



Universidad
Continental

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de
Odontología

Tesis

Observancia de bioseguridad en alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental 2019-I

Medalith Gianela Villazana Romero

Huancayo, 2019

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista



Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/peru/)

DEDICATORIA

A mis amados padres Víctor y Alicia, por brindarme los medios, por el arrimo, por su dulzura y apoyo incondicional. A mi hermano David, por ser gran ejemplo de constancia, inteligencia y habilidad. A mis abuelitos Víctor y Cesarina, por brindarme siempre impulso a cumplir mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por brindarme las fuerzas suficientes para poder cumplir este objetivo, el cual conlleva dedicación.

Gracias a la Universidad Continental y a mis estimados docentes, por brindarme conocimientos para aplicarlos en mi vida profesional.

Gracias a mi asesor de tesis Dr. Armando Moisés Carillo Fernández, por su valioso aporte y dedicación en este presente trabajo.

Gracias a mis padres, por enseñarme el valor de la constancia y dedicación, por brindarme la oportunidad de conseguir mis objetivos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo General	13
1.3.2. Objetivos Específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.1.1. Tesis nacionales e internacionales.....	15
2.2. Bases Teóricas	16
2.3. Definición de términos básicos.....	18
CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES	19
3.1. Hipótesis.....	19
3.2. Identificación de las variables	19
3.3. Operacionalización de las variables	20
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	21
4.1. Enfoque de la investigación	21
4.2. Tipo de investigación	21
4.3. Nivel de investigación	21
4.4. Diseño de investigación	21
4.5. Población y muestra	22

4.5.1. Población.....	22
4.5.2. Muestra	22
A. Unidad de análisis	22
B. Tamaño de muestra.....	22
C. Selección de muestra	22
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	22
4.6.1. Técnicas	22
4.6.2. Instrumentos.....	22
A. Diseño:.....	23
B. Confiabilidad	23
C. Validez.....	23
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
5.1. Descripción del trabajo de campo	24
5.2. Resultados del tratamiento y análisis	25
5.3. Discusión de los resultados	50
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFÍA.....	54
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Dimensión del lavado de manos: Total.....	25
Tabla 2: Dimensión del lavado de manos: Objetivo.....	26
Tabla 3: Dimensión del lavado de manos: Tipos.....	27
Tabla 4: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con frotamiento vigoroso.	28
Tabla 5: Dimensión del lavado de manos: Lavado de manos en dos etapas.	29
Tabla 6: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con alcohol iodado o alcohol de 70°.....	30
Tabla 7: Dimensión de descontaminación y limpieza: Total.	31
Tabla 8: Dimensión de descontaminación y limpieza: Del material.	32
Tabla 9: Dimensión de descontaminación y limpieza: Pasos.	33
Tabla 10: Dimensión de descontaminación y limpieza: Elementos.	34
Tabla 11: Dimensión de descontaminación y limpieza: Tiempo que se realiza el pre lavado.	35
Tabla 12: Dimensión de descontaminación y limpieza: Glutaraldehido.	36
Tabla 13: Dimensión de manejo de desechos.....	37
Tabla 14: Dimensión de manejo de desechos: Clasificación.....	38
Tabla 15: Dimensión de manejo de desechos: Biocontaminados.....	39
Tabla 16: Dimensión de manejo de desechos: Especiales.	40
Tabla 17: Dimensión de manejo de desechos: Residuo punzocortantes.....	41
Tabla 18: Dimensión de manejo de desechos: Lugar de residuos punzocortantes.	42
Tabla 19: Dimensión uso de barreras: Total.	43
Tabla 20: Dimensión de uso de barreras: Objetivo.	44
Tabla 21: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones.	45
Tabla 22: Dimensión de uso de barreras: Tiempo de cambio de guantes.	46
Tabla 23: Dimensión de uso de barreras: Capas de la mascarilla.....	47
Tabla 24: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones de la pechera.....	48
Tabla 25: Nivel de observancia de bioseguridad: Total.	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: dimensión del lavado de manos: objetivo.	26
Gráfico 2: Dimensión del lavado de manos: Tipo.	27
Gráfico 3: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con frotamiento vigoroso.	28
Gráfico 4: Dimensión del lavado de manos: Lavado de manos en dos etapas.....	29
Gráfico 5: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con alcohol iodado o alcohol de 70°	30
Gráfico 6: Dimensión de descontaminación y limpieza: Del material.....	32
Gráfico 7: Dimensión de descontaminación y limpieza: Pasos.....	33
Gráfico 8: Dimensión de descontaminación y limpieza: Elementos.....	34
Gráfico 9: Dimensión de descontaminación y limpieza: Tiempo que se realiza el pre lavado.	35
Gráfico 10: Dimensión de descontaminación y limpieza: Glutaraldehido.....	36
Gráfico 11: Dimensión de manejo de desechos: Clasificación.	38
Gráfico 12: Dimensión de manejo de desechos: Biocontaminados.....	39
Gráfico 13: Dimensión de manejo de desechos: Especiales.	40
Gráfico 14: Dimensión de manejo de desechos: Residuo punzocortantes.	41
Gráfico 15: Dimensión de manejo de desechos: Lugar de residuos punzocortantes.....	42
Gráfico 16: Dimensión de uso de barreras: Objetivo.	44
Gráfico 17: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones.....	45
Gráfico 18: Dimensión de uso de barreras: Tiempo de cambio de guantes.	46
Gráfico 19: Dimensión de uso de barreras: Capas de la mascarilla.	47
Gráfico 20: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones de la pechera.	48
Gráfico 21: Nivel de observancia de bioseguridad: Total.	49

RESUMEN

La investigación es de tipo básico, de un nivel descriptivo con diseño no experimental, transversal. Como universo se tuvo 32 alumnos. El objetivo general fue describir el nivel de observancia de bioseguridad en los alumnos de la clínica I y II. Los objetivos específicos fueron categorizar el nivel de observancia del lavado de manos, descontaminación y limpieza del material, manejo de desechos y barreras de protección.

Se empleó como técnica la encuesta, como instrumento de recolección el test de rendimiento: cuestionario. Los resultados que se obtuvieron, respecto al lavado de manos el nivel de observancia fue regular con un 26 %, descontaminación y limpieza el nivel de observancia fue regular con un 34 %, manejo de desechos el nivel de observancia fue buena con un 53% y respecto a uso de barreras de protección fue regular con 30%. Se concluyó que el nivel de observancia en los alumnos de la clínica I y II de la Universidad Continental 2019-I, es regular con un 50 %.

ABSTRACT

The research is of a basic type, of a descriptive level with a non-experimental, transversal design. As a universe, there were 32 students. The general objective was to describe the level of observance of biosecurity in the students of Clinic I and II. The specific objectives were to categorize the level of observance of hand washing, decontamination and cleaning of the material, waste management and protection barriers.

The survey was used as a technique, as an instrument for collecting the performance test: objective test. The results that were obtained, regarding hand washing, the level of compliance was regular with 26%, decontamination and cleanliness, the level of compliance was regular with 34%, waste management the level of compliance was good with 53% and Regarding the use of protective barriers, it was regular with 30%. It was concluded that the level of observance in the students of Clinics I and II of the Continental University 2019-I, is regular with 50%.

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es un conjunto de protocolos o normas, que están destinadas a proteger a los odontólogos y a los pacientes. (1) ; Es por ello que existe una norma técnica la cual debe ser cumplida con rigurosidad, las medidas que se mencionan deben ser aplicadas en cada tratamiento, que se realice dentro de las clínicas asistenciales, hospitales y consultorios privados.

El solo mencionar bioseguridad nos hace pensar en muchos aspectos, el primero es el lavado de manos, ya que este es muy importante para poder eliminar la gran variedad de bacterias residentes. También podemos mencionar la descontaminación y limpieza de los materiales, puesto que, de esta forma se elimina restos de sangre y fluidos, además se disminuye la presencia de bacteriana. Asimismo, es muy importante el manejo de desechos sólidos, es por ello que todos los odontólogos deben conocer los tipos de desechos y como clasificarlos. Como quinto podemos mencionar las barreras de protección, estas deben ser utilizadas ante cualquier contacto con fluidos.

Dentro de las clínicas I y II se tiene gran concurrencia de pacientes, por lo cual los operadores y pacientes están continuamente expuestos a diferentes riesgos. Dada esta situación, la investigación tiene como objetivo describir el nivel de observancia de bioseguridad en los alumnos de la clínica I y II de la Universidad Continental.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento del problema

Dentro de las clínicas I y II de la Universidad Continental se da el desarrollo de las prácticas pre profesionales de Odontología. Los alumnos tienen una atención directa con los pacientes que acuden para recibir algún tipo de tratamiento, la mayoría de tiempo ellos están en contacto con sangre y diferentes fluidos, muchos de ellos no tienen las precauciones correspondientes para poder evitar el contagio de cualquier infección.

El Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador (2) , menciona “ la práctica odontológica está expuesta a múltiples riesgos, la mayoría del tiempo el odontólogo está en contacto con pacientes que puedan padecer de algún tipo de enfermedad infectocontagiosa”

El Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador (2) , menciona “ en diversos estudios, se ha demostrado estadísticamente, que los objetos pulso cortante y los fluidos son los principales factores de contagio. Es por ello que las instituciones privadas como públicas, deben cumplir con un programa de bioseguridad”

El Ministerio de Santa fé de Bogotá (1) , menciona “ la bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas , destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos”

El Ministerio de Salud de Lima – Perú (3) , menciona “ bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud , pacientes , visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial”

Bonilla et al. (4) , menciona “ es importante que en la etapa de formación de los odontólogos, se brinde conocimientos sobre bioseguridad, se debe aprender protocolos, con respecto al cuidado físico y químico, tanto como para el paciente y del profesional. El conocer conceptos básicos, ayudara a mantener el objetivo primordial que es proteger la salud y así proteger al odontólogo de microorganismos y riesgos”

La bioseguridad es uno de los puntos más importantes, en los países en vías de desarrollo y de transición, esto constituye un punto importante dentro de sus políticas de salud. En Francia la bioseguridad está muy bien regulada y fiscalizada, el no cumplir con las normas establecidas conllevaría un tema legal, en tanto en el Perú estas normas no son conocidas, no son cumplidas o son ignoradas. (5)

En la región Junín provincia Huancayo está situado la clínica I y II de la Universidad Continental, donde se ha observado que la gran mayoría de los alumnos no practican el lavado de manos antes y después de brindar atención a los pacientes, no utilizan los materiales correspondientes y no respetan los tiempos de los tipos de lavado, otro aspecto es la limpieza y descontaminación de los materiales, ellos no cumplen los tiempos y no realizan los procedimientos, por otra parte se observó el manejo de desechos sólidos, donde los alumnos no conocen los tipos de desechos y no los clasifican correctamente, y por último se observó el uso de barreras de protección, los alumnos no utilizan pecheras en su totalidad, no hacen el cambio de guantes según el tiempo estipulado por el manual y tampoco utilizan las mascarillas adecuadas.

