



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN
DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS CIUDADES
IQUITOS Y PUCALLPA-2021**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor(es):

Bach. Cubas Odar Liz

<https://orcid.org/0000-0002-5280-4110>

Bach. Esquivel Cubas Angie Araceli

<https://orcid.org/0000-0003-0042-2759>

Asesor:

CD. Roberto Ojeda Gómez

<https://orcid.org/0000-0001-8840-6352>

Línea de investigación

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana.

**Pimentel – Perú
2021**

APROBACIÓN DEL JURADO

Mg. CD. Alayza Carrera Geovana Lucy
Presidente de Jurado de tesis

MG.CD. Romero Gamboa Julio César
Secretario del jurado de tesis

CD. Ojeda Gómez Roberto Carlos
Vocal de Jurado de tesis



Universidad
Señor de Sipán



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN
DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS CIUDADES IQUITOS Y PUCALLPA-2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

CUBAS ODAR, LIZ	DNI: 76788448	
ESQUIVEL CUBAS, ANGIE ARACELI	DNI: 76265267	

Pimentel, 27 de abril de 2023

DEDICATORIAS

La investigación presente expuesta está dedicada principalmente a todas las víctimas de esta pandemia que han sido afectadas en su mayoría por desconocimiento de las medidas de prevención, también queremos dedicar este trabajo a las personas que siempre estuvieron a nuestro lado siendo parte fundamental de nuestro crecimiento profesional a nuestros docentes de pregrado, a nuestros compañeros y a nuestros familiares que siempre mantuvieron su fe intacta en nuestro desarrollo profesional y por último dedicar este trabajo a nuestro docente asesor ya que sin su ayuda no hubiésemos podido llegar al final.

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, agradecemos a nuestro Dios por mantener la salud nuestra y de nuestros familiares intacta y de ese modo poder realizar este informe de investigación, por otro lado, agradecer por la gran labor realizado a nuestro asesor por siempre tener la disposición para poder aclarar nuestras dudas y ser un gran guía para poder culminar con éxito este informe de investigación, así mismo agradecer a nuestras familias y todos nuestros compañeros por su apoyo y siempre creer en nosotros.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021. Fue un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo en una muestra de 90 participantes en quienes se les aplicó una encuesta como instrumento conformado por 22 preguntas. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento del personal de salud presenta un nivel bajo en 4.4% del total con una frecuencia de 4, un nivel de conocimiento medio igual 4.4% y un nivel de conocimiento alto 91.1% del total, concluyendo que el nivel de conocimiento en ambas clínicas fue alto.

Palabras Clave: Conocimiento, bioseguridad, COVID 19 y Medidas

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about biosafety of health personnel in two private clinics in the Iquitos and Pucallpa cities - 2021. It was a quantitative, cross-sectional, descriptive study in a sample of 90 participants in whom a survey as an instrument made up of 22 questions. The results showed that the level of knowledge of the health personnel presents a low level in 4.4% of the total with a frequency of 4, an average level of knowledge equal to 4.4% and a high level of knowledge 91.1% of the total, concluding that the level of knowledge in both clinics was high.

Keywords: Knowledge, biosafety, COVID 19 and Measures

INDICE

DEDICATORIAS	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INDICE.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Realidad problemática.....	8
1.2. Antecedentes de estudio	9
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	15
1.4. Formulación del problema	26
1.5. Justificación e importancia del estudio	26
1.6. Hipótesis	27
1.7. Objetivos	27
1.7.1. Objetivo principal	27
1.7.2. Objetivos específicos.....	27
II. MATERIAL Y MÉTODO	28
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	28
2.2. Población y muestra.....	28
2.3. Variables y Operacionalización	34
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	40
2.5. Procedimiento de análisis de datos	41
2.6. Criterios éticos	41
2.7. Criterios de rigor científico	41
III. RESULTADOS	42
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	42
3.2. Discusión de resultados	47
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
4.1. Conclusiones.....	48
4.2. Recomendaciones	49
REFERENCIAS	43
ANEXOS	48

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Acorde a la OMS consideramos la bioseguridad como un grupo de normas universales que tienen como propósito contrarrestar el avance a factores de riesgos biológicos que se presenten y hoy toman un rol más importante, puesto con la aparición de distintas fuentes de contagio se tiene que actualizar y adaptarse a estas nuevas apariciones es por ello que es de vital importancia conocer las nuevas medidas y protocolos, permitiendo así, proponer nuevas formas y modos que favorezcan a la prevención de impactos negativos y que todos los procesos y procedimientos clínicos no traigan factores negativos para la salud de los trabajadores en general.

En la actualidad, es de gran importancia tener conocimiento acerca de bioseguridad y desinfección dentro de todo establecimiento de salud ya que nos ayuda a prevenir muchas enfermedades que hoy en día existen y siguen en aumento, variedades de bacterias, virus y estamos cada día más propensos a contagiarnos, sobre todo los profesionales de la salud, puesto que, se encuentran en constante contacto con pacientes y esto implica tomar decisiones de forma inmediata para evitar ese contacto directo mediante algunos principios básicos de bioseguridad con la finalidad de salvaguardar la vida de ambas partes.

En su gran mayoría los profesionales de salud se encuentran en constante riesgo con transmitir algún tipo de enfermedad ya sea por el uso de un instrumento contaminado, aspersión de fluidos sanguíneos y/o bucales, inclusive al inhalar dicho agente por las vías respiratorias. Para disminuir la probabilidad de contraer alguna enfermedad de tipo ocupacional es necesario tomar conciencia sobre el grave problema que se generaría al no tener conocimiento mínimo y más aún sin tomar medidas que reduzca el nivel de riesgo en procedimientos odontológicos.

En Iquitos Región de Loreto al noreste del Perú; cuenta con un aproximado de 300000 habitantes según las proyecciones para el 2021 dadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), por otro lado, está la

ciudad de Pucallpa que pertenece a la región de Ucayali que según reportes cuenta con un aproximado de 330 000 habitantes, es por ello que ambas ciudades el número total de profesionales de la salud se ven reducidos por la cantidad poblacional, por tal motivo, el nivel de riesgo de contraer alguna enfermedad sumando el deficiente nivel de conocimiento y su adecuada aplicación de las medidas de bioseguridad es aún más elevada.

1.2. Antecedentes de estudio

Internacional

Callisaya R.¹ (2019) en su estudio medidas de bioseguridad, tuvo como objetivo medir el nivel de conocimiento y medidas, fue un estudio cuantitativo, descriptivo en una muestra de 32 profesionales, se encontró que el 47% que evidencio tener un conocimiento equivocado, concluyendo que, aunque conozcan las medidas de bioseguridad no las ejecutan.

Lee Y., et al.² (2017) en su estudio procedimientos y normas de bioseguridad, tuvieron como objetivo analizar y el nivel de conocimiento y aplicación en los profesionales de la salud, fue un estudio descriptivo, observacional en quienes se aplicó un cuestionario en 26 personas. Los resultados mostraron que el 15.3% tiene un nivel de conocimiento suficiente, el 38.5% medianamente suficiente y el 46.2% insuficiente, concluyendo que el nivel de conocimiento y aplicación fue bajo.

Álvarez F.³ (2016) en su estudio sobre bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el conocimiento y manejo en profesionales de un centro odontológico, fue un estudio transversal descriptivo, en una muestra de 29 odontólogos en quienes se les aplico la encuesta. Los resultados mostraron que el 54% tiene un buen nivel de conocimiento y el 69% las aplica en sus labores diarias.

Hurtado D.⁴ (2016) en su estudio medidas de bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la aplicación en el personal de salud, fue un estudio descriptivo, no experimental en una muestra de 80

profesionales. Los resultados mostraron que el 46% cuentan con un nivel de conocimiento adecuado, el 54% conocimiento demasiado bajo, el 63% de los trabajadores ha sido capacitado, mientras que el 37% no han recibido ningún tipo de orientación y/o capacitación brindada por el establecimiento de salud. Se concluyo que el personal no aplica las medidas de bioseguridad adecuadamente

Bolaños M.⁵ (2016) en su estudio protocolos de bioseguridad, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y aptitud, en un estudio descriptivo, transversal en una muestra de 30 Odontólogos y 4 asistentes dentales en quienes se aplicó el cuestionario. Los resultados mostraron fueron significativamente favorables, puesto que, se obtuvo un 90% con un grado regular de conocimiento.

Bautista L., et al.⁶ (2015) en su estudio normas básicas de bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento y su aplicación en el personal de odontología, fue un estudio descriptivo, cuantitativo, el instrumento fue una encuesta que se aplicó para la recolección de datos en una muestra de 96 personas entre técnicos y profesionales de la salud. El resultado que se obtuvo mediante la aplicación del instrumento determinó que un 66% los profesionales tienen un nivel regular de conocimiento y el 70% aplica de forma deficiente la implementación de las medidas de bioseguridad, concluyendo que los profesionales tienen un nivel de conocimiento y aplicación regular.

Urgíles A.⁷ (2015) en su estudio bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y medidas, en un estudio descriptivo donde participación de 21 profesionales, los resultados mostraron que en su mayoría el personal encuestado presenta conocimientos con respecto a la bioseguridad, sus principios y sobre todo lo más importante el manejo de la eliminación correcta de los desechos hospitalarios correspondiente a un 74%;

por otro lado, tenemos que un 78% presenta deficiencias sobre bioseguridad hospitalarias, concluyendo que se debe capacitar a los profesionales.

Nacional

Madrid M.⁸ (2020) en su investigación bioseguridad, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento, fue un estudio descriptivo y la muestra estaba comprendida por 97 profesionales, como resultado se encontró en cuanto al nivel conocimiento con un enfoque de aplicabilidad de estas, concluyendo que los profesionales dominan el tema.

