



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y USO DE INDUMENTARIA DE  
PROTECCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO  
QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND USE OF PROFESSIONAL  
PROTECTIVE CLOTHING BY NURSES IN A SURGICAL CENTER IN  
A NATIONAL HOSPITAL IN LIMA, 2025

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

AUTOR

MARIBEL SOTELO CASTILLA

ASESOR

YAMILED OCHANTE AYACHO

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Yamiled Ochante Ayacho

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3939-5674

**Fecha de aprobación:** 16 de julio de 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar este momento tan significativo en mi desarrollo profesional, y a mis padres, por brindarme su amor y apoyo incondicional, motivándome cada día a perseguir mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por ser mi guía, por otorgarme salud y por darme la fortaleza necesaria para completar este trabajo de investigación. También expreso mi gratitud a la Dra. Ana Campos Ugarte, al Dr. Jorge Azcarate y a la Srta. Patricia Macedo Lima, quienes me ofrecieron su apoyo incondicional, permitiéndome llevar a cabo mi proyecto de investigación. Asimismo, agradezco a mi asesora por su valiosa contribución, su conocimiento y su apoyo continuo.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo de investigación 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.	SOTELO CASTILLA MARIBEL

Pertenece al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO autora del trabajo titulado: RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y USO DE INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO EN 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.	OCHANTE AYACHO YAMILED	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 18 %, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega tm:oid:::1:3426845117; fecha de entrega: 28-11-2025).
- 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, 28 de noviembre 2025.

Firma del asesor  
N° DNI: 23930706  
ORCID: 0000-0002-3939-5674



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	11
III. MATERIAL Y MÉTODO .....	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....	20
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS	

## **RESUMEN**

El presente estudio tendrá como Objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y el uso de equipo de protección personal en las enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2025, Material y métodos: Investigación de diseño no experimental, descriptivo correlacional, transversal y con enfoque cuantitativo. Este trabajo de investigación se realizará con una población de 30 licenciados en enfermería que trabajan en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital nacional de Lima. Se hará uso de la encuesta y el instrumento serán dos cuestionarios validados. La evaluación y organización de la información se llevará a cabo utilizando el software Excel 2016 y el SPSS 25.0. Los hallazgos se expondrán mediante cuadros y representaciones gráficas.

**Palabras clave:** conocimiento enfermería, equipo de protección personal, centro quirúrgico.

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to determine the relationship between knowledge and use of personal protective equipment (PPE) among nurses in the Surgical Center of a national hospital in Lima, 2025. Materials and methods: This is a non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional study with a quantitative approach. The research will be conducted with a population of 30 registered nurses working in the Surgical Center of a national hospital in Lima. Data will be collected using a survey with two validated questionnaires. The evaluation and organization of the information will be carried out using Excel 2016 and SPSS 25.0 software. The findings will be presented in tables and graphs.

**Keywords:** knowledge nursing, personal protective equipment, surgical center.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud señala que el personal sanitario requiere uso del equipo de protección personal para resguardar su seguridad y la de sus pacientes, evitando así la propagación de infecciones. Sin embargo, la insuficiencia en el abastecimiento de insumos como guantes, mascarillas, respiradores, lentes protectores, protectores faciales, batas y mandiles ha expuesto a los trabajadores del sector salud y demás personal de atención directa en una situación de vulnerabilidad. La falta de cadenas de suministro confiables representa un riesgo significativo para la seguridad del equipo de salud a nivel global, problemática que se evidenció con mayor intensidad durante la pandemia (1).

Aunque el personal sanitario enfrenta condiciones laborales de riesgo, con exposición a agentes tóxicos e infecciosos, la adherencia a los protocolos de uso del equipo de protección personal (EPP) sigue siendo limitada. Un estudio realizado en Etiopía en 2024 reveló que el 78.2% del personal tenía un buen nivel de conocimiento sobre el uso del EPP; sin embargo, su aplicación en la práctica era baja. Esto indica que, aunque el equipo de enfermería posea los conocimientos necesarios, esto no garantiza el uso apropiado y constante del equipo de protección en su labor diaria (2).

De manera similar, una investigación llevada a cabo en Pakistán en 2023 encontró que, si bien la mayoría de las enfermeras tenían un buen nivel de conocimiento acerca del uso del equipo de protección personal (EPP), el 58% mantenía prácticas y actitudes en un nivel promedio, sin cambios significativos. Esto evidencia que, aunque el conocimiento sea adecuado, no siempre se traduce en una aplicación óptima del EPP en la práctica diaria. Además, sugiere que un nivel bajo de

conocimiento podría influir negativamente en la adherencia de las medidas de bioseguridad, afectando la protección del personal y la seguridad de las personas atendidas (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud se proyecta que para 2030 existirá un déficit de 600,000 profesionales de la salud en América Latina y el Caribe, lo que afectará la cobertura y calidad de la atención. Para lograr una cobertura efectiva del 80%, se requerirán 2 millones de profesionales adicionales. Esta falta de personal no solo compromete la prestación de servicios, sino también el uso apropiado del EPP, ya que la sobrecarga laboral puede dificultar con la correcta aplicación de las normas de protección sanitaria, aumentando el riesgo de infecciones en áreas críticas como los centros quirúrgicos (4).

En un estudio realizado en 2021, se informó que Brasil representó un tercio de las muertes de profesionales de enfermería a nivel global debido al COVID-19. En este contexto, se identificaron diversas barreras dentro de las instituciones de salud, como la escasez de EPP e insumos, así como la insuficiente capacitación sobre su uso adecuado. Además, los hallazgos revelaron que más del 30% de los profesionales de enfermería no contaban con el conocimiento suficiente para emplear correctamente estos implementos, lo que podría poner en riesgo tanto su seguridad como la de la persona atendida, al recibir una atención con mayores riesgos (5).