Por las razones expuestas se consideró describir el nivel de observancia en alumnos de clínica I y II de la “Universidad Continental”, ya que es importante saber si los alumnos conocen conceptos básicos sobre bioseguridad, de esta forma se podrá preservar la salud de los alumnos y de los pacientes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de observancia de bioseguridad en alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental 2019-I?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo ha venido dándose el lavado de manos?
- b. ¿Cómo ha venido dándose el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales?
- c. ¿Cómo ha venido dándose el manejo de los desechos?
- d. ¿Cómo ha venido dándose el uso de barreras de protección?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Describir el nivel de observancia de bioseguridad en los alumnos de la clínica I y II de la Universidad Continental 2019 –I

1.3.2. Objetivos Específicos

- a. Categorizar el nivel de observancia del lavado de manos.
- b. Categorizar el nivel de observancia del proceso de descontaminación y limpieza de los materiales.
- b. Categorizar el nivel de observancia del manejo de los desechos.
- d. Categorizar el nivel de observancia del uso de barreras.

1.4. Justificación de la investigación

Ante la gran concurrencia de pacientes dentro de las clínicas I y II, la amenaza de contagio de enfermedades es creciente durante la atención, es importante que los alumnos conozcan sobre medidas de Bioseguridad, ya que este tema es de vital importancia, puesto que la responsabilidad recae en los estudiantes, porque ellos tienen que cuidar la salud de los pacientes que acuden a la clínica odontológica, manteniendo todo los procedimientos dentro de los protocolos de bioseguridad como es la asepsia, antisepsia, desinfección y esterilización, además de a utilización de los guantes, mascarillas, cofias y lentes.

En el estudio se busca describir el nivel observancia de la Bioseguridad en los alumnos de la clínica odontológica de la Universidad Continental, analizando los resultados que se darán al finalizar la investigación. Con estos resultados se buscara reforzar a los estudiantes en el tema de Bioseguridad, para que así puedan brindar una atención adecuada y segura a sus pacientes.

Con esta investigación se beneficiarán los estudiantes y pacientes, por ende, al categorizar el nivel de observancia de los estudiantes, se podrá tomar distintas medidas y preservar la salud. Así podremos evitar el riesgo de la transmisión de enfermedades dentro de la clínica odontológica.

El presente estudio ayudará a conocer la realidad sobre la observancia de la Bioseguridad en los estudiantes, también se evidenciará la necesidad de un curso específico sobre Bioseguridad y modificar el protocolo dentro de la clínica odontológica, para así evitar cual riesgo de contagio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Tesis nacionales e internacionales

Antecedentes Nacionales

En la tesis de Alata et al. (7) , concluye “ que el nivel de conocimientos mostró una asociación estadísticamente significativa con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los alumnos de la EAP de Odontología de la UNHEVAL”

Asimismo Alata et al. (7) , concluye “ que el nivel de conocimientos mostró una asociación estadísticamente significativa con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los alumnos de la EAP de Odontología de la UNHEVAL”

Asimismo Alata et al. (7) , concluye “ que el 41.1 % calificaron en el grado de conocimientos como regular, acerca de los métodos de barrera y su aplicación fue bueno (60.0%), manejo adecuado de residuos y su aplicación fue bueno (33.7%), esterilización y desinfección fue malo (52.6 %)”

En la tesis de Moreno (8) , concluye “ que los resultados fueron que el 25%(5) de los internos tuvo un buen nivel de aplicación, mientras el 75 % aún mantenía un regular nivel de aplicación. Mientras al sexto mes de internado, el 35%(7) de los internos tuvo un buen nivel de aplicación, mientras el 65 % aún mantenía un

regular nivel de aplicación, ninguno llegó a obtener un nivel de aplicación excelente”

En la tesis de Velarde (9) , concluye “ que el VI ciclo (75.9 %) obtuvieron un nivel regular, el VIII (68.4 %) obtuvieron un nivel regular, en el X ciclo (83.1%) obtuvieron un nivel regular, nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad de los tres ciclos no mostraron diferencias estadísticamente significativas, es decir, en todos ellos se caracterizó por ser medio”

Antecedentes Internacionales

En la tesis de Álvarez (10) , concluye “ que el conocimiento es directamente proporcional a la práctica ,el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por parte de los odontólogos de los centros de salud de la dirección distrital de salud N05D01, Latacunga, fue de 77% ”

En la tesis de Bonilla (4) , concluye “ que el nivel de cumplimiento respecto a las normas de bioseguridad es deficiente, obteniendo una nota de 11,71 /20 y 12.54/20m, en la clínica IV , el nivel de cumplimiento del uso de barreras es deficiente es deficiente, respecto al manejo de los desechos un resultado favorable”

En la tesis de Campozano (11) , concluye “ que los estudiantes no aplican en su totalidad las normas de bioseguridad, los estudiantes cumplen con usar barreras de protección, la norma de bioseguridad que menos cumple es el lavado de manos”

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Bioseguridad

Son las medidas, principios y técnicas que tienen como objetivo reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas que se da mediante los fluidos o secreciones orales de paciente a operador o viceversa. También ayuda a

que el personal de salud mantenga conductas ante cualquier exposición de algún fluido durante el ejercicio profesional. (12)

El protocolo de bioseguridad ayuda a la prevención y control sobre los riesgos biológicos, físicos y químicos, así asegurando que cada procedimiento que se realice no atente contra la salud y seguridad de los operadores, pacientes y medio ambiente. (13)

2.2.2. Lavado de manos

Este método es un método eficaz para disminuir el riesgo de infección antes las diferentes enfermedades infectocontagiosas, el objetivo es disminuir y eliminar la flora de la piel y de las uñas. Existen tres técnicas de lavado de manos: Lavado corto, lavado mediano y lavado largo. (12)

2.2.3. Descontaminación y limpieza

Los materiales que se usan diariamente en la práctica, pueden ser la principal vía de transmisión de agentes infecciosos. El protocolo de limpieza se tiene que realizar la remoción mecánica de materia orgánica e inorgánica, este proceso disminuye la carga bacteriana pero no la elimina. (12)

El lavado del material debe darse por el operador, el operador debe procurar remover la suciedad mediante la fricción. (12)

2.2.4. Manejo de desechos

Los desechos son definidos como sustancias, materiales contaminados y fluidos. El objetivo central es reducir los riesgos del contagio de cualquier enfermedad hacia el odontólogo y el paciente. (13)

Los manejos deficientes de estos pueden crear situaciones de riesgo. Los desechos son clasificados como: (13)

No peligrosos

Su principal característica es que no produce ningún tipo de riesgo y no puede causar ningún tipo de enfermedad, tampoco daño ambiental. (13)

Peligrosos

Estos residuos contienen microorganismos patógenos o gérmenes potencialmente infecciosos. (13)

2.2.5. Barreras de protección

Son dispositivos que tienen como objetivo impedir el paso de los microorganismos. El uso de las barreras no evita los accidentes de exposición de fluidos, pero reduce las consecuencias de dicho accidente. Para disminuir el riesgo de contagio se deben usar: guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, pechera y gorra. (12)

2.3. Definición de términos básicos

Bioseguridad: Son las medidas o protocolos, que ayudan a evitar el cruce de diferentes enfermedades infecto contagiosas. (3)

Observancia: Cumplimiento o acatamiento riguroso de una norma. (14)

Clínica dental: Lugar donde acuden personas con problemas dentales para recibir un tratamiento.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Según Hernández et al. (6) , menciona “ que esta investigación no tiene hipótesis por ser del nivel descriptivo”

3.2. Identificación de las variables

Variable única: Bioseguridad

3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Teórica	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Tipo estadístico	Escala	Dato	Instrumento
Bioseguridad	Son las medidas o protocolos, que ayudan a evitar el cruce de diferentes enfermedades infecto contagiosas. ⁽³⁾	Nivel de observancia de protocolos de bioseguridad que evitan el contagio de enfermedades.	Lavado de manos	1.Insuficiente 2.Regular 3.Bueno 4.Muy Bueno 5.Excelente	Cualitativa ordinal	Ordinal	De 1 a 2	Cuestionario
			Descontaminación y limpieza	1.Insuficiente 2.Regular 3.Bueno 4.Muy Bueno 5.Excelente	Cualitativa ordinal	Ordinal	De 1 a 2	
			Clasificación de desechos	1.Insuficiente 2.Regular 3.Bueno 4.Muy Bueno 5.Excelente	Cualitativa ordinal	Ordinal	De 1 a 2	
			Barreras de protección	1.Insuficiente 2.Regular 3.Bueno 4.Muy Bueno 5.Excelente	Cualitativa ordinal	Ordinal	De 1 a 2	

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Enfoque de la investigación

Según Hernández et al. (6) , menciona “ que la presente investigación el enfoque fue cuantitativo ”

4.2. Tipo de investigación

Según Hernández et al. (6) , menciona “ que la presente investigación fue de tipo básico ”

4.3. Nivel de investigación

Según Hernández et al. (6) , menciona “ que la presente investigación fue de nivel o alcance descriptivo ”

4.4. Diseño de investigación

Según Hernández et al. (6) , menciona “ que el diseño de investigación fue no experimental, tipo transversal: descriptivo simple”

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

La presente investigación tuvo como población a los alumnos de clínica I y II de la universidad continental 2019-I

4.5.2. Muestra

A. Unidad de análisis

Los 32 operadores de clínica I y II que realizan prácticas en la clínica odontológica de la Universidad Continental.