Cisneros L. y Guerrero M.⁹ (2019) en su estudio medidas de bioseguridad, tuvieron como objetivo analizar la relación entre conocimiento y actitud de los profesionales de salud, en un estudio descriptivo, correlacional en una muestra de 50 personas, los resultados mostraron que el 40% del total presento un nivel conocimiento medio, el 17% un nivel de conocimiento bajo y tan solo el 13% demostró tener un nivel de conocimiento alto sobre el tema, concluyendo que presentaron un conocimiento regular y una actitud favorable.

Pintado A.¹⁰ (2019) en su estudio protocolos de bioseguridad, determinaron el grado de conocimiento en profesionales de salud, en un estudio cuantitativo, descriptivo en 22 profesionales, los resultados encontrados fueron un índice alto (bueno) fue 27.5%, los principios de bioseguridad, ambientes seguros libre de contaminante un índice del 55%, seguridad relacionado a las ciencias naturales y radioactivas se determinó que el 45% obtuvo un puntaje alto; cabe mencionar, que sólo el 45% alcanzó un buen puntaje, concluyendo que el nivel de conocimiento fue bueno.

Ardiles I. y Zafra K.¹¹ (2019), en su estudio de prácticas de medidas de bioseguridad, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas, en un estudio descriptivo, transversal en una muestra de 49 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas y sus dimensiones estudiadas, entonces si el personal presenta mayor conocimiento por consiguiente será elevada la práctica de dichas normas.

Coronel J.¹² (2017) en su estudio de bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y su relación con las practicas, en un estudio de diseño transversal, de tal forma que recolectaba datos de forma puntual en un tiempo determinado con un enfoque descriptivo, la muestra estaba constituida por 26 profesionales, los resultados en la aplicación y análisis de la encuesta determino que el 46.2% obtuvo un puntaje alto lo que significó que las personas en su mayoría mantienen un grado regular. Cabe mencionar que las actitudes de los profesionales frente a las medidas que se imparten en el establecimiento de salud fueron del 76.9%. Por lo que resulta una relación muy significativa entre ambas variables en cuestión.

Fernández V.¹³ (2017) en su estudio de bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento en cirujanos dentistas, fue un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo debido a la aplicación de fórmulas estadísticas para el análisis de la información, la muestra fue constituida por 251, los resultados mostraron que el 55.4% obtuvieron resultados favorables, haciendo énfasis en un buen nivel de conocimiento sobre las medidas que se aplicarían en los procedimientos clínico odontológicos, del mismo modo, los objetivos de la investigación marcaron un hito diferente, puesto que, se logró determinar que del total de personas evaluadas con menos de 35 años de edad solo el 49.4% obtuvieron un excelente grado de conocimientos, concluyendo que los profesionales tienen un buen conocimiento.

Velásquez E.¹⁴ (2016) en su estudio medidas de bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el grado de relación entre el nivel de conocimiento y su aplicación, fue un estudio de tipo descriptivo observacional, la muestra de estudio estaba comprendida de 29 odontólogos, los resultados que se obtuvieron fueron favorables, puesto que, se logró obtener una puntuación promedio de 15,4 con margen de $\pm 2,07$ con lo que respecta al grado de conocimiento de las normas de bioseguridad, y una puntuación promedio de 8,7 con un margen de $\pm 1,44$ en su aplicación por parte de los profesionales de la salud, concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

Reategui N.¹⁵ (2016), en su estudio de bioseguridad, tuvo como objetivo analizar el grado de conocimiento, la metodología fue descriptiva, de corte transversal en una muestra de 46 profesionales, los resultados obtenidos a través de las encuestas demostró que el 58% tiene un nivel muy alto sobre el conocimiento de las medidas de bioseguridad, sin embargo, el 42% tenían un nivel bajo, lo que significa que los métodos que involucran un contacto directo con los pacientes en aquellos procedimientos había un riesgo potencial que podía generar enfermedades en ambas partes. Se pudo evidenciar con un mayor análisis en su gran mayoría de los profesionales del establecimiento de salud en promedio tienen un nivel regular de conocimiento.

Tamariz F.¹⁶ (2016) en su estudio bioseguridad, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y puesta en práctica, el estudio fue de tipo descriptivo con una muestra constituida por 100 colaboradores del mismo hospital en mención, el instrumento utilizado por los investigadores consto de una encuesta de forma estructural, de tal manera que, había un orden entre las dimensiones de la investigación. Los resultados obtenidos, mostraron cifras alarmantes, debido a que, se evidencio que el 65% tenían un nivel de conocimiento bajo y el 35% un nivel bajo, cabe mencionar que el 49% ponían en práctica las medidas de bioseguridad mínimas requeridas por las autoridades competentes y por buenas prácticas dentro del establecimiento de salud. Con dichas cifras se pudo concluir que el nivel de riesgo es mucho mayor al habitual debido a que el personal no estaba capacitado y presentaban deficiencias en los ambientes donde se realizaban los procedimientos odontológicos.

Huamán D. y Romero L.¹⁷ (2015) en su estudio bioseguridad, tuvieron como objetivo determinar la relación entre los conceptos básicos y la ejecución del personal de salud, el estudio fue de tipo descriptivo y la muestra estuvo conformada por 126 profesionales de salud ya antes mencionados, cabe mencionar que el instrumento que se utilizó para medir el grado de conocimiento fue una encuesta elaborada por los mismos investigadores con la finalidad de organizar la información de manera eficiente y puntual. Como

resultado se obtuvo una evidente mejora en el nivel de conocimiento con un porcentaje del 67% con un nivel bueno considerando este como aceptable, el 14% con un nivel regular y el 19% con un nivel bajo o en proceso de aprendizaje para ser aplicado en los procedimientos correspondientes.

Local

Alca K., Parana J. y Rengifo L.¹⁸ (2015) en su estudio medidas de bioseguridad, determinaron el nivel de conocimiento y la puesta en práctica, fue un estudio de tipo descriptivo con un enfoque especialmente cuantitativo. Para su desarrollo se determinó que la muestra debería estar constituida por 127 trabajadores de cada uno de los centros de salud que participen dentro de la aplicación del instrumento de evaluación. Los resultados obtenidos fueron muy significativos para el desarrollo de sus actividades con medidas que logren salvaguardar la salud de los trabajadores y pacientes que acudieron a consulta odontológica con un porcentaje de 69.3% que refiere a un total de 88 profesionales con un nivel bueno a medida del conocimiento sobre la bioseguridad y con lo que respecta a la practicidad un total de 92.9% lo que refiere a un total de 118 profesionales que manejan de forma correcta las normas de bioseguridad.

Ferreira B. y Chau V.¹⁹ (2015) en su investigación bioseguridad, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud de los cirujanos dentistas, fue un estudio no experimental, correlacional y transversal. Para realizar este estudio se contó con la participación de 97 cirujanos dentistas siendo este la muestra del estudio. Se utilizó un cuestionario de 32 preguntas como instrumento de la investigación, este cuestionario estuvo orientado a obtener datos acerca del conocimiento de las normas de bioseguridad y una escala tipo Likert con 22 reactivos, este estudio presentó una validez de 97.0% y una confiabilidad de 76.6%. Luego de analizar y tabular todos los datos mediante programas estadísticos numéricos tenemos que de 107 cirujanos dentistas solo el 72% tuvieron conocimiento inadecuado mientras que 61% presentaron actitudes positivas ante la práctica de normas de bioseguridad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Bioseguridad

Se le considera como maniobras que se dan de manera equilibrada y dinámica entre ambiente, agente y huésped. En el año 2001 Proponen que las medidas de bioseguridad se deben entender como unos lineamientos que van encaminados a fortalecer las conductas y actitudes que reduzcan el nivel de riesgo del colaborador y paciente de poder contraer enfermedades infecciosas en el medio donde trabajan.²⁰

Por otro parte, se considera a la bioseguridad como una norma profesional de conducta la cual tiene que ser aplicada en todo momento y con todos los pacientes. Un ambiente odontológico es aquel donde el profesional y paciente pueden adquirir de una manera u otras enfermedades infectocontagiosas si no se toma la mayor importancia las medidas de prevención y seguridad.

El propósito de la implementación de las medidas de bioseguridad tiene como fin reducir o en todo caso destruir aquellos microorganismos que pueden generar daños a la salud humana, afectando al personal y a la comunidad propiamente dicha. Al ejecutar las medidas de bioseguridad y el grado que alcanza dicho profesional conlleva al cuidado correcto de tal manera que, contribuye con la realización de grupos de trabajo de manera coordinada como un equipo sobresaliente.²

En el proceso de aplicabilidad se involucra con un enfoque de obligatoriedad a todos los actores claves para ejecución de las mismas, ya sean personal médico, pacientes, autónomamente de entender o no su serología. En su totalidad el personal médico tiene el deber de darle atención aplicando estándares diarios para prevenir el nivel de exposición de las membranas que generan mucosidad con la dermis, esa situación antes mencionada puede llegar a generar una brecha significativa con un posible accidente.

1.3.2. Principios de bioseguridad

La internalización de las normas de bioseguridad a lo largo del tiempo, han sido destinados a minimizar el grado de riesgo a ser contagiado, del mismo

modo, el personal auxiliar y hasta las personas que acuden a dichos establecimientos de salud corren el mismo riesgo, puesto que, las enfermedades se transmiten mediante dos tipos de fuentes, las reconocidas o no reconocidas. Cabe señalar que en la actualidad existen diversos protocolos que cumplen la misma función (prevenir y/o eliminar enfermedades infectocontagiosas). Los principios propuestos por Papone se dividen en tres:^{21, 22}

- ✓ Principio de Universalidad
- ✓ Principio del uso de Barreras Protectoras
- ✓ Principio de enfocado a la correcta eliminación de material expuesto.

