

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de
bioseguridad de estudiantes de la Facultad de Odontología.
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019**

**Para optar el título profesional de:
Cirujano Dentista**

Autora: Bach. Rosa RAMOS CARLOS

Asesor: Mg. Jaime ORTEGA ROMERO

Cerro de Pasco – Perú - 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de
estudiantes de la Facultad de Odontología. Universidad Nacional Daniel
Alcides Carrión 2019**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. C.D. Ulises PEÑA CARMELO

PRESIDENTE

Mg. C.D. Alejandro NAVARRO MIRAVAL

MIEMBRO

Mg. C.D. Dolly PAREDES INOCENTE

MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y salud.

A mi madre por la constancia de seguir
adelante.

A mis hermanos por el ejemplo a seguir

RECONOCIMIENTO

A la Clínica de la Facultad de Odontología de la ciudad de Pasco, por haberme brindado la oportunidad de realizar la ejecución de mi proyecto de investigación, si que fue muy difícil, al tener mas responsabilidades, pero agradecer la buena voluntad del personal al apoyarme.

A la Universidad Nacional “Daniel Alcides Carrión”, mi Alma Máter donde se formo y dio las bases para mi formación profesional.

A todos los Docentes de la Facultad de Odontología, maestros, muchos amigos que guiaron mis pasos y supieron cada uno inculcarme sus conocimientos, gracias a cada uno de ustedes.

Al mi asesor del presente trabajo de investigación, por el apoyo brindado a pesar de la distancia de residencia, siempre se dio el tiempo para brindarme su apoyo e indicaciones y tener listo un informe que a mi parecer cumple mis expectativas como profesional.

A mis compañeros de la Facultad de Odontología, quienes fueron amigos y siempre me brindaron su apoyo en los momentos más difíciles de mi estadía en las aulas universitarias.

A mis padres por ser mi sostén, mi fuerza y mi ejemplo.

A mis familiares que de una y otra manera me ayudaron en el desarrollo del trabajo.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como finalidad incentivar a los diferentes profesionales de la salud de odontología en el uso y la confiabilidad de instrumentos que recién se encuentran en uso demostrando su efectividad al demostrar que cumplen con el asertividad de su uso. El presente estudio tuvo como objetivo general, establecer la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. La muestra fue de 51 estudiantes, a quienes se les aplico un cuestionario y una ficha de observación para el cumplimiento, la muestra fue probabilística con un muestreo aleatorio simple, la investigación fue un no experimental con el diseño de la investigación descriptivo correlacional simple de corte trasversal. Dentro de los resultados se tuvo que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tienen que un 52.9 % (27) de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad se tiene que un 66.7 % (34) de los encuestados se encuentran en la categoría de que no cumplen, De los 17 (33.3%) estudiantes con conocimiento de regular de los cuales 7 (13.7 %) no cumplen con el lavado de manos. En conclusión que el Nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019 con ($r_s = 0,796$, $P = 0,0000$) teniendo una correlación positiva fuerte Debiendo ser utilizado y bien aceptado por la comunidad odontológica.

Palabras claves: Normas de bioseguridad, lavado de manos, manejo de residuos sólidos barreras de protección.

ABSTRACT

The purpose of this research study was to encourage the different dental health professionals in the use and reliability of instruments that are just in use, demonstrating their effectiveness by demonstrating that they comply with the assertiveness of their use. The present study had as a general objective: To establish the relationship between the level of knowledge and compliance with the biosafety standards of students of the faculty of dentistry of the Daniel Alcides Carrión National University. The sample was 51 students, to whom a questionnaire and an observation form for compliance were applied, the sample was probabilistic with a simple random sampling, the investigation was a non-experimental with the design of the simple correlational descriptive investigation of cut transverse Within the results it was had that the level of knowledge of the biosecurity norms the dental students in the applied survey have that 52.9% (27) of the respondents have a low level of knowledge, compliance with the biosafety norms 66.7% (34) of the respondents are in the category of non-compliance, Of the 17 (33.3%) students with regular knowledge of which 7 (13.7%) do not comply with hand washing. In conclusion, the Level of knowledge about biosecurity is significantly related to compliance with the biosecurity regulations of students of the faculty of dentistry of the National University Daniel Alcides Carrión 2019 with ($r_s = 0.796$, $P = 0.0000$) having a correlation strong positive Must be used and well accepted by the dental community.

Keywords: Biosafety standards, hand washing, solid waste management protection barriers

INTRODUCCIÓN

El Nivel de Conocimiento sobre las Normas de Bioseguridad que debe saber el personal de salud es muy importante porque se exponen a peligros ocupacionales que son biológicos por estar en contacto con los pacientes que presentan diversas enfermedades, objetos punzocortantes y fluidos biológicos.

Es importante la bioseguridad y su disciplinado cumplimiento en las diferentes prácticas y procedimientos, así como el uso adecuado de los materiales y equipos, estos son las barreras de contención para el personal y su entorno. La falta de práctica de las normas de Bioseguridad incrementa el riesgo de contagio entre el personal y el paciente. A pesar de que se capacita en las prácticas de medidas de Bioseguridad y la falta de cumplimiento sigue siendo un problema a nivel mundial y nacional.

En los procedimientos que se dan en el área de salud están dirigidos a dar calidad de atención a los pacientes, pero hay que tener en cuenta que el personal es el elemento valioso de la institución por lo tanto se debe garantizar un espacio seguro y adecuado que le evite de posibles lesiones y además que sea óptimo; es por ello que es esencial tener el conocimiento y practicar las normas de bioseguridad debido que el personal se encuentra expuesto a riesgos tales como: exposición a agentes infecciones, exposición a sustancias químicas ,irritantes, alérgicas y/o mutagénicas, radiaciones, fluidos biológicos, objetos punzocortantes.(Torres, R. 2006).

En el Perú desde el año 2006 el Ministerio de salud implementa las normas y protocolos para mejorar las prácticas de bioseguridad, haciendo que el personal tome conciencia de la importancia de estas normas, para poder mejorar la protección del personal. El conocimiento y la adhesión de las buenas prácticas de bioseguridad, es una parte del registro del riesgo, al que todo personal de salud se encuentra expuesto. (Ministerio de Salud 2010).

El Ministerio de Salud (MINSA) ante esta problemática ha gestado protocolos de bioseguridad que aplicados a la práctica disminuyen los factores de riesgo, por lo tanto, es importante educar y capacitar al equipo de salud que se encuentra en constante riesgo de contraer enfermedades intrahospitalarias. (Manual de salud Ocupacional DIGESA, 2005).

El siguiente trabajo de investigación fue desarrollado en la ciudad de Cerro de Pasco, en el distrito de Yanacancha, provincia y Región Pasco. Específicamente en la Facultad de odontología. La facultad de odontología, inicio como Escuela de formación profesional de Estomatología dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud, en el año 2000, fue independizada a Facultad de odontología, hoy en día cuenta con 28 docentes entre nombrados y contratados, cuenta con aproximadamente 219 alumno por semestre académico. La investigación será aplicada durante el año 2019 en los estudiantes del VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

INDICE

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema:	1
1.2. Delimitación de la investigación:.....	3
1.3. Formulación del problema:	3
1.3.1. Problema General:	3
1.3.2. Problemas Específicos:.....	4
1.4. Formulación de Objetivos:	4
1.4.1. Objetivo General:	4
1.4.2. Objetivos Específicos:	4
1.5. Justificación de la Investigación:.....	5
1.6. Limitaciones de la Investigación:	6

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio:	8
2.2 Bases Teóricas – Científicas:	13
2.3 Definición de Términos Básicos:.....	39
2.4 Formulación de hipótesis:.....	40
2.4.1Hipótesis General:.....	40
2.4.2Hipótesis Específicas:	40
2.5 Identificación de Variables:	41
2.6 Definición Operacional de Variables e indicadores:.....	42

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación:	44
3.2. Métodos de investigación:	44
3.3. Diseño de investigación:.....	44
3.4. Población y Muestra:	45

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	46
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:.....	46
3.7. Tratamiento Estadístico:	47
3.8. Selección, Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:	47
3.9. Orientación Ética:	48

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo:.....	49
4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	50
4.3 Prueba de Hipótesis	61
4.4 Discusión de Resultados:	74

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema:

El Nivel de Conocimiento sobre las Normas de Bioseguridad que debe saber el personal de salud es muy importante porque se exponen a peligros ocupacionales que son biológicos por estar en contacto con los pacientes que presentan diversas enfermedades, objetos punzocortantes y fluidos biológicos.

Es importante la bioseguridad y su disciplinado cumplimiento en las diferentes prácticas y procedimientos, así como el uso adecuado de los materiales y equipos, estos son las barreras de contención para el personal y su entorno. La falta de práctica de las normas de Bioseguridad incrementa el riesgo de contagio entre el personal y el paciente. A pesar de que se capacita en las prácticas de medidas de Bioseguridad y la falta de cumplimiento sigue siendo un problema a nivel mundial y nacional.

En los procedimientos que se dan en el área de salud están dirigidos a dar calidad de atención a los pacientes, pero hay que tener en cuenta que el

personal es el elemento valioso de la institución por lo tanto se debe garantizar un espacio seguro y adecuado que le evite de posibles lesiones y además que sea optimo; es por ello que es esencial tener el conocimiento y practicar las normas de bioseguridad debido que el personal se encuentra expuesto a riesgos tales como: exposición a agentes infecciones, exposición a sustancias químicas ,irritantes, alérgicas y/o mutagénicas, radiaciones, fluidos biológicos, objetos punzocortantes.(Torres, R. 2006).

En Venezuela se analizó el Nivel de conocimiento de riesgos laborales y normas de bioseguridad al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, dando como resultado un 100% y solo el 28.33% identifico la gravedad de los riesgos las cuales se exponen durante su desempeño. Además, se evaluó si cuentan con el material de protección solo fue de 38.66%, el 100% aplico correctamente el lavado de manos, 98.33% el uso de guantes y el uso de gafas en un 1%. (Lubo,A., Jimenez, M., Quevedo,A., Montiel, M., Sirit,Y., 2004)

Además en otro estudio que se realizó en Venezuela se observó que los estudiantes de tercer año de medicina de la Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera y del Hospital Universitario Ángel Larralde identifico que el nivel de Conocimiento de las Normas Bioseguridad intrahospitalaria fue de 51.6% y 43% respectivamente, la cual se evidencia que su nivel de conocimiento es regular y deficiente a pesar que han obtenido dichos conocimientos a través de clases y cursos (Acosta,J., Noguera, H., Perez,V., Peñalver,M., Rodriguez, A., 2011).

En el Perú desde el año 2006 el Ministerio de salud implementa las normas y protocolos para mejorar las prácticas de bioseguridad, haciendo que el

personal tome conciencia de la importancia de estas normas, para poder mejorar la protección del personal. El conocimiento y la adhesión de las buenas prácticas de bioseguridad, es una parte del registro del riesgo, al que todo personal de salud se encuentra expuesto. (Ministerio de Salud 2010).

El Ministerio de Salud (MINSA) ante esta problemática ha gestado protocolos de bioseguridad que aplicados a la práctica disminuyen los factores de riesgo, por lo tanto, es importante educar y capacitar al equipo de salud que se encuentra en constante riesgo de contraer enfermedades intrahospitalarias. (Manual de salud Ocupacional DIGESA, 2005).

1.2. Delimitación de la investigación:

El siguiente trabajo de investigación fue desarrollado en la ciudad de Cerro de Pasco, en el distrito de Yanacancha, provincia y Región Pasco. Específicamente en la Facultad de odontología. La facultad de odontología, inicio como Escuela de formación profesional de Estomatología dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud, en el año 2000, fue independizada a Facultad de odontología, hoy en día cuenta con 28 docentes entre nombrados y contratados, cuenta con aproximadamente 219 alumno por semestre académico. La investigación será aplicada durante el año 2019 en los estudiantes del VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema General:

¿Cuál es la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?

1.3.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?

1.4. Formulación de Objetivos:

1.4.1. Objetivo General:

Establecer la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

1.5. Justificación de la Investigación:

Las normas de Bioseguridad son medidas preventivas para evitar el contagio por agentes infecciosos. Al atender a un paciente se debe de estar protegidos con los equipos ya establecidos por la Organización Mundial de la Salud para ello el estudiante de odontología debe contar con las medidas necesarias para así evitar que aumente el nivel de contagio de paciente – estudiante.

Se sabe que esto va en aumento si no se tiene la debida protección y a la vez el conocimiento para aplicarlo.

El presente trabajo de investigación se justifica ya que nos va a permitir conocer el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en los estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología. UNDAC 2019.

Este trabajo permitirá conocer a los docentes de la facultad de odontología la problemática presentada y asimismo dar soluciones de mejora para poder realizar las medidas correctivas que se tienen que realizar en beneficio de los alumnos y el paciente de la Facultad.

Con esta investigación permitirá conocer la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento que tienen los estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología con respecto a las normas de bioseguridad. Al obtener los resultados se podrá saber el problema y se les informará a los docentes sobre la problemática que se ha observado en el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes con la finalidad de hacer un cambio, estableciendo de esta forma soluciones para resolver la problemática implementando alternativas de solución para mejorar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Con ello se logrará que mejore el cumplimiento de los estudiantes en las normas de bioseguridad, así mejorando la atención y cuidado del paciente y de sí mismo.