B. Tamaño de muestra

Los 32 operadores de clínica I y II que realizan prácticas en la clínica odontológica de la Universidad Continental.

C. Selección de muestra

El total de los estudiantes de la clínica I y II de la Universidad Continental fueron de 32 alumnos, por lo cual se trabajó con la muestra censal, puesto que la población es menor a 50 alumnos.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnicas

Técnica: Encuesta

Esta se realizó de forma presidencial. Fue de gran uso para poder recoger actitudes, acerca de los cuales pueden manifestar en base a su propio conocimiento.

4.6.2. Instrumentos

Instrumento: Test de rendimiento: Cuestionario, con respuestas correctas e incorrectas.

A. Diseño:

Prospectivo, porque se realizó la toma de datos directo con los sujetos de estudio.

B. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento al coeficiente Kuder- Richardson, obtuvo un valor de 0,89 que indica que tiene un nivel Fuerte confiabilidad, que se obtuvo de la prueba piloto en 20 estudiantes. Por ser dicotómica respuestas correctas e incorrectas.

La prueba objetiva se elaboró del manual de bioseguridad en odontología del 2005, de donde se extrajeron las preguntas que están más estrechamente relacionadas con los alumnos. La prueba objetiva se dividió en 4 dimensiones: que son el lavado de manos, descontaminación y limpieza, manejo de desechos y barreras de protección.

C. Validez

La validez del instrumento se sometió a juicio de 03 expertos, bajo las condiciones de: pertinencia, relevancia y claridad. (anexo)

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Descripción del trabajo de campo

El estudio se realizó con los alumnos de la clínica I y II de la Universidad Continental. Se ingresó en los horarios respectivos de clínica, con el permiso de los Docentes, se procedió a explicar en qué consistía la encuesta y el objetivo. El tiempo que se brindó para la realización de esta fue de 30 minutos, se entregó una encuesta a cada estudiante. Los datos obtenidos del proceso de las encuestas fueron debidamente organizados en una base datos mediante el programa estadístico SPSS 22, para el análisis se utilizó frecuencias y tablas. Los datos obtenidos se presentan a continuación:

5.2. Resultados del tratamiento y análisis

Se observa en la tabla N° 1, sobre la dimensión de Lavado de manos el total de respuestas correctas son 26 % (41) las respuestas incorrectas son 74 % (119) dando resultado un nivel de observancia regular.

Tabla 1: Dimensión del lavado de manos: Total.

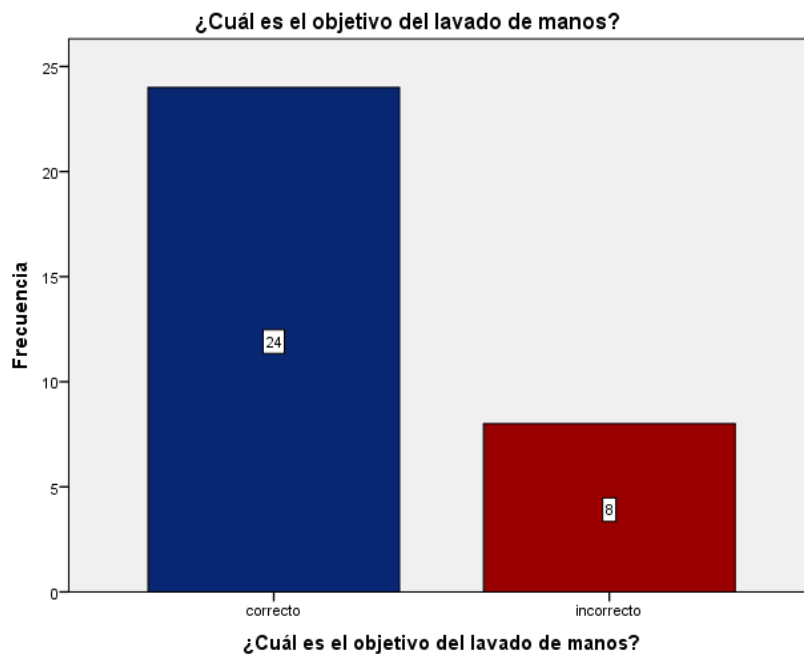
	CORRECTO		INCORRECTO	
	N	%	N	%
¿Cuál es el objetivo del lavado de manos?	24	75 %	8	25%
¿Qué tipos de lavado de manos existe?	5	15,6%	27	84.4%
¿En qué tipo de lavado el frotamiento mecánico es vigoroso durante 15 a 20 segundos?	1	3,1%	31	96,9%
¿Qué tipo de lavado de manos se divide en dos etapas?	5	15,6%	27	84,4%
¿En qué tipo de lavado se utiliza el alcohol iodado o alcohol de 70°?	6	18,8%	26	81,3%

Se observa en la tabla N° 2 y grafico N°1, en la pregunta ¿Cuál es el objetivo del lavado de manos?, las respuestas incorrectas son 25 % (8); mientras las respuestas correctas son 75% (24).

Tabla 2: Dimensión del lavado de manos: Objetivo.

¿Cuál es el objetivo del lavado de manos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	24	75,0	75,0	75,0
	incorrecto	8	25,0	25,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 1: Dimensión del lavado de manos: objetivo.

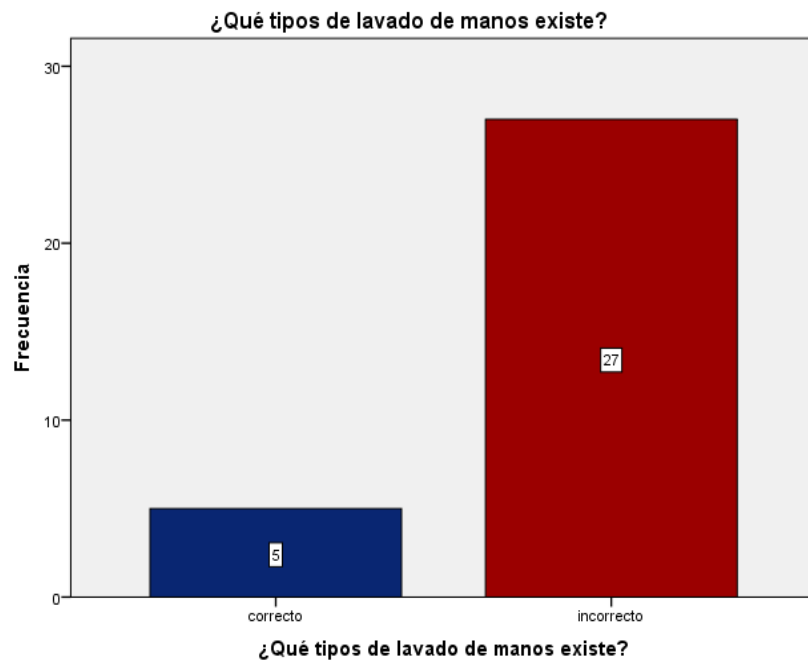


Se observa en la tabla N° 3 y grafico N°2, en la pregunta ¿Qué tipos de lavado de manos existe?, las respuestas incorrectas son 84,4 % (27); mientras las respuestas correctas son 15,6% (5).

Tabla 3: Dimensión del lavado de manos: Tipos.

¿Qué tipos de lavado de manos existe?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	5	15,6	15,6	15,6
	incorrecto	27	84,4	84,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 2: Dimensión del lavado de manos: Tipo.

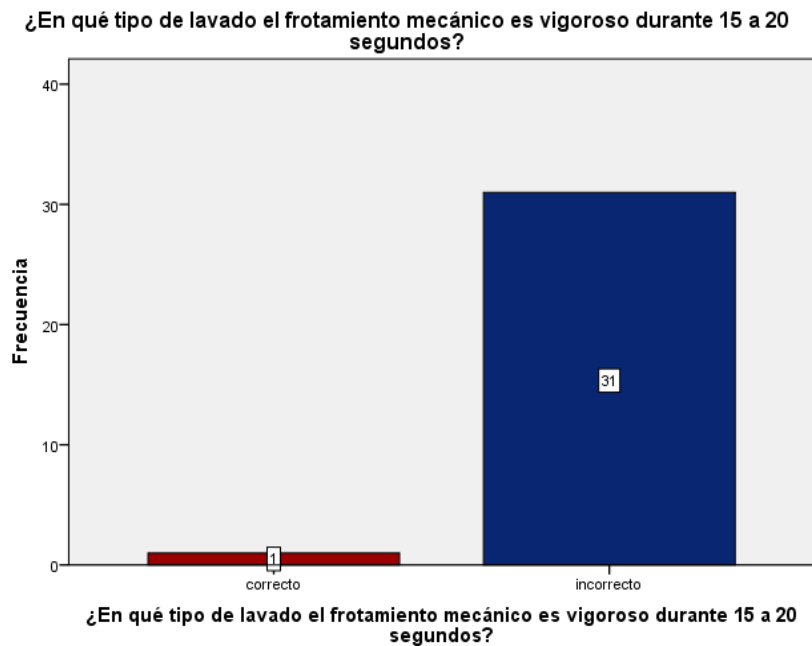


Se observa en la tabla N° 4 y grafico N°3, en la pregunta ¿En qué tipo de lavado el frotamiento mecánico es vigoroso durante 15 a 20 segundos?, las respuestas incorrectas son 96,9 % (31); mientras las respuestas correctas son 3,1% (1).

Tabla 4: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con frotamiento vigoroso.

¿En qué tipo de lavado el frotamiento mecánico es vigoroso durante 15 a 20 segundos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	1	3,1	3,1	3,1
	incorrecto	31	96,9	96,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 3: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con frotamiento vigoroso.