1.3.2.1. UNIVERSALIDAD

La integración de normas de bioseguridad afecta directamente a la mayor parte de las áreas del centro de salud. Todos los personajes que desarrollan sus actividades incluido las personas que van por un servicio están en el deber, de seguir cumpliendo con la normativa nacional vigente para evitar cualquier tipo de accidentabilidad. El personal en mención, tiene que cumplir en su totalidad los protocolos implantados en el establecimiento de salud como una buena práctica, cuyo propósito es prever que en el contacto directo que se realiza al momento de un servicio, garantice la protección a la salud, mucosidad, entre otros que pueden ser originados a efecto del procedimiento, asumiendo que en su totalidad las personas están contaminadas, que el fluido que emite y los objetos y/o artículos que hayan tocado o se han utilizado están con un nivel de riesgo significativamente potenciales, por lo que, se deberá asumir compromisos necesarios de prevención contra la expansión y transmisión de algunos microorganismos y que puedan generar infecciones intrahospitalarias.^{22,}

23

1.3.2.1.1. CUIDADOS DEL PERSONAL

Son Todas aquellas que están bajo un estándar en el centro clínico dental debe seguir regularmente para minimizar el nivel de riesgo de infectarse con un virus en el lugar de trabajo.²²

1.3.2.1.1.1. Inmunizaciones

Las personas que trabajan en un centro dental y pueden estar susceptibles a tener contacto con fluidos corporales tales como sangre, saliva u otros. deben recibir vacunas para reforzar su inmunidad, estas vacunas deben de seguir todos los protocolos establecidos tales como usarse en dosis completa de acuerdo con el calendario actual. Además, luego de ser inoculada la vacuna esta debe de pasar por estudios para corroborar que la persona tenga inmunidad contra la infección correspondiente. Existen diferentes vacunas que se nos aplican a lo largo de toda nuestra vida siendo la hepatitis B una de vital importancia y sus razones son las siguientes: tenemos enfermedades las cuales su transmisión sanguínea, que es muchas veces más infecciosas que el conocido VIH. Si ponemos como ejemplo el pinchazo de una aguja que se encuentre contaminada por el VIH, existe la posibilidad de infección del 0,4% cuando un elemento infectado con el virus de la hepatitis B está infectado, la probabilidad de infección es del 0,4%. Por otro lado, es probable que los pacientes que tengan hepatitis B se conviertan en portadores crónicos (10%) y padezcan cirrosis.^{18, 13}

1.3.2.1.1.2. Lavado de manos

Existen diferentes maneras para reducir el traspaso de agentes contaminantes de una persona a otro una de ellas es el lavado de manos, todas estas maniobras están enfocadas en la disminución de la flora que reside y del mismo modo desaparecer los restos de las uñas y piel, se considera que esta reducción es eficaz y suficiente para que nos ayude en la prevención de infecciones hospitalarias cruzadas.^{3, 4}

Se nos propone por recomendación de la OMS, tener en cuenta seis formas importantísimas que los establecimientos de la salud mejoren los protocolos y sobre todo el correcto lavado de manos para evitar aquella propagación cualquier tipo infección nosocomial. Tales se pueden evitar con tener un correcto lavado de las manos con ello evitamos el contagio y aumento de las infecciones nosocomiales:³⁷

- ✓ Se deberá utilizar un desinfectante para el lavado de manos.
- ✓ Es necesario que se cuente con la disponibilidad de agua y jabón.

- ✓ Se debe capacitar y educar sobre la manera de lavarse correctamente.
- ✓ Se debe realizar una observación periódica sobre el desempeño de los trabajadores en general para detectar las insuficiencias y retroalimentar si existen fallas en el procedimiento.
- ✓ Se hará uso de materiales infográficos con la finalidad de hacer recordar al trabajador sobre el lavado de manos.
- ✓ Debe haber apoyo por la alta gerencia en la implementación de los materiales para que exista un buen lavado de mano e poder implementar una cultura de limpieza.
- ✓ El lavado de manos se deberá hacer en el momento del ingreso al consultorio, así mismo antes, durante y después de tener contacto con un paciente, al agarrar objetos biocontaminados y como es de costumbre antes y después de consumir alimentos y usar el servicio higiénico.^{21, 22}

1.3.2.1.2. MANEJO DE LOS ARTÍCULOS USADOS.

El instrumento y los materiales, tal como las constantes herramientas manejadas por el personal del centro de salud, podría generar un pequeño vínculo de transmisión. Puesto a que el personal responsable de todos los procesamientos de artículos relacionados a la atención, debe de contar con una correcta noción de todos los procedimientos que son utilizados para la posible eliminación de aquel microorganismo, donde garantiza que dichos instrumentos y/o herramientas de atención directa brindan el adecuado servicio para la eliminación y disminución del riesgo infeccioso .²⁴

1.3.2.1.3. MANEJO DEL AMBIENTE.

En todos los sectores de atención, los profesionales están prohibidos a que se realicen actos que no estén en las indicaciones. En el lugar no se permite almacenar utensilios de cocina o inclusive alimentos, de igual manera, está prohibido tener materiales de limpieza ni plantas.^{28, 32}

Todo el lugar de trabajo debe de contar con una ventilación muy intensa para así poder prevenir la polución que es generada por aerosoles que son

utilizados en los procedimientos odontológicos o también debido a las emisiones del sanitario o alcantarillado.^{26, 28, 29}

Protección del ambiente de trabajo

Las medidas más convencionales y utilizados por centros de salud, están enfocados en aquellos medios de transmisión donde se puedan producir una infección cruzada, las cuales son: ^{26, 28, 29}

- a. Mediante el aerosol y otras sustancias expulsadas por los micromotores y turbinas, algunos aparatos que realicen profilaxis y las jeringas triples, los que pueden extender o esparcir un gran número de organismos de menor tamaño provenientes de sistema bucal del paciente hacia toda el área del consultorio.
- b. Un contacto directamente en aquellos procedimientos donde se involucre la utilización de manos tanto el profesional como la asistente con los equipos, instrumentos, materiales los cuales hayan tenido contacto con fluidos del paciente entonces se encontrarían contaminados.

Para minimizar la difusión de la sangre y la saliva en los espacios donde se desarrollan las actividades con los pacientes se implementa realizar las siguientes consideraciones que han sido dadas por nuestro ministerio de salud: ^{26, 28, 29}

- ✓ Minimizar la utilización de la jeringa triple.
- ✓ En el caso que se utilice la jeringa triple, se deberá tener en cuenta con mucho cuidado que está conteniendo agua, y la presión de esta debe tener una presión mínima, con la finalidad de que no provoque un tipo de aerosol muy intenso con una capacidad de expandirse por todo el consultorio. Algunos profesionales recomiendan que lo que se debe hacer primero, es que primero se haga el uso del spray con el líquido y después del aire, puesto que, cuando se usan de manera alternada, generan una gran contaminación en el aire del centro de trabajo.
- ✓ Se deberá contar con un excelente sistema de expulsión (succión) de fluidos sanguíneos y salivales.

- ✓ Minimizar la generación en mayor escala de salpicones de sangre o saliva mediante y aerosoles, cabe mencionar, que se debe utilizar la cantidad y medida establecida de H₂O en las piezas de mano que cuentan con gran intensidad y a todos los equipos ultrasónicos.
- ✓ Considerar evitar en su máximo el derrame de fluidos al piso, de ser el caso debemos realizar un protocolo minucioso a la hora de la limpieza y la desinfección, con el fin de salvaguardar la salud de todos los pacientes y de los profesionales de la salud con espacios biocontaminados.

Desinfección y Limpieza

Las normas que implican el cuidado del espacio de trabajo tienen la finalidad de contribuir a la eliminación de la suciedad visible y a reducir la contaminación ambiental. Los centros de atención asistencial abarcan gran cantidad de microorganismos que pueden llegar a ser patógenos que están de forma presencial en algunos equipos e instrumentos contaminados o sucios que están cerca a la posición del paciente en el área donde realizan los métodos de diagnóstico y análisis, cabe mencionar, que dichos equipos pueden albergar aumentando el nivel de riesgo a contraer alguna enfermedad.^{26, 28, 29}

El aseo de las áreas o espacios del establecimiento de salud pueden ser realizados por trabajadores que cumplan las condiciones de bioseguridad con una correcta implementación de equipos de protección personal garantizando una actividad que no presente riesgo alguno que pueda afectar la salud del mismo. Es importante mencionar, que los trabajadores encargados de la limpieza y desinfección deben recibir una inducción previa con la finalidad de anticipar aquellas acciones inadecuadas como el tener contacto accidentalmente con objetos corto punzantes que hayan sido utilizados en procedimientos odontológicos. Cabe resaltar, el personal cuya función es limpiar y desinfectar dichos espacios de trabajo deberán estar vacunados de manera oportuna de enfermedades como el tétano y/o la hepatitis tipo B.^{26, 28, 29}

Por lo tanto, poder garantizar una correcta desinfección de las áreas, se deberá tener en cuenta algunas recomendaciones dadas por las autoridades sanitarias para prevenir la transmisión de agentes biológicos: ^{26, 28, 29}

- ✓ En su totalidad se deberá efectuar el aseo o limpieza de las áreas de trabajo, se recomienda también que se debe empezar desde el área que considere más limpia hasta la más contaminada.
- ✓ Se deberá efectuar la limpieza en dirección vertical y después horizontal, cubriendo todos los espacios.
- ✓ Queda totalmente restringido la utilización de objetos que generen polvo en el espacio de trabajo.
- ✓ Se deberá eliminar todo tipo de elementos como una alfombra y otros, que puedan acumular vectores infecciosos, polvos o residuos biocontaminados.
- ✓ No deberá utilizar cortinas o separadores en los baños, puesto que, con el contacto de los usuarios puedan llegar a almacenar gran cantidad de microorganismos cumpliendo la función de un caldo de cultivo.
- ✓ Los muebles deberán estar a una distancia de 20 centímetros alejados de la pared y a 10 centímetros del piso para realizar con comodidad la limpieza de las superficies.
- ✓ Se deberán quitar aquellos objetos o estantes que no tengan una determinada función en especial.