Esta investigación servirá como comienzo para futuras investigaciones en otras áreas. El resultado que se obtenga sobre el conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad sea positivo o negativo nos ayudaran a reconocer las carencias o falta de reforzamiento en que se encuentran los estudiantes sobre las normas de bioseguridad.

1.6. Limitaciones de la Investigación:

Dentro de las limitaciones de nuestro trabajo podemos mencionar a los siguientes:

- **No todos los estudiantes cuentan con el mismo horario para poder evaluarlos en conjunto**
- Sujeto de investigación del IX semestre estarán realizando su internado en el semestre 2019 B

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio:

Antecedentes Internacionales

Mosquera y Suarez (1) elaboraron un trabajo de investigación sobre "Normas de bioseguridad y control al cumplimiento en el centro de salud # 4 del ministerio de salud pública de la ciudad de Guayaquil, en Babahoyo. El objetivo de dicha investigación fue determinar el conocimiento de las normas de bioseguridad que tiene el personal del Centro de Salud # 4, del Ministerio de Salud Pública de la Ciudad de Guayaquil. La investigación fue de tipo Empírico con revisión documental y bibliográfico, con una población de 41 personas y quedando como muestra 22 entre médicos, odontólogos, obstetras, enfermeras y auxiliares de enfermería. Para establecer las Normas de bioseguridad y control al cumplimiento en el centro de salud # 4 del ministerio de salud pública de la ciudad de Guayaquil se aplicó un instrumento donde se valoraron las normas y el cumplimiento de los trabajadores de enfermería, este cuestionario fue previamente validado por

juicio de expertos. La conclusión que llegó los autores que el personal no cumple con las normas de bioseguridad debido a que no cuentan con el material necesario y el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad es alto”.

Buñay, Lema y Quezada (2) desarrollaron un trabajo de investigación con el propósito de determinar el “Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el área de operaciones de especialidades Fuerza Armadas N° 1, en Ecuador. La investigación fue de tipo descriptiva con una población y muestra de 64 personas. Para establecer la evaluación del Cumplimiento se aplicó un cuestionario en base a una revisión bibliográfica. La investigación concluye que el trabajador tiene el conocimiento de las normas de bioseguridad, la gran mayoría conoce la adecuada separación de los desechos y el 95% realizó un adecuado lavado de manos”.

Rojas, Flores, Berrios y Briceño (3) ejecutaron un trabajo de investigación sobre “Conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de un ambulatorio urbano tipo I, Mérida, en Venezuela. La investigación tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación en los profesionales de salud de un Ambulatorio Urbano tipo I del Estado Mérida. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, con una población y muestra de 26 médicos y 22 enfermeras. Para diagnosticar el conocimiento y aplicación se preparó un instrumento Ad Hoc donde se recogió la información donde se relacionan las variables mediante la prueba de chi cuadrado. Los autores concluyen que tanto el personal médico y enfermeras tiene conocimiento

regular sobre las normas de bioseguridad generales, pero las aplicaciones son bajas”.

Cabal (4) realizó un trabajo de investigación en donde determino el Oviedo, en España.” La investigación tiene como objetivo conocer el conocimiento que tiene el personal de cuidados intensivos con los riesgos biológicos que se presenta en dicha unidad. El estudio fue de descriptivo, transversal y correlacional, con una población de 128 enfermeras. Para establecer el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad, realizo una entrevista y una guía de observación al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, previamente validados a través de juicios de expertos para la confiabilidad del instrumento. La conclusión de esta investigación indica que el 62.7% del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos tiene el conocimiento de las normas de bioseguridad el cumplimiento de las normas se dio con el mayor tiempo de servicio que tenían el personal de enfermería trabajando en la unidad de cuidados intensivos”.

Antecedentes nacionales

Rojas (5) el propósito de la investigación fue determinar si el personal conoce y aplica las normas de bioseguridad en su centro donde labora para eso ejecuto un trabajo de investigación sobre “Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el trabajador de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención dela tuberculosis de una red de salud –Callao 2015, Lima. El estudio fue descriptivo y transversal,

la población y muestra es 25 personas entre enfermeras y técnicas. Para establecer el nivel de conocimiento y grado de cumplimiento se aplicó un cuestionario y una guía de observación, previamente validada a través de juicio de expertos, para la confiabilidad se usó la Prueba estadística de Kuder Richard de 0.84, indica que el instrumento es confiable. La investigadora concluye que el personal de enfermería presenta en su gran mayoría un nivel de conocimiento alto a medio y el grado de cumplimiento resultado desfavorable”

García (6) el propósito de la investigación de su investigación fue determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad, realizo un trabajo de investigación sobre “Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en profesionales de enfermería del area de emergencias de Essalud 2011, en Tacna. El estudio de la investigación es de tipo descriptivo transversal, con una población y muestra de 50 profesionales. Para establecer el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad de los trabajadores de enfermería, se aplicó un cuestionario y una guía de observación, con una confiabilidad del instrumento de 0.957. La autora concluye que el 56% del personal de enfermería aplica las normas de bioseguridad, el 72% tiene un nivel de conocimiento alto sobre las normas ya mencionada”.

Cari y Huanca (7) realizaron un trabajo investigación sobre “Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad de los estudiantes de la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez 2012, en Juliaca. El propósito de dicha investigación es determinar el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en los estudiantes de la

clínica Odontológica. El estudio de la investigación fue de tipo descriptivo y transversal, con una población y muestra de 75 estudiantes. Para establecer el conocimiento se aplicó una encuesta con una serie de preguntas relacionada con el tema y una de guía de observación previamente validada por un juicio de expertos. El autor concluye que el 34.7% de los estudiantes tiene muy buen nivel de conocimiento, el 30.67% tienen buen nivel de conocimiento. El 20% regular nivel de conocimiento y el 14.7% su conocimiento deficiente sobre las medidas de bioseguridad, en cuanto al cumplimiento de las normas es adecuado con el 61.3%".

Bacilio (8) realizó un trabajo investigación sobre "Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2017, en Lima. El objetivo fue de Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención especializada en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 201. El estudio de la investigación fue transversal, descriptivo, siendo la población y muestra 60 profesionales y técnicos, evaluándose el nivel de conocimiento mediante un cuestionario y el cumplimiento mediante una guía de observación. El autor llega a los siguientes resultados: el 57% que tiene nivel de conocimiento alto en normas de bioseguridad si cumple con aplicar las normas mencionadas, el 35% que tiene un nivel de conocimiento regular en normas de bioseguridad si cumple con aplicar las normas y una minoría representada por el 5% que

tiene un conocimiento bajo en normas de bioseguridad no cumple con aplicar dichas normas, así mismo se tiene que un 2% que tiene conocimiento bajo en normas de bioseguridad cumple con aplicar lo mencionado. Concluyendo que el personal tiene un mayor conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad, se encontró que hay personal con un bajo conocimiento, pero si cumple con las normas mencionadas”.

2.2 Bases Teóricas – Científicas:

Bases teóricas del conocimiento de las Normas de Bioseguridad

“El conocimiento viene a hacer la acumulación de información que se va adquiriendo sobre la naturaleza y sobre sí misma” (9. p30)

Según Nonaka y Takeuchi (1995), “tiene dos concepciones del conocimiento primero que es algo fijo y prudente según la epistemología occidental, y segundo se refiere que el conocimiento humano viene hacer un proceso dinámico en la que busca la verdad”. (9 p31)

Venzin (1998), “considero que el conocimiento es la red de las organizaciones y la comunicación, se refiere a la organización de datos que se puede adquirir”. (9 p31)

Según Teece (1998), “el conocimiento es un cumulo de información que está presente de forma individual o colectivo y según las experiencias y habilidades de las personas”. (9 p32)

Estos párrafos nos permiten entender que el conocimiento tiene amplias definiciones para reflexionar que el ser humano a través de: su experiencia, su entorno y la búsqueda de la verdad, tienen que hacer

juicios para poder solucionar sus dificultades y a la misma vez adquirir el conocimiento.

Las Normas de Bioseguridad

Bioseguridad

Son medidas que se realizan para que más adelante no nos produzcan enfermedades para eso debemos de estar protegido, cuando estamos trabajando en instituciones de salud. Esta prevención nos permite protegernos y también al paciente y al medio ambiente de los agentes biológicos, físicos, o químicos alcanzando la prevención, obteniendo el desarrollo eficaz de los procedimientos como son el lavado de manos, uso de barreras de protección y el manejo de eliminación de residuos biocontaminados. Ministerio de Salud (10 p11),

Principios de la bioseguridad

Según el Manual de bioseguridad del Ministerio de salud 2004, los principios de bioseguridad son:

Universalidad

Las normas de bioseguridad deben estar involucradas en todos los servicios indistintamente de conocer o no su serología. Se debe tener la medida de las rutinas estandarizadas para evitar la exposición de la piel y membranas mucosas ya sea en todas las situaciones que puedan causar accidentes que presentan sangre o fluidos corporales de los pacientes. Todas las personas deben aplicar las precauciones, indistintamente de presentar o no patología. (11)

Uso de barreras

Las barreras nos protegen de la exposición directa de la sangre, otros fluidos y sustancias corrosivas que son contaminantes, la cual se debe utilizar materiales adecuados que eviten el contacto de los mismos. La utilización de barreras como son los guantes, lentes, mandiles, gorros y tapaboca evita la exposición y los accidentes durante el procedimiento. Ministerio de Salud (10 p11-13).

Medios de eliminación de material contaminado

Permite conocer un conjunto de mecanismos y métodos correctos, que a través de los insumos empleados al momento de atender a las personas son desechados para evitar el peligro de contaminarse.

Existen niveles de riesgo de bioseguridad que pueden ser encontrados en el área de trabajo según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las siguientes:

Nivel 1: El riesgo es mínimo para el trabajador y el medio ambiente. Es una contención elemental que se ejecuta en las prácticas microbiológica, no se utiliza algún insumo para protegerse, excepto que si se da el lavado de mano.

Nivel 2: El riesgo es moderado para el trabajador y el medio que lo rodea en donde se utiliza sangre y fluidos corporales y no se sabe si estos, presentan microorganismos que puedan causar infección a quien los manipula. En la totalidad de los trabajos con sangre se utiliza este nivel de bioseguridad. Los riesgos están presentes para el personal que está relacionado a la exposición de los agentes infecciosos. Aquí se debe tener en cuenta la exposición y manipulación de agentes punzocortantes las cuales se debe tener cuidado a los accidentes por la manipulación de estos. Se deben utilizar los demás medios de protección mascarillas, lentes, mandiles y guantes. Aquí se cuenta con piletas de lavado de manos para disminuir el peligro de infectarse de los microorganismos.

Nivel 3: En este nivel los agentes son capaces de producir afecciones serias o muy riesgosas al ponerse en contacto con ellas. Los agentes indígenos con latente difusión respiratoria, puede causar un peligro fatal y muy peligroso que puede llevar a la muerte.

Nivel 4: Agentes muy letales o nocivos que nos indica el alto potencial de contagio que ponen en riesgo la vida de quienes lo manipulan. Estos agentes son transmitidos por aerosoles y de las cuales no hay vacunas ni terapias disponibles para curarse. Los peligros primordiales para el trabajador con este agente son exposiciones de membranas mucosas, piel lacerada y la inoculación por accidente. La utilización de los materiales como son cepas puras y animales infectados en forma natural o experimental, causaría un alto potencial de peligrosidad para el trabajador del laboratorio, comunidad y el medio ambiente. (11 p9-36)

Primera Dimensión: Lavado de Manos

Según el Ministerio de Salud de Perú (1997), es un método adecuado que permite mermar el paso de agentes infectantes de una persona a otra y su intención es disminuir la trasmisión del agente patógeno.

El lavado de manos es un procedimiento simple pero no menos importante para la prevención de infecciones intrahospitalaria.(12).

Existen tipos de lavado de manos, según el Comité de Vigilancia epidemiológica de COVE (2003), se da dependiendo de la situación clínica, el lugar y los recursos disponibles se clasifican en lo siguiente:

Lavado de manos social

Es la forma de quitar de forma mecánica la suciedad la disminuir los gérmenes que se encuentran en la piel. Se utiliza el jabón de preferencia líquido en la que se debe hacer de manera exhaustiva el lavado de manos, el tiempo de duración para hacer el lavado de manos es de no menor de 15 segundos. (11 p9-36)

Técnica básica: utilizar jabón antimicrobiano líquido, Mojar y refregar vigorosamente las manos y entre los dedos, por lo menos entre 10-15". Poner mayor atención a las uñas. Enjuagar con abundante agua. Las manos se secarán con toallas de papel y luego cerrar la llave con el mismo papel toalla, para evitar la contaminación nuevamente.

El tiempo total para el procedimiento es aproximadamente 30 segundos

Indicaciones: Realizar antes del acto de comer alimentos o antes de dar de comer al paciente.

Ejecutar después de utilizar los sanitarios.

- Realizar este procedimiento antes de la atención de paciente y luego después de esta atención.
- Ejecutar cuando estas se encuentran sucias. Jabón indicado: triclosan de 0.3 – 2 % (12 p35-37)

Lavado de manos clínico con antiséptico

Se realiza con jabón antiséptico que posee alto espectro microbiano que los pueda eliminar a los microorganismos, que tenga una acción rápida y no daña la piel. El lavado de manos es el más adecuado y eficiente para la eliminación de los gérmenes.