Se observa en la tabla N° 5 y en el grafico N°4, en la pregunta ¿Qué tipo de lavado de manos se divide en dos etapas?, las respuestas incorrectas son 84,4 % (27); mientras las respuestas correctas son 15,6% (5).

Tabla 5: Dimensión del lavado de manos: Lavado de manos en dos etapas.

¿Qué tipo de lavado de manos se divide en dos etapas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	5	15,6	15,6	15,6
	incorrecto	27	84,4	84,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 4: Dimensión del lavado de manos: Lavado de manos en dos etapas.



Se observa en la tabla N° 6 y grafico N° 5, en la pregunta ¿En qué tipo de lavado se utiliza el alcohol iodado o alcohol de 70º?, las respuestas incorrectas son 18,8 % (6); mientras las respuestas correctas son 81,3 % (26).

Tabla 6: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con alcohol iodado o alcohol de 70°.

¿En qué tipo de lavado se utiliza el alcohol iodado o alcohol de 70°?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	6	18,8	18,8	18,8
	incorrecto	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 5: Dimensión del lavado de manos: Tipo de lavado de manos con alcohol iodado o alcohol de 70°.



Se observa en la tabla N° 7, sobre la dimensión de descontaminación y limpieza el total de respuestas correctas son 34 % (55) las respuestas incorrectas son 66 % (105) dando como resultado un nivel de observancia regular.

Tabla 7: Dimensión de descontaminación y limpieza: Total.

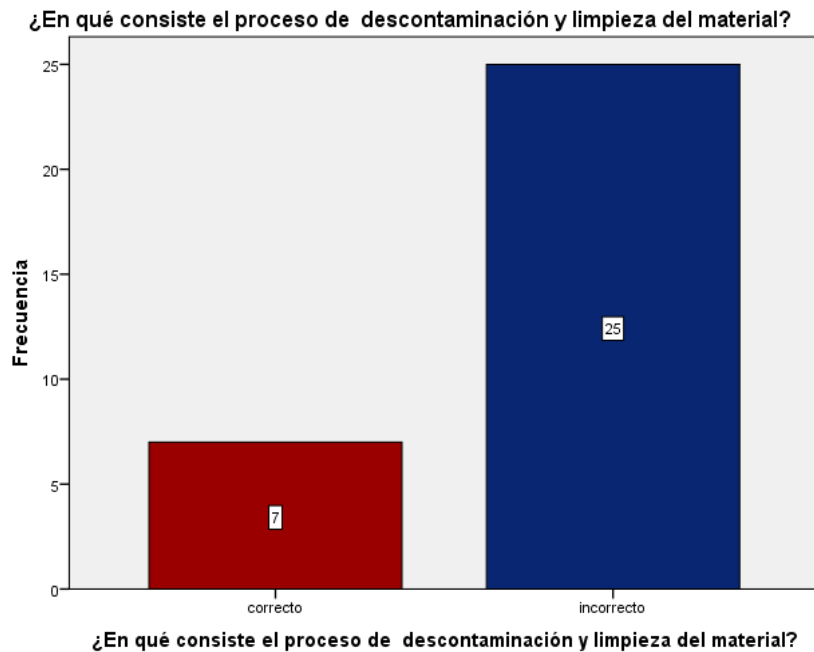
	CORRECTO		INCORRECTO	
	N	%	N	%
¿En qué consiste el proceso de descontaminación y limpieza del material?	7	21,9 %	25	78,1 %
¿Cuáles son los pasos del proceso de descontaminación y limpieza?	2	6,3 %	30	93,8 %
¿Qué elementos se utiliza para el proceso de descontaminación y limpieza?	15	46,9 %	17	53,1 %
¿Por cuánto tiempo se realiza el pre lavado en el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales?	14	43,8 %	18	56,3%
¿Para qué sirve el glutaraldehído al 2%?	17	53,1 %	15	46,9%

Se observa en la tabla N° 8 y grafico N° 6, en la pregunta ¿En qué consiste el proceso de descontaminación y limpieza del material?, las respuestas incorrectas son 78,1 % (25); mientras las respuestas correctas son 21,9% (7).

Tabla 8: Dimensión de descontaminación y limpieza: Del material.

¿En qué consiste el proceso de descontaminación y limpieza del material?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	7	21,9	21,9	21,9
	incorrecto	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 6: Dimensión de descontaminación y limpieza: Del material.

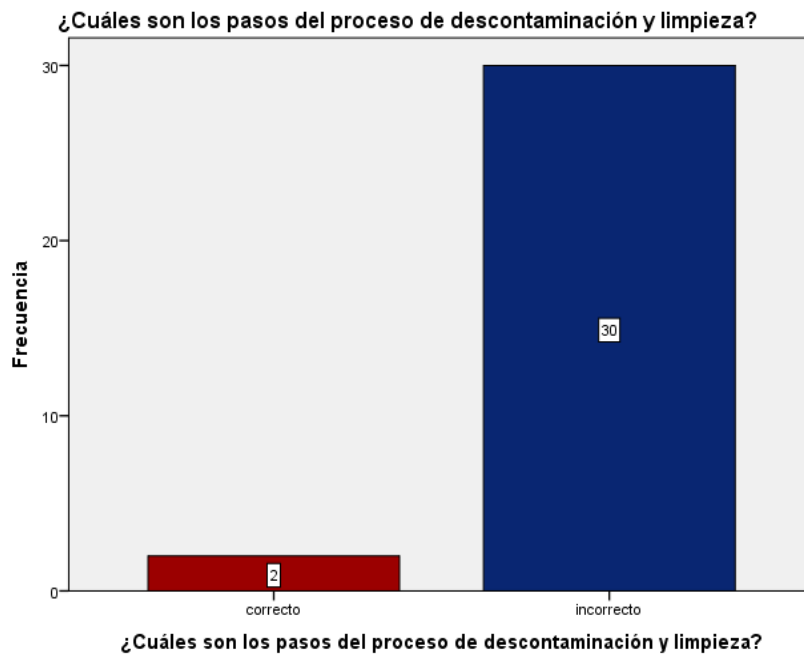


Se observa en la tabla N°9 y grafico N°7, en la pregunta ¿Cuáles son los pasos del proceso de descontaminación y limpieza? , las respuestas incorrectas son 93,8 % (30); mientras las respuestas correctas son 6,3 % (2).

Tabla 9: Dimensión de descontaminación y limpieza: Pasos.

¿Cuáles son los pasos del proceso de descontaminación y limpieza?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	2	6,3	6,3	6,3
	incorrecto	30	93,8	93,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 7: Dimensión de descontaminación y limpieza: Pasos.

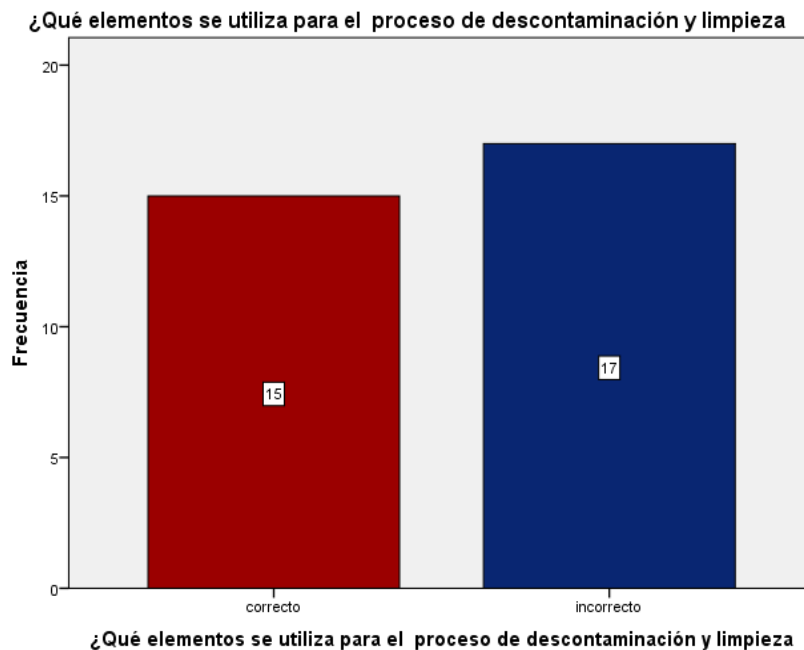


Se observa en la tabla N° 10 y en grafico N°8, en la pregunta ¿Qué elementos se utiliza para el proceso de descontaminación y limpieza?, las respuestas incorrectas son 53,1% (17); mientras las respuestas correctas son 46,9% (15).

Tabla 10: Dimensión de descontaminación y limpieza: Elementos.

¿Qué elementos se utiliza para el proceso de descontaminación y limpieza					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	15	46,9	46,9	46,9
	incorrecto	17	53,1	53,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 8: Dimensión de descontaminación y limpieza: Elementos.

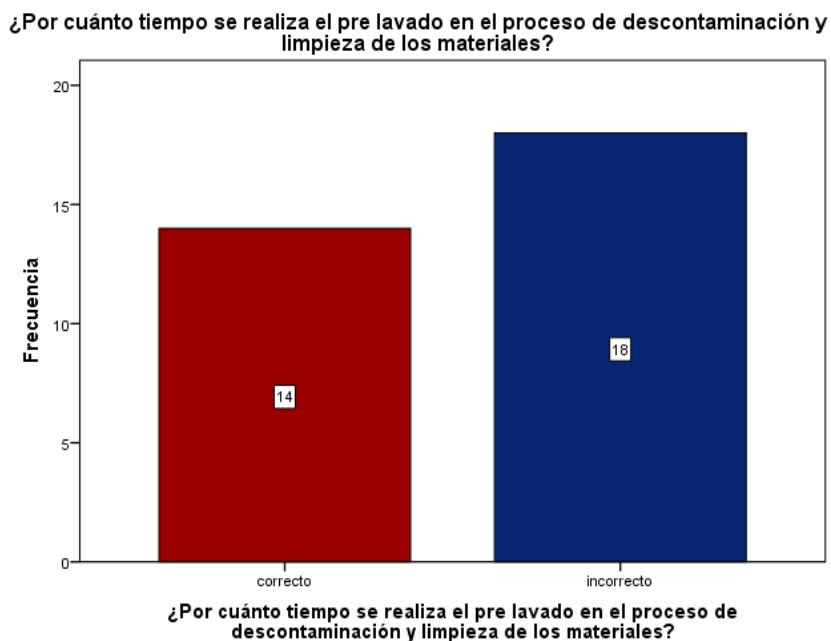


Se observa en la tabla N° 11 y grafico N°9, en la pregunta ¿Por cuánto tiempo se realiza el pre lavado en el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales?, las respuestas incorrectas son 56,3 % (18); mientras las respuestas correctas son 43,8% (14).