De igual manera, en América Latina, el estudio de Cuevas en 2020 evidenció que el personal de salud enfrenta riesgos laborales significativos, con una diferencia en el porcentaje de infecciones en relación con el número total de casos, oscilando entre el 24.5% en Brasil y el 2.1% en Panamá, según datos de abril y mayo de 2020.

Además, se reportó que más de la mitad de las infecciones ocurren en los centros asistenciales, lo que sugiere la existencia de prácticas inadecuadas y una insuficiente implementación de medidas de apoyo para abordar esta problemática de manera efectiva (6).

En el ámbito nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud informó en 2020 que los profesionales de salud, en particular las enfermeras, presenta una incidencia de 180 accidentes por cada 1,000 trabajadores anualmente. Esta situación podría estar relacionada tanto con las exigencias propias de su labor como con una aplicación inadecuada de los protocolos de bioseguridad, posiblemente a causa de la insuficiente formación del grupo profesional (7).

Del mismo modo Podesta 2024 en su estudio evidencia que en el ámbito sanitario, aplicar prácticas apropiadas requiere contar con un nivel óptimo de entendimientos sobre los posibles peligros presentes en el entorno laboral. Destaca, además, la relevancia del empleo de los implementos de seguridad personal con el fin de prevenir incidentes y problemas de salud asociados con el trabajo, entre las cuales se encuentran las infecciones adquiridas en el entorno hospitalario, que son las más comunes debido a su estrecha vinculación con la incidencia de enfermedades y fallecimientos en el personal sanitario (8).

De igual forma, Santos y De La Cruz 2021 en su estudio nacional, encontraron que más del 26% del personal sanitario hizo un uso incorrecto de los implementos de bioseguridad. Además, se observó una asociación altamente significativa entre el grado de entendimiento sobre bioseguridad de los enfermeros en urgencias y el uso adecuado de los EPP (9).

A nivel local, en el Servicio de Centro Quirúrgico en un hospital nacional de Lima, en conversaciones con el personal de enfermería, algunos refieren recibir capacitaciones periódicas algunos mencionan que por el trabajo no logran asistir a dichas capacitaciones, mientras que otros comentan que la disponibilidad y reposición de los insumos no siempre es óptima, lo que podría convertirse en un riesgo para el servicio tanto para el equipo de enfermeros y en general como para las personas atendidas..

El conocimiento; es el mecanismo a través del cual las personas asimilan, procesan y estructuran información para interpretar y dar sentido a su entorno. Este proceso abarca la percepción, la memoria, el razonamiento y la reflexión, lo que les permite analizar su realidad, emitir juicios y tomar decisiones fundamentadas. Además, el conocimiento es un fenómeno en constante evolución, ya que se enriquece y transforma a medida que los individuos se enfrentan a nuevas experiencias y datos, generando una actualización y reajuste continuo de sus ideas previas (10).

El conocimiento de indumentaria de protección profesional en las enfermeras se refiere a la comprensión teórica y práctica acerca del uso apropiado de los EPP sus funciones, normativas, y la importancia de su correcta utilización para prevenir riesgos biológicos y proteger el bienestar del equipo y las personas atendidas (11). Se puede considerar como el nivel de información y conciencia que poseen los profesionales sobre los tipos, uso correcto y medidas de seguridad asociadas a los EPP, fundamentales para reducir la exposición a riesgos laborales en el entorno hospitalario (12).

La indumentaria de protección profesional en enfermería comprende el conjunto de prendas y equipos diseñados para resguardar la seguridad y el bienestar del personal

ante posibles riesgos microbiológicos, contaminantes o ambientales en el entorno hospitalario (13) . Incluye guantes, mascarillas, batas, gafas de protección y gorros, cuyo uso adecuado es esencial para minimizar la exposición a agentes infecciosos y garantizar la seguridad tanto del trabajador como del paciente (14).

El uso de la indumentaria representa estrategias diseñadas para resguardar a los profesionales de la salud ante peligros biológicos, químicos y físicos presentes en su entorno de trabajo. Estas acciones abarcan la identificación precisa de los riesgos, la elección adecuada del equipo de protección en función del tipo de exposición y la formación continua del personal en su uso seguro. Asimismo, se resalta la importancia de una supervisión constante para garantizar que los EPP sean empleados de manera eficaz y se conserven en óptimas condiciones, contribuyendo así a la disminución de incidentes y a la prevención de eventos adversos (15).

Así mismo corresponde al compromiso del personal de enfermería en cuanto al empleo adecuado del EPP para reducir el riesgo de exposición a factores que pueden provocar lesiones o enfermedades graves en el entorno laboral. Estos daños pueden originarse por la exposición a sustancias tóxicas, radiaciones, factores ambientales, fuentes eléctricas, equipos mecánicos, entre otros peligros ocupacionales. Para garantizar su efectividad, del uso del EPP debe basarse en los peligros existente y su nivel de exposición ; un uso adecuado y constante de EPP disminuye significativamente riesgo de accidente o enfermedades laborales, contribuyendo a la seguridad de los trabajadores.(16)(17)

Antes de la colocación del EPP; en la práctica implica retirar cualquier objeto personal que pueda interferir con la atención en situaciones de emergencia, como joyas y teléfonos móviles. Posteriormente, se debe considerar el uso completo de

los implementos de protección. La colocación del EPP, debe realizarse en un área restringida. Además, la elección del equipo de protección dependerá de los riesgos específicos a los que se enfrenten en emergencias, como la exposición a agentes químicos, radiactivos o mutagénicos, entre otros (18).