Técnica básica: Mojar las manos con agua y aplicar el jabón antiséptico (3-5ml). Luego friccionar fuertemente por 15 a 30 segundos tapando toda la superficie de la mano, también hay que lavar los espacios interdigitales, enjuagar con abundante agua y tomar papel toalla y luego cerrar la cañería con el papel y luego eliminarlo en la bolsa adecuada. (12 p35-37)

Lavado de manos quirúrgico

Esto es realizado por el equipo quirúrgico antes de ingresar a la sala de operaciones. El lavado lo realiza con un jabón indicado para la cirugía. El uso de cepillo es opcional debido que la sustancia jabonosa contiene antisépticos potentes para la eliminación de microorganismo.

Técnica básica: Se accionará la llave con el pedal o codo. Proceder agregar el jabón antiséptico 3- 5ml, friccionar fuertemente por un tiempo cinco minutos en el primer lavado y de tres minutos en los lavados siguientes. Refregar las manos, palma con palma, el dorso de las manos (ambas) y luego los espacios interdigitales.

Se tiene que hacer movimientos rotatorios que descienda por el antebrazo derecho e izquierdo a 6 cm por encima del codo. Hay que limpiar las uñas de cada mano, luego los lechos ungueales y luego las yemas de las manos. Se recomienda un cepillado quirúrgico, para los lechos ungueales y yema de dedos, durante 2 minutos. Enjuagar las manos con chorros de agua, pero con las manos hacia arriba.

Hay que tener levantado las manos para que el agua discurra por los codos

Este procedimiento se realizará dos veces. Este proceso toma 5 minutos. Secar las manos y antebrazos con toallas estériles. Ingrese al quirófano dando la espalda a la puerta. (12 p35-37).

Segunda Dimensión: Barreras Protectoras

Barrera primaria

Son barreras de primera línea en donde se manipula materiales biológicos que contienen agentes biológicos que puedan causar enfermedades al personal que está manipulando. Se puede entender como barrera al aislamiento de protección de agentes patógenos para poder evitar el contagio del personal y del paciente. el personal debe estar protegido adecuadamente para evitar el contagio al momento de manipular los materiales que contienen los agentes patógenos.

Protección Personal es cuando el personal de salud debe estar equipado al momento de manipular materiales biocontaminados y evitar que se contagie y al paciente ya que estos microorganismos pueden afectar su salud y llevarlo hasta la muerte. (13 p10-25)

Protección Corporal

Se utiliza mandiles para evitar el contagio de los agentes patógenos presentes en el área donde se trabaja, así evitando la transmisión de estos a los pacientes o viceversa.

Recomendaciones:

Solo usar cuando se está dentro del laboratorio.

Se debe quitar o desechar cuando se culmina el trabajo.

Se debe transportar para su lavado o descontaminar en la institución donde se está trabajando.

No se debe de usar en otras áreas que no sea el laboratorio. (13 p10-25)

Protección Ocular y Tapaboca

Estos implementos permiten la protección de zonas como son los ojos y la boca, estos están cubiertos por membranas que son el paso accesible para los agentes patógenos, se debe de proteger de los aerosoles y salpicadura de la sangre. (13 p10-25)

Anteojos o lentes de Seguridad

Deben tener una adecuada visión. Estos tienen que tener protección lateral y frontal, sistema antirrayadura y no deben empañarse. Estos deben permitir el uso de lentes correctores al mismo tiempo. Cada uno del personal debe tener (personal). Tienen que ser usados durante el procesamiento o fraccionamiento de sangre.

Cuando no se realiza procedimientos con materiales biocontaminados se puede no estar usando estos lentes de protección, pero siempre en cuando se avise al servicio para evita cualquier inconveniente o faltando a las normas de bioseguridad. (13 p10-25)

Uso de Anteojos de Seguridad con Lentes correctores y de contacto

Lentes Correctores

El personal que requiere del uso de lentes de medida debe hacer uso de los siguientes tipos de lentes correctores:

Gafas de protección protectoras graduadas.

Gafas de protección que pueden ser puesta encima de sus lentes de medida para que el personal pueda realizar de manera correcta sus labores sin perjudicarse o tener algún accidente dentro del área que labora.

Lentes de Contacto: El personal que necesita llevar lentes de contacto durante el ejercicio de su labor dentro del laboratorio debe tener conciencia a los peligros que se puede presentar:

Al momento que se produzca un accidente como el derrame de alguna sustancia química en el área ocular será imposible poder retirar los lentes de contacto, produciendo al personal mayor peligro al tenerlo puesto.

Estos lentes no van a permitir un correcto lavado de emergencia porque pueden atrapar restos de materiales sólidos perjudicando la salud del operador, quedando este inconsciente y no se va a saber por qué no reacciona con la atención dada, debido a que nadie sabe que lleva puesto lentes de contacto. Por eso hay que avisar al servicio de laboratorio el uso de lentes de contacto para poder tener en cuenta en caso de algún accidente.

La protección ocular se le debe dar mayor importancia en los servicios que trabajan con muestras microbiológicas, debido a que estas zonas son membranas o mucosas que es fácil el ingreso de estos agentes patógenos, estos protectores deben ser adecuados con el ajuste correcto para no permitir el paso de agentes biológicos a dicha zona. Los laboratorios deben hacer cumplir estas normas al personal y ellos comprar los insumos adecuados para su uso. (12 p 35-37)

Mascarillas

Estas mascarillas deben ser impermeables frente a los aerosoles o salpicaduras de los materiales biocontaminados. Estos deben ser amplios para cubrir nariz y toda la mucosa bucal.

El uso de estas mascarillas tiene un periodo corto de ser utilizado debido que se pueden malograr, ensuciar y deformar durante el procedimiento. El personal debe hacer uso solo si se encuentra en buen estado.

Todo esto va a depender si el operador lo debe cuidar al momento que lo da uso. (14 p20-40)

Protección de los pies

Los pies deben ser protegidos debido a que se pueda producir derrames con sustancias corrosivas o sustancias contaminadas. Mayor va hacer el peligro si el personal tiene heridas poniendo su vida al peligro. Otro accidente puede ser por descarga eléctrica, deslizamientos u objetos pesado.

No se debe permitir al personal debe llevar los siguientes tipos de zapato al laboratorio: Sandalias, Zuecos, Zapatos de taco alto, Zapatos que dejen el pie al descubierto.

Los zapatos deben ser cerrados, impermeables y resistentes a sustancias corrosivas. Estos van a permitir proteger de cualquier agente microbiológico y sustancias como sangre y/o fluidos biológicos.

Los servicios de salud deben exigir a su personal de estas normas, debido a que corren riesgo de producirse algún accidente. (13)

Protección de las manos

Guantes

Los guantes ayudan a prevenir el peligro de contaminarse con el paciente, también con sangre y fluidos biológicos. Estos pueden o no

presentar agentes microbiológicos altamente contagiosos, pero de todas maneras se deben utilizar esta barrera de protección.

Para su uso debemos lavarnos las manos antes y después de colocarnos.

Los guantes son de un solo uso, deben ser eliminados si presentan sangre o fluidos biológicos y si se encuentran rotos o deteriorados. Es decir, el uso de los guantes se da según la necesidad de personal que procesa. La eliminación de los guantes se da en las bolsas rojas. (14)

Tipos de guantes

Guantes limpios (no estériles): pueden ser de látex o vinilo.

Son utilizados en los siguientes: En la manipulación de sangre, secreciones, excreciones y materiales contaminados. En caso de tener heridas abiertas y exposición de membranas. En el momento de realizar la toma de muestra sea venosa y arterial. En la toma de gases arteriales que viene hacer la punción arterial.

En el caso de guantes de vinilo estos no se deben de utilizar en la toma de muestra porque no proporcionan la sensibilidad al tacto y además no son considerados tan efectivos como los guantes de látex que son utilizados con barrera de protección.

El cambio de los guantes se debe realizar en los siguientes casos:

Cada vez que se atiende a pacientes diferentes para evitar arrastrar gérmenes de uno a otro al momento de la atención.

Cuando se va a realizar procedimientos que tiene que ver con sangre o fluidos corporales del mismo paciente.

Si se presenta deterioro de los guantes durante el procedimiento o intervención durante la atención del paciente. (14)

Guantes estériles (látex)

El uso de los guantes estériles es para evitar la transmisión de los microorganismos del personal al paciente y de paciente a paciente. Estos guantes tienen una forma especial de colocarse, primero hay que lavarse las manos, luego tomar el primer guante por su cara interna es decir que está en contacto con el operador de igual manera el segundo guante; evitar todo contacto con la parte que va a tocar al paciente.

Los guantes estériles tienen un procedimiento adecuado para evitar la contaminación de estos y así no transmitir los gérmenes. El personal realiza dicho procedimiento de manera programada. (14)

Tercera Dimensión: Manejo de eliminación de Residuos

Clasificación de los residuos sólidos

Los desechos producidos por los establecimientos de salud y servicio de apoyo a nivel nacional se basan en la sustancia, así como el riesgo que produce

Cualquier residuo producido por los servicios de salud que ya se han utilizado se consideran ya acabados por lo tanto es un residuo que puede tener un riesgo asociado.

Residuos Biocontaminados

Estos residuos son nocivos, producidos en el desarrollo de la atención e investigación médica, estos están contaminados por agentes infecciosos o por microorganismos que se encuentran en altas cantidades que son un peligro para el personal que se encuentra en contacto con estos residuos. (12)

.Estos se clasifican en:

Tipo A.1

Atención al Paciente: Son residuos que han estado en contacto con las secreciones, y fluidos corporales cuando se atendieron a los pacientes, estos son residuos sólidos que se generaron al momento de su atención. Estos residuos también incluyen el alimento parenteral y enteral.

Aquí también se encuentran los residuos sólidos como el papel usado para secarse las manos en la atención del paciente.

Tipo A.2

Biológico: Son todos aquellos medios de cultivos utilizados para el crecimiento de microorganismos, para su detección ya sea para la clínica del paciente o la investigación. También se encuentran las vacunas vencidas o las que no se utilizan, filtro de gases aspiradores para áreas contaminadas por agentes infecciosos.

Tipo A.3

Se encuentran en bolsas rojas todos recipientes que contienen sangre humana y sus derivados. Aquí se encuentran las unidades de sangre vencidas o ya utilizadas, sueros positivos por algún agente infeccioso.

Tipo A.4

Residuos Quirúrgicos y Anátomo-Patológicos: Se compone de tejidos, órganos que son el resultado de una necropsia o una cirugía realizada para la extirpación de fetos muertos u órganos que se encuentran tumorados o no funcionan bien.

Tipo A.5

Punzo cortantes: todos los insumos que son agujas, jeringas, bisturí, placas de cultivo, catéteres y otros objetos que son de vidrio que están intactos o rotos, todos ellos han estado en contacto con los fluidos de los pacientes o agentes infecciosos.

Tipo A.6

Animales contaminados: Se encuentran los restos de los animales que han sido inoculados para los experimentos o que son portadores de enfermedades altamente contagiosas. Estos han sido inoculados con microorganismos patógenos que les ha causado una serie de enfermedades que los llevo a la muerte.

Residuos Especiales

Son generados por los centros de salud que tienen características físicas y químicas de alto potencial de peligro por lo que son corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos y reactivos, que son peligrosos al ser manipuladas o expuestas al personal que labora en los hospitales o laboratorios.

Los residuos especiales se clasifican en:

Tipo B.1

Residuos Químicos: son productos químicos que se encuentran almacenados en recipientes, estos presentan como características de ser toxicas, corrosivos reactivos, múgatenos e inflamables. Aquí encontramos los quimioterápicos, plaguicidas, solventes, ácidos, mercurio de termómetro, soluciones para revelado de radiografías entre otros.

Tipo B.2

Residuos Farmacológicos: Son los compuestos ya vencidos, contaminados y desactualizados. Aquí se encuentran los medicamentos de los hospitales y provenientes de trabajos de investigación.

Tipo B.3

Residuos que presentan radioactividad: son materiales sólidos radioactivos que se origina de los laboratorios de investigación clínica, biológicas y de medicina nuclear, las cuales están contaminados por líquidos radiactivos altamente nocivos.

Residuos comunes

Son todos aquellos residuos generados por el área administrativa, estos residuos se caracterizan por ser papeles, cartones, cajas, plásticos, limpieza de áreas públicas y preparación de alimentos. Este no corresponde a ningunas de las clasificaciones A y B mencionadas tipo

C1

Administrativos: papel usado que no esté contaminado, cartón cajas, otros.

Tipo C2

Vidrio, madera, plásticos otros.

Tipo C3

Restos de preparación de alimentos, productos de jardín, otros.
(Ochoa, 2014, pp.40-48).

