el fin de minimizar el riesgo de infección del sitio operatorio.

Las intervenciones de enfermería mencionadas culminan en la unidad de recuperación postanestésica (URPA), área en la que se realiza una monitorización constante del paciente posterior a la cirugía, con el objetivo de garantizar su estabilidad hemodinámica, el adecuado manejo del dolor y la prevención de complicaciones inmediatas, como alteraciones respiratorias o hemorragias. En este entorno, el personal de enfermería asume la responsabilidad de brindar una vigilancia continua y un cuidado holístico, asegurando una recuperación segura y efectiva del paciente (15).

A nivel internacional, Martins et al.(16) en su estudio sobre “Las intervenciones de enfermería que contribuyen a la reducción de ISO en cirugías potencialmente contaminadas en Brasil”. Los hallazgos indicaron que, en la fase preoperatoria, las principales intervenciones fueron el baño del paciente, la preparación de la piel, la profilaxis antibiótica y la antisepsia de manos. Durante el intraoperatorio, se destacó

el uso adecuado de vestimenta estéril, guantes quirúrgicos y materiales esterilizados, junto con la desinfección del área. En el postoperatorio, se enfocaron en el cuidado de la herida, apósitos, drenajes, monitoreo de la temperatura y la glucosa, y educación del paciente. Se concluyó que las intervenciones del equipo enfermero son fundamentales en todas las etapas quirúrgicas para prevenir infecciones y asegurar una excelente atención.

Souza y Pereira(17) realizaron un estudio sobre “Estudiar la efectividad de las intervenciones específicas de enfermería para disminuir las ISO.”. Se realizó mediante una revisión de la literatura comprobando el rol importante de la enfermera para el control de la incidencia de ISO lo cuales deben ser evaluados desde el primer contacto con el paciente. Por lo que se evidencia la necesidad de difundir la relevancia del cuidado en la prevención de ISO, que se da principalmente mediante la identificación de infecciones existentes, control de glucemia, baños antes de la operación, profilaxis antibiótica, además de los cuidados ofrecidos por el equipo quirúrgico; lavado de manos, vestimenta quirúrgica, mantener limpio el quirófano, esterilización de equipos y limpieza de superficies.

Santos et al. (18) realizaron un estudio sobre “Describir el perfil teórico de las publicaciones sobre enfermería en el contexto de la infección de herida quirúrgica”. Obtuvieron como resultado que la prevención de infecciones quirúrgicas requiere un enfoque multifactorial. Las normas actuales destacan la relevancia preventiva la cual el rol del de enfermería es muy importante en relación para la prevención de la ISO en el cual se deben realizar acciones como: potenciar el adecuada lavado de las manos, administración de antibióticos profilácticos durante la etapa preoperatoria. El equipo enfermero que labora en el área quirúrgica tiene la

responsabilidad de aplicar principios de asepsia para evitar las infecciones, desde la preparación del paciente en la etapa preoperatorio, hasta la implementación de medidas de seguridad durante el procedimiento quirúrgico, y con los cuidados en el postoperatorio.

Gomes et al. (19) realizaron un estudio sobre “Analizar la actuación del personal de enfermería en la prevención de las ISO”. Demostraron que el equipo enfermero está directamente conectado con el proceso de prevención de ISO. Durante el preoperatorio, el los profesionales deben emplear instrumentos que evalúen el riesgo de infección, derivado de factores previos, edad o enfermedades crónicas, así como promover intervenciones educativas relacionadas con el autocuidado postoperatorio con el paciente y sus familiares. Durante la etapa intraoperatoria, la prevención se basa en el monitoreo del cumplimiento de las técnicas asépticas, exigiendo que todo el equipo profesional asegure que no se incumpla ningún protocolo. En la fase postoperatorio, se debe vigilar la herida operatoria, los apósitos y realizar monitoreo constata de las funciones vitales son funciones principales de la enfermera para la prevención de la ISO.

Martínez et al. (20) realizaron un estudio para “Analizar el cuidado de enfermería para la prevención de las ISO en un nosocomio de segundo nivel en una población mexiquense”. Se obtuvo como resultado que el equipo enfermero siempre realizaba una valoración completa para conocer los aspectos de riesgos del paciente, verificaba la higiene antes de la cirugía, removía el vello, evaluaba la condición de esterilidad de los materiales y la administración de antibiótico profiláctico entre 30 a 60 minutos antes de la operación. Así como también, siempre se realizan en voz alta la LVCS antes de inducir la anestesia, previo a realizar una incisión en la piel

y antes de que el paciente sea trasladado fuera del quirófano.