Para la colocación de la indumentaria de protección; el personal de enfermería debe conocer la técnica adecuada para colocarse las botas, asegurándolas con ambas manos. El mandil debe ajustarse desde la parte interna del cuello, cubriendo por completo los hombros y atándose correctamente para prevenir la contaminación. El respirador debe sujetarse por las bandas elásticas, evitando el contacto directo con su superficie interna o externa para minimizar el riesgo de contaminación. El protector ocular debe ser el último elemento en colocarse, garantizando la protección de los ojos frente a salpicaduras de fluidos. Por último, el gorro descartable es fundamental para mantener el cabello recogido y reducir la propagación de microorganismos (19).

Para el retiro se debe iniciar por los guantes que son el primer elemento que debe retirarse tras la realización de un procedimiento, siguiendo la técnica adecuada. Posteriormente, el lavado de manos es un paso esencial que debe realizarse después de cada intervención. El gorro descartable debe retirarse desde la parte frontal hacia atrás, mientras que el mandilón debe quitarse con precaución a fin de impedir cualquier exposición contaminante. El respirador debe ser removido con especial cuidado, sujetándolo desde la parte exterior para minimizar riesgos. Finalmente, el protector de calzado es el último en retirarse, ya que se encuentra en la zona inferior y es el más expuesto a la contaminación por contacto con el suelo (20).

De acuerdo al modelo de principiante a experto propuesto por Patricia Benner en

1984, explica como las enfermeras desarrollan habilidades y conocimiento a través de la experiencia. Aplicando al uso de la indumentaria de protección en quirófano, esta teoría muestra como los profesionales siguen reglas o normas estrictas muchas veces sin comprender completamente (principiantes), requiriendo la supervisión en la colocación correctamente de la indumentaria, a medida que avanzan en su experiencia identifican los riesgos, mejoran su técnica y adquieren una visión más integral. Mientras las experta dominan la práctica, asegurando la seguridad del equipo de protección. Este enfoque permite mejorar la capacitación, reducir errores y garantizar la correcta aplicación de las medidas de resguardo sanitario en quirófano (22)(21).

Al respecto Martínez et al. el año 2024 en México, en su estudio “Entendimiento acerca de las normas de bioseguridad y su adherencia en el equipo de enfermería en el ámbito quirúrgico” Llegaron a la conclusión de que no hubo diferencias estadísticamente relevantes en las características sociodemográficas y laborales entre los grupos con niveles elevados y reducidos de cumplimiento con p valor mayor al 0.05, y la asociación entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación fue de 0.117. Se infiere que el equipo de enfermería quirúrgica posee un grado elevado de comprensión respecto a las prácticas de bioseguridad, como es el caso del uso guantes en el manejo de fluidos, identificación de la importancia del empleo de gafas, grado limitado de adherencia con una asociación positiva de baja magnitud (23).

Nina. En el año 2022 en Bolivia, en su investigación “Entendimiento y ejecución de normas de bioseguridad en el área quirúrgica por el personal de enfermería durante los procedimientos operatorios” Los hallazgos revelaron que el 80%

presentaba un grado intermedio de entendimiento en especial en la aplicabilidad general, mecanismos de resguardo y disposición de residuos y el 20% bajo, mientras que el 60% aplicaba adecuadamente las normas de bioseguridad y el 40% de forma inadecuada, del mismo modo en indicadores como se pone la primera capa de guantes de nitrilo. 70% adecuado 30% inadecuado. Se ve el overol de protección y se añade, de manera opcional, un segundo par de guantes de látex. Se llega a la conclusión de que la mayor parte del equipo de enfermería del área quirúrgica presenta un entendimiento medio (24).

Venegas et al. En el año 2020 en México, en su investigación “Implementación y saberes sobre normativas de bioseguridad por el equipo de enfermería en el ámbito quirúrgico” mostraron que el 87% tiene un buen conocimiento, pero el 43.3% no recibe capacitación ni actualización. Además, el 83.3% desecha agujas sin la vestimenta adecuada, y el 16.7% está en alto riesgo de infecciones intrahospitalarias por una inadecuada aplicación de bioseguridad se halló también que solo el 40% usa gafas de protección. Se concluyó que es fundamental la capacitación y actualización continua para reducir estos riesgos (25).

Por otro lado, en los estudios Nacionales se halló a Ramos. En el año 2024 en Huaraz, en su estudio “Grado de comprensión y ejecución de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área quirúrgica de un centro hospitalario” revelaron que más del 81% poseía un grado elevado de comprensión acerca del uso de guantes y la protección ocular y el 18.8% un nivel medio. En cuanto a la práctica, un aproximado del 85% llevaba a cabo medidas apropiadas y el 15.6% un desempeño moderado en su aplicación, concluyéndose que un mayor conocimiento se asocia con mejores prácticas en el área quirúrgica de un centro

hospitalario (26).

Ramírez. En el año 2023 en Trujillo en su estudio “Entendimiento y ejecución de protocolos de bioseguridad en el personal de enfermería de un centro de salud” mostraron que el 83.3% poseía un grado avanzado de entendimiento respecto a los protocolos de bioseguridad, mientras que el 16.7% contaba con un nivel intermedio. Respecto a la aplicación de estas medidas, el 70% presentaba prácticas adecuadas y el 30% inadecuadas en especial en la calza de los guantes, cambio apósitos, uso guantes, mascarilla, mandil, lentes protectores. Cuando coloco una vía endovenosa, SNG, aspiración de secreciones. Se concluyó que hay una asociación relevante entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación con un p valor de 0.01 (27). Es importante mencionar la relación entre el grado de entendimiento y el empleo de la indumentaria de protección profesional en las especialistas en enfermería del centro quirúrgico, con el fin de identificar posibles factores que influyan en su adecuada utilización. A través de esta investigación, se busca generar información que contribuya al fortalecimiento de estrategias de formación y cumplimiento de las normativas de protección sanitaria, promoviendo un ambiente de trabajo más resguardado tanto para los especialistas en salud como para los individuos atendidos. Asimismo los resultados permitirán a las autoridades plantear la formulación de guías de supervisión, formulación de guías actualización de protocolos.