Manejo de los residuos sólidos

El manejo de los residuos sólidos se da por etapas establecidas y estas son las siguientes:

Acondicionamiento

El acondicionamiento se debe realizar en los servicios de servicios, consta de proveer los insumos necesarios como son bolsas y recipientes, (como tachos, recipientes rígidos, etc.), estos deben ser los adecuados para los residuos generados en las diferentes áreas del hospital o laboratorios para las diversas clases de residuos que generen dichos servicios u áreas. En esta etapa se debe tener en cuenta la información sobre el volumen, la clase de residuo que se produce en cada área, servicio y unidad de los centros de salud o unidades de apoyo. En el acondicionamiento se debe conocer las bolsas que son de colores y que residuo va en cada una de ellas. (12)

Clase de Residuo y Color de Bolsa/Recipiente y Símbolo Residuos

Biocontaminados: Bolsa Roja sin símbolo de bioseguridad Residuos

Comunes: Bolsa Negra Sin Símbolo

Residuos Especiales: Bolsa Amarilla Sin Símbolo

Segregación

En esta etapa se realiza la clasificación de los residuos, colocándolos en las diferentes bolsas según corresponda. Esta etapa es muy importante y debe ser cumplida por cada uno del personal de salud.

Requerimiento para la segregación.

Los servicios deben estar debidamente acondicionados para poder realizar bien esta etapa y el personal debe de estar concientizado y capacitado debidamente en la selección de los residuos y donde deben ser colocados correctamente.

Procedimiento para la segregación:

Conocer y seleccionar los residuos y colocarlos en el recipiente o bolsa que le corresponde.

Al momento de la eliminación de los residuos, estos deben ser en lo mínimo manipulados, principalmente los que son biocontaminados y los especiales.

Las jeringas deben de eliminar conjuntamente con las agujas en los recipientes rígidos, hay que evitar su manipulación. En el caso que descartarse por separado cuando se dispone de un sistema al vacío o extractor de agujas, en este caso solo la jeringa va en la bolsa roja.

Las agujas no se deben colocar los protectores sino eliminarlos directamente a los recipientes adecuados. No se debe de sacar las agujas de las jeringas porque esto causaría que se pueda dar un accidente producto de un pinchazo.

Los materiales punzo cortante y jeringas que contienen fluidos corporales y radiactivos, estos deben ir en recipientes rígidos que estén correctamente rotulado con el símbolo de bioseguridad o residuos radiactivos. Los residuos radiactivos deben ser manejados de acuerdo a lo establecido por el instituto Peruano de Energía Nuclear IPEN.

Los desechos producidos en los laboratorios de hemoterapia e investigación microbiológica deben de ser sometidos a una preparación especial para ser eliminados) previo tratamiento con la autoclave).

Las piezas anatomo patológicas deben ser colocadas en bolsas rojas y llevadas para su almacenamiento en cámara fría hasta el momento de su eliminación.

Reciclaje: en el proceso de separación de los residuos se pueden reciclar los materiales o insumos solo los que no están contaminados, es decir los que no han estado expuesto los fluidos de los pacientes y que no deben ser perjudicial para las personas que los manipulen. Este reciclaje debe ser un beneficio para las instituciones ya que se van a convertir en un producto útil para su uso. El reciclaje debe ser un medio para poder usar nuevamente las cosas de manera que el personal no se perjudique durante su uso, este debe dar la comodidad y la funcionabilidad, como si fuera nuevo. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Almacenamiento Primario

Es el lugar donde se da de forma temporal de los residuos, es el lugar donde se genera.

Requerimientos para el almacenamiento primario:

El lugar de almacenamiento debe ser acondicionado para almacenar los residuos generados por las instituciones de salud ya que es su punto de origen.

El personal debe de tener el conocimiento debido para manejar los residuos desde el punto de origen. El personal de todas las instituciones de salud debe de recibir charlar de capacitación para el manejo de los residuos sólidos.

Procedimientos para el almacenamiento primario.

El recipiente distribuido en las instituciones para el almacenamiento primario este no debe pasar las dos terceras partes de su capacidad del recipiente. Para las piezas anatómicas, fluidos orgánicos provenientes de cirugías, laboratorio y sala de partos, deben ser

eliminados, pero previamente deben ser autoclavados antes de ser almacenados en bolsas rojas.

Los envases donde son almacenados los residuos deben ser lisas de manera que permitan realizar el lavado y desinfectados para evitar el riesgo de contagio.

Almacenamiento Intermedio

Los depósitos intermedios permiten el almacenamiento temporal de los residuos producidos en las diferentes áreas de los establecimientos o servicios de salud

Este almacenamiento intermedio se implementará de acuerdo al volumen que produce cada servicio en el hospital.

Las áreas que producen menos de 150 litros/día cada clase de residuo, no va a ser necesario implementar este almacenamiento.

Recolección y transporte intermedio

La recolección y transporte de los residuos de cada generada es trasladada a su destino que es el almacenamiento central o final de cada institución de salud donde ha sido condicionada para su almacenamiento.

Almacenamiento o final

En esta etapa se almacena los residuos provenientes de los lugares originados o almacenes intermedios, que fueron generados por las instituciones de salud. Este es el lugar final de los residuos generados por las áreas de las instituciones de salud.

Tratamiento de los residuos solidos

Esta etapa se da para modificar las características físicas, químicas o biológicas del residuo, con la finalidad de eliminar su peligrosidad que pueda causar daños al personal que lo manipula y al medio ambiente. Esto es una manera segura para poder almacenar y transportar estos residuos a su etapa final.

Recolección y transporte externo de los residuos solidos

La recolección final y el traslado es dado a otra institución para que se haga cargo de su proceso de eliminación.

Disposición de los residuos solidos

El proceso y tratamiento de los residuos sólidos es la última etapa para su eliminación sin perjudicar el medio ambiente.

Residuos punzocortantes

Estos envases deben ser rígido y con símbolo de bioseguridad. Las bolsas y recipientes deben ser del color indicado para el tipo de residuo generado, además deben tener el logo de bioseguridad ya sea el caso de que son residuos punzocortantes.

Todo símbolo de bioseguridad debe estar en ambas caras del recipiente o bolsas de manera visible para los residuos punzocortantes. Lo ideal debe ser que los recipientes deben contar con las bolsas de su mismo color, los establecimientos salud deben contar con estos insumos para mejorar los procesos de bioseguridad de su institución.

Características de los recipientes

Los recipientes que son utilizados para el almacenamiento de los residuos generados por los establecimientos tienen que tener las siguientes características:

Los envases deben ser con tapa en forma de embudo invertido; las bolsas deben ser de alta densidad y los recipientes deben ser rígidos, resistentes a rajaduras y a pérdidas de líquidos. Estos recipientes deben de preferencia transparentes para poder visualizar fácilmente a simple vista si están llenos las tres cuartas partes del recipiente.(14)

Bases teóricas del Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

El cumplimiento es la acción y efecto de cumplir una determinada tarea o cuestión, por lo tanto, el cumplir viene hacer aquello que se prometió algo determinado en un determinado tiempo. Entonces el cumplimiento es un deber u obligación.

El cumplimiento de las normas de bioseguridad es el poner en ejercicio las normas y medidas de protección al instante de la atención de los pacientes con la finalidad de prevenir accidentes o daños a la salud de los pacientes, en el medio ambiente y así mismo.

El cumplimiento está presente en gran parte de nuestra vida, en lo laboral, personal, social, político, en el mundo de los negocios, entre otros, porque siempre, estamos haciendo diversos cambios y para eso debemos de cumplir ciertas acciones para mejorar etapas de nuestra vida, es decir que para triunfar debemos ser metódicos y esto se basa en cumplir normas que nosotros mismo nos hemos trazado o normas profesionales que nos permitirá alcanzar el éxito deseado. Por ejemplo, si yo falto en muchas ocasiones a mi trabajo o cometo errores en mi desempeño estoy incurriendo a faltas de mis deberes laborales. (5)

Primera Dimensión; Cumplimiento de lavado de manos

Las normas de bioseguridad mencionan que es muy importante el cumplir con el lavado de manos, es una obligación del personal de salud realizar el lavado de manos correctamente.

El procedimiento de lavado de manos consta de varios pasos ya mencionado. El cumplimiento se debe dar y se supervisa la acción si lo están haciendo de manera correcta. Para el cumplimiento de las normas se debe de evaluar periódicamente al personal por áreas.

Se debe de cumplir el lavado de manos cada vez que es atendido un paciente, así evitaremos la transmisión de gérmenes de paciente a personal, también se debe de lavar las manos después de atender al paciente.

Otro cumplimiento que se debe realizar es cuando se van a colocar los guantes y después de su eliminación, es una manera de evitar la transmisión de gérmenes.

El cumplimiento del tiempo es importante, dura entre 40-60 segundos, tiempo suficiente para cumplir todos los pasos que se realiza en el lavado de manos. Es una manera de poder eliminar todos los gérmenes que podemos haber adquiridos al momento de la atención.

Al momento de realizar este procedimiento se debe de quitar todos los accesorios que se llevamos en las manos como son los anillos, pulseras y reloj, estos no van a permitir el correcto lavado, quedando gérmenes en estos accesorios y provocando una proliferación de estos.

Se debe de cumplir el secado de las manos con papel toalla, es una mejor manera de evitar la transmisión de agentes infecciosos, y al momento de cerrar la cañería también se utiliza el papel toalla.

El cumplir con todas estas normas de bioseguridad permitirá al personal realizar bien su trabajo y dar una mejor calidad de atención al paciente, evitando la transmisión de gérmenes en dichas instituciones de salud. Es importante cumplir con estas normas y así evitaremos el contagio del personal. El personal de salud debe de tomar conciencia con esta norma, porque de ello depende su salud y de los demás. Las instituciones de salud deben hacer cumplir el correcto lavado de manos al personal que labora y también los debe de capacitar y evaluar constantemente. (15)

Segunda Dimensión: Cumplimiento de uso de las barreras de protección.

El cumplimiento del uso de las barreras de protección es muy importante para evitar los contagios con los fluidos de los pacientes que son atendidos en los establecimientos de salud.

El usar las mascarillas al momento de atención evita el contagiarse, por ejemplo, del bacilo de koch que es una enfermedad muy contagiosa que se da a través de las gotitas de saliva, es por eso que el personal está expuesto a estas enfermedades y como medio de prevención se deben de usar las mascarillas que deben ser las adecuadas como son las 95 N que tienen un filtro de protección de las bacterias. Este dispositivo debe ser cuidado por el personal que lo tiene puesto. La mascarilla debe de cubrir la boca y la nariz, las instituciones deben de proporcionar estos dispositivos y a la vez exigir su correcto uso.

Los guantes también tienen un papel importante en las normas de bioseguridad, este evita el contagio y transmisión de gérmenes

de paciente a paciente. El personal de salud debe cumplir el uso de guantes por cada paciente y luego desechar estos en la bolsa correspondiente (bolsa roja). La responsabilidad de su uso también implica del conocimiento que debe de saber y esta es que cada vez que se lo ponga o se lo retire debe de lavarse las manos. Los guantes es una barrera que impide el ingreso de microorganismo al ocurrir un accidente con objetos punzocortante, la carga viral o bacteriana es menos al momento de producirse este accidente. Por eso el personal debe de ser consciente de su uso y lo que protege este dispositivo. (10)

El cumplimiento de usar los mandiles, durante el proceso de muestras como sangre, suero, fluidos biológicos y microorganismos. Estos evitan la transmisión y protege la ropa del operador. Los mandiles deben de ser colocado al ingreso del servicio y no debe de retirarse puesto del lugar donde hacen uso de ellos, estos se encuentran conminados por los gérmenes y pueden ser un medio de transporte de estos. El personal los debe dejar en el laboratorio para su posterior lavado y en caso de los mandiles que son desechables estos deben de ser eliminados en las bolsas adecuadas.

Los lentes protectores deben de ser utilizados al momento de trabajar con fluidos biológicos, estos lentes protegen las mucosas de los ojos por donde pueden ingresar rápidamente los gérmenes. El personal debe de cumplir con su uso también al momento de manipular sustancias corrosivas que puedan dañar los ojos al momento de salpicar causando un enrojecimiento de los ojos hasta llevarle a la ceguera.

El cumplimiento de llevar puesto los gorros es una manera de evitar el contagio de los microorganismos de paciente y personal, es una norma estar recogido los cabellos al momento de ingresar a las áreas especiales como el laboratorio y las áreas críticas como UCI

Los establecimientos de salud deben contar con todas las barreras de protección, para que pueda exigir al personal que da atención al paciente y a los que manipulan microorganismo altamente contagioso.(16)

Tercera Dimensión: Cumplimiento del manejo de la eliminación de los desechos

El personal debe de estar capacitados en el manejo de eliminación de residuos, deben saber dónde se eliminan los guantes, jeringas, tubos con muestra, etc. Se debe de cumplir con la eliminación de los objetos punzocortantes en los recipientes rígidos con su respectivo rotulo de bioseguridad, estos deben de ser llenado en sus dos terceras partes y luego ser eliminados.

Se debe cumplir con la eliminación de los desechos que utilizan en el servicio de microbiología y Banco de Sangre, previo tratamiento del autoclavados, para reducir el riesgo al momento de su eliminación. El personal que se encuentra en esta área debe de conocer y cumplir con las normas de bioseguridad para la eliminación de estos residuos, reciben un pretratamiento antes de su eliminación y el personal encargado debe de estar protegido al momento de su proceso de eliminación.