1.3.2.2. USO DE BARRERAS

Los seres humanos estamos expuestos múltiples enfermedades causadas por vectores u otras situaciones que no se adecuan a procedimientos y protocolos para mitigar o reducir el nivel de riesgo, sin embargo, en líneas generales algunas de las exposiciones a agentes biológicos llegan a generar una enfermedad, esto siempre dependerá del grado de virulencia y la cantidad de microorganismos.³⁵

Distintos investigadores, recomiendan que una de las formas más eficientes para minimizar el número de microorganismos es colocando barreras de protección con la finalidad de evitar el contacto directo pre, durante y post

tratamiento en procedimientos que aplique el odontólogo. Las situaciones más importantes en que se debe prestar más atención, son los momentos en que se involucra el contacto con salpicaduras generados por la boca, elementos cuyo propósito es interponer la interacción entre los mismos, ya que se sobreentiende que es un riesgo de nivel muy alto con supuestos factores biológicos que interceptan a la dermis hasta causar una grave enfermedad dependiendo del tipo de virus u otro agente microbiano.^{21, 27, 28, 31, 35.}

La función principal y más importante es que debe impedir la exposición directa a todo tipo de fluidos orgánicos tales como sangre o saliva los cuales son potencialmente contaminados mediante el uso de materiales adecuados en contacto con ella. Los dispositivos utilizados para la protección están diseñados para evadir la contaminación de MO que son expulsados por el paciente y, en otros casos, evitar que estos mismos puedan traspasarse entre el personal de salud a la persona atendida. Adicionalmente se puede utilizar una capa de aislamiento, está no evade completamente los accidentes, sin embargo, reduce las consecuencias que se podrían dar por los accidentes. Por tal motivo, los odontólogos y el personal de apoyo que apoyan directamente al área sanitaria deben protegerse.

1.3.2.2.1. Guantes

La norma que nos presenta el Centro de Control de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) menciona que es recomendable la utilización de guantes por cada paciente, siempre y cuando se manipulen fluidos corporales, tales como la sangre, mucosas y lesiones que son originadas en la boca. El uso de estos materiales no puede sobrepasar un máximo de 45 minutos, ya que estos pueden llegar a presentar microporos o desgaste.^{26, 29}

La finalidad de un adecuado uso de los guantes es reducir el nivel de riesgo de contaminación por la propagación de bacterias en las membranas mucosas, sangre, saliva o microorganismos presentes en la piel del operador protegiendo así a los profesionales de la salud y pacientes. La utilización de

los guantes debe ser incluido en todos los procedimientos dentales sin excepción alguna.

1.3.2.2.2. Mascarillas

La mascarilla o también denominado naso bucal protege a las personas de la presencia de partículas que pueden ser expelidos de la nasofaringe y boca durante el hablar, estornudar o sonarse; contra las salpicaduras de saliva o sangre. Cabe mencionar que dichas partículas también se encuentran en el aire al ingerirlos o inhalarlos. Del mismo modo, evita que los microorganismos se transmitan a través de la propagación por el aire y de aquellos cuya puerta de entrada y salida es el aparato respiratorio. Algunos investigadores aseguran que una mascarilla es eficiente cuando llega a impedir la entrada de un 95% de partículas que tienen el tamaño de 3.5 μm o más y tienen el potencial de bloquear el acceso de aerosoles y por supuesto partículas de sangre o saliva.^{20, 21, 22, 25, 28, 30}

Pueden ser confeccionados de diversos materiales como de tela, papel, hule, fibra de vidrio y espuma. El material de mejor elección es la fibra de vidrio, pues filtra mejor los microorganismos.^{25, 30, 35, 36}

Las mascarillas deben tener las siguientes características:^{25, 28, 30, 32, 33, 34}

- ✓ Deben adaptarse con comodidad al rostro.
- ✓ No debe filtrar aire por los costados.
- ✓ No tienen que tener costura en el centro para mitigar el traspaso de gérmenes con la cavidad bucal.
- ✓ Se recomienda utilizar aquellas mascarillas que logren retener como mínimo partículas del tamaño de una micra y tener una eficacia de protección del 95%.
- ✓ Se deberá colocar sin coaccionar la parte de los orificios nasales ni de la parte bucal.
- ✓ No deberá irritar la piel.
- ✓ Deberá permitir la fácil respiración.

En relación a la utilización de la mascarilla debe considerarse:^{25, 28, 30, 32, 33, 37}

- ✓ Es obligatorio el uso de la mascarilla en cualquier procedimiento clínico u odontológico.
- ✓ Las mascarillas que presenten una humedad relativa deberán ser renovadas, puesto que facilita la inserción de polvo provocando disminución de oxígeno.
- ✓ El personal de salud, tiene como obligación utilizar mascarillas de tipo descartable, ya que se encuentran en contacto por un largo periodo de tiempo con pacientes que pueden o no tener alguna enfermedad.
- ✓ La parte superficial de la mascarilla tiende a contaminarse de manera rápida, de tal forma, se debe desinfectar con una solución de hipoclorito de sodio o ser considerado también como un elemento séptico.
- ✓ Evitar el contacto directo con las manos, más aún, estando con los guantes, si es necesario pueden ser manipuladas por la parte elástica de las mismas.

1.3.2.2.3. Protectores oculares

Los anteojos o también conocidos como protectores oculares tienen la finalidad de proteger el área ocular y el ojo de cualquier salpicadura, contaminación por aerosol, gotas salivales expelidas por el paciente, cabe mencionar, que puede tener relación directa con las partículas que se generan en el trabajo, por ejemplo, procedimiento de amalgama, metales, acrílico, etc.^{21, 25, 27, 28, 30}

Se le puede adicionar al uso de los anteojos un método de protección muy eficiente, se le denomina máscara facial o pantalla, puesto que, cubre en su totalidad el área del rostro de la persona, sin embargo, esto no excluye el uso de la mascarilla dentro del procedimiento.²⁵

Los anteojos deben tener las siguientes características:^{21, 28, 33}

- ✓ Deben ser elaborados con elementos resistentes de alto impacto con un enfoque neutro.
- ✓ Se debe facilitar la fácil desinfección, con la finalidad de eliminar todo tipo de gérmenes.
- ✓ Su utilidad debe ser constante cada vez que se realiza actividades clínicas u de otra índole que implique un riesgo al área ocular.

- ✓ Tiene que ser elaborado por materiales que faciliten una adecuada visión, para evitar accidentes o incidentes en el trabajo.
- ✓ Debe tener el confort adecuado, como el ajustamiento a la cara y de gran amplitud para un mejor control de los mismos.
- ✓ Debe tener protección lateral y frontal.
- ✓ Se debe evitar el apañamiento con un diseño de ventilación directa.

Con respecto a la utilización de los lentes u anteojos se debe considerar lo siguiente:^{25, 28, 33}

- ✓ Uso permanente en cada tratamiento con los pacientes.
- ✓ Es de uso personal.
- ✓ Se debe lavar y desinfectar con sustancias como jabones con características germicidas o diluciones antimicrobianas.
- ✓ Limpiar con un paño suavemente.

1.3.2.2.4. Mandil

El mandil es un accesorio de mucha importancia, puesto que llega a proteger gran parte del cuerpo, del mismo modo, se le debe colocar al paciente para evitar el contacto con sustancias como salpicaduras de saliva y sangre, partículas emitidas por los procedimientos específicos y aerosoles directamente al cuerpo, estas últimas pueden traspasar la dermis llegando a generar una infección si presenta heridas expuestas. También cabe mencionar, que de una manera u otra llega a proteger a los pacientes de algunos gérmenes que el profesional puede traer en su vestimenta cotidiana.^{28, 30, 32}

Debe tener las siguientes características:^{28, 32, 33}

- ✓ El largo debe llegar hasta por debajo de las rodillas, exactamente hasta el tercio superior del muslo.
- ✓ El diseño es preferentemente contar con un puño elástico ajustable a la muñeca y con manga larga.
- ✓ Debe ser cerrado hasta el cuello.
- ✓ De preferencia de color blanco.
- ✓ Debe ser confortable.

1.3.2.2.5. Gorra

La finalidad de la gorra es proteger la parte superior de la cabeza, es utilizado por el profesional de salud y los pacientes que acuden a consulta u procedimiento obligatoriamente por protocolo de bioseguridad. Cabe resaltar, que hay evidencias claras de contaminación cruzada con el cuero cabelludo y las micropartículas generadas por los aerosoles, salpicaduras de saliva o sangre, además de evitar la caída de algún cabello en la boca del paciente durante la práctica dental.^{23, 24, 25, 26, 28}

En relación al uso del gorro debe considerarse:^{28, 32, 33}

- ✓ El gorro debe cubrir totalmente el cuero cabelludo.
- ✓ El cabello debe estar totalmente recogido, evitando la caída hacia la parte anterior o lateral de la cara.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa 2021?

1.5. Justificación e importancia del estudio

En la actualidad debemos tener en cuenta que es de vital importancia tener conocimiento sobre la bioseguridad dentro de todo establecimiento de salud. Puesto que, al realizar procedimientos, análisis, entre otros métodos, podemos incurrir en una falta muy grave al no cumplir con las normas de bioseguridad y generar daño a la salud humana al contraer enfermedades.

Por lo tanto, el presente estudio, evaluará el nivel de conocimiento del personal de salud de dos clínicas privadas de la región Iquitos y Pucallpa, esto se llevará a cabo a través de una encuesta aplicada y estructurada, describiendo así el conocimiento del personal de salud acerca de la bioseguridad y desinfección, pero más aún, este trabajo de investigación

contribuirá a tener registros propios de nuestra población, para que así puedan plantear las medidas de bioseguridad.

Siendo muy relevante la realización del estudio para concientizar a la población, del mismo modo los resultados servirán como base de datos para futuras investigaciones que beneficiarán a los estudiantes de pre y postgrado que realizarán investigaciones más profundas.

1.6. Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa, es bueno.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo principal

Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.