A nivel nacional, Cullanco (21) realizó un estudio sobre “Describir las evidencias sobre las intervenciones del personal de enfermería para la prevención de infecciones postoperatorias”. Demostró que las intervenciones relacionadas con la prevención de ISO resaltan la importancia de utilizar clorhexidina al 2% combinada con alcohol isopropílico al 70% (en aplicador) y yodopovidona al 10% para preparar adecuadamente la zona antes de la incisión quirúrgica y durante las curaciones correspondientes. Asimismo, identificaron que es esencial evaluar los sistemas de drenaje, ya que estos dispositivos, al ser cuerpos extraños, representan un potencial riesgo de infección. Por otro lado, las acciones que se enfocan al cumplimiento de las normas de bioseguridad han demostrado ser eficaces para disminuir las infecciones postoperatorias. Entre estas prácticas se destacan el uso de guantes estériles en procedimientos asépticos, el lavado quirúrgico de manos previo a cada intervención, la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el manejo idónea de equipos de protección personal.

Casimiro (22) realizó un estudio sobre “Describir las intervenciones de enfermería en sala de operaciones para prevenir riesgos de ISO, según la revisión bibliográfica de los últimos 7 años”. Se obtuvo como resultado que las estrategias clave para la prevención de ISO, destacando que el 46% de las evidencias señalan la vigilancia, el monitoreo y el control como las principales medidas. Estas son seguidas por la implementación de un protocolo estandarizado para la prevenir infecciones, reportado en un 28%. Por último, un 16% de las evidencias resaltan la importancia del cumplimiento del lavado de manos y el manejo correcto de la asepsia en el área operatoria.

Según Callista Roy, la enfermería tiene el objetivo de fomentar la adaptación positiva en las dimensiones fisiológica, autoconcepto, interdependencia y rol, ayudando al individuo a mantener su integridad frente a cambios y factores estresantes. En este modelo, las intervenciones del equipo enfermero se concentran en identificar estímulos que afectan la adaptación del paciente y aplicar estrategias para promover respuestas adaptativas que favorezcan su bienestar. Este enfoque holístico permite a las enfermeras desarrollar un rol clave en la recuperación del sujeto y la prevención de complicaciones, integrando conocimientos científicos con un cuidado centrado en la persona(23).

La teoría de adaptación de Callista Roy brinda un enfoque integral para la prevención de ISO en la enfermería. Considera la ISO como un estímulo negativo que compromete la integridad fisiológica del paciente y su capacidad de adaptación. La enfermería, como facilitadora de este proceso, implementa estrategias basadas en evidencia, como la atención a la lesión, la higiene adecuada, el control del entorno hospitalario y la educación postoperatoria. Estas intervenciones no solo reducen la incidencia de ISO, sino que también favorecen la adaptación del paciente y su recuperación (23).

La situación de las infecciones del sitio operatorio (ISO) en el Hospital Nacional Cayetano Heredia es motivo de preocupación debido a su elevada incidencia y los numerosos retos que implican para el personal de salud. Esta problemática se encuentra estrechamente relacionado con el incumplimiento de los protocolos de asepsia y antisepsia, tanto en la preparación del paciente como en la técnica quirúrgica, la inadecuada preparación de la piel y del campo operatorio, el uso incorrecto de antibióticos profilácticos, que favorece la aparición de resistencia

antimicrobiana, la deficiencia continua en la capacitación del personal de salud, especialmente en la aplicación rigurosa de prácticas seguras, limitaciones en la infraestructura y equipamiento quirúrgico, como deficiencias en la esterilización o ambientes no controlados, una débil vigilancia epidemiológica, con subregistro de casos y falta de retroalimentación efectiva. Un factor alarmante es el aumento progresivo de la resistencia antimicrobiana, lo que complica significativamente el tratamiento de estas infecciones.

Estas condiciones incrementan significativamente el riesgo de ISO, lo que conlleva estancia hospitalaria prolongada, costos de atención, uso de recursos institucionales, complicaciones en la recuperación y calidad de vida del paciente quirúrgico.

De acuerdo con lo expuesto, se formula la siguiente pregunta: **¿Cuáles son las intervenciones de enfermería para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico de un hospital nacional de lima, 2025?**

El presente proyecto de investigación aportará conocimientos relevantes sobre las intervenciones de enfermería en los centros quirúrgicos orientadas a la prevención de las ISO, con el propósito de garantizar una atención segura y de calidad al paciente sometido a una intervención quirúrgica. Asimismo, se busca disminuir la incidencia de infecciones en heridas operatorias, contribuyendo a la reducción de la morbilidad en los pacientes quirúrgicos y fortaleciendo la calidad del cuidado y el profesionalismo del personal de enfermería en el centro quirúrgico.