Deben cumplir en la correcta eliminación de residuos, cada recipiente y bolsa tiene un color donde va cada residuo, el personal debe de conocer a donde va a distribuir los residuos sólidos biocontaminados,

papeles, plásticos y productos orgánicos. El personal debe de tomar conciencia de los peligros que puede traer la mala eliminación de estos, perjudicando al personal de limpieza y así producir algún accidente. (16)

2.3 Definición de Términos Básicos:

Bioseguridad

Las barreras físicas y biológicas contra la propagación de agentes biológicamente activos potencialmente peligrosos, tales como **bacterias**, virus, **nucleótidos** recombinantes, bio-especímenes contaminados, etc. Normalmente implica el uso de equipo especializado, instalaciones, procedimientos, personal profesional y **protocolos** establecidos.(17)

Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor **valor** cualitativo.(18)

Lavado de manos

El lavado de manos es un procedimiento simple pero no menos importante para la prevención de infecciones intrahospitalaria.(12).

Manejo de Residuos Sólidos:

Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o

cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final.(19)

Residuos Biocontaminados

Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos, o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos. (19)

Residuos Especiales

Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. (19)

2.4 Formulación de hipótesis:

2.4.1 Hipótesis General:

El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019.

2.4.2 Hipótesis Específicas:

- El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019
- El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la

facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

- El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

2.5 Identificación de Variables:

Variable 1: Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad

Definición conceptual

La cantidad de información que los seres humanos han adquirido sobre las normas de bioseguridad o referidos a la naturaleza y sobre sí misma. (9)

Definición Operacional

El Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad será medido con una herramienta que es la encuesta que consta de 20 ítems y que tiene las siguientes dimensiones: Conocimiento de lavado de manos, Conocimiento de las barreras de protección y Conocimientos del manejo de eliminación de residuos.

Variable 2: Cumplimiento de las normas de bioseguridad

Definición conceptual

El cumplimiento de las normas de bioseguridad son medidas que se realizan para la precaución y seguridad del personal, ellos deben de ejecutar estas medidas por su bienestar porque tienen contacto con

los fluidos corporales, sangre, secreciones y excreciones, están expuestos a muchas enfermedades por la exposición a estos agentes infecciosos. Ministerio de Salud. (10)

Definición Operacional

El cumplimiento de las normas de bioseguridad es medida con una herramienta que es la encuesta que consta de 30 ítems y que tiene las siguientes dimensiones: Lavado de manos, barreras de protección y manejo de eliminación de residuos.

2.6 Definición Operacional de Variables e indicadores:

V 1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD				
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM S	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL E S
CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS	LAVADO DE MANOS	1-7	ORDINAL	BAJO (0-10)
CONOCIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	BARRERAS DE PROTECCIÓN	8-14		REGULAR (11-14)
CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	15-20		ALTO (15-20)

v. 2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD
--

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES
CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS	MOMENTO	1-3	NOMINAL	NO CUMPLE (0-15)
	TIEMPO	4		
	TÉCNICA	5-10		
CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	PROCEDIMIENTO	11-20		CUMPLE (16-30)
CUMPLIMIENTO DEL MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	MÉTODO	21-30		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación:

El tipo de investigación según la finalidad será básica no experimental

Investigación Básica “La investigación cuyos resultados no resuelven un problema de inmediato ni ayudan a resolverlo”. Son la base de las otras formas de investigación. (20)

No experimental se da cuando no se manipula a propósito las variables. Se basa en la observación de fenómenos tal cual se da en su naturaleza para después analizarlo (21)

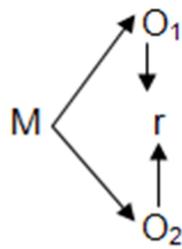
3.2. Métodos de investigación:

Método de la investigación correlacional

El presente estudio es correlacional, porque examina la relación entre dos o más variables, evalúa o mide cada una de ellas y después lo cuantifica para ver el grado de vinculación de dichas variables. (21)

3.3. Diseño de investigación:

El diseño de la investigación descriptivo correlacional simple de corte transversal



Donde:

M = Muestra

O₁, Variable 1

O₂, Variable 2

r = relación entre las dos variables.

El presente estudio es correlacional, porque examina la relación entre dos o más variables, evalúa o mide cada una de ellas y después lo cuantifica para ver el grado de vinculación de dichas variables. (21)

Según la secuencia de las observaciones es transversal, por que recopila datos en un tiempo único y momento dado. El objetivo es identificar las variables, analizarlo e interrelacionarlos en un espacio dado.(21)

3.4. Población y Muestra:

3.4.1. **Población:** Estará conformada por todos estudiantes de la facultad de odontología, del VII y IX semestre siendo un total de 58 estudiantes matriculados.

3.4.2. **Muestra:** Se considerará un muestreo probabilístico, con una muestra de 51 estudiantes.

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N - 1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

Población: 58

Nivel de confianza (Z): 95% = 1.96

Nivel de precisión (E): 5% = 0,05

Desviación estándar (σ): 0.5

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

La técnica de recopilación de datos es mediante la encuesta que es un método de interrogación para conocer los pensamientos y actitudes de las personas que lo van a realizar. Para poder conocer la utilidad de la encuesta es necesario hacer entender al encuestado como va a ser el proceso de la investigación. Hay que explicar cómo se va a desarrollar la encuesta para que puedan realizarlo correctamente hay que despejar si tienen alguna duda durante su desarrollo. también nos permite tener una apreciación empírica y el comportamiento del encuestado

Al realizar el trabajo de investigación se necesita algunas técnicas para recolectar los datos, entrando en contacto con las unidades de análisis para así obtener información de primera mano, para tal fin utilizaremos técnicas e instrumentos individualizados.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

En la presente investigación se utilizaron 2 técnicas cada una con su respectivo instrumento, los que a continuación se detallan:

TECNICA DE OBSERVACION DIRECTA: Porque se realizó un registro visual de las características y aspectos de la aplicación de las normas de bioseguridad

TECNICA DE ENCUESTA: Se obtuvo información de los estudiantes lo cual fue proporcionado por ellos mismos para explicar mejor el nivel de conocimiento de la bioseguridad.

3.7. Tratamiento Estadístico:

Para el análisis estadístico se utilizará el programa estadístico SPSS Versión 23 y Microsoft Excel.

Los datos obtenidos fueron presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos

3.8. Selección, Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:

El cuestionario de nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes de la facultad de odontología del presente trabajo está validado por la tesis titulada "Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 2017" realizada por B. Bacilio" y con un nivel de confiabilidad hallada con Kuder Richardson ya que el cuestionario tiene respuestas dicotómicas. realizada en una prueba piloto de 10 estudiantes con un resultado de $K - R_{20} = 0.802$ que ya tienen un alto nivel de confiabilidad.

K – R20	N de ítems
,802	20

La Guía de observación para el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes de la facultad de odontología del presente trabajo esta validado por la tesis titulada "Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 2017" realizada por B. Bacilio" y con un nivel de confiabilidad hallada con Kuder Richardson ya que la guía de observación tienen respuestas dicotómicas. realizada en una prueba piloto de 10 estudiantes con un resultado de $K - R20 = 0.802$ que ya tienen un alto nivel de confiabilidad.

K – R20	N de ítems
,8159	30

3.9. Orientación Ética:

El desarrollo del presente trabajo de investigación fue seleccionado por ser de interés personal. Las orientaciones éticas se basan en el respeto del anonimato de los participantes en la investigación, las encuestas y la guía de observación son anónimas, y con consentimiento previo del encuestado

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo:

Para la realización del trabajo de campo se realizó los siguientes puntos.

1º Se realizó la aplicación de la formula muestral para tener identificados la cantidad de fichas a aplicar en el grupo seleccionado

2º Se procedió al relleno del consentimiento informado por parte de los estudiantes. A la vez que se les informo sobre las actividades que se iban a realizar.

3º Se relleno el total de la muestra de 51 estudiantes.

4º Se procedió a la tabulación de los datos y a seguidamente a la aplicación de los datos estadísticos.

5º Por último se realizó la elaboración de los cuadros de doble entrada y la contratación de la hipótesis.

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados

CUADRO N° 01

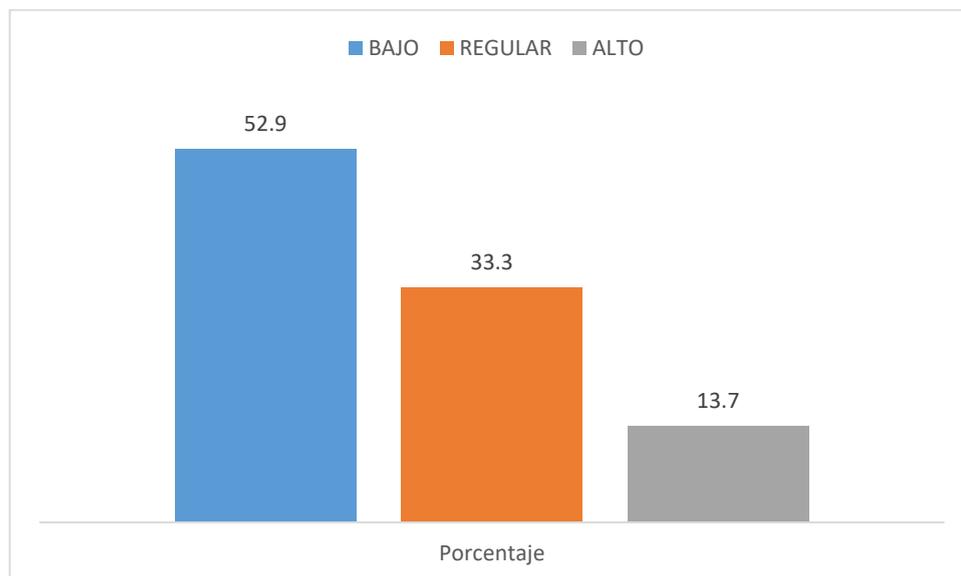
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	27	52.9
REGULAR	17	33.3
ALTO	7	13.7
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE ENCUESTA

GRAFICO N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019



FUENTE: CUADRO N° 01

COMENTARIO DEL CUADRO N° 01

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 01 se observa que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tienen que un 52.9 %(27) de los encuestados tienen un nivel de

conocimiento bajo; es decir que en su mayoría los estudiantes no conocen algunos procedimientos de las dimensiones.

- Así mismo se observa que un 33.3 % (17) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular en las normas de bioseguridad
- Y por último se tienen que solo el 13.7% (7) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto en las normas de bioseguridad

CUADRO N° 02

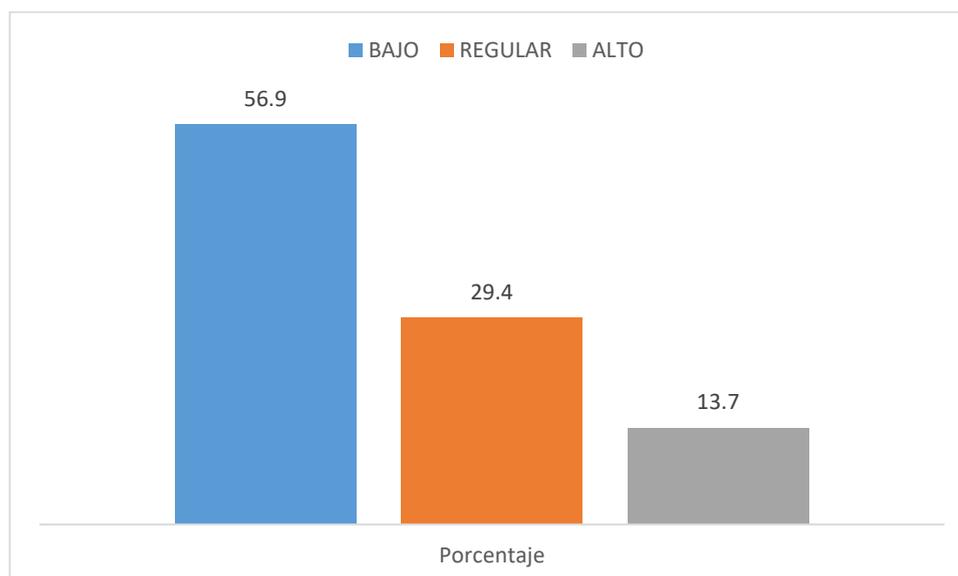
CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	29	56.9
REGULAR	15	29.4
ALTO	7	13.7
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE ENCUESTA

GRAFICO N° 2

CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019



FUENTE: CUADRO N° 02

COMENTARIO DEL CUADRO N° 02

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 02 se observa que el conocimiento de lavado de manos por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 56.9 % (29) de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo; es decir que en su mayoría los estudiantes no conocen algunos procedimientos de la dimensión.
- Así mismo se observa que un 29.4 % (15) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular en lavado de manos
- Y por último se tienen que solo el 13.7% (7) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto en lavado de manos