1.7.2. Objetivos específicos

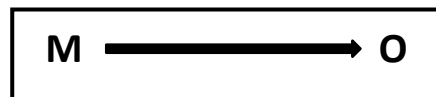
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento referido a conceptos básicos del Covid-19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre las disposiciones específicas frente al covid19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que se recolectó datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Cabe mencionar, que su diseño es no experimental de corte transversal, porque se realizó con datos obtenidos en un momento puntual, de tipo descriptivo y conforme a su fin es simple, puesto que, busca recoger información contemporánea con respecto a una situación determinada sin el control de un tratamiento.

Esquema:



Donde:

M: Es la muestra en quién se realizó el estudio.

O: Información relevante o de interés recogida.

2.2. Población y muestra

Población

La población está constituida por 170 trabajadores del sector salud de 2 clínicas privadas.

Muestra

El tipo de muestreo es probabilístico y se utilizó el método de muestreo aleatorio simple, para una población finita.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{(N - 1)e^2 + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el N

e = Error de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estimado

q = (1-p) = Probabilidad de que no ocurra el evento

Reemplazamos:

$$n = \frac{170 * 1.96^2 * (0.5)(1 - 0.5)}{(170 - 1)(0.05)^2 + 1.96^2 * (0.5)(1 - 0.5)} = 90$$

La muestra será de 90 trabajadores del sector de 2 clínicas privadas de la región Iquitos y Pucallpa que se encuentren laborando en los meses de mayo adelante.

2.3. Variables y Operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumentos de recolección de datos
<p>Nivel de conocimiento de bioseguridad</p>	<p>Normas Universales de bioseguridad</p>	<p>Conocimiento sobre bioseguridad</p> <p>Principios</p>	<p>1 – 3</p>	<p>La técnica que se utilizó fue una encuesta de manera estructurada. El cuestionario que lleva título nivel de conocimiento de bioseguridad es el instrumento que se usó para la recolección de datos que consta de 22 preguntas las cuales fueron respondidas por el personal de salud.</p>
	<p>Barreras de Protección</p>	<p>Conocimiento sobre el uso de guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, gorra.</p>	<p>4 - 22</p>	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de datos, la encuesta será de elaboración propia a la cual presento un consentimiento informado (anexo 1), que posteriormente fue validada por un grupo de expertos. Las dimensiones estuvieron divididas de acuerdo al nivel de conocimiento sobre normas universales de bioseguridad y barreras protectoras. El cuestionario constó de 22 preguntas, se evaluó en valores de forma numérica de la siguiente forma: 0 puntos para la respuesta errada y 1 punto para la respuesta correcta según el ítem aplicando el punto teórico final de 22. Los resultados obtenidos fueron clasificados de acuerdo al puntaje final, aquellos que obtuvieron un puntaje total de 11 o menos se considerarán como bajo, de 11 a 17 medio, y de 17 a 22 alto.

Proceso de recolección de datos

El primer paso para la elaboración del presente estudio fue solicitar a escuela los permisos para enviar a las clínicas privadas anexo 3 y anexo 4; luego se obtuvo el permiso por parte de la Dirección de las 2 clínicas privadas tanto de Iquitos como de Pucallpa anexo 5 y anexo 6, tras la aprobación del proyecto, con el propósito de realizar las encuestas al personal de salud.

Teniendo en cuenta que el objeto de estudio son el personal de salud de las 2 clínicas, se procedió a brindar información de la investigación a cada uno de los participantes de forma clara y entendible para enviar el consentimiento informado.

Se contactó con el personal de salud para la aplicación de la encuesta, dicha encuesta podrá ser llenada de manera presencial sin fecha límite de tiempo, para evitar cualquier tipo de circunstancias que eviten el llenado de la misma.

Validez y confiabilidad

Antes de iniciar la recolección de datos, el instrumento fue evaluado por tres expertos en odontología, con grado de Magister, los cuales aprobaron que el instrumento presente validez. (Anexo 07)

Cabe mencionar que previo a la aplicación del instrumento se realizó una prueba piloto para demostrar su confiabilidad mediante el Coeficiente del Alfa de Cronbach con el 10% de la muestra.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Una vez obtenidos los resultados de la encuesta para determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud, se registrarán en una base de datos en Excel 2016 y posteriormente se procesarán a través de tablas y gráficos para dar solución a las preguntas anteriores de manera objetiva, según corresponda en la encuesta.

2.6. Criterios éticos

Esta investigación se realizó teniendo en cuenta los principios éticos propuestos por la Universidad de Sipán, todos ellos encaminados a proteger los derechos, la vida, la salud, la intimidad, la dignidad y el bienestar de quienes toman decisiones voluntarias. Todos los procesos involucrados en las actividades de investigación están íntimamente relacionados con los principios éticos aceptados por las normas nacionales e internacionales.

De los criterios citados según el informe Belmont, se utilizaron los siguientes:

Consentimiento informado: El personal de salud de ambas clínicas tuvo la libertad de participar en la encuesta y dio su consentimiento informado. Se respetaron las decisiones de los participantes sobre el estudio. La privacidad de los resultados individuales de los participantes se mantendrá bajo estándares de confiabilidad.

Justicia: El estudio no representó ningún peligro o dificultad para el personal de salud de las 2 clínicas, ya que se utilizó un cuestionario estructurado para determinar el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad.

2.7. Criterios de rigor científico

Se cumplió con la presentación de datos fiables y validados que serán codificados y protegidos.

La credibilidad y estabilidad de los datos fue evidenciado al utilizar el instrumento validado y confiable.

Los resultados podrán ser aplicados por otros estudios cumpliendo así los criterios de transferencia.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

3.1.1. Tablas

Tabla 01:

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	4,4	4,4	4,4
	Medio	4	4,4	4,4	8,9
	Alto	82	91,1	91,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Según la tabla N° 1, tenemos que el nivel de conocimiento del personal de salud presenta un nivel bajo en 4.4% del total con una frecuencia de 4, un nivel de conocimiento medio igual 4.4% y un nivel de conocimiento alto 91.1% del total con una frecuencia de 82; según ciudad tenemos en Iquitos un total de 47 de los cuales el 98% presentan un nivel alto, mientras que en Pucallpa de 33 encuestados un total de 96% presento un nivel alto mientras que 2% bajo y medio.

Tabla 02:

Nivel de conocimiento referido a conceptos básicos del Covid-19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.

conceptos básicos del Covid-19					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	4,4	4,4	4,4
	Medio	38	42,2	42,2	46,7
	Alto	48	53,3	53,3	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Según la tabla N°2, con respecto al nivel de conocimiento sobre los conceptos básicos del Covid-19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021; tenemos que del total un 4.4% presenta un nivel bajo, 42.2% un nivel medio mientras que un 53.3% presenta un nivel alto con una frecuencia de 48.

Tabla N°3:

Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.

Medidas de Bioseguridad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	4,4	4,4	4,4
	Medio	4	4,4	4,4	8,9
	Alto	82	91,1	91,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Según la tabla N°3, tenemos que el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021; en un nivel bajo es del 4.4% del total, en un nivel medio presenta el mismo porcentaje 4.4% mientras que un 91.1% del total presenta un nivel alto con una frecuencia de 90.

Tabla N°4:

Nivel de conocimiento sobre las disposiciones específicas frente al covid19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021.

disposiciones específicas frente al covid19					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	6	6,7	6,7	6,7
	Alto	84	93,3	93,3	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

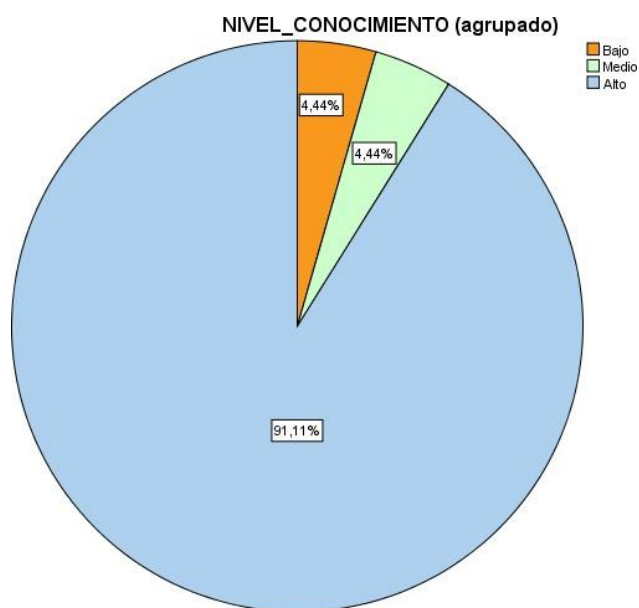
Fuente: elaboración propia

Según la tabla N°4 con respecto al Nivel de conocimiento sobre las disposiciones específicas frente al covid19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021, tenemos que según los criterios no se encontró personal en un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 6.7% del total presento un nivel de conocimiento medio y por último el 93.3% del total presento un nivel de conocimiento alto.

Figuras

Figura 1:

Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa - 2021.



Fuente: Elaboración propia

Según la figura 1, tenemos que el nivel de conocimiento con mayor porcentaje es alto con 91.1%, le sigue el medio y el bajo con un porcentaje igual de 4.4% del total.

3.2. Discusión de resultados

En nuestra investigación la cual tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa a través de una encuesta, donde luego de analizar los resultados se encontró que del 100% del personal que labora en dichas clínicas el 91.1 % presentó un nivel alto a diferencia del estudio realizado por Callisaya R(2019), midió el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad, con profesionales de la salud que trabajan en la clínica Dental Andes ubicado en Concepción, en dicho estudio se determinó que el 47% de los encuestados presentó un nivel de conocimiento bajo y que en su mayoría el personal no aplica las normas de bioseguridad.

Lee Y(2017), realizaron un estudio donde analizó el nivel de conocimiento y su aplicación sobre los procedimientos y normas de bioseguridad en los profesionales de la salud. se demostró que existe un número bajo sobre el nivel medio de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, por lo que, en la gran mayoría se evidenció mucha deficiencia, a diferencia de nuestro estudio el cual también a través de un cuestionario determinamos el nivel de conocimiento el cual, a diferencia del estudio realizado por Lee, el nuestro obtuvo resultados aceptables más allá de que una cantidad mínima presentó un nivel bajo.