Además, el estudio pretende generar antecedentes actualizados que fortalezcan las competencias del personal de salud, promoviendo la aplicación de prácticas basadas

en evidencia científica para asegurar una cirugía segura y una atención integral al paciente. De esta manera, se contribuirá a la reducción de las infecciones intrahospitalarias, a la disminución del tiempo de hospitalización y a la optimización del uso de los recursos institucionales, evitando costos innecesarios derivados de complicaciones prevenibles.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar las intervenciones que realiza la enfermera para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2025.

Objetivo Específico:

- Identificar intervenciones que realiza la enfermera para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio del paciente en el periodo preoperatorio
- Identificar intervenciones que realiza la enfermera para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio del paciente en el periodo intraoperatorio
- Identificar intervenciones que realiza la enfermera para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio del paciente en el periodo postoperatorio

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 DISEÑO DE ESTUDIO

El estudio presenta un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de diseño transversal. Es descriptivo, ya que permitirá describir las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería, y es transversal porque la recolección de los datos se realizará en un único momento.

3.2 ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se desarrollará en el área de Sala de Operaciones del Hospital Nacional de Lima, ubicado en el distrito de San Martín de Porres. El centro quirúrgico cuenta con seis salas de quirófano operativas y una central de esterilización. Asimismo, se realizan en promedio 22 intervenciones quirúrgicas diarias y el servicio dispone de un total de 30 enfermeras especialistas en centro quirúrgico.

3.3 POBLACIÓN

La población estará integrada por el personal de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional son un total de 30 enfermeros. Se considerará para el estudio a las enfermeras(os) que reúnen los requisitos de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeros que acepten participar de forma voluntaria y que firmen el consentimiento informado
- Enfermeros que trabajan más de tres meses en el centro quirúrgico y formen parte del staff.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeros que realicen solo trabajo administrativo.
- Enfermeros que se encuentren de vacaciones, licencia o permiso durante el periodo en que se realice el estudio.
- Enfermeros que estén realizando pasantía en el hospital

Por ser una población pequeña, se trabajará con el total de la población.

3.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Variable: “Intervenciones de enfermería para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Intervenciones de enfermería para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio	Son un conjunto de intervenciones de enfermería de acciones sistemáticas y basadas en evidencia científica, diseñadas para minimizar los factores de riesgo que predisponen a los pacientes a desarrollar infecciones operatorias. Estas intervenciones se centran en la aplicación de medidas preventivas que contribuyan a la seguridad del paciente, la optimización de los recursos hospitalarios y la reducción de complicaciones asociadas a las intervenciones quirúrgicas.	Preoperatoria	Son las actividades de enfermería que ejecutó la enfermera, con la finalidad de prevenir infecciones y que están registradas en la lista de verificación de cirugía segura (LVCS).	<ul style="list-style-type: none"> • Baño del paciente Profilaxis antibiótica Remover el vello • Control de glucosa Soluciones antisépticas 	Nominal / Ordinal
		Intraoperatoria	Intervenciones de enfermería realizadas durante el procedimiento quirúrgico para minimizar la contaminación del sitio operatorio. Están registradas en la lista de verificación de cirugía segura (LVCS).	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de la piel Control de factores de riesgo • Lavado quirúrgico de manos • Temperatura corporal 	Nominal / Ordinal
		Postoperatoria	Son las intervenciones realizadas por la enfermera en la unidad de recuperación (URPA) después de la cirugía para prevenir complicaciones infecciosas. Están registradas en la lista de verificación cirugía segura (LVCS).	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de las funciones vitales • Verificar los apósitos de herida operatoria • Verificar si se administrado el antibiótico profiláctico • Verificar si el paciente tiene drenaje en la herida 	Nominal / Ordinal

3.5 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

Para la recolección de los datos se aplicará como técnica la encuesta y como instrumento para evaluar las intervenciones se aplicará el cuestionario validado por Salinas (24) en su estudio: “Conocimientos y prácticas en la prevención de infección de sitio quirúrgico del profesional de enfermería en el servicio de cirugía en un Hospital Nacional De Lima, 2022”. Este cuestionario consta de 25 ítems, divididos en 3 dimensiones “etapa preoperatoria (8 ítems), etapa intraoperatoria (8 ítems) y etapa postoperatoria (9 ítems)”, muestra una clasificación de respuestas en escala Likert. **(VER ANEXO 1)**