CUADRO N° 03

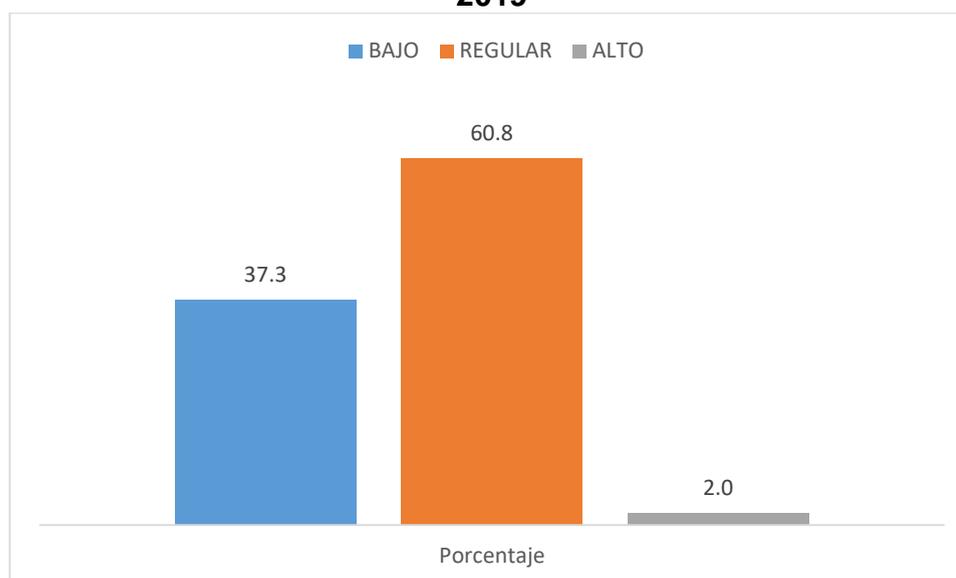
**CONOCIMIENTO DE BARRERAS DE
PROTECCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC-
2019**

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	19	37.3
REGULAR	31	60.8
ALTO	1	2.0
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE ENCUESTA

GRAFICO N° 3

CONOCIMIENTO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019



FUENTE: CUADRO N° 03

COMENTARIO DEL CUADRO N° 03

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 03 se observa que el conocimiento de barreras de protección por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 37.3 % (19) de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo; es decir que en su mayoría los estudiantes no conocen algunos procedimientos de la dimensión.
- Así mismo se observa que un 60.8 % (31) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular en barreras de protección
- Y por último se tienen que solo el 2.0% (1) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto en barreras de protección.

CUADRO N° 04

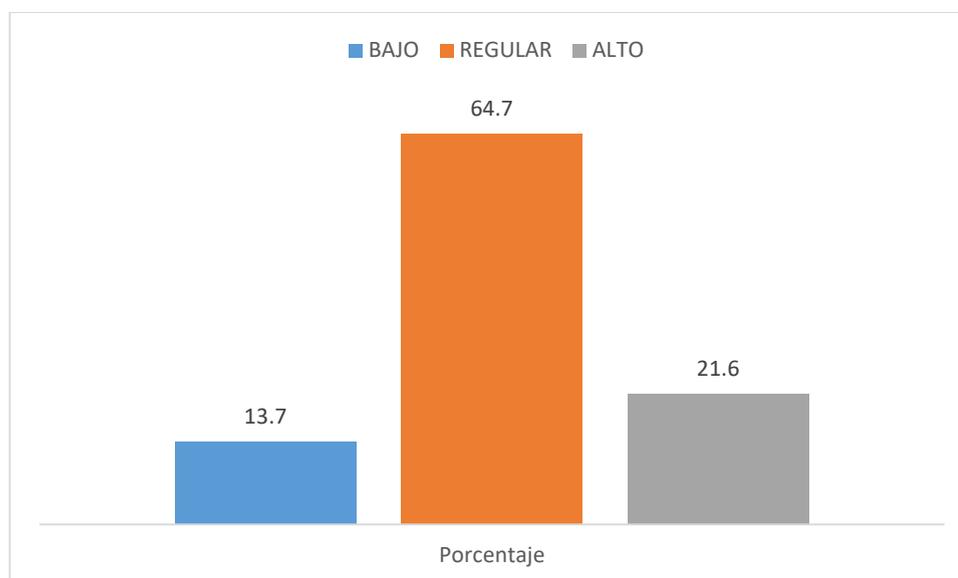
CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	7	13.7
REGULAR	33	64.7
ALTO	11	21.6
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE ENCUESTA

GRAFICO N° 4

CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019



FUENTE: CUADRO N° 04

COMENTARIO DEL CUADRO N° 04

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 04 se observa que el conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 13.7 %(7) de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo; es decir que en su mayoría los estudiantes no conocen algunos procedimientos de la dimensión.
- Así mismo se observa que un 64.7 % (33) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de residuos sólidos
- Y por último se tienen que solo el 21.6% (11) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre el manejo de residuos sólidos.

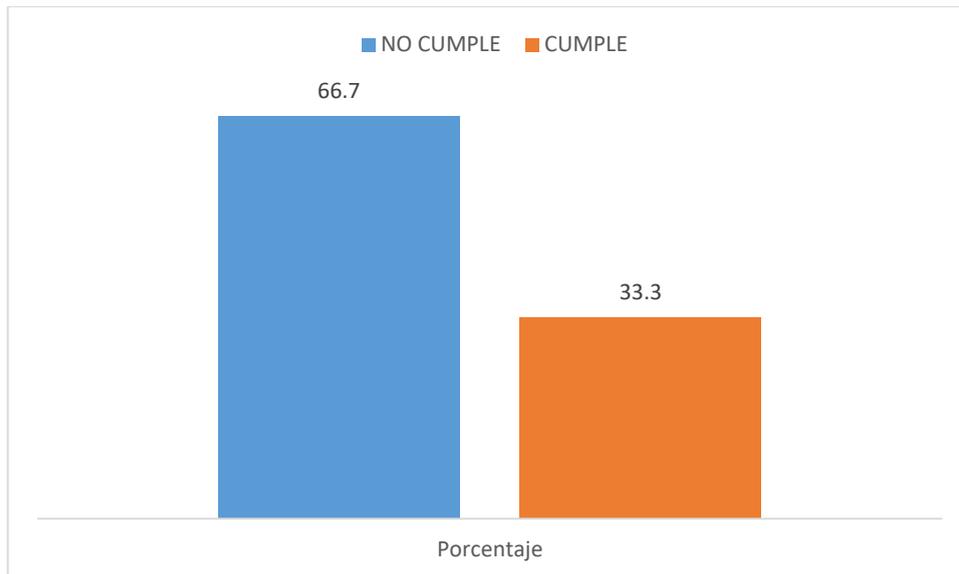
CUADRO N° 05

CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019

	Frecuencia	Porcentaje
NO CUMPLE	34	66.7
CUMPLE	17	33.3
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN

GRAFICO N° 5 CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD



FUENTE: CUADRO N° 05

COMENTARIO DEL CUADRO N° 05

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 05 se observa el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 66.7 %(34) de los encuestados se encuentran en la categoría de que no cumplen; es decir que en su mayoría los estudiantes no cumplen las normas de bioseguridad.
- Así mismo se observa que un solo un 33.3 % (17) de los estudiantes cumplen las normas de bioseguridad.

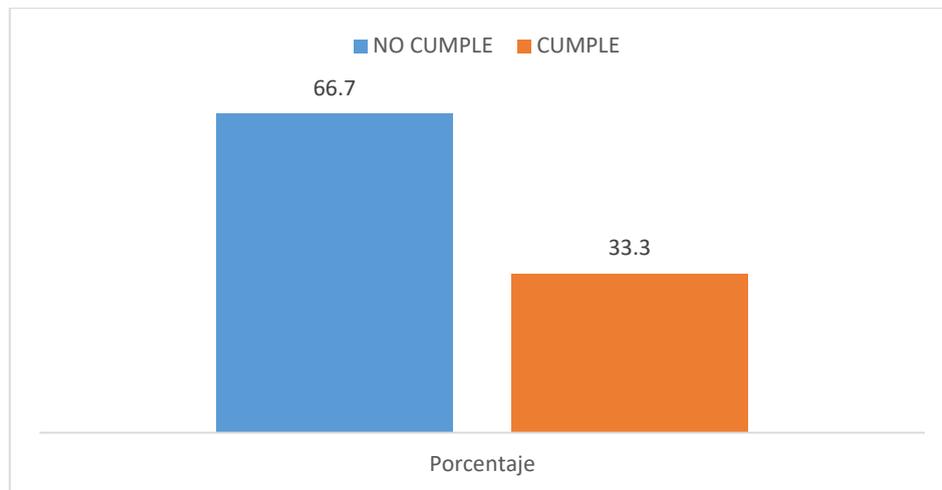
CUADRO N° 06

CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019

	Frecuencia	Porcentaje
NO CUMPLE	34	66.7
CUMPLE	17	33.3
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN

**GRAFICO N° 6
CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019**



FUENTE: CUADRO N° 06

COMENTARIO DEL CUADRO N° 06

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 06 se observa el cumplimiento de lavado de manos por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 66.7 %(34) de los encuestados se encuentran en la categoría de que no cumplen; es decir que en su mayoría los estudiantes no cumplen el lavado de manos.
- Así mismo se observa que un solo un 33.3 % (17) de los estudiantes cumplen el lavado de manos.

CUADRO N° 07

**CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE
PROTECCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019**

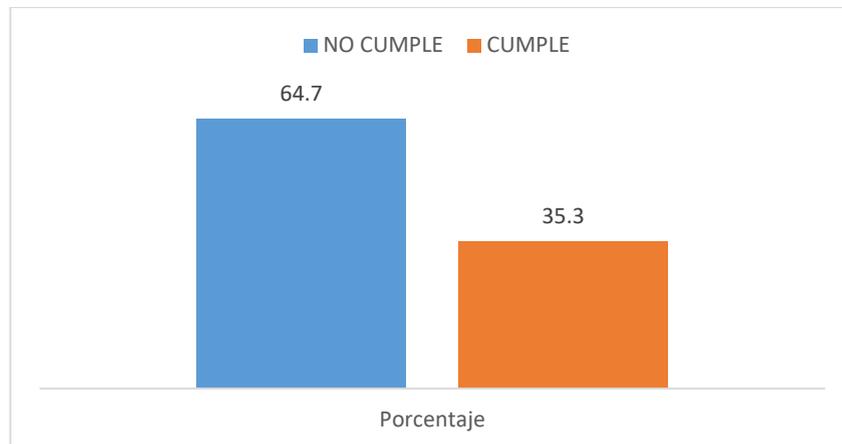
	Frecuencia	Porcentaje
NO CUMPLE	33	64.7
CUMPLE	18	35.3

Total	51	100.0
-------	----	-------

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN

GRAFICO N° 07

CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNDAC- 2019



FUENTE: CUADRO N° 07

COMENTARIO DEL CUADRO N° 07

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 07 se observa el cumplimiento del uso de barreras de protección por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 64.7 % (33) de los encuestados se encuentran en la categoría de que no cumplen; es decir que en su mayoría los estudiantes no cumplen el uso de barreras de protección.
- Así mismo se observa que un solo un 35.3 % (18) de los estudiantes cumplen el uso de barreras de protección.

CUADRO N° 08

CUMPLIMIENTO DEL MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS POR LOS ESTUDIANTES

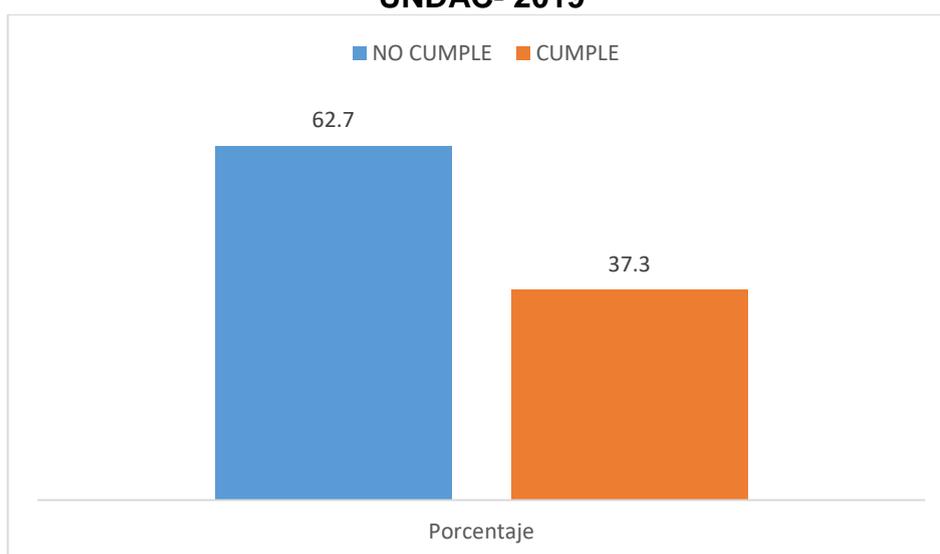
**DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA
UNDAC- 2019**

	Frecuencia	Porcentaje
NO CUMPLE	32	62.7
CUMPLE	19	37.3
Total	51	100.0

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN

GRAFICO N° 08

**CUMPLIMIENTO DEL MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS
POR LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA
UNDAC- 2019**



FUENTE: CUADRO N° 08

COMENTARIO DEL CUADRO N° 08

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro N° 08 se observa el cumplimiento de eliminación de residuos sólidos por parte de los estudiantes de odontología en la encuesta aplicada se tiene que un 62.7 %(32) de los encuestados se encuentran en la categoría de que no cumplen; es decir que en su mayoría los estudiantes no cumplen la correcta eliminación de residuos sólidos.
- Así mismo se observa que un solo un 37.3 % (19) de los estudiantes cumplen la correcta eliminación de residuos sólidos.