Hurtado D(2016), determinó mediante un estudio cuantitativo de tipo descriptivo el nivel de conocimiento y la aplicabilidad de las normas de bioseguridad por el personal de salud, Se pudo concluir que, el personal que trabaja en el Hospital Civil Borbón tiene muchas complicaciones en la aplicación de medidas de bioseguridad, más que todo por el desconocimiento de dichas normas, por los resultados este estudio no coincide con el nuestro ya que el personal de salud evidenció un nivel de conocimiento apto por lo que se facilita la aplicación de dichas normas de bioseguridad, favoreciendo el correcto funcionamiento del establecimiento ya se obtuvo que más del 90% de la población encuestada presentó un nivel

de conocimiento alto a diferencia del estudio realizado por Hurtado en Ecuador donde sus resultados fueron menos del 50% con respecto a bioseguridad.

Callisaya R (2019), Midió el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad, con profesionales de la salud que trabajan en la clínica Dental Andes, ubicado en Concepción, Chile. La presente investigación se logró desarrollar mediante una metodología descriptivo cuantitativo a un total de 33 odontólogos, de los cuales el 33% evidencio un conocimiento alto a diferencia del 47% que evidencio tener un conocimiento equivocado con respecto a las medidas de bioseguridad. Se llega a concretar que a pesar de conocer las medidas de bioseguridad no las ejecutan, predisponiéndose a desarrollar una patología, este estudio no presenta relación con el nuestro ya que a pesar que si existe un porcentaje que si conoce las medidas no es lo suficiente para tener un correcto funcionamiento, en nuestro caso los resultados son alentadores ya que mas del 90% evidencia tener un conocimiento alto respecto a las medidas de bioseguridad lo que favorece a evitar el contagio entre el personal de salud y los pacientes atendidos.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Determinamos que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021 es alto en su mayoría.
- Determinamos que el nivel de conocimiento referido a conceptos básicos del Covid-19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021 es alto en un 53% de total de encuestados siendo más de la mitad.
- Determinamos que el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021, presenta un nivel alto con un 91.1% del total.

- Determinamos que el nivel de conocimiento sobre las disposiciones específicas frente al covid19 en el personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa – 2021, es alto con un 93% del total.

4.2. Recomendaciones

- Se debe de reforzar los conocimientos con respecto al COVID 19 y como debe de ser su manejo debido a que presento un nivel de conocimiento menor que el resto.
- Se debe de capacitar a todo el personal más allá de su rol u ocupación que realice en cualquier centro de salud ya que forma parte de la población vulnerable al contagio de enfermedades.
- Recomendamos realizar encuestas con respecto a las nuevas medidas de bioseguridad y así determinar los temas que no están claros para poder reforzarlos.
- Sugerimos mantener al personal de salud informado con todas las nuevas medidas y brindarle los medios necesarios para su ejecución.
- Recomendamos elaborar un protocolo de acuerdo a cada tipo de atención que se realice siguiendo las recomendaciones dadas por el gobierno.

REFERENCIAS

1. Callisaya Quispe R. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, 2018 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22414/TM-1470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Lee Y, Guilarte M, Toranzo O, García A, Ramos de la Cruz M. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Estomatología. Inf. Cient. 2017 [Consultado 29 mayo] ;96(2): p.232-240. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/18/1006>
3. Álvarez F. Conocimiento y manejo de la bioseguridad por los odontólogos de los Centros de Salud de Latacunga. [Tesis]. Ecuador: Universidad de las Américas. Facultad de Odontología; 2016 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194276>
4. Hurtado Borja D. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de Borbón. [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, escuela de enfermería; 2016 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/HURTADO%20BORJA%20DANIELA%20ESTEFANIA.pdf>
5. Bolaños M. Nivel de conocimiento y su relación con la actitud sobre la aplicación de normativas de bioseguridad en la práctica diaria de los profesionales odontólogos y asistentes dentales de los departamentos de odontología de las unidades operativas de salud del distrito 17d03. [Tesis] Quito: Universidad Central del Ecuador Facultad de Odontología; 2016 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5751/1/T-UCE-0015-272.pdf>

6. Bautista R., Delgado C., Hernández Z., Sanguino F., Cuevas M., Arias Y., et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Rev. Ciencia y Cuidado. Colombia, 2015 [Consultado 29 mayo]; 10(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
7. Urgíles A. Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del Hospital Isidro Ayora de Loja. [Tesis] Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana; 2015 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11946/1/TESIS%20BIOS EGURIDAD-Yoselyn-Urgiles.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11946/1/TESIS%20BIOS%20EGURIDAD-Yoselyn-Urgiles.pdf)
8. Madrid M. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una red de salud MINSA de Lambayeque. [Tesis de maestría] Perú: Universidad César Vallejo, 2020 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46657/Madrid_L MP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46657/Madrid_LMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Cisneros L. Guerrero M. Conocimiento y actitudes del personal de salud hacia las medidas de bioseguridad en el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional, Tumbes, 2019. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Tumbes, 2019 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: [http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/441/TESIS %20-%20CISNEROS%20Y%20GUERRERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/441/TESIS%20-%20CISNEROS%20Y%20GUERRERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Pintado A. Relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto periodo julio – diciembre 2017. [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3082/ENFERMERIA%20-%20Alex%20Ivan%20Pintado%20Neyra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Ardiles I. Zafra K. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de urología del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2019. [Tesis] Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2019 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/605>
12. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). [Tesis] Perú: universidad Católica Sedes Sapientiae, 2017 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel_Jos%c3%a9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Fernández V. Nivel de Conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos Dentistas de la Ciudad de Chiclayo-Perú,2017. [Tesis]; Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de ciencias de la salud; 2017 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4464/Fernandez%20Villalobos%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Velásquez E. Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo, región San Martín - Perú. 2016 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5971/Velasquez_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Reategui N. Conocimiento de la norma de bioseguridad en el personal de salud de emergencia y cuidados críticos del hospital santa rosa de puerto Maldonado, 2016. [Tesis]; Perú: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2016 [Consultado 29 mayo]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/207>
16. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2018 oct [citado 2020 Dic

01]; 18(4):42-49.

Disponible

en:

<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>

17. Huaman D. Romero L. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis]; Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2015.
18. Alca K., Parana J. y Rengifo L. Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de la salud sobre bioseguridad en los establecimientos de salud Iquitos. [Tesis]; Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2015.
19. Ferreira B. Chau V. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad hospitalaria de los internos de salud en la ciudad de Iquitos. [Tesis]; Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2015 [citado 2020 Dic 01]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/2204/Bessy_Tesis_Maestr%C3%ADa_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Zenteno P. Bioseguridad en Odontología. Rev Med Act. Clin. 2011 [citado 2020 Dic 01]; 15:818 – 21. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011001200002&script=sci_arttext&lng=es
21. Tito E. Bioseguridad. Rev. Med. Act. Clin. 2011 [citado 2020 Dic 01]; 15: 813 – 17. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011001200001&lng=es&nrm=iso. ISSN 2304-3768
22. Velazco A, Campodónico C. Bioseguridad en el manejo y eliminación de residuos en los centros de atención odontológica del Cono Norte de Lima Metropolitana 2005. Odontol. Sanmarquina 2009 [citado 2020 Dic 01]; 12(2):70-73. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/os.v12i2.2869>

23. Chávez E, et al. Evaluación de la eficacia de la esterilización del instrumental odontológico por autoclave de las áreas de Endodoncia y Periodoncia en la clínica de odontología de Unibe mediante un estudio in vitro. Revista Nacional de Odontología. 2013 [citado 2020 Dic 01]; 9(17): 35-39. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/571>
24. Bedoya G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. Univ Odontol. 2010; 29(62): 45-51.
25. Sáenz S. Evaluación del grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú. [Tesis de bachillerato]. [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Lima. 2007: 105p.
26. Albornoz E, Mata de Henning M, Guera M. Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-gradado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Julio – Agosto 2004. Act Odon Ven. 2008; 46(2): 1-7.
27. Cardona R, et al. Eficacia de la inmunización contra el antígeno de superficie de la hepatitis B en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Manizales, Colombia, 1997. Biomédica. 1997; 17(1): 219-223.
28. MINSA Perú. Norma Técnica Bioseguridad en Odontología. 2005 [citado 2020 Dic 01]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20Odontolog%C3%ADa%20-%20Propuesta%20T%C3%A9cnica.pdf>
29. Salazar N. Conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad de los odontólogos de la provincia de Pichincha. [Tesis de bachillerato]. [Universidad de Guayaquil]. Guayaquil. 2008: 94p.

30. MINSA Perú. Hospital Nacional Hipólito Unanue – Manual de Bioseguridad. 2013.
31. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – Paraguay, PRONASIDA. Normas de Bioseguridad. Rev. Salud Pública Parag. 2014 [citado 2020 Dic 01]; 4(1): 46-51. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/lcsp/adjunto/2325fb-NormasBioseguridadsetiembre.pdf>
32. López M. Conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad de los odontólogos de la provincia El Oro y Los Ríos. [Tesis de posgrado]. [Universidad de Guayaquil]. Guayaquil. 2008: 86p.
33. Astudillo M. Bioseguridad en biopulpectomías en pacientes que presentan hepatitis B. [Tesis de bachillerato]. [Universidad de Guayaquil]. Guayaquil. 2014 [citado 2020 Dic 01]: 122p. disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/5457>
34. Comité Nacional de Bioseguridad en Salud Bucal – Panamá. Bioseguridad Buco Dental Normas Técnicas y Manual de Procedimientos, 2006.
35. Arredondo D. Aplicación de métodos de asepsia y desinfección en la práctica de la radiología intraoral. [Tesis de bachillerato]. [Universidad de Chile]. Santiago de Chile. 2006: 99p.
36. Hidalgo D. Barreras de protección utilizadas en el paciente durante la consulta dental, destinadas a disminuir la contaminación por aerosoles. [Tesis de bachillerato]. [Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología]. Costa Rica. 2011 [citado 2020 Dic 01]: 106p. disponible en: <https://studylib.es/doc/6748103/barreras-de-protecci%C3%B3n-utilizadas-en-el-paciente-durante-la>

37. Álvarez F. El lavado de manos. Prevención de infecciones transmisibles. Gaceta Médica Espirituana. (2011) [citado 2020 Dic 01]; 13(1): 1-10. Disponible en: <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/238/201>

ANEXOS

Anexo 1 consentimiento informado

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021

Presentación:

Esta encuesta se realiza con el fin de investigar cual es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud de dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021.