Tabla 11: Dimensión de descontaminación y limpieza: Tiempo que se realiza el pre lavado.

¿Por cuánto tiempo se realiza el pre lavado en el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	14	43,8	43,8	43,8
	incorrecto	18	56,3	56,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 9: Dimensión de descontaminación y limpieza: Tiempo que se realiza el pre lavado.

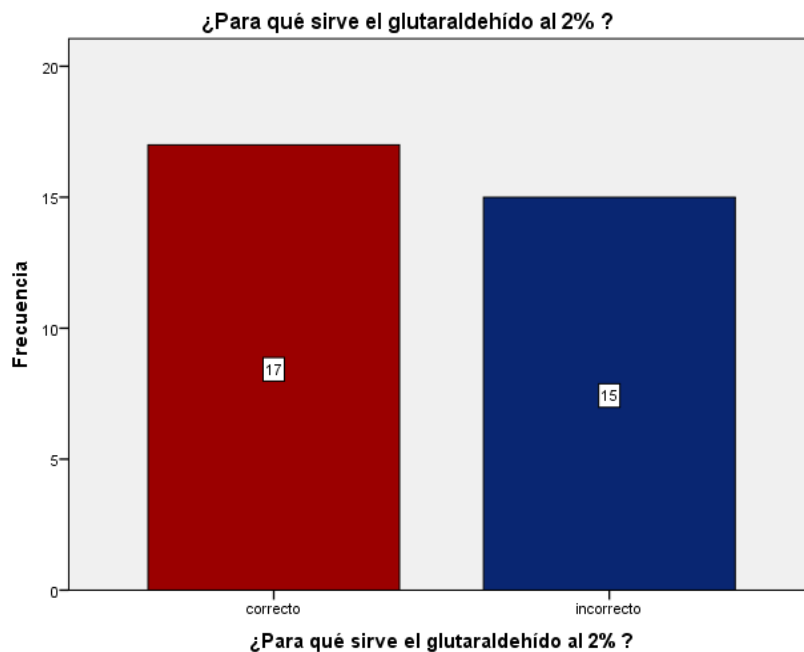


Se observa en la tabla N° 12 y grafico N°10, en la pregunta ¿Para qué sirve el glutaraldehído al 2%?, las respuestas incorrectas son 46,9 % (15); mientras las respuestas correctas son 53,1 % (17).

Tabla 12: Dimensión de descontaminación y limpieza: Glutaraldehído.

¿Para qué sirve el glutaraldehído al 2%?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	17	53,1	53,1	53,1
	incorrecto	15	46,9	46,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 10: Dimensión de descontaminación y limpieza: Glutaraldehído.



Se observa en la tabla N° 13, sobre manejo de desechos el total de respuestas correctas son 53 % (85) las respuestas incorrectas son 47 % (76), dando como resultado un nivel de observancia bueno.

Tabla 13: Dimensión de manejo de desechos.

	CORRECTO		INCORRECTO	
	N	%	N	%
¿Cuál es la clasificación de los desechos sólidos?	15	46,9 %	17	53,1 %
¿Cuáles consideras desechos biocontaminados del área asistencial?	17	53,1 %	15	46,9 %
¿Cuáles son los residuos que deben considerarse especiales?	11	34,4 %	21	65,6%
¿Qué consideraciones debes tener con los residuos punzocortantes?	22	68,8 %	10	31,3%
¿Dónde desechas los residuos punzocortantes?	20	62,5 %	12	37,5 %

Se observa en la tabla N° 14 y grafico N°11, en la pregunta ¿Cuál es la clasificación de los desechos sólidos? las respuestas incorrectas son 53,1 % (17); mientras las respuestas correctas son 46,9% (15).

Tabla 14: Dimensión de manejo de desechos: Clasificación.

¿Cuál es la clasificación de los desechos sólidos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	15	46,9	46,9	46,9
	incorrecto	17	53,1	53,1	100,0
	Total	32	100,	100,0	

Gráfico 11: Dimensión de manejo de desechos: Clasificación.

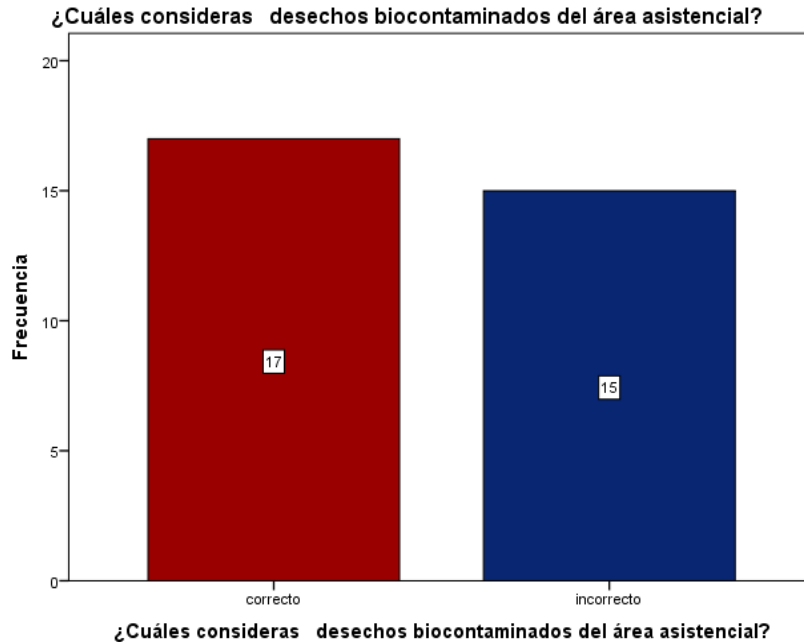


Se observa en la tabla N° 15 y grafico N°12, en la pregunta ¿Cuáles consideras desechos biocontaminados del área asistencial? , las respuestas incorrectas son 46,9 % (15); mientras las respuestas correctas son 53,1 % (17).

Tabla 15: Dimensión de manejo de desechos: Biocontaminados.

¿Cuáles consideras desechos biocontaminados del área asistencial?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	17	53,1	53,1	53,1
	incorrecto	15	46,9	46,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 12: Dimensión de manejo de desechos: Biocontaminados.

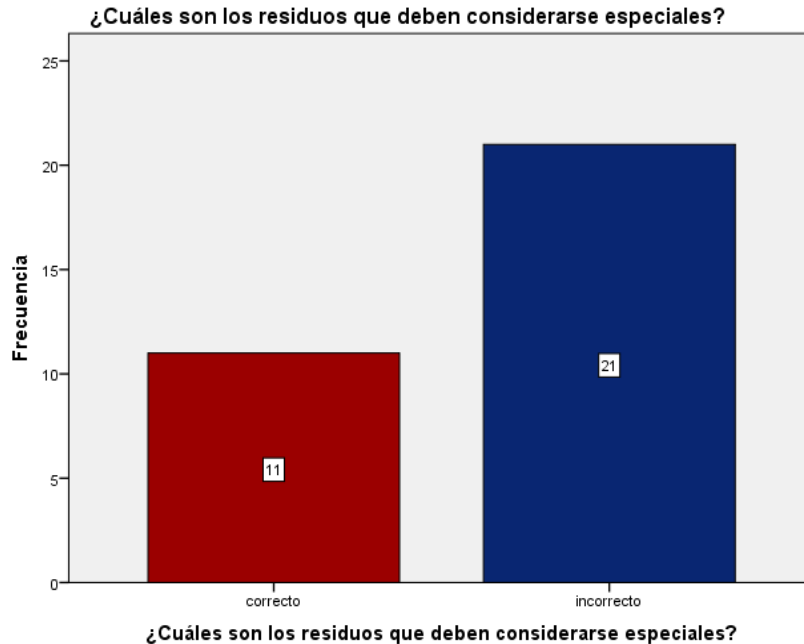


Se observa en la tabla N° 16 y grafico N°13, en la pregunta ¿Cuáles son los residuos que deben considerarse especiales?, las respuestas incorrectas son 65,6 % (21); mientras las respuestas correctas son 34,4 % (11).

Tabla 16: Dimensión de manejo de desechos: Especiales.

¿Cuáles son los residuos que deben considerarse especiales?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	11	34,4	34,4	34,4
	incorrecto	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 13: Dimensión de manejo de desechos: Especiales.

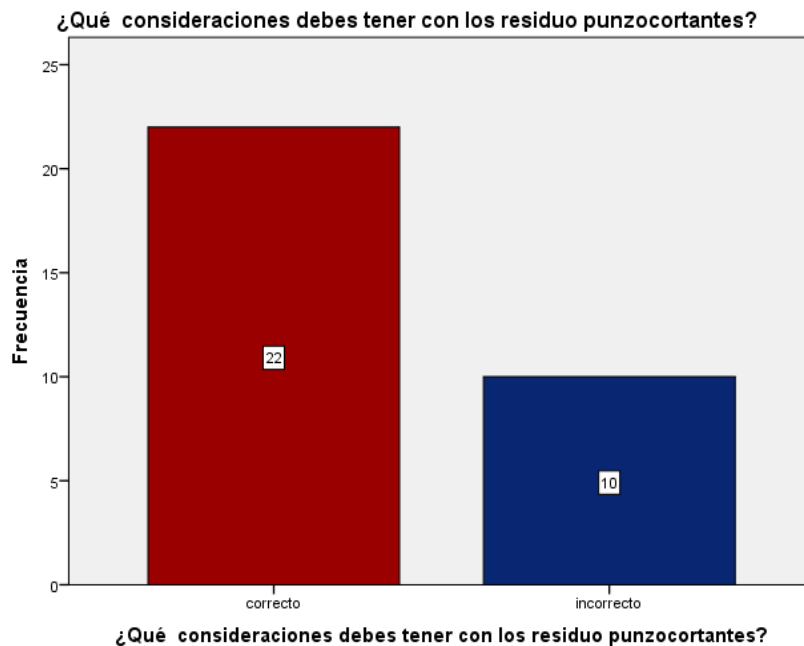


Se observa en la tabla N° 17 y grafico N°14, en la pregunta ¿Qué consideraciones debes tener con los residuos punzocortantes? las respuestas incorrectas son 31,3 % (10); mientras las respuestas correctas son 68,8% (22) .