4.3 Prueba de Hipótesis

Planteamiento de la hipótesis general:

Ho: El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad no se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019.

Ha: El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019.

Cuadro N° 09

TABLA DE CONTINGENCIA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD * CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

		CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD		Total
		NO CUMPLE	CUMPLE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	BAJO	27 52.9%	0 0.0%	27 52.9%
	REGULAR	7 13.7%	10 19.6%	17 33.3%
	ALTO	0 0.0%	7 13.7%	7 13.7%
Total		34 66.7%	17 33.3%	51 100.0%

Fuente: FICHA DE ENCUESTA y OBSERVACIÓN

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	,329	51	,000	,744	51	,000
CUMPLIMIENTO DE LAS NORAMS DE BIOSEGURIDAD	,425	51	,000	,595	51	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

INTERPRETACIÓN: La prueba de normalidad no es normal ya que los sujetos analizados son mayor a 50 con una muestra de 51 y se utiliza el resultado de KOLMOGOROV-SMIRNOV lo cual tiene una significancia de 0.0000 lo cual es menor a 0.05 y en este caso se utiliza correlación de SPEARMAN y prueba de Chi cuadrado

Correlaciones

			NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,796**
		N	51	51
	CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,796**	1,000
		N	51	51

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

“r” de SPEARMAN = 0,796

Nivel de significancia: 0.01

Ahora bien, teniendo como referencia a Hernández, Robert y otros (2006: 453) se tiene la siguiente equivalencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1

Y puesto que la “r” de Spearman es 0,796, éste es considerado como correlación positiva fuerte. Ahora veamos la contratación de la hipótesis general.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	32,471 ^a	2	,000

Y teniendo como chi cuadrado con una significancia aproximada de $0.000000 < \text{de } 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Conclusión estadística:

Se concluye que el Nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de

bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019.

Planteamiento de la hipótesis específica:

Hipótesis específica 1

Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Ha: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Cuadro N° 10

TABLA DE CONTINGENCIA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD * CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS

		CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS		Total
		NO CUMPLE	CUMPLE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	BAJO	27 52.9%	0 0.0%	27 52.9%
	REGULAR	7 13.7%	10 19.6%	17 33.3%
	ALTO	0 0.0%	7 13.7%	7 13.7%
Total		34 66.7%	17 33.3%	51 100.0%

Fuente: FICHA DE ENCUESTA Y OBSERVACIÓN

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	,329	51	,000	,744	51	,000
CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS	,425	51	,000	,595	51	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

INTERPRETACIÓN: La prueba de normalidad no es normal ya que los sujetos analizados son mayor a 50 con una muestra de 51 y se utiliza el resultado de KOLMOGOROV-SMIRNOV lo cual tiene una significancia de 0.0000 lo cual es menor a 0.05 y en este caso se utiliza correlación de SPEARMAN y prueba de Chi cuadrado

Correlaciones

		NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	1,000	,796**
	CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS	,796**	1,000
	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral)		
	N	51	51
	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral)		
	N	51	51

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

“r” de SPEARMAN = 0,796

Nivel de significancia: 0.01

Ahora bien, teniendo como referencia a Hernández, Robert y otros (2006: 453) se tiene la siguiente equivalencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1

Y puesto que la “r” de Spearman es 0,796, éste es considerado como correlación positiva fuerte. Ahora veamos la contratación de la hipótesis general.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	32,471 ^a	2	,000

Y teniendo como Chi cuadrado con una significancia aproximada de 0.000000 < de 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Conclusión estadística:

El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Hipótesis específica 2

Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con el cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Ha: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Cuadro N° 11

TABLA DE CONTINGENCIA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD * CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN

	CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	Total
--	--	-------

		NO CUMPLE	CUMPLE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	BAJO	26 51.0%	1 2.0%	27 52.9%
	REGULAR	6 11.8%	11 21.6%	17 33.3%
	ALTO	1 2.0%	6 11.8%	7 13.7%
Total		33 64.7%	18 35.3%	51 100.0%

Fuente: FICHA DE ENCUESTA Y OBSERVACIÓN

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD CUMPLIMIENTO	,329	51	,000	,744	51	,000
DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCION	,415	51	,000	,605	51	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

INTERPRETACIÓN: La prueba de normalidad no es normal ya que los sujetos analizados son mayor a 50 con una muestra de 51 y se utiliza el resultado de KOLMOGOROV-SMIRNOV lo cual tiene una significancia de 0.0000 lo cual es menor a 0.05 y en este caso se utiliza correlación de SPEARMAN y prueba de Chi cuadrado

Correlaciones

			NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1,000 . 51	,711** ,000 51
	CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral) N	,711** ,000 51	1,000 . 51

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

“r” de SPEARMAN = 0,711

Nivel de significancia: 0.01

Ahora bien, teniendo como referencia a Hernández, Robert y otros (2006: 453) se tiene la siguiente equivalencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99

Correlación positiva perfecta: +1

Y puesto que la “r” de Spearman es 0,711, éste es considerado como correlación positiva media. Ahora veamos la contratación de la hipótesis general.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Spearman	26,030 ^a	2	,000002

Y teniendo como Chi cuadrado con una significancia aproximada de 0.000002 < de 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Conclusión estadística:

El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Hipótesis específica 3

Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con el cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Ha: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Cuadro N° 12

TABLA DE CONTINGENCIA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD * CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

		CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS		Total
		NO CUMPLE	CUMPLE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	BAJO	26 51.0%	1 2.0%	27 52.9%
	REGULAR	6 11.8%	11 21.6%	17 33.3%
	ALTO	0 0.0%	7 13.7%	7 13.7%
Total		32 62.7%	19 37.3%	51 100.0%

Fuente: FICHA DE ENCUESTA y OBSERVACIÓN

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	,329	51	,000	,744	51	,000
CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE ELIMINACION DE RESIDUOS	,405	51	,000	,613	51	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

INTERPRETACIÓN: La prueba de normalidad no es normal ya que los sujetos analizados son mayor a 50 con una muestra de 51 y se utiliza el resultado de KOLMOGOROV-SMIRNOV lo cual tiene una significancia de 0.0000 lo cual es menor a 0.05 y en este caso se utiliza correlación de SPEARMAN y prueba de Chi cuadrado

Correlaciones

			NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE ELIMINACION DE RESIDUOS
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1,000 . 51	,770** ,000 51
	CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE ELIMINACION DE RESIDUOS	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	,770** ,000 51	1,000 . 51

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

“r” de SPEARMAN = 0,770

Nivel de significancia: 0.01

Ahora bien, teniendo como referencia a Hernández, Robert y otros (2006: 453) se tiene la siguiente equivalencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89

Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1

Y puesto que la “r” de Spearman es 0,770, éste es considerado como correlación positiva fuerte. Ahora veamos la contratación de la hipótesis general.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Spearman	30,272 ^a	2	,000

a. 2 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,61.

Y teniendo como Chi cuadrado con una significancia aproximada de $0.00000 < \text{de } 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Conclusión estadística:

El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

4.4 Discusión de Resultados:

- El nivel de conocimiento que posee los estudiantes de la facultad de odontología acerca de las normas de bioseguridad quedo evidenciada a través de un estudio de investigación se demuestra que tienen un bajo conocimiento y también no cumplen con dichas normas por lo tanto podrían estar susceptibles a varios riesgos biológicos que se encuentran expuestos día a día.
- Según nuestro estudio y contrastación de la hipótesis tenemos que si hay una correlación significativa entre las dos variables del conocimiento y su cumplimiento de las normas de bioseguridad el cual diferimos con Mosquera y Suarez (1) elaboraron un trabajo de investigación sobre "Normas de bioseguridad y control al cumplimiento en el centro de salud # 4 del ministerio de salud pública de la ciudad de Guayaquil, en Babahoyo. Por qué en nuestro trabajo en nivel de conocimiento es bajo así como su cumplimiento de ello también
- Según Buñay, Lema y Quezada (2) desarrollaron un trabajo de investigación con el propósito de determinar el "Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el área de operaciones de especialidades Fuerza Armadas N° 1, en Ecuador. La investigación fue de tipo descriptiva con una población y muestra de 64 personas. Para establecer la evaluación del Cumplimiento se aplicó un cuestionario en base a una revisión bibliográfica. La investigación concluye que el trabajador tiene el conocimiento de las normas de bioseguridad alto pero en nuestro trabajo de investigación el nivel de conocimiento es

bajo, la gran mayoría no conoce la adecuada separación de los desechos.

- Rojas, Flores, Berrios y Briceño (3) ejecutaron un trabajo de investigación sobre "Conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de un ambulatorio urbano tipo I, Mérida, en Venezuela. La investigación tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación en los profesionales de salud de un Ambulatorio Urbano tipo I del Estado Mérida. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, con una población y muestra de 26 médicos y 22 enfermeras. Para diagnosticar el conocimiento y aplicación se preparó un instrumento Ad Hoc donde se recogió la información donde se relacionan las variables mediante la prueba de chi cuadrado. Los autores concluyen que tanto el personal médico y enfermeras tiene conocimiento regular sobre las normas de bioseguridad generales, pero las aplicaciones son bajas". N cambio en nuestro trabajo de investigación tienen en su mayoría los futuros cirujano dentista un conocimiento bajo, pero si coincidimos que sus aplicaciones también son bajas
- Rojas (5) el propósito de la investigación fue determinar si el personal conoce y aplica las normas de bioseguridad en su centro donde labora para eso ejecuto un trabajo de investigación sobre "Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el trabajador de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y

prevención de la tuberculosis de una red de salud –Callao 2015, Lima. El estudio fue descriptivo y transversal, la población y muestra es 25 personas entre enfermeras y técnicas. Para establecer el nivel de conocimiento y grado de conocimiento se aplicó un cuestionario y una guía de observación, previamente validada a través de juicio de expertos, para la confiabilidad se usó la Prueba estadística de Kuder Richard de 0.84, indica que el instrumento es confiable. La investigadora concluye que el personal de enfermería presenta en su gran mayoría un nivel de conocimiento alto a medio y el grado de cumplimiento resultó desfavorable”, por parte del presente trabajo de investigación veremos que el futuro cirujano dentista tienen menos medidas de prevención en las normas de bioseguridad, por la falta de conocimiento donde diferimos ya que nuestro resultado es que en la mayoría de la muestra no conoce en su totalidad las normas de bioseguridad, pero si coincidimos que ambos trabajos no se cumplen estas normas.

- Cari y Huanca (7) realizaron un trabajo investigación sobre “Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad de los estudiantes de la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez 2012, en Juliaca. El propósito de dicha investigación es determinar el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en los estudiantes de la clínica Odontológica. El estudio de la investigación fue de tipo descriptivo y transversal, con una población y muestra de 75 estudiantes. Para establecer el conocimiento se aplicó una encuesta con una serie de

preguntas relacionada con el tema y una de guía de observación previamente validada por un juicio de expertos. El autor concluye que el 34.7% de los estudiantes tiene muy buen nivel de conocimiento, el 30.67% tienen buen nivel de conocimiento. El 20% regular nivel de conocimiento y el 14.7% su conocimiento deficiente sobre las medidas de bioseguridad, en cuanto al cumplimiento de las normas es adecuado con el 61.3%”, como se puede observar en el trabajo nuestros estudiantes tienen un nivel bajo del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad así mismo el cumplimiento es pésimo por lo que se recomienda que se puedan establecer medidas correctivas

CONCLUSIONES:

Las conclusiones a las que arribamos están en relación con los objetivos e hipótesis planteadas para el estudio y son:

1. El nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad de los estudiantes de la facultad de Odontología es de: 52,9% (27) tienen un nivel bajo, 33,3 (17) nivel de conocimiento regular y solo un 13,7 % (7) es alto el nivel de conocimiento sobre bioseguridad bueno. Finalizando que el Nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019 con ($r_s = 0,796$, $P = 0,0000$) teniendo una correlación positiva fuerte
2. El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019, con ($r_s = 0,796$, $P = 0,0000$) teniendo una correlación positiva fuerte. De los 17(33.3%) estudiantes con conocimiento de regular de los cuales 7 (13.7 %) no cumplen con el lavado de manos
3. El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019, con ($r_s = 0,711$, $P = 0,00002$) teniendo una correlación positiva media. El cuál de los 27 estudiantes 26 no cumplen con las barreras de protección.
4. El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019, con

($r_s = 0,770$, $P = 0,000000$) teniendo una correlación positiva fuerte. De los 17(33.3%) estudiantes con conocimiento de regular de los cuales 6 (11.8 %) no cumplen con el lavado de manos