El cuestionario será aplicado de manera presencial al equipo enfermero. Antes de su aplicación, se proporcionará una explicación detallada del propósito del estudio y del cuestionario, asegurando que las participantes comprendan cada ítem y resolviendo cualquier duda que pueda surgir. El proceso se desarrollará en un espacio privado para garantizar la confidencialidad de las respuestas y la autonomía de las participantes. La encuesta se administrará en un horario que no interfiera con las actividades laborales de las enfermeras, previa coordinación con el área de enfermería del hospital.

La investigadora se encargará de entregar y recoger los cuestionarios para garantizar un manejo adecuado de los datos y evitar posibles omisiones o inconsistencias. El instrumento será validado con prueba piloto y se analizará aplicando el análisis factorial exploratorio y confirmatorio para la distribución de ítems en las dimensiones.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

- **Beneficencia:** Este estudio beneficiara a los enfermeros a mejorar sus prácticas y ampliar su conocimiento.
- **No maleficencia:** No se pondrá en riesgo los derechos de la persona, ni la identidad por la cual la información será de carácter confidencial favoreciendo el bienestar del personal de enfermería.
- **Justicia:** A todos los participantes se les dará un trato justo y equitativo antes durante y después de su participación el cual comprende un trato sin prejuicios y cumplimiento de acuerdos
- **Autonomía:** Todos los participantes podrán decidir libremente si desean formar parte de este proyecto, sin presiones externas y su consentimiento se formalizará con un consentimiento informado.

3.7 PLAN DE ANÁLISIS

Una vez finalizada la recopilación de los datos, estos serán procesados utilizando el programa Microsoft Excel y posteriormente analizados mediante el software estadístico SPSS, versión 27. Se aplicarán pruebas de estadística descriptiva de acuerdo con la distribución de la población, considerando medidas de tendencia central (media o mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar), así como frecuencias y porcentajes. Los resultados se presentarán en tablas de doble entrada.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
MATERIALES			
Papel bond	800	0.10	S/. 80.00
Lapiceros	100	1.00	S/. 100.00
Lápices	100	1.00	S/. 100.00
Fotocopias	500	0.10	S/. 50.00
Impresiones	400	0.30	S/.120.00
Folder	80	1.00	S/. 80.00
		SUB TOTAL	S/. 530.00
SERVICIOS			
Internet	18 meses	50	S/. 900
Asesoría	-	500	S/ 500.00
Transporte	50	7	S/350.00
		SUB TOTAL	S/. 1750
TOTAL			S/. 2,280

4.2 Cronograma

MESES	2024							2025		
	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Elección del tema a investigar	X									
Búsqueda de antecedentes relacionados al tema a investigar.		X								
Elaboración del planteamiento del problema			X							
Formulación del problema, justificación del estudio, viabilidad y factibilidad del estudio				X						
Elaboración de propósito y objetivos del estudio				X						
Elaboración de las referencias bibliográficas				X						
1ra Sustentación del planteamiento del problema, objetivos.				X						
Búsqueda y selección de los antecedentes de investigación					X					
Construcción del Marco Teórico					X					
Elaboración de la Base Teórica						X				
Operacionalización de variables							X			
1ra entrega del proyecto de investigación hasta operacionalización de variables							X			
Elaboración de material y métodos								X		
Búsqueda del instrumento									X	
Elaboración de consideraciones éticas y aspectos administrativos en la investigación									X	
2da entrega del proyecto de investigación hasta anexos									X	
Elaboración de presupuesto y cronograma										X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seidelman J, Mantyh C, Anderson D. Prevención de infecciones del sitio quirúrgico. JAMA. 2023;329(3):244–50.
2. He P, Hai Y. The efficacy of nursing interventions in preventing surgical site infections in patients undergoing surgery for congenital heart disease. Rev. de Heridas Int. 2024;21(4):1–13.
3. Badía J, Rubio I, Manuel A, Membrilla E, Ruiz J, Muñoz C. Surgical Site Infection Prevention Measures in General Surgery: Position Statement by the Surgical Infections Division of the Spanish Association of Surgery. Cirugía Española (English Edition). 2020;98(4):187–203.
4. Zabaglo M, Stephen L, Sharman T. Postoperative Wound Infections. StatPearls [Internet].2024 [citado el 13 enero del 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560533/>
5. Martínez M, García V, Gómez D, Ángeles G. Cuidado de enfermería para la prevención de infección en sitio quirúrgico en un hospital público de segundo nivel. Revista Salud y Cuidado [Internet]. 2022 [citado el 13 enero del 2025];1(12):1–14. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/19050/14201>
6. Santana C, Oliveira C. Asistencia de enfermagem na prevenção de infecções de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura. Rev Electrón Actualiza Salud. 2021;1(1):76–88.
7. Gafardo J, Forero D. Intervenciones de enfermería eficaces para prevenir infecciones post quirúrgicas: en sala de cirugía. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Cooperativo de Colombia; 2020 [citado el 13 enero del 2025].

Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/73c5e721-7ca7-41bc-a53e-7d3a71344dc8/content>

8. Gómez Y, Silva YA. Frecuencia de infecciones quirúrgicas en pacientes del servicio de cirugía, Hospital II-1 Moyobamba, Perú, 2020. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. 2021;4(3):51.

9. Bravo J, Pacheco V, Valverde F, Cango L. Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2021 [citado el 13 enero del 2025];7(4):1–20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384019>

10. Souza V, Pereira F. Asistencia de enfermería en la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Investigación, Sociedad y Desarrollo. 2022;11(14):1–13.

11. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2019 [citado el 13 enero del 2025]. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. Disponible en: <https://who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>

12. Orosco E. Factores de riesgo y medidas preventivas asociadas a las infecciones de sitio quirúrgico en sala de operaciones [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024 [citado el 13 enero del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15393/Factores_OroscoOjeda_Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Oña K, Chipantiza T. Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería. Revisión bibliográfica. Reincisol. 2024;3(6):2677–95.
14. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento de enfermería: higiene de manos prequirúrgico. 2022.
15. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de procedimiento de atención de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica. 2022.
16. Martins T, Amante L, Vicente C, Sousa G, Caurio E, Guanilo M. Intervenções de enfermagem para reduzir infecção do sítio cirúrgico em cirurgias potencialmente contaminadas: revisão integrativa estíma, Revista Brasileira de Terapia Enterostomal. 2020;18(20):1–12.
17. Souza VC de, Pereira E de F. A assistência da enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico. Investigación, Sociedad y Desarrollo. 2022;11(14):11–7.
18. Santos MV, Almeida C, Moreira M. Enfermagem no contexto da infecção da ferida cirúrgica: revisão integrativa. Revista de Residencias en Salud - HRJ. 2022;3(14):941–60.
19. Gomes AP, Tresseno É de FO, Costa Júnior OP, Pereira LAS. Atuação da enfermagem na prevenção de infecções de sítio cirúrgico: revisão integrativa da literatura. Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación 2023;9(11):3764–73.
20. Martínez MD, García V, Gómez D, Ángeles G. Cuidado de enfermería para la prevención de infección en sitio quirúrgico en un hospital público de segundo nivel. Revista Salud y Cuidado. 2022;1(3):49–56.

21. Cullanco K. Intervenciones de enfermería en centro quirúrgico para prevenir las infecciones postoperatorias [Internet] [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado el 17 de enero del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13505/Intervenciones_CullancoAcharte_Karina.pdf?sequence=1
22. Casimiro F. Intervenciones de enfermería en centro quirúrgico para prevenir riesgos de infecciones de sitio operatorio [Internet] [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado el 17 de enero del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14828/Intervenciones_CasimiroCadillo_Frida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Díaz L, Durán M, Pardo P, Gómez B, González Y, Gómez E. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2022 [citado el 17 de enero del 2025];2(1):1–17. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s1657-59972002000100004&script=sci_arttext
24. Salinas S. Conocimientos y prácticas en la prevención de infección de sitio quirúrgico del profesional de enfermería en el servicio de cirugía en un Hospital Nacional De Lima, 2022 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 17 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/61fa2655-974e-4459-ac8a-9e6232acd126/content>

ANEXOS

ANEXO N° 01: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO

Tomado del Salina (2022)