Tabla 17: Dimensión de manejo de desechos: Residuo punzocortantes.

¿Qué consideraciones debes tener con los residuos punzocortantes?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	22	68,8	68,8	68,8
	incorrecto	10	31,3	31,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 14: Dimensión de manejo de desechos: Residuo punzocortantes.

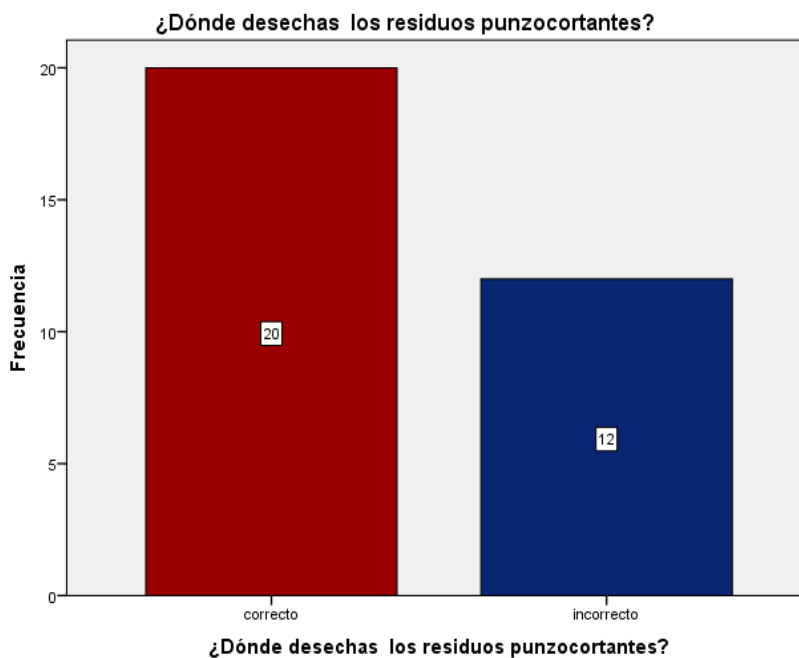


Se observa en la tabla N° 18 Y grafico 15, en la pregunta ¿Dónde desechas los residuos punzocortantes? las respuestas incorrectas son 37,5 % (12); mientras las respuestas correctas son 62,5 % (20).

Tabla 18: Dimensión de manejo de desechos: Lugar de residuos punzocortantes.

¿Dónde desechas los residuos punzocortantes?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	20	62,5	62,5	62,5
	incorrecto	12	37,5	37,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 15: Dimensión de manejo de desechos: Lugar de residuos punzocortantes.



Se observa en la tabla N° 19, sobre la dimensión de barreras de protección el total de respuestas correctas son 30 % (48) las respuestas incorrectas son 70% (112), dando como resultado un nivel de observancia regular.

Tabla 19: Dimensión uso de barreras: Total.

	CORRECTO		INCORRECTO	
	N	%	N	%
¿Cuál es el objetivo del uso de barreras?	2	6,3%	30	93,8%
¿Qué consideraciones debes tener con respecto al uso de guantes?	14	43,8%	18	56,3%
¿Cada cuánto tiempo se debe dar el cambio de guantes tanto granel como quirúrgicos?	7	21,9 %	25	78,1 %
¿Cuántas capas como mínimo tienen que tener las mascarillas?	14	43,8%	18	56,3%
¿Cuáles son las consideraciones que debes tener para la pechera?	11	34,4%	21	65,6%

Se observa en la tabla N° 20 y grafico N°16, en la pregunta ¿Cuál es el objetivo del uso de barreras? las respuestas incorrectas son 93,8 % (30); mientras las respuestas correctas son 6,3% (2).

Tabla 20: Dimensión de uso de barreras: Objetivo.

¿Cuál es el objetivo del uso de barreras?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	2	6,3	6,3	6,3
	incorrecto	30	93,8	93,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 16: Dimensión de uso de barreras: Objetivo.

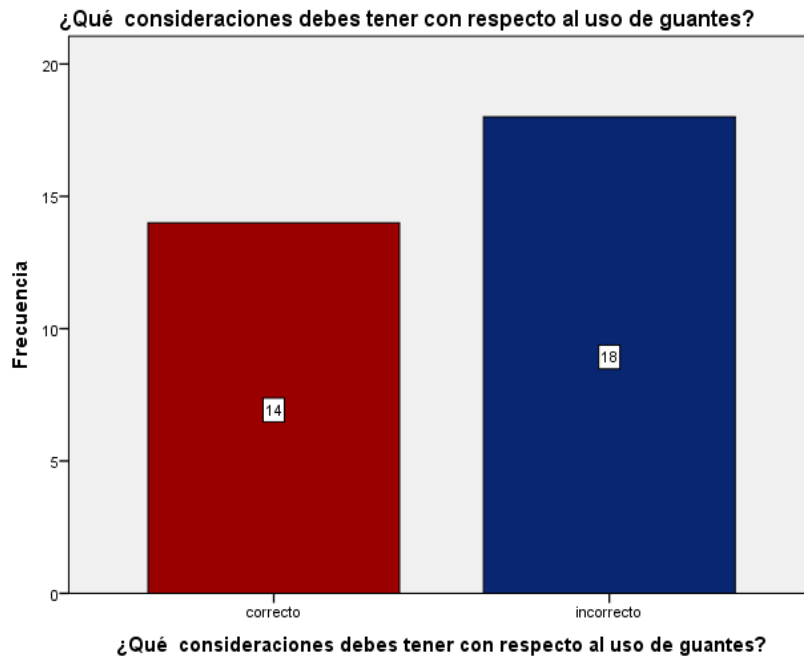


Se observa en la tabla N° 21 y grafico N°17, en la pregunta ¿Qué consideraciones debes tener con respecto al uso de guantes? , las respuestas incorrectas son 56,3 % (18); mientras las respuestas correctas son 43,8 % (14).

Tabla 21: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones.

¿Qué consideraciones debes tener con respecto al uso de guantes?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	14	43,8	43,8	43,8
	incorrecto	18	56,3	56,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 17: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones.

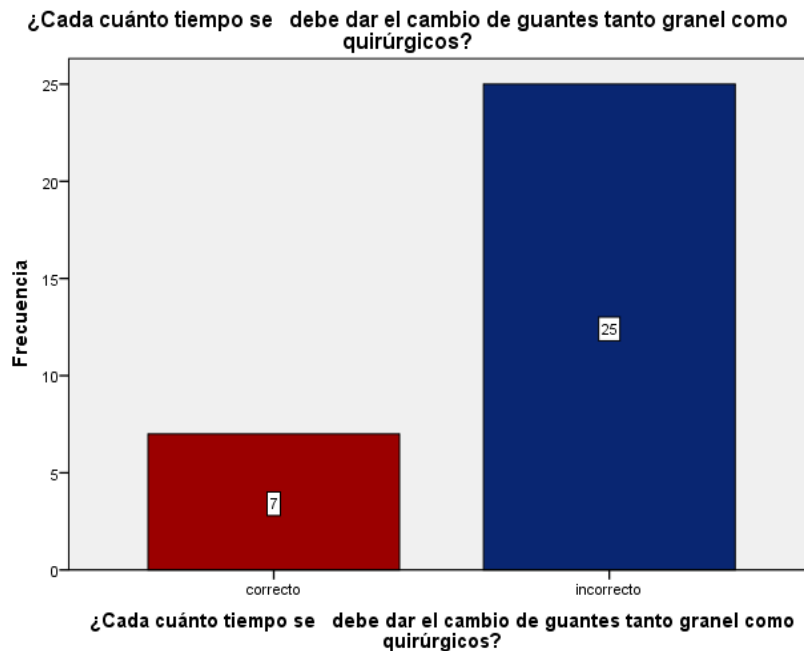


Se observa en la tabla N° 22 y grafico 18, en la pregunta ¿Cada cuánto tiempo se debe dar el cambio de guantes tanto granel como quirúrgicos? las respuestas incorrectas son 78,1 % (25); mientras las respuestas correctas son 21,9 % (7).

Tabla 22: Dimensión de uso de barreras: Tiempo de cambio de guantes.

¿Cada cuánto tiempo se debe dar el cambio de guantes tanto granel como quirúrgicos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	7	21,9	21,9	21,9
	incorrecto	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 18: Dimensión de uso de barreras: Tiempo de cambio de guantes.