Este estudio busca generar un impacto en el personal de salud para poder tener un enfoque real sobre cuál es el nivel de conocimiento de bioseguridad que obtienen en el contexto actual.

Consentimiento informado

(Electrónico)

A todos los participantes:

Es preciso señalar que los procedimientos son sencillos y no comprometen ningún riesgo psicológico, económico o integral de ningún paciente, por el contrario, el objetivo principal de la encuesta será lograr que los pacientes seleccionados puedan poner a prueba la capacidad de todo el conocimiento que pudieron obtener durante alguna visita odontológica

Las preguntas son variadas, se utiliza esta plataforma para que sea de manera didáctica y rápida, serán realizadas 22 preguntas donde cada paciente tiene que responder de la manera que mejor le parezca, no tiene tiempo limite de duración. En estas encuestas se determinará el Nivel de conocimiento de cada personal de salud, cabe resaltar que la encuesta es de forma anónima solo se tendrá en cuenta el sexo de cada participante y su edad.

Los resultados nos servirán para poder establecer su nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021..

Su participación es muy importante, pero no se encuentra obligado a responderla este documento indica el consentimiento para su participación es de manera voluntaria en dicho trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Pimentel, 03 de mayo del 2021

Dra.
Karine Zevallos Villegas
Director médico.
Clínica Santa Anita
Ciudad. -

Asunto: Presento a las Srtas. **CUBAS ODAR LIZ** y **ESQUIVEL CUBAS ANGIE ARACELI**, estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a las estudiantes: **CUBAS ODAR LIZ** con DNI 76788448, Código universitario 2162801085 y **ESQUIVEL CUBAS ANGIE ARACELI** con DNI 76265267, Código universitario 2142814446, Ciclo: X, quienes se encuentran aptas para ejecutar su Tesis denominada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que las estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se les brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestras representantes y cuenten con los accesos que sean necesarios en el tiempo de tres meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Pimentel, 03 de mayo del 2021

Dra.
Álvaro Santiago Gabriel Agurto Mazzini
Gerente.
Clínica Serfamed
Ciudad.

Asunto: Presento a las Srtas. **CUBAS ODAR LIZ y ESQUTVEL CUBAS ANGIE ARACELI**, estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"**

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a las estudiantes: **CUBAS ODAR LIZ** con DNI 76788448, Código universitario 2162801085 y **ESQUTVEL CUBAS ANGIE ARACELI** con DNI 76265267, Código universitario 2142814446, Ciclo: X, quienes se encuentran aptas para ejecutar su Tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que las estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se les brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestras representantes y cuenten con los accesos que sean necesarios en el tiempo de tres meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

Anexo 5 permiso de la clínica Serfarmed

**SERFARMED S.A.**
MEDICINA OCUPACIONAL PREVENTIVA, ELECTROCARDIOGRAMAS,
RADIOGRAFIAS, ECOGRAFIAS, AUDIOMETRIAS, LABORATORIO CLINICO
VACUNACIONES Y CONSULTAS MEDICAS

CARTA No. 010-CA5/2021

Coronel Portillo (Pucallpa). 09 de junio 2021.

Señores
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN
Km. 5 – Carretera a Pimental
CHICLAYO- PERU

Att.: Srta. PAOLA LA SERNA SOLARE
Directora Escuela de Estomatología

ASUNTO: ACEPTACION DE PRACTICANTES

REFERENCIA: Solicitud de presentación de practicantes 31/05/2021

Estimada Señores:

Reciban ustedes cordiales saludos, haciendo de su conocimiento que de acuerdo a su solicitud presentada el 31/05/2021, cumplimos con **ACEPTAR** a sus **PRACTICANTES**:

1. Srta. Esquivel cubas Angie Araceli
2. Srta. CUBAS ODAR Liz

Las mismas que desarrollarán su tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DE PERSONAL DE SALUD EN DOS CLINICA PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"**.

Asimismo, se les brindara las facilidades necesarias para la realización de sus encuestas y actividades concernientes para la buena elaboración de su tesis.

Atentamente,


CLINICA MEDICA SERFARMED S.A.
Paola La Serna Solare
GERENTE GENERAL

AV. SAENZ PEÑA N° 188 - PUCALLPA - TEL: 005-879327 - CEL: 943854596 - 961999042 - 961809344 - 9619886043 - 883489681
ATENCIÓN: LUNES A SÁBADO: 7 a.m. a 10 p.m. DOMINGOS Y FERIADOS: 8 a.m. A 10 p.m
www.serfarmed.org - www.serfarmed.com.pe



Servicios Médicos Clínica "SANTA ANITA"

Jr. Bolognesi 1223
Tel: (065) 26-6003
Cel: 969829085
Rpm: *252384
E-mail: direccion@clinicasantanitaquitos.com.pe
www.clinicasantaanitaquitos.com.pe
Iquitos - Perú

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Iquitos 18 de mayo del 2021

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

Atención:
Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

Asunto: ACEPTACIÓN DE PRÁCTICANTES

A FAVOR DE CUBAS ODAR LIZ y ESQUIVEL CUBAS ANGIE ARACELI, estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DE PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021" aceptando que realicen sus tesis en mi representada ya que quieren registrar el nivel de conocimiento de bioseguridad en la clínica.

Así mismo brindo las facilidades en la clínica para que realicen sus encuestas u otras actividades de su necesidad de las alumnas.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

Karine Zavallos Villegas
Director Médico S.M. CSA.



Anexo 7 Validación de Expertos

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel sobre bioseguridad en pacientes en la Clínica Santa Anita de la ciudad de Iquitos - 2020

como parte de la investigación titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Cubas Odar Liz y Esquivel Cubas Angie.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 11 de mayo del 2021.



Dr. José O. Flores Mejía
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. N° 10132

JOSÉ ORLANDO FLORES MEJÍA
MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
10132

Activar W
Ve a Configu

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021"

OBJETIVO: "Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021"

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

FLORES MEJIA JOSE ORLANDO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------


FIRMA DEL EVALUADOR

Activa
Ve a Co

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021"

OBJETIVO: "Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021"

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
Espinoza Plaza, José José

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Maestro en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------



Mtro. CD. José J. Espinoza Plaza
MAESTRO ESTOMATOLOGÍA
ODONTÓLOGO DENTISTA
CCP. 23580

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel sobre bioseguridad en pacientes en la Clínica Santa Anita de la ciudad de Iquitos - 2020

como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Cubas Odar Liz y Esquivel Cubas Angie.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 4 de mayo del 2021.



Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021"

OBJETIVO: "Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las regiones Iquitos y Pucallpa 2021"

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

DOCTORA

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



Paola La Serna Solari

COP 9555

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel sobre bioseguridad en pacientes en la Clínica Santa Anita de la ciudad de Iquitos - 2020

como parte de la investigación titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS REGIONES IQUITOS Y PUCALLPA 2021"**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Cubas Odar Liz y Esquivel Cubas Angie.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 14 de mayo del 2021.



Paola La Serna Solarí
Doctora
COP 9555

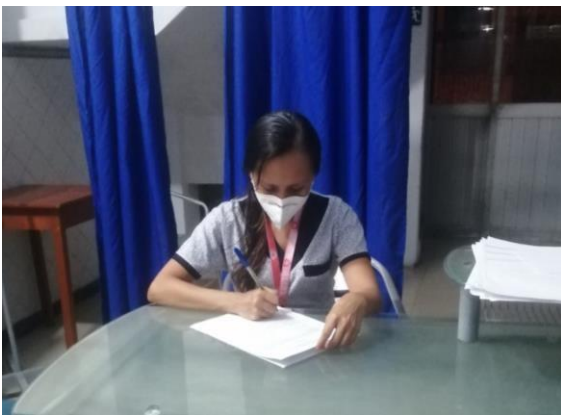
Anexo 8



Personal de la clínica privada Serfarmed, respondiendo la encuesta



Personal de la clínica privada Serfarmed, respondiendo la encuesta



Personal de la clínica privada Santa Anita, respondiendo la encuesta



Personal de la clínica privada Santa Anita, respondiendo la encuesta

Anexo 9 Cuestionario

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN DOS CLÍNICAS PRIVADAS DE LAS CIUDADES IQUITOS Y PUCALLPA 2021

INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este serán utilizados para evaluar el Conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud en dos clínicas privadas de las ciudades Iquitos y Pucallpa 2021.

Por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES:

EDAD SEXO

Turno de trabajo:

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y encierre en un círculo la respuesta que considere acertada.

A. conceptos básicos sobre el covid-19

1. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de COVID-19 en la población?

- a. Fluidos corporales como sangre y sudor por contacto indirecto.
- b. Secreciones de la boca y nariz en contacto directo.
- c. Por patógenos suspendidos en el aire cuando caminamos por la calle.
- d. A través de la leche materna.

2. ¿Qué alternativa no pertenece a la clasificación de severidad de infección de COVID-19?

- a. Leve
- b. Moderada
- c. Grave
- d. Crítica

3. ¿Cuáles son los principales síntomas de un paciente con COVID-19?