Por otro lado, la investigación se justifica teóricamente porque aporta al conocimiento científico sobre el conocimiento y aplicación de los implementos de resguardo individual en el equipo de enfermería, proporcionando una base conceptual que puede guiar futuras estrategias orientadas a optimizar las

condiciones en las que estos profesionales desempeñan sus labores. Su importancia se basa de fortalecer la protección y el resguardo del equipo de enfermeros en el área quirúrgica, promoviendo la correcta utilización de los implementos de resguardo individual con el fin de minimizar la probabilidad de infecciones y asegurar una atención de calidad en un entorno de alta exigencia

La relevancia de esta investigación reside en que proporciona evidencia cuantitativa sobre la asociación entre el conocimiento y el uso de indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de lima, 2025, lo que puede contribuir a identificar áreas críticas en la práctica clínica y, por ende, mejorar la protección tanto del equipo de enfermeros como de las personas atendidas. Además, al establecer correlaciones entre estas variables, se facilita la elaboración de estrategias de intervención basadas en datos empíricos, lo que resulta fundamental para optimizar los protocolos de bioseguridad y garantizar una atención de calidad en un contexto hospitalario de alta complejidad.

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y el uso de indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de lima, 2025?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Determinar la relación entre el conocimiento y el uso de indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2025.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el conocimiento sobre el uso de indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2025.
2. Identificar el uso de la indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2025.
3. Determinar la relación entre el conocimiento y el uso de indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2025.

### **III. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **3.1. Diseño de estudio**

Este trabajo tiene un enfoque de diseño descriptivo correlacional, el cual constituye un procedimiento científico orientado a examinar y detallar la manifestación de un fenómeno sin ejercer ninguna interferencia sobre su desarrollo, con el fin de hallar el nivel de relación entre los fenómenos (34). Asimismo, la investigación es de corte transversal debido a que la medición de la variable se aplicará por única vez en un tiempo y espacio determinado (34).

#### **3.2. Población**

Será integrada por 30 enfermeros que trabajan en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, del departamento de Lima, ubicado en el distrito el Agustino, es un hospital público que presta servicios a paciente afiliados al sistema integral de la salud y tiene diversas especialidades, está organizado con cuatro quirófanos (tres para cirugías electivas y uno para emergencias) y un ambiente de área de recuperación.

No se cuenta con muestra por que se trabaja con la totalidad de la población de estudio

Criterios de inclusión:

- Enfermero profesional acepte firmar voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesional enfermero que realiza labor administrativa.
- Profesional enfermero con licencia y/o vacaciones.

### 3.3. Definición operacional de variables

Se presenta la matriz de operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<b>Conocimiento sobre el uso de la indumentaria de protección.</b>	Es el saber que posee una persona con respecto a un tema concreto, obtenido a lo largo de un tiempo determinado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finalidad del uso de la indumentaria de protección</li> <li>• Componentes de la indumentaria de protección que debe usar ante un paciente con diagnóstico</li> </ul>	<p>Es la noción que posee el especialista en enfermería acerca del propósito, objetivo y/ o razón por el cual debe usar la indumentaria de protección.</p> <p>Es la noción que posee el especialista en enfermería acerca de los elementos de protección personal (botas, pantalón, chaqueta, gorro, lentes, guantes, mandilón, respirador N95, máscara facial) que debe emplear frente a un paciente</p>	<p>Conocimiento alto (10 a 15 puntos)</p> <p>Conocimiento medio (5 a 9 pts.)</p> <p>Conocimiento bajo (0 a 4 pts.)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre indicaciones de uso de indumentaria de protección.</li> <li>• Forma de Colocación de indumentaria de protección.</li> <li>• Retiro de indumentaria de protección.</li> </ul>	<p>Se refiere a la transformación del conocimiento teórico mediante acciones concretas y asegurando que cumplan las normas de seguridad ante los momentos quirúrgicos.</p> <p>Corresponde a la comprensión que tiene el especialista en enfermería sobre el procedimiento y el desarrollo ordenado de las etapas que debe seguir al momento de realizar la puesta de la indumentaria de protección.</p> <p>Es el sabor que tiene el especialista en enfermería acerca del procedimiento y la secuencia adecuada que debe aplicar al momento de quitarse la indumentaria de protección.</p>	
--	--	--	--	--

<p><b>Uso de la indumentaria protección personal</b></p>	<p>Es la serie de acciones que realiza el profesional de enfermería para proteger la salud mediante el uso del EPP.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Práctica antes de la colocación de indumentaria de protección.</li> <li>• Práctica durante la colocación de la indumentaria de protección.</li> <li>• Práctica en el retiro del eEPP</li> </ul>	<p>Es la realización de los pasos por parte del profesional de enfermería antes de la colocación de la indumentaria de protección.</p> <p>Es la ejecución adecuada de las etapas por parte del especialista en enfermería durante la colocación de la indumentaria de protección.</p> <p>Corresponde a la aplicación adecuada del procedimiento por parte del personal de enfermería al momento de quitarse el equipo de protección.</p>	<p>Uso Excelente 31-45</p> <p>Uso Regular 16-30</p> <p>Uso Deficiente 0-15</p>
--	---	--	--	--