RECOMENDACIONES

1. Publicación del presente estudio de investigación.
2. Realizar estudios de cómo mejorar la enseñanza para las normas de bioseguridad así del mismo modo controlar mejor su cumplimiento.
3. Tanto en la práctica pública y privada ser muy enfáticos en aplicar las normas de bioseguridad.
4. Dentro de la formación profesional de los estudiantes, enfatizar la parte educativa, siendo importante en todas las especialidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mosquera Pazmiño, Debra Johanna Suárez, Fanny S Fanny, Arreaga Lara, Joffre Xavier. Normas De Bioseguridad Y Control Al Cumplimiento En El Centro De Salud # 4 Del Ministerio De Salud Pública De La Ciudad De Guayaquil. [Internet]. 2015 [citado 19 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/1726>
2. Cuyo AMB, Morocho SDL, González MSQ. TESIS DE GRADO “EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS N°1, DURANTE EL PERIODO JUNIO A DICIEMBRE DEL 2013”. :216.
3. Rojas, Lizbeth, Flores, Marlene, Berrios, Marlyn, Briceño, Indira. (PDF) NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SU APLICACIÓN POR EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DE UN AMBULATORIO URBANO TIPO I. MÉRIDA, VENEZUELA. Knowledge level about biosecurity measures and their implementation by the medical and nursing staff of a type I urban ambulatory hospital. Mérida, Venezuela. [Internet]. 2013 [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/280610849_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_SOBRE_MEDIDAS_DE_BIOSEGURIDAD_Y_SU_APLICACION_POR_EL_PERSONAL_MEDICO_Y_DE_ENFERMERIA_DE_UN_AMBULATORIO_URBANO_TIPO_I_MERIDA_VENEZUELA_Knowledge_level_about_biosecurity_measures

4. Alba Maria Cabal. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad relacionadas con el riesgo biológico en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos. universidad de Oviedo; 2013.
5. Rojas Noel, Elizabeth Erica. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud - Callao 2015 [Internet]. 2015 [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4173>
6. García Valdivia. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en profesionales de enfermería del area de emergencias de Essalud. 2011.
7. Cari Edith, Huanca H. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA- 2012 | Cari | Revista Científica Investigación Andina [Internet]. 2012 [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/133>
8. Beatriz Patricia Bacilio Gonzales. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 2017. Universidad Cesar Vallejo; 2017.
9. León, O, Montero I. Diseño de investigaciones: Introducción a la lógica de investigación en psicología y educación [Internet]. 2.^a ed. Madrid: Mc Graw

Hill; 1997 [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=566942>

10. MINISTERIO DE SALUD. Manual de bioseguridad. Sistema de Gestión de calidad del Pronahebas. 2004.
11. OMS. Guía de la OMS sobre higiene en la atención de la salud. 2009.
12. Palma, N. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz [Tesis de Maestría]. [Huaraz]: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
13. Panimboza, C, Pardo, L. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas [Tesis de Maestría]. [Ecuador]: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
14. Ochoa, K. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de las normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología. [Lima -Peru]:). Universidad Nacional Mayor de San Marco,; 2014.
15. Núñez, R. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que laboran en el hospital Tito Villar Cabeza. Bambamarca. 2014.
16. Becerra, M. Nivel de conocimientos y su relación con el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal que labora en Centro Obstétrico del hospital II- 2 Tarapoto [Tesis de Maestría]. [Peru]: Universidad Nacional de San Martín;

17. DeCS Server - List Terms [Internet]. [citado 20 de agosto de 2019].
Disponible en: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
18. Conocimiento | Concepto de - Definición de [Internet]. [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
19. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Salud: «Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional». 2004.
20. Pedro José Salinas. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Mérida. Venezuela;
21. Hernández Sampieri R, Baptista Lucio P, Fernández Collado C. Metodología de la investigación. México [etc.: McGraw-Hill Interamericana; 2014.

ANEXOS

Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA						
“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2019”						
Problemas	Objetivos	Hipotesis	Variables e indicadores			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	V 1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD			
¿Cuál es la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de	Establecer la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento	HI: El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS	LAVADO DE MANOS	1-7	ORDINAL
			CONOCIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	BARRERAS DE PROTECCIÓN	8-14	
			CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE	MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	15-20	

<p>odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?</p>	<p>de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019</p>	<p>odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019</p> <p>HO: El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad no se relaciona significativamente con el cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019</p>	<p>ELIMINACIÓN DE RESIDUOS</p>			
--	--	--	--------------------------------	--	--	--

Problemas específicos	Objetivo específico	Hipótesis específica	v. 2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD			
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la	El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento de lavado de manos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019	CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS	MOMENTO TIEMPO TÉCNICA	1-3 4 5-10	NOMINAL

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019					
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de	El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del uso de barreras de protección de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019	CUMPLIMIENTO DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	PROCEDIMIENTO	11-20	
			CUMPLIMIENTO DEL MANEJO DE	MÉTODO	21-30	

<p>la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?</p>	<p>la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019</p>					
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del manejo de</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del manejo de</p>	<p>El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el cumplimiento del manejo de eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad</p>				

eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?	eliminación de residuos de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019	Nacional Daniel Alcides Carrión 2019				
---	--	---	--	--	--	--

Instrumento de investigación

ANEXO 2 CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Basado en BACILIO GONZALES (2017). Adaptado por Rosa Ramos Carlos

El presente cuestionario tiene por finalidad establecer la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019

Muchas gracias por su colaboración.

Semestre académico:

.....

Sexo: Femenino () Masculino ()

Marca con una X la respuesta que usted crea correcta

1. El lavado de manos se debe realizar:
 - a) Siempre antes y después de atender al paciente
 - b) No siempre antes, pero si después.
 - c) Depende si el paciente es infectado o no.
 - d) Ninguna de las anteriores.
2. El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:
 - a) Jabón antiséptico.
 - b) Jabón Líquido y/o espuma antiséptica.
 - c) Jabón.
 - d) Solo agua.
3. El material mas apropiado para el secado de manos es:
 - a) Toalla de tela.
 - b) Toalla de papel.
 - c) Secador de aire caliente
 - d) Solo dejas que seque.
4. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:
 - a) De 6 segundos a menos.

- b) 7 – 10 segundos.
 - c) De 11 segundos a más.
 - d) 30 minutos.
5. El lavado de manos en un procedimiento se realiza:
- a) Antes de realizar el procedimiento.
 - b) Después de realizar el procedimiento.
 - c) Antes y después de realizar el procedimiento.
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 6.- Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:
- a) Mojarse las manos – friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10- 15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano puesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa – enjuagar con agua corriente de arrastre – secarse con toalla de papel.
 - b) Mojarse las manos – aplicar de 3- 5 ml de jabón líquido- friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre – secarse con toalla de papel
 - c) Mojarse las manos – enjuagar con agua corriente de arrastre - aplicar de 3- 5 ml de jabón líquido- frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa- enjuagar con agua de arrastre– secarse con toalla de papel.
 - d) Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.
7. La técnica correcta de lavado de manos consta de:
- a) 5 pasos
 - b) 8 pasos
 - c) 9 pasos
 - d) 11 pasos

8. Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección?
- a) Pinza.
 - b) Guantes
 - c) Apósito de gasa / algodón.
 - d) Solo algodón
9. ¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?
- a) Mascarilla y guantes.
 - b) Guantes, gorro y botas.
 - c) Gorro estéril, tapa boca estéril, mandil estéril, guante estéril, bota estéril.
 - d) Ingresar con ropa de trabajo habitual
10. Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:
- a) Usar siempre guantes
 - b) Si se trata de pacientes infectados usar siempre guantes, caso contrario, no.
 - c) No es necesario usar guantes.
 - d) Se usa los guantes de vez en cuando.
11. Se debe utilizar mascarilla para protección:
- a) Siempre que se tenga contacto directo con pacientes.
 - b) Solo si se confirma si tiene TBC.
 - c) Cuando usted lo desee.
 - d) Solo si usted está resfriado.
12. Cuando termina el turno de trabajo se debe:
- a) Irse con el mandil puesto.
 - b) Dejar el mandil contaminado en el hospital, para que lo esterilicen.
 - c) Cambiarse y llevar el mandil.
 - d) Guardarlo y el otro turno lo utilice.
13. En el uso del antejo debemos tener en cuenta:
- a) Se usa cuando exista el riesgo de contacto con fluidos secreciones o partículas al realizar un procedimiento.
 - b) Los anteojos se colocan después de colocarse el gorro y la mascarilla.

- c) Todas las anteriores.
 - d) Ninguna de las anteriores.
14. En el uso de botas debemos tener en cuenta:
- a) Se utilizará para evitar la contaminación del área donde se realizará el procedimiento y para proteger al trabajador de la contaminación.
 - b) Se colocan antes la gorra, mascarilla y guantes.
 - c) No solo de uso obligatorio en áreas rígidas.
 - d) Todas.
15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, bisturí) utilizados?
- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - b) Se guarda para mandar a esterilizar.
 - c) Se desinfecta con alguna solución.
 - d) Se elimina en un recipiente especial.
16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?
- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
 - b) Colocar la aguja con su protector y ponerlo en cualquier recipiente.
 - c) Eliminar la aguja en el recipiente especial (recipiente rojo).
 - d) Romper la punta de la aguja y luego desechar.
17. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:
- a) Se desecha en bolsa roja.
 - b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
 - c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.
 - d) Lo guardas para otros procedimientos.
18. Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:
- a) Bolsa roja
 - b) Bolsa negra.
 - c) Bolsa amarilla.
 - d) Bolsa transparente.
19. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:

- a) Se deben de descartar en el basurero común.
- b) Deben de desecharse en una bolsa plástica.
- c) Deben de desecharse en una botella de plástico hermética.
- d) No se desechan para poder ser reutilizados.

20. Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.

Bolsa de color rojo	()	a. Vidrios
Bolsa de color negro	()	b. papel cartón
Bolsa de color naranja	()	c. residuos plásticos.
Bolsa de color blanco	()	d. residuos alimentarios.
Bolsa de color azul	()	e. residuos comunes.
Bolsa de color gris	()	f. residuos biocontaminado.
Bolsa de color crema	()	g. residuos especiales

- a) f,e,d,a,b,c,g
- b) f,a,c,b,g,d,e
- c) a,b,c,d,e,f,g
- d) c,d,a,b,e,f,g

ANEXO 3
GUIA DE OBSERVACION PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS
NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Basado en BACILIO GONZALES (2017). Adaptado por Rosa Ramos Carlos

INSTRUCCIONES

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas la clínica Odontológica del 2019 de la facultad de odontología, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad. Por ello, marque en el recuadro con un aspa (x) las acciones que usted observe.

DATOS GENERALES:

Semestre:

.....

Sexo: Femenino () Masculino ()

GUIA DE OBSERVACION			
N°	ITEMS A OBSERVAR	CUMPLE	NO CUMPLE
	Lavado de manos		
1	Realiza el lavado de mano antes de atender a cada paciente		
2	Realiza el lavado de mano después de atender a cada paciente		
3	Realiza el lavado de manos antes y después de colocarte los guantes		
4	Cumple con el tiempo de lavado de manos (40-60 seg.)		

5	Al lavarse las manos con agua y jabón, moja las manos con agua y aplica una cantidad de jabón para cubrir ambas manos		
6	Realiza la técnica de lavado de manos correctamente		
7	Se enjuaga con agua a chorro		
8	Se seca las manos con toalla descartable		
9	Cierra la cañería con papel toalla para evitar contaminarse		
10	Se quita anillos, relojes y pulsera antes de comenzar con el, lavado de manos.		
	Barrera de Protección		
11	La mascarilla cubre la nariz y la boca		
12	Utiliza la mascarilla con visor en caso que exista la posibilidad de salpicadura de fluidos.		
13	Al dañarse la mascarilla se la cambia y desecha		
14	Se coloca el gorro antes de colocarse la mascarilla		
15	Se coloca las botas al ingresar al área restringida.		
16	Sale con las botas puestas del área de alto riesgo		
17	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y tejido, con piel intacta o mucosa de un paciente.		
18	Utiliza guantes cuando se realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo		
19	Usa mandil para la atención directa al paciente.		
20	Utiliza mandil ante un procedimiento que implique salpicadura con fluidos corporales		
	Manejo de eliminación de residuos		
21	Elimina el material punzocortante en recipientes especiales		
22	Elimina las agujas en contenedores resistentes		

23	Elimina los guantes en bolsas rojas		
24	Elimina los recipientes que contenga fluidos biológicos en bolsas rojas.		
25	Si la jeringa contiene residuos de medicamentos y fluidos son eliminados conjuntamente con las agujas en recipientes rígidos		
26	Los algodones con fluidos biológicos son eliminados en bolsas rojas		
27	Los papeles y plásticos son eliminados en bolsas de color negro.		
28	Los residuos contaminados son eliminados en bolsa roja		
29	Los residuos comunes son eliminados en bolsas negras.		
30	Los Residuos punzocortantes son eliminados en recipientes rígidos		

Anexo 4

Consentimiento informado

Consentimiento Informado para participantes de la Investigación

La presente investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2019" es desarrollada por la bachiller de la escuela de Odontología Rosa Ramos Carlos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. El objetivo del estudio es establecer la relación entre el Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019. Con esta investigación se pretende mejorar la atención de los pacientes y la protección del personal que trabaja en el área.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas y una guía de observación para evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad. El cuestionario y la guía tomarán 60 minutos aproximadamente.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y anónima. Además, no se usará ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Una vez realizado el estudio, los cuestionarios se destruirán.

Desde ya agradezco su participación. Consentimiento informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la bachiller de Odontología Rosa Ramos Carlos. He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio.

Me han indicado también sobre la metodología; desarrollo de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Firma del participante Fecha