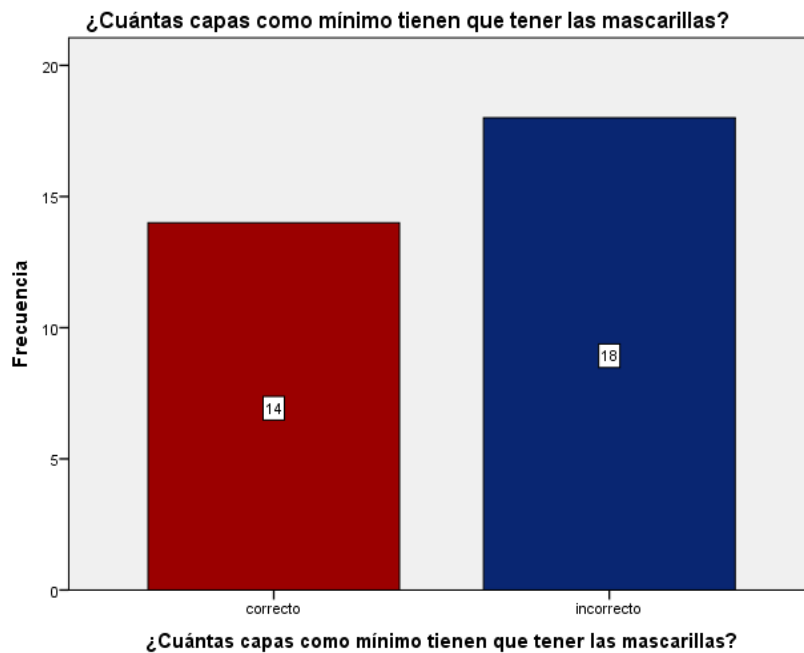


Se observa en la tabla N° 23 y grafico N°19, en la pregunta ¿Cuántas capas como mínimo tienen que tener las mascarillas? las respuestas incorrectas son 56,3 % (18); mientras las respuestas correctas son 43,8% (14).

Tabla 23: Dimensión de uso de barreras: Capas de la mascarilla.

¿Cuántas capas como mínimo tienen que tener las mascarillas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	14	43,8	43,8	43,8
	incorrecto	18	56,3	56,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 19: Dimensión de uso de barreras: Capas de la mascarilla.

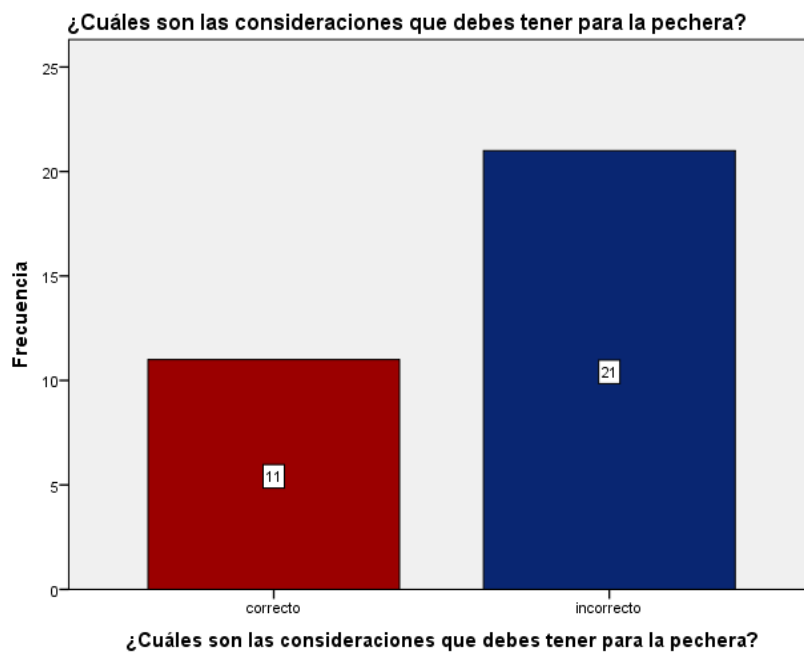


Se observa en la tabla N° 24 y grafico N°20, en la pregunta ¿Cuáles son las consideraciones que debes tener para la pechera? las respuestas incorrectas son 65,6 % (21); mientras las respuestas correctas son 34,4 % (11).

Tabla 24: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones de la pechera.

¿Cuáles son las consideraciones que debes tener para la pechera?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	correcto	11	34,4	34,4	34,4
	incorrecto	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 20: Dimensión de uso de barreras: Consideraciones de la pechera.

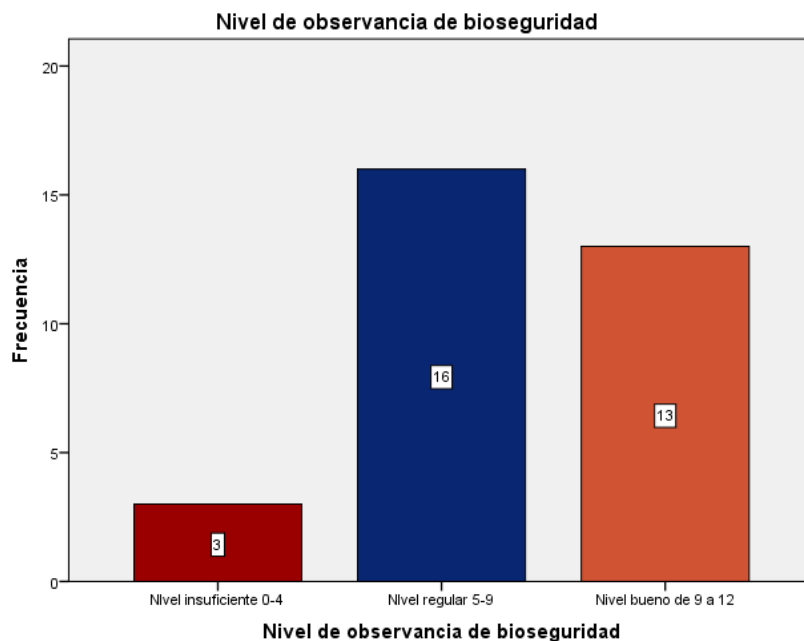


Se observa en la tabla N° 25 y grafico 20, el nivel de observancia de bioseguridad donde se obtuvieron los siguientes resultados 9,4 % con un nivel de conocimiento insuficiente, 50 % con un nivel de conocimiento regular y 40,6 % con un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 25: Nivel de observancia de bioseguridad: Total.

Nivel de observancia de bioseguridad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel insuficiente 0-4	3	9,4	9,4	9,4
	Nivel regular 5-9	16	50,0	50,0	59,4
	Nivel bueno de 9 a 12	13	40,6	40,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Gráfico 21: Nivel de observancia de bioseguridad: Total.



5.3. Discusión de los resultados

Según el estudio de Velarde (9) , menciona “ que como resultados se alcanzó un nivel de conocimiento medio sobre medidas de Bioseguridad, los de VI ciclo de Estomatología obtuvieron un nivel medio con un 75.9 %, los de VIII ciclo de Estomatología obtuvieron un nivel medio con un 68.4 % y los de X ciclo de Estomatología obtuvieron un nivel medio con un 83.1 %”

Igualmente Moreno (8) , menciona “ en su etapa inicial, el nivel de conocimiento era similar al nivel de aplicación ,después de aplicar su programa , ambos mejoraron, pero no llegaron a ser excelente ”, caso parecido a la investigación, donde se obtuvo que la mayoría de los estudiantes evaluados tuvieron un nivel de observancia regular con un 50 %. Es así como Álvarez (10) , menciona “ que mediante la tabulación de la encuesta , podemos decir que el nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad por parte de los odontólogos de los centros de Salud de la dirección distrital de Latacunga, fue de 77 %”

Según el estudio de Campozano (11) , menciona “ que obtuvo como resultados que dentro de las clínicas odontológicas del decimo ciclo no cumplen con la aplicación de normas de bioseguridad, utilizan el uniforme sucio, no realizan técnicas de lavado, no utilizan barreras de protección, no desinfectan instrumentos, no eliminan residuos y desechos”. Por lo contrario en el presente estudio los resultados obtenidos sobre la dimensión de lavado de manos el nivel de observancia fue regular, por otro lado en la dimensión sobre descontaminación y limpieza el nivel de observancia fue regular , en la dimensión sobre desechos sólidos el nivel de observancia fue bueno y por último en la dimensión de uso de barreras el nivel de observancia fue regular.

Según el estudio de Bonilla et al. (4) , menciona “ que obtuvo como resultados que en la clínica IV y V obtuvieron una calificación deficiente, respecto al uso de barreras de protección solo usa la mitad, obtuvo un resultado favorable con respecto al manejo de los desechos en general, sobre las normas de desinfección de instrumental fue debidamente cumplida solo con un 35.7 %, se utilizó como instrumento de recolección check list”

Por lo contrario, en el presente estudio respecto a las barreras de protección el nivel de observancia fue regular, de la misma forma sobre desechos solidos el nivel de observancia fue bueno, sin embargo, sobre la dimensión de descontaminación y limpieza el nivel de conocimiento fue regular con un 34 %, por otro lado, se utilizó como instrumento de recolección una encuesta.

Según el estudio de Alata et al. (7) , menciona “ que respecto a los resultados del 100% de la población, el 41.1% calificaron en el grado de conocimientos como regular, asimismo, el 30.5% calificaron en el grado de conocimiento como malo de los cuales, el 28,4% calificaron como bueno con respecto al grado de conocimientos”

En tal sentido en el presente estudio se observó que el nivel de observancia es bueno con un 40.6 %, en contraste, presentó un nivel de observancia regular con un 50 % y por ultimo un nivel de observancia insuficiente con un 9.4%.