### 3.4.Procedimiento y técnicas

Se empleará la entrevista para la primera variable conocimiento sobre el uso de indumentaria de protección se usará un cuestionario y para la segunda variable se usará una guía de observación, los instrumentos son:

1. Para el conocimiento sobre uso de indumentaria de protección se empleará el cuestionario desarrollado por Lima I. y Luna D. en 2020, el cual fue validado mediante un juicio de expertos y del mismo modo, se sometió a la prueba de Alfa de Cronbach para comprobar su nivel de confiabilidad, considerando aceptables los valores superiores a 0.7, el cuestionario presenta una alta fiabilidad, evidenciada por un coeficiente de  $\alpha = 0.837$

El cuestionario integra 15 preguntas y contara con tres alternativas de contestaciones, mediante las cuales se evaluará el conocimiento sobre el uso de indumentaria de protección respecto al puntaje que se obtenga del siguiente modo:

Conocimiento Alto (10-15) pts.

Conocimiento Medio (5-9) pts.

Conocimiento Bajo (0-4) pts.

El tiempo estimado para completar el cuestionario será de aproximadamente 15 minutos.

El instrumento cuanta con dos partes:

I parte: Datos demográficos de la muestra.

II parte: Preguntas relacionadas al conocimiento sobre el uso de EPP.

2.- Para medir la segunda variable, se empleará una lista de cotejo de la autora Palomino (31) en Perú del año 2020 contiene 45 elementos divididos en 3 dimensiones: Antes de la colocación del EPP (3 preguntas), durante la colocación del EPP (20 preguntas) y después de la colocación del EPP (22 preguntas).

El instrumento fue validado por 3 expertos se trabajó con la V de Aiken con un resultado de 0.99. alta validez y la confiabilidad fue evaluada por medio de la prueba piloto, mediante el cálculo del coeficiente de concordancia alfa de Cronbach ( $\alpha=0.820$ ).

Se llevará a cabo una escala dicotómica Si (1) y No (0). Con el fin de clasificar la variable, se utilizarán las escalas de valoración siguientes:

Optimo (31-45)

Regular (16-30)

Deficiente (0-15)

Para el procedimiento de recopilación de información se efectuará, del siguiente modo:

- Se solicitará la autorización al Director y Jefe de Docencia e Investigación del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Posterior a la autorización de docencia se establecerán las debidas gestiones con la responsable del área de enfermería del centro quirúrgico, a fin de comunicarle acerca del estudio y los objetivos propuestos.
- Durante la reunión mensual, se brindará información acerca del estudio y se procederá a entregar el documento de consentimiento informado y el cuestionario de uso de indumentaria de protección, cuyo tiempo estimado será de 15 minutos por cada colaborador.

- Luego de manera presencial en la sala de reuniones de centro quirúrgico en los días laborales que tomará aproximadamente 4 semanas la lista de chequeos de uso de indumentaria de protección, con una duración de 30 minutos por participantes.
- Al final las evaluaciones se entregarán folletos impresos con la información acerca del uso correcto de indumentaria de protección a cada colaborador.
- La información será exportada a una base de Microsoft Excel para su posterior análisis de la variable y sus dimensiones.

### **3.5. Aspectos éticos del estudio**

Principio de Autonomía: Para este fundamento, se aplicará la rúbrica de los enfermeros en el documento de asentimiento informado, garantizando en todo instante el respeto a su determinación de participar. Del mismo modo, se asegurará la máxima discreción y resguardo de la información recopilada. Además, en caso de que opten por desvincularse durante el desarrollo de la investigación, podrán hacerlo sin inconveniente alguno.

Principio de beneficencia: Se acatará el principio de beneficencia, dado que los enfermeros involucrados en esta exploración proporcionarán datos acerca del conocimiento y el uso de la indumentaria de protección, y al concluir la obtención de información, se les otorgarán dos láminas impresas con directrices sobre la disposición y remoción del equipamiento de protección individual, conforme a los lineamientos de la OMS.

**Principio de no maleficencia:** Se preservará la confidencialidad de la información, procurando extraer saberes de lo constatado y vinculado con el entorno fáctico. El estudio no implicará peligro ni perjuicio alguno para

los profesionales de enfermería que formen parte de esta investigación.

**Principio de justicia:** Esta indagación se llevará a cabo de manera imparcial, asegurando que los enfermeros sean considerados de forma homogénea, priorizando en todo momento la reserva de la información recabada, la cual será utilizada exclusivamente con fines investigativos.

### **3.6. Plan de análisis**

Para el análisis de datos, después de recibir las respuestas, y obtener la base de datos codificada, se utilizará el software SPSS 25.0 con el fin de transformar las variables en niveles y proporcionar los informes apropiados por variables y dimensiones.

Los hallazgos obtenidos se presentan mediante cuadros de frecuencia y porcentaje, así como representaciones gráficas en formato de barras, constituyendo un recurso que contribuye a sustentar la caracterización de las variables incluidas en el cuestionario (34).