- a. Fiebre, tos seca y dificultad para respirar.
- b. Expectorcación, mialgias y disnea.
- c. Cefalea, distermia, náuseas y vómitos.

d. Hemoptisis, diarrea y congestión nasal.

4. ¿Cuál es la medida más importante para prevenir la transmisión de COVID-19 a nivel comunitario?

- a. Lavado de manos, uso de desinfectante antibacterial y respirador N95.
- b. Lavado de manos, uso de mascarilla y distanciamiento social.
- c. Uso de desinfectante antibacterial, uso de mascarilla y protector facial.
- d. Uso de traje tyvek, uso de mascarilla y distanciamiento social.

B. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Barreras de Protección

5. ¿Cuál es el objetivo del uso de elementos de barrera en la atención?

- a. Impedir el paso de la suciedad.
- b. Disminuir el paso de bacterias.
- c. Imposibilitar el paso de virus.
- d. Evitar la infección cruzada.

6. ¿Qué indicaciones se deben tomar en cuenta sobre la higiene de manos?

- a. Utilizar desinfectante a base de alcohol cuando se sospeche haber estado expuestos a patógenos que liberan esporas.
- b. Después de tocar superficies, equipo desinfectado, mucosa oral y fluidos corporales.
- c. Realizar la higiene de tipo antiséptica para procedimientos con pacientes inmunosuprimidos.
- d. Lavarse las manos para protegernos y proteger al paciente de posibles enfermedades.

7. ¿Qué afirmación es correcta con respecto al uso de guantes?

- a. El uso de guantes excluye la higiene de manos.
- b. El uso de guantes por más de 20 minutos produce maceración y fisuración de la piel.
- c. La humedad de las manos no influye en la perforación del guante.
- d. Se usan sobreguantes para manipular equipos.

8. ¿Cuál es la secuencia de colocación del equipo de protección personal?

- a. Mandilón, gorro, respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector

facial, guantes.

b. Gorro, mandilón, respirador con filtrado $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial, guantes.

c. Mandilón, respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial, guantes, gorro.

d. Gorro, mandilón, guantes, respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial.

9. ¿Cuáles son los pasos para el retiro del equipo de protección personal (EPP)?

a. Protector facial o lentes protectores, guantes, mandilón, mascarilla y gorro.

b. Guantes, protector facial o lentes protectores, mascarilla, gorro y mandilón.

c. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla y gorro.

d. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla y gorro.

10. Referente a la protección respiratoria, ¿Qué se debe tomar en consideración?

a. Es necesario utilizar únicamente respiradores N95 o FFP2 para el trabajo del odontólogo.

b. Las mascarillas y/o respiradores N95 o FFP2 deben cubrir completamente la nariz, mentón y ajustar bien la cara.

c. El respirador FFP1 ofrece mayor protección frente a organismos infecciosos.

d. Los respiradores deben tener una eficiencia de filtrado \leq al 90%.

11. ¿Cuál de las siguientes opciones no es correcta sobre el uso del protector facial?

a. Protege los ojos y rostro de salpicaduras de fluidos y de factores externos tales como golpes.

b. La limpieza se debe realizar con agua y jabón para no deteriorar su capacidad protectora ni empañar la visión.

c. Este elemento puede sustituir el uso de mascarilla o respirador.

d. Debe ser utilizado por trabajadores de salud, pacientes que presenten síntomas de infección respiratoria, personas que usan el transporte público y servidores públicos.

- Manejo y eliminación de residuos

12. ¿Cuál es el color de la bolsa donde se selecciona el material

biocontaminado?

- a. Amarilla o roja.
- b. Roja.
- c. Amarillas.
- d. Negra o roja.

C. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS FRENTE AL COVID-19

13. ¿Cuál es una recomendación que se debe tomar en cuenta para la atención?

- a. Evaluar sintomatología de todo el personal involucrado y toma de temperatura > 37° C.
- b. Identificar casos sospechosos de pacientes con COVID-19.
- c. El intervalo de atención entre pacientes deberá ser como mínimo 30 minutos.
- d. Los procedimientos que se deben realizar son aquellos que produzcan aerosolización.

14. ¿Cuáles son las disposiciones para el establecimiento de una cita?

- a. Se deben asignar los primeros turnos del día a los pacientes que no presenten ningún riesgo.
- b. Preferentemente se debe realizar un triage vía telefónica o virtual.
- c. Otorgar citas obligatoriamente en casos de emergencia.
- d. Priorizar el establecimiento de una cita a los grupos de bajo riesgo frente a los de alto riesgo.

15. ¿Cuáles son las indicaciones previas que se le debe dar a un paciente para su cita?

- a. Uso de mascarilla, ser puntuales, el paciente debe acudir con compañía y debe respetar la distancia social de 1 metro.
- b. Uso de protector facial, ser puntuales, el paciente debe acudir solo salvo sea menor de edad o requiera apoyo y debe respetar la distancia social de 2 metros como mínimo.
- c. Uso de mascarilla, ser puntuales, el paciente debe acudir solo salvo sea menor de edad o requiera apoyo y debe respetar la distancia social de 2 metros como mínimo.
- d. Uso de protector facial, ser puntuales, el paciente debe acudir solo salvo sea menor de edad o requiera apoyo y debe respetar la distancia social de 1 metro como

mínimo.

16. ¿Qué elementos del equipo de protección personal se deben usar en un caso sospechoso o confirmado de COVID-19?

- a. Higiene de manos, uso de bata o traje especial, mascarilla con válvula de exhalación, gafas protectoras, protector facial y guantes.
- b. Higiene de manos, uso de bata o traje especial, respirador N95, protector facial y guantes estériles.
- c. Higiene de manos, uso de bata o traje especial, mascarilla quirúrgica, gafas protectoras y/o protector facial y guantes.
- d. Higiene de manos, uso de bata o traje especial, respirador FFP2 o FFP3, gafas protectoras y guantes estériles.

17. ¿Qué medidas y elementos de protección debe llevar el personal encargado de la recepción como mínimo?

- a. Respirador N95, lentes protectores cerrados o protección facial completa, gorro, mandilón con puño cerrado y guantes.
- b. Respirador N95, protección facial completa, gorro, mameluco con capucha y guantes.
- c. Respirador N95, lentes protectores cerrados o protección facial completa, mameluco con capucha y guantes estériles.
- d. Higiene de manos y mascarilla quirúrgica.

18. ¿Qué medidas debe tomar en cuenta para la zona de recepción en el centro de salud?

- a. Mantener cubierto todo el mobiliario para que no se contamine, tratar de tener la menor cantidad de cosas en el escritorio.
- b. Desinfectar el escritorio y equipos electrónicos después de todas las atenciones realizadas durante el día.
- c. Los útiles de escritorio deben permanecer en cajones cerrados. Desinfectar cada espacio y objeto con hipoclorito de sodio 0,5% o alcohol etílico 70% durante al menos 1 minuto.
- d. Ordenar el mobiliario, desinfectar cada espacio y objeto con hipoclorito de sodio 0,5% o alcohol etílico 90% durante al menos 5 minutos.

19. ¿Cómo debe adecuar la sala de espera?

- a. Retirar elementos que favorezcan la contaminación, asimismo eliminar revistas, libros, juguetes de niños, dispensadores de agua, alimentos, cafeteras, floreros y

macetas.

- b. El paciente podrá manipular el televisor o control remoto solo si usa guantes.
- c. Se debe indicar que los pacientes deben disminuir al mínimo el uso del celular.
- d. La sala de espera debe tener ventilación mecánica que permita el flujo de aire.

20. ¿Cuáles son las medidas que se deben seguir para la limpieza y mantenimiento de los baños?

- a. Se debe permitir cepillarse los dientes, prótesis o aparatos removibles, pero inmediatamente debe desinfectarse debido a que aumenta el riesgo.
- b. La limpieza y desinfección de la grifería, dispensador de jabón y papel, lavatorios, inodoros y manijas de puertas se debe realizar con peróxido de hidrógeno al 1% o alcohol de 96°.
- c. Estos espacios solo deben limpiarse y desinfectarse al final de todas las atenciones que se han realizado durante el día.
- d. Siempre debe haber jabón para la higiene de manos y papel toalla para ser utilizado al abrir y cerrar la grifería.

21. ¿Cuál es el orden de las medidas para el paciente previo al ingreso al centro de salud?

- a. Mascarilla obligatoria, aplicación de alcohol en el calzado, aplicación de alcohol en las manos colocación de botas desechables y finalmente la colocación de guantes.
- b. Mascarilla obligatoria, aplicación de alcohol en el calzado, colocación de botas desechables, aplicación de alcohol en las manos, lavado de manos y finalmente la colocación de guantes.
- c. Mascarilla obligatoria, colocación de botas desechables, aplicación de alcohol en las manos y finalmente la colocación de guantes.
- d. Mascarilla obligatoria, aplicación de alcohol en el calzado, colocación de botas desechables, lavado de manos y finalmente la colocación de guantes.

22. ¿Cómo se deben almacenar los desechos de la atención de un paciente con COVID-19?

- a. En bolsas de desechos clínicos de doble capa dentro de un área designada y la superficie del paquete debe ser etiquetado.
- b. En bolsas para residuos biocontaminados dentro de un área designada y la superficie del paquete debe ser etiquetado.
- c. En bolsas para residuos especiales dentro de un área designada y la superficie del paquete debe ser etiquetado.

d. En bolsas rojas dentro de un área designada y la superficie del paquete debe ser etiquetado.

ITEMS	PREGUNTAS	PUNTOS	TOTAL, DE PUNTOS
GENERALIDADES DE COVID-19	4	1 punto por cada pregunta	4 puntos
MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD -Barreras de protección -Manejo y eliminación de residuos	8	1 punto por cada pregunta	8 puntos
DISPOSICIONES ESPECÍFICAS FRENTE AL COVID19	10	1 punto por cada pregunta	10 puntos
Total de valoración			22 puntos

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTOS
ALTO	>17 puntos
MEDIO	11-17 puntos
BAJO	<11 puntos