N°	ETAPA PREOPERATORIA	Nunca practico	Raramente practico	Algunas veces practico	Siempre practico
1	“Reviso que el paciente se haya bañado la noche anterior o en la mañana del día de la cirugía”				
2	“Reviso que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial”				
3	“Reviso que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía”				
4	“Reviso que el paciente no lleve joyas, uñas postizas, uñas largas ni con esmalte, y ningún otro accesorio”				
5	“Si es necesaria la tricotomía, realizo la tricotomía del paciente antes de la cirugía”				
6	“Realizo la tricotomía del paciente con rasuradora eléctrica con cabezal desechable”				
7	“Realizo tricotomía del paciente con rasurador de navaja de metal”				
8	“Administro la profilaxis antibiótica que indique el medico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas”				
9	“Realizo el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía”				
10	“Realizo la preparación de la piel preoperatoria con soluciones antisépticas adecuadas y técnica aséptica”				
11	“Si el paciente se va a someter a cirugía colorrectal, verifico si se le realizo la preparación de intestinos si está indicada”				

ETAPA INTRAOPERATORIA		NO		SI	
12	“Utilizo mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el pelo, y botas quirúrgicas en el área quirúrgica”				
13	“Realizo lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente”				
14	“Realizo lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuadas y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas”				
15	“Realizo lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarme bata y guantes estériles”				
16	“Utilizo listas de verificación”				
17	“Reviso que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril”				
18	“Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios, y tengo las uñas cortas”				
ETAPA POSTOPERATORIA		NO		SI	
19	“Realizo toma de signos vitales en el paciente, antes, durante y después de la cirugía, incluyendo la temperatura”				
20	“Llevo a cabo medidas de conservación de calor en pacientes quirúrgicos con hipotermia”				
21	“Realizo lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida”				
22	“Utilizo materiales estériles y realizo con técnica aséptica en el cuidado de la herida”				
23	“Mantengo la herida cubierta el tiempo establecido después de a cirugía, excepto si tiene exudado abundante”				
24	“Si contamina un área, material, procedimiento estéril lo notifico”				
25	“Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de las indicaciones medicas”				

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Adultos	
Título del Estudio:	Intervenciones de enfermería para disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2025
Investigador:	Torres Yurivilca, Lisbeth Jehanhyna Yedith
Institución:	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Propósito del estudio

Se le invita cordialmente a participar en un estudio que tiene como finalidad determinar si las intervenciones de enfermería contribuyen a disminuir el riesgo de infección del sitio operatorio en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima durante el año 2025.

Este trabajo de investigación es desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y se llevará a cabo en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, ubicado en San Martín de Porres.

En los últimos años se ha evidenciado un incremento de los casos de infección del sitio operatorio en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, lo que representa un problema importante para la salud pública y la sociedad en general. Frente a esta situación, el presente estudio busca identificar y valorar las intervenciones de enfermería orientadas a reducir dicho riesgo en el entorno quirúrgico.

Procedimientos

Si decide participar en este estudio, se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- Se le aplicará una encuesta que incluirá preguntas sobre datos personales básicos y sobre su experiencia en relación con el tema de estudio.
- El llenado de la encuesta tendrá una duración aproximada de 45 minutos.
- La encuesta se realizará en las instalaciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en San Martín de Porres, en un horario previamente coordinado (aproximadamente a las 3:00 p.m.).

Riesgos

Su participación en este estudio no implica riesgos físicos ni consecuencias negativas para su salud. Sin embargo, es posible que algunas preguntas puedan causarle cierta incomodidad o molestia. Usted tiene plena libertad de responder únicamente aquellas preguntas con las que se sienta cómodo y puede omitir cualquiera de ellas si así lo desea.

Beneficios

Al finalizar la recolección de datos, se le entregará un tríptico con información clara y útil acerca de las infecciones del sitio operatorio, su prevención y la importancia de las intervenciones de enfermería en este contexto. Esta información podrá contribuir al fortalecimiento de sus conocimientos en temas de salud y autocuidado.

Costos y compensación

Su participación en el estudio no tendrá ningún costo. Asimismo, como muestra de agradecimiento por su tiempo, se le brindará un pequeño refrigerio.

Confidencialidad

Toda la información que usted proporcione será tratada con absoluta confidencialidad. Solo la investigadora tendrá acceso a los datos recolectados. Los resultados serán utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación, y se presentarán de manera grupal, sin identificar a ningún participante de forma individual.

Derecho a retirarse

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted podrá hacer todas las preguntas que considere necesarias antes de decidir si desea participar. En caso de aceptar y, posteriormente, decidir retirarse, puede hacerlo en cualquier momento sin necesidad de dar explicaciones. Su decisión no generará comentarios, sanciones ni repercusiones negativas de ningún tipo.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al (Lisbeth Jeanhyna Yedith Torres Yurivilca, al teléfono (██████████)).

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

.....

.....

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

Participante

.....

.....

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

Investigador