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1. Presupuesto

<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario (S/.)</b>	<b>Precio Total (S/.)</b>	<b>Precio global (S/.)</b>
<b>Materiales de escritorio</b>				
• Papel A4 80 g	6	20.00	120.00	173.00
• Estuche de bolígrafos	10	1.00	10.00	
• Folders individuales	10	1.00	10.00	
• Marcadores correctores	3	6.00	18.00	
• Subrayadores fluorescentes	5	3.00	15.00	
<b>Suministros</b>				
• USB	4	30.00	120.00	1770.00
• Tinta de impresora	5	30.00	150.00	
• Laptop	1	1500.00	1500.00	
<b>Servicios</b>				
<b>1 Movilidad</b>				
Pasajes movilidad local	100	S/ 2.50	250.00	250.00
<b>2 Servicio de tipiado</b>				
Hojas impresas	100	S/ 0.30	30.00	30.00
<b>Internet</b>	3 meses	109.00	327.00	327.00
<b>Análisis cuantitativo</b>	1	729.50	729.50	729.50
<b>Asesoría</b>	1	3600	3600	3600.00
<b>TOTAL</b>				<b>6 879.50</b>

## 4.2. Cronograma

ACTIVIDADES	AÑO 2025															
	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>FASE I</b>																
Recopilación de datos																
Elaboración del proyecto de investigación																
Exposición del proyecto de investigación																
Validación del proyecto de investigación																
<b>FASE II</b>																
Construcción de la base de datos																
Evaluación estadística de la información																
Análisis de los resultados																
<b>FASE III</b>																
Redacción de la presentación final																
Corrección de la presentación final																
Presentación del informe final																
Sustentación de la tesis																

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo [Internet]. Who.int. [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
2. Ataro BA, Bilate DS, Mulatu G, Geta T, Agana A, Endirias EE, et al. Knowledge, attitude, and practice of personal protective equipment utilization among health care workers. Int J Afr Nurs Sci [Internet]. 2024;20(100658):100658. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100658>
3. Nazar G, Ahmad IW, Muhammad D. Assessment of nurses' knowledge regarding personal Protective Equipment at two tertiary care hospitals, Peshawar: Nurses' knowledge regarding personal Protective Equipment. Pakistan Journal of Health Sciences [Internet]. 2023 [citado el 3 de marzo de 2025];35–9. Disponible en: <https://www.thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/view/1195>
4. Organización Panamericana de la Salud. Recursos humanos para la salud [Internet]. 2023 [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/recursos-humanos-para-salud>
5. Moura MSS de, Santos e Silva RK dos, Mendes PM, Sousa AS de J, Carvalho Neto FJ de. Knowledge and use of personal protective equipment by nursing professionals during the Covid-19 pandemic. Rev Esc Enferm USP [Internet].

- 2021 [citado el 3 de marzo de 2025];55:e20210125. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reecusp/a/T9tXk75XQK3vXDbhrR774Ff/>
6. Cuevas R. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia [Internet]. Gente Saludable. 2020 [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
  7. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] 2020 [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
  8. Podesta L. Conocimientos y prácticas sobre el uso de los equipos de protección personal (EPP) por el personal de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica privada de Lima 2023. 2024 [citado el 6 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15514>
  9. Santos L, De La Cruz R. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad asociado al uso de equipo de protección en enfermeras de emergencia pediátrica. Hospital Belén de Trujillo, 2021. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8408>
  10. Velásquez H, Esther M. Relación entre el conocimiento y uso del equipo de protección personal en Profesionales de Enfermería durante la pandemia de la Covid 19 en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2021. Universidad Privada San Carlos; 2022. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/38>
  11. Sánchez Chávez-Arroyo, E. Conocimiento y actitudes sobre equipos de protección personal del cirujano dentista del Departamento de Ancash en el

- contexto COVID-19, 2020. Universidad Cesar Vallejo; 2020.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/63911>
12. López Cerino, A. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área de quirófano de una Institución de Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2023.  
<https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5182>
  13. Podesta A, Lorena I. Conocimientos y prácticas sobre el uso de los equipos de protección personal (EPP) por el personal de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica privada de Lima 2023. 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15514>
  14. Moreno C, Patricia T. Nivel de conocimiento en relación a su colocación y retiro del equipo de protección personal por el equipo de respuesta rápida, Hospital Félix Mayorca Soto, 2021. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion; 2022. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2890>
  15. Dávila D, Jordan A. Nivel de conocimiento sobre los equipos de protección personal para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2: estudio comparativo en estudiantes de dos universidades de Lima, 2022. Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4632>
  16. Samanez Cardenas, N. Uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención a pacientes con covid-19 en el servicio de emergencia en un hospital nacional del MINSA de Lima – 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4303>
  17. Ramos Huacpi KF, Sucapuca Sanga AR. Factores de adherencia en el uso de equipos de protección personal en profesionales de enfermería, C.S. Maritza

- Campos, Arequipa 2021. Universidad César Vallejo; 2021.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/70123>
18. Palomino R, Ruth J. Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. Universidad César Vallejo; 2020.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/47863>
19. Levano Q, Jhonatan E. Conocimiento y práctica del uso de equipo de protección personal en enfermeros que laboran en emergencia covid en hospitales de Ica, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/7894>
20. Jácome, Yenhy B. Factores que influyen en la adherencia a elementos de protección personal en profesionales de Enfermería del Servicio de Terapia Intensiva Adulto, del Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson durante el periodo Abril – Diciembre 2021. Universidad Nacional de San Juan; 2024. <http://huru.unsj.edu.ar/handle/123456789/376>
21. González C. A vueltas con la importancia de la filosofía de Patricia Benner en la formación enfermera y en la incorporación laboral de las enfermeras en Canarias (España). Cuidar Revista de Enfermería [Internet]. 2021 [citado el 6 de marzo de 2025];(1):37–45. Disponible en: <https://www.ull.es/revistas/index.php/cuidar/article/view/4258>
22. Tixi S, Delgado V, Solarte M, Uvidia M, Cabascango M. Intervenciones De Enfermería En El Manejo De Hemorragias Postparto Basado En La Teoría De Patricia Benner. Revisión Sistemática. Ciencia Latina [Internet]. 2024 [citado