CONCLUSIONES

1. Al realizar el análisis sobre la observancia de bioseguridad en los alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental se describió, que el nivel de observancia es regular con un 50 %.
2. Se categorizó que el nivel de observancia respecto al lavado de manos es regular con un 26 %.
3. Se categorizó que el nivel de observancia respecto a la descontaminación y limpieza es regular con un 34 %.
4. Se categorizó que el nivel de observancia respecto al manejo de desechos sólidos es buena con un 53%.
5. Se categorizó que el nivel de observancia respecto al uso de barreras de protección es regular 30%.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que se dicte charlas sobre Bioseguridad antes de comenzar las clínicas I y II, dentro de estas charlas se debe resaltar todas las enfermedades a las cuales están propensos los odontólogos y pacientes. Mencionar las consecuencias de no cumplir con las medidas de bioseguridad.
2. Se recomienda que se pueda evaluar la aplicación de la Bioseguridad, observar con un check list y así evaluar si los estudiantes aplican correctamente el lavado de manos, si utilizan los elementos y cumplen todos los procedimientos. También podemos observar como dan el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales ya que esta es una causa potencial para las infecciones cruzadas.
3. Se recomienda que se pueda establecer un protocolo dentro de la clínica, el cual se ajuste a la realidad. Para que este protocolo pueda ser cumplido con fidelidad se necesita el apoyo de todos los docentes, ya que ellos son los que están constantes en todas las prácticas con los estudiantes.
4. Se recomienda que el tema de bioseguridad debe estar incluido en los sílabos de todos los cursos, ya que en toda especialidad de la carrera es importante manejar este tema para poder así evitar cualquier tipo de infección.
5. Se recomienda establecer un protocolo de Bioseguridad para cada asignatura, ya que las medidas son variables para cada área. No podemos considerar que una operatoria tenga las mismas medidas que una cirugía.
6. Se recomienda a los estudiantes repasar el manual de Bioseguridad, para poder mejorar sus conocimientos y así poder emplearlos en la práctica, de esta forma evitar el contagio de cualquier enfermedad.
7. Se recomienda que el próximo estudio sea correlacional. El tipo de enfermedad que contraen los pacientes después de la atención dentro de la clínica y la aplicación de Bioseguridad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud. Manual de Conductas Básicas en Bioseguridad de Manejo Integral. 1997 abril.
2. Ministerio de Salud Publica de la Republica del Ecuador. Normas de bioseguridad universales. 2014.
3. MINSA. Manual de Bioseguridad. 2004; 1(015).
4. Bonilla E, Salazar A. Tesis. Latacunga: UDLA; 2014.
5. Alvarez B. Conocimientos y practicas sobre bioseguridad en odontologia de los centro de salud Latacunga. Open Journal Systems. 2007 mayo;(6).
6. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Quinta edición ed. C.V leSAd, editor. Mexico: McGRAW-HILL; 2010.
7. Alata G, Ramos S. Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de Odontología y aplicación de las medidas de Bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades en la clinica dental dE la UNHEVAL-. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizan "; 2011.
8. Moreno Z. Nivel de conocimientos y aplicacion de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo 2004-2005. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
9. Velarde M. Nivel de Conocimiento sobre medidad de Bioseguridad de los estudiantes que cursan los ciclos VI -VIII-X de la escuela de Estomatologia Universidad alas Peruanas. tesis. Arequipa: Universidad alas Peruanas; 2017.
10. Alvarez F. Conocimientos y manejo de la bioseguridad por los Odontologos de los centros de salud de la Latacunga. tesis. Latacunga: UDLA; 2016.
11. Campozano K. Aplicación de normas basicas de bioseguridad de los estudiantes del décimo nivel , en la clinica integral IV de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en el periodo de diciembre 2014 a marzo 2015. Tesis. Ecuador: Universidad San Gregorio de portoviejo; 2015.
12. Ministerio de Salud. Norma Tecnica Bioseguridad en Odontología Perú; 2005.

13. Secretaria distrital de Salud. Guia de practica clinica en salud Oral. primera ed. Forero M, editor. Bogotá: Fo; 2010.
14. Departamento de obras de referencia. Lexus. Ediciones Trébol S.L ed. Barcelona: Lexus editores; 1997.

ANEXOS

Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de observancia de bioseguridad en alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental?	Describir el nivel de observancia de bioseguridad en los alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental 2019-I.	Bioseguridad	Lavado de manos	Método de la investigación : Método científico Tipo : Básico Diseño de la investigación: no experimental, transversal Descriptivo simple.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS		Descontaminación y limpieza	
a. ¿Cómo ha venido dándose el lavado de manos?	a. Categorizar el nivel de observancia del lavado de manos.		Manejo de desechos	
b. ¿Cómo ha venido dándose el proceso de descontaminación y limpieza?	b. Categorizar el nivel de observancia del proceso de descontaminación y limpieza.		Barreras de protección	
c. ¿Cómo ha venido dándose el manejo de los desechos?	c. Categorizar el nivel de observancia del manejo de los desechos.			
d. ¿Cómo ha venido dándose el uso de barreras de protección?	d. Categorizar el nivel de observancia del uso de barreras			

Cuestionario

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad dentro de la clínica odontológica.

GENERAL

EDAD:

SEXO:

1. ¿Cómo se produce una infección cruzada?

- a. Por no establecer medidas de prevención
- b. Por la presencia simultánea de varios individuos al mismo tiempo es una causa potencial de contaminación
- c. Por no desechar a tiempo los desechos sólidos
- d. b y c
- e. Todas las anteriores

2. ¿Cuál es la clasificación de Spaulding?

- a. No críticos
- b. Críticos
- c. Semicríticos
- d. a y b
- e. Todas las anteriores

LAVADO DE MANOS

3. ¿Cuál es el objetivo del lavado de manos?

- a. Disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro
- b. Reducción continua de la flora residente
- c. reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas
- d. a y c
- e. todas las anteriores

4. ¿Qué tipos de lavado de manos existe?

- a. Lavado medio, lavado hospitalario y lavado corto.
- b. Lavado clínico, lavado corto y lavado pre- quirúrgico.
- c. Lavado corto, lavado mediano y lavado largo.
- d. Lavado Hospitalario, lavado largo y lavado quirúrgico.
- e. Lavado pre – quirúrgico, lavado clínico y lavado hospitalario.

5. ¿En qué tipo de lavado el frotamiento mecánico es vigoroso durante 15 a 20 segundos?

- a. Lavado largo
- b. Lavado quirúrgico
- c. Lavado pre – quirúrgico
- d. Lavado Hospitalario
- e. Lavado corto

6. ¿Qué tipo de lavado de manos se divide en dos etapas?

- a. Lavado largo
- b. Lavado clínico
- c. Lavado corto
- d. Lavado Hospitalario
- e. Lavado pre – quirúrgico

7. ¿En qué tipo de lavado se utiliza el alcohol iodado o alcohol de 70°?

- a. Lavado quirúrgico
- b. Lavado clínico
- c. Lavado mediano
- d. a y c
- e. a y b

DESCONTAMINACIÓN Y LIMPIEZA DE MATERIAL

8. ¿En qué consiste el proceso de descontaminación y limpieza del material?

- a. Consiste en la esterilización del material

- b. Consiste en el almacenamiento del material
- c. consiste en la remoción mecánica
- d. a, b y c
- e. b y a

9. ¿Cuáles son los pasos del proceso de descontaminación y limpieza?

- a. Empaquetamiento, esterilización y almacenamiento.
- b. Descontaminación o prelavado, esterilización y almacenamiento.
- c. Agente químicos, lavado, secado y lubricación del material
- d. lavado, secado y lubricación del material
- e. Agente químicos, lavado, empaquetamiento, esterilización y almacenamiento.

10. ¿Qué elementos se utiliza para el proceso de descontaminación y limpieza?

- a. Cepillos metálicos y sustancias abrasivas
- b. Escobilla de cerdas duras y detergente
- c. Paños húmedos con Hipoclorito
- d. Remojar en amonios cuaternarios por 15 minutos
- e. Escobilla de cerdas duras y sustancias abrasivas

11. ¿Por cuánto tiempo se realiza el pre lavado en el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales?

- a. 1 ó 3 minutos
- b. 2 ó 5 minutos
- c. 4 o 6 minutos
- d. 2 ó 3 minutos
- e. 4 ó 5 minutos

12. ¿Para qué sirve el glutaraldehído al 2%?

- a. Sirve para eliminar las esporas, virus, hongos
- b. Sirve para eliminar algas y hongos
- c. Sirve para eliminar algas
- d. a y c

e. b y c

MANEJO DE DESECHOS SOLIDOS

13. ¿Cuál es la clasificación de los desechos sólidos?

- a. Desechos punzocortantes
- b. Desechos biocontaminados
- c. Desechos comunes
- d. b y c
- e. a y c

14 ¿Cuáles consideras desechos biocontaminados del área asistencial?

- a. Algodones, gasas, cartones, polvos y elementos punzocortantes.
- b. Polvos, cartones, plásticos y papeles.
- c. Algodones, gasas, guantes, vendas, inyectores de saliva y elementos punzo cortantes.
- d. Inyectores de saliva, algodones, vendas, plásticos y papeles.
- e. algodones, gasas, guantes, plásticos, inyectores de saliva y elementos punzo cortantes.

15. ¿Cuáles son los residuos que deben considerarse especiales?

- a. Químicos, radioactivas y líquidos tóxicos.
- b. Polvos, cartones, plásticos y papeles
- c. Algodones, gasas, guantes, vendas, líquidos tóxicos y elementos punzo cortantes.
- d. Químicos, algodones con sangre y hojas de bisturí.
- e. algodones, gasas, guantes, plásticos, inyectores de saliva y elementos punzo cortantes.

16. ¿Qué consideraciones debes tener con el residuo punzocortantes?

- a. No dejar la aguja sin cubierta en la bandeja de instrumentos
- b. Las hojas de bisturí deben retirarse del mango con instrumentos con cremalleras
- c. No reinserta con las manos las agujas en su protector
- d. b y c
- e. Todas las anteriores

17. ¿Dónde desechas los residuos punzocortantes?

- a. En los tachos rojos

- b. En los contenedores de agujas
- c. En los tachos negros
- d. a y b
- e. a y c

USO DE EPPS

18. ¿Cuál es el objetivo del uso de barreras?

- a. El objetivo es impedir la contaminación con microorganismos eliminados por enfermos y personal de salud.
- b. El objetivo es disminuir accidentes de exposición de fluidos.
- c. El objetivo es hacer que los microorganismos sean eliminados.
- d. a y b
- e. Todas las anteriores

19. ¿Qué consideraciones debes tener con respecto al uso de guantes?

- a. Uñas cortadas, retirar joyas, anillos, pulseras y relojes.
- b. Usar técnicas de lavado
- c. Aplicar cremas o algún tipo de loción
- d. a y b
- e. Todas las anteriores

20. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar el cambio de guantes tanto granel como quirúrgicos?

- a. 1 hora
- b. 20 minutos
- c. 2 horas
- d. 45 minutos
- e. 30 minutos

21. ¿Cuántas capas como mínimo tienen que tener las mascarillas?

- a. 1 capa

- b. 2 capas
- c. 3 capas
- d. 4 capas
- e. 5 capas

22 ¿Cuáles son las consideraciones que debes tener para la pechera?