- el 6 de marzo de 2025];8(3):3373–97. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11564>
23. Martínez de la Cruz DY, Rojas Ramírez G, Márquez Celedonio FG, Álvarez Jiménez VD, Cortez Mercado M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024;8(1):3114–32. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9643](http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9643)
  24. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID – 19, Hospital Municipal Cotahuma, La Paz, segundo trimestre – 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29119>
  25. Venegas L., González G, Dimas B. Quiroz L. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. *revista Ocronos*. [Internet]. 2020; 3(7). Disponible en: <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>
  26. Ramos L. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz. Universidad Nacional de Trujillo; 2024 [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/d87c0a46-7567-4452-b817-556ae5078245>
  27. Ramírez A. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras de un hospital de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2024 [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/03f0fec1-602b-482c-9be2-ff5bc2b12d6f>

28. Huancas M, Medina N. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2018. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10439>
29. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2da edición: 2023, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
30. Levano J. Conocimiento y práctica del uso de equipo de protección personal en enfermeros que laboran en emergencia COVID en hospitales de Ica, 2022. Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado el 3 de marzo de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/64c58dcf-c735-4e5b-816d-e82f75d87a5f>
31. Palomino R. Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 3 de marzo de 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47863>

## ANEXOS

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad:

- 20 - 30 años
- 31 - 40 años
- 41 - 50 años
- 51 años a más

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Años de experiencia en el área quirúrgica:

- Menos de 1 año
- 1 - 5 años
- 6 - 10 años
- Más de 10 años

Nivel de formación académica:

- Licenciada en enfermería
- Especialización en enfermería quirúrgica
- Maestría en enfermería

Tipo de contratación:

- Nombrada
- Contratada
- Suplente

Turno de trabajo:

- Mañana
- Tarde
- Noche
- Rotativo

Capacitación reciente en uso de indumentaria de protección profesional (últimos 12 meses):

- Sí
- No

## **II. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE EPP**

**INSTRUCCIONES:** A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

### **DIMENSIÓN: CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE LA INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PROFESIONAL (EPP)**

1. **¿Qué se entiende por Indumentaria de Protección Profesional (EPP) en el entorno quirúrgico?**
  - a) Conjunto de prendas y accesorios que garantizan comodidad en el trabajo
  - b) Elementos de uso obligatorio que reducen el riesgo de infecciones y accidentes
  - c) Equipamiento que diferencia al personal de salud del resto del equipo hospitalario
2. **¿Cuál es la función principal de la EPP en el centro quirúrgico?**
  - a) Minimizar la exposición a fluidos biológicos y microorganismos patógenos
  - b) Evitar el contacto con superficies contaminadas en el hospital
  - c) Garantizar la asepsia solo en procedimientos quirúrgicos de alto riesgo
3. **¿Cuáles son los componentes esenciales de la EPP para el personal de quirófano?**
  - a) Bata estéril, gorro quirúrgico, guantes y mascarilla
  - b) Uniforme clínico, gafas de seguridad, guantes y cubrebocas
  - c) Protector de calzado, gafas, guantes y delantal plástico
4. **¿Cuándo debe colocarse la EPP antes de una intervención quirúrgica?**
  - a) Dentro del quirófano, justo antes de iniciar el procedimiento
  - b) En una zona de preparación destinada para la colocación de IPP
  - c) En cualquier lugar del hospital donde se encuentre el personal de salud
5. **Según la OMS, ¿qué solución es más efectiva para la higiene de manos en quirófano?**
  - a) Alcohol en gel al 70% con efecto antimicrobiano

- b) Gluconato de clorhexidina al 2% en espuma
  - c) Jabón antiséptico sin alcohol para piel sensible
6. **¿Qué norma o protocolo establece el correcto uso de la EPP en quirófano?**
- a) Normas de Bioseguridad de la OMS y el MINSA
  - b) Reglamento Interno del hospital
  - c) Protocolo de Indumentaria de cada profesional de salud

**DIMENSIÓN: USO ADECUADO DE LA INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PROFESIONAL (EPP)**

7. **¿Qué tipo de mascarilla debe utilizar el personal dentro del área quirúrgica?**
- a) Mascarilla quirúrgica de alta filtración
  - b) Mascarilla de tela con triple capa protectora
  - c) Mascarilla higiénica reutilizable
8. **¿Cada cuánto tiempo debe reemplazarse la mascarilla en el centro quirúrgico?**
- a) Después de cada procedimiento o si está húmeda
  - b) Cada cuatro horas durante la jornada laboral
  - c) Solo al finalizar el turno de trabajo
9. **¿Cuál es la recomendación del MINSA sobre el uso de guantes en quirófano?**
- a) Deben cambiarse entre cada procedimiento o cuando estén deteriorados
  - b) Se pueden desinfectar y reutilizar si no tienen perforaciones
  - c) Solo deben cambiarse cuando se atienda a un paciente con infección
10. **¿Por qué es importante el uso de protector de calzado en quirófano?**
- a) Evita la contaminación cruzada con microorganismos del suelo
  - b) Reduce el riesgo de resbalones y caídas dentro del quirófano
  - c) Protege los zapatos del desgaste por productos químicos
11. **¿Cuál es la principal función del protector facial durante una cirugía?**
- a) Evitar el contacto con partículas contaminadas y salpicaduras
  - b) Reducir la exposición del personal a la iluminación intensa del

quirófano

c) Asegurar una mejor visibilidad durante el procedimiento quirúrgico

**12. ¿Cuándo está indicado el uso de mandilones o delantales en quirófano?**

a) En procedimientos con alto riesgo de contacto con fluidos biológicos

b) Durante cualquier tipo de atención hospitalaria sin importar la especialidad

c) Solo en procedimientos de larga duración dentro del quirófano

**13. ¿Cuál es el procedimiento correcto antes de retirarse la EPP?**

a) Lavar y desinfectar las manos antes y después del retiro de cada pieza

b) Retirar primero los guantes y la mascarilla, luego la bata

c) Retirar la IPP fuera del quirófano y lavarse las manos solo al final

**14. ¿Con qué frecuencia debe cambiarse la EPP en una jornada laboral en quirófano?**

a) Después de cada intervención quirúrgica o si está contaminada

b) Dos veces al día, al iniciar y al finalizar el turno

c) Cada tres horas, independientemente del número de procedimientos

**15. ¿Por qué es importante capacitar constantemente al personal sobre el uso adecuado de la EPP?**

a) Para actualizar conocimientos y reducir riesgos de infecciones en quirófano

b) Porque las normativas cambian y es obligatorio recibir formación anual

c) Para mejorar la comodidad del personal en el uso de la EPP

## LISTA DE COTEJO

### USO DE INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PROFESIONAL

N	Ítems	1	2
<b>DIMENSIÓN 1: ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP</b>			
1	Se retira anillos, pulseras, relojes y/u otros objetos de manos y muñecas.		
2	Evita portar objetos innecesarios como teléfonos celulares.		
3	Se dirige a la zona destinada para la colocación del IPP y verifica que esté completo y en el tamaño correcto.		
<b>DIMENSIÓN 2: DURANTE LA COLOCACIÓN DEL EPP</b>			
4	Se coloca el protector de calzado o botas.		
5	Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.		
6	Se coloca el mandilón descartable tomando la parte inferior del cuello e introduciendo los brazos.		
7	Cubre todo el torso hasta las rodillas y ajusta el mandilón alrededor de la espalda.		
8	Ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura.		
9	Se coloca el respirador N95 o mascarilla quirúrgica en ausencia del primero.		
10	Si reutiliza un respirador N95, usa guantes o toalla desechable para colocarlo y descarta estos inmediatamente.		
11	Revisa la integridad del respirador antes de colocarlo.		
12	Sujeta el respirador con los elásticos debajo de la mano.		
13	Coloca el respirador cubriendo nariz y boca, con el clip nasal de metal sobre el puente de la nariz.		
14	Ajusta la banda elástica inferior alrededor del cuello y debajo de las orejas.		
15	Ajusta la banda elástica superior sobre la cabeza.		
16	Ajusta el clip nasal de metal con ambas manos para un sellado adecuado.		
17	Realiza el sellado del respirador deslizando los dedos sobre el clip nasal.		
18	Si reutiliza el respirador sin escudo facial, usa una mascarilla quirúrgica sobre este para reducir la contaminación.		
19	Verifica el sellado cubriendo el respirador con ambas manos e inspirando y exhalando suavemente.		
20	Si el respirador se deprime ligeramente hacia la cara al inspirar, el sellado es correcto.		
21	Se coloca el protector ocular y lo ajusta correctamente al rostro.		
22	Se coloca el gorro descartable (opcional).		
23	Se coloca los guantes descartables y los extiende hasta cubrir el puño del mandilón.		

<b>DIMENSIÓN 3: DESPUÉS DE LA COLOCACIÓN DEL EPP</b>			
24	Se dirige al área asignada para el retiro del EPP.		
25	Retira los guantes descartables según técnica adecuada.		
26	Sostiene el primer guante retirado con la mano enguantada.		
27	Introduce los dedos sin guantes bajo el guante restante a la altura de la muñeca.		
28	Retira el guante de manera que envuelva al primero.		
29	Desecha los guantes en el tacho de residuos biocontaminados.		
30	Realiza higiene de manos con agua y jabón o solución alcohólica.		
31	Retira el gorro descartable (si se colocó).		
32	Realiza nuevamente higiene de manos.		
33	Desata los cordones del mandilón.		
34	Retira el mandilón tocando solo la parte interna y lo dobla con la parte externa hacia adentro.		
35	Desecha el mandilón en el tacho de residuos biocontaminados.		
36	Realiza higiene de manos.		
37	Retira el protector ocular sujetándolo por la banda de la cabeza o las piezas de las orejas.		
38	Coloca el protector ocular en el recipiente de reúso o lo desecha si es descartable.		
39	Realiza higiene de manos.		
40	Retira el respirador sujetando solo las bandas elásticas sin tocar la parte frontal.		
41	Pasa la banda elástica inferior sobre la cabeza hacia adelante.		
42	Si el respirador es descartable, lo deposita en el tacho de residuos biocontaminados.		
43	Realiza higiene de manos.		
44	Retira el protector de calzado si se colocó.		
45	Realiza un último lavado de manos con agua y jabón o solución alcohólica.		

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería

Investigadora: Lic. Enf. Maribel Sotelo Castilla

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025.

Propósito del Estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y el uso de indumentaria de protección profesional en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2025.

Beneficios: Usted no se beneficiará en la aplicación del presente estudio, igualmente no recibirá ningún incentivo económico, únicamente a colaborar con el mayor beneficio de su desarrollo profesional.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en la investigación

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Investigadora \_\_\_\_\_, número de teléfono:

\_\_\_\_\_

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba - presidente Comité Institucional de Ética en Investigación Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## CONSENTIMIENTO

Yo, .....con  
DNI..... acepto voluntariamente participar en este estudio, también  
entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en  
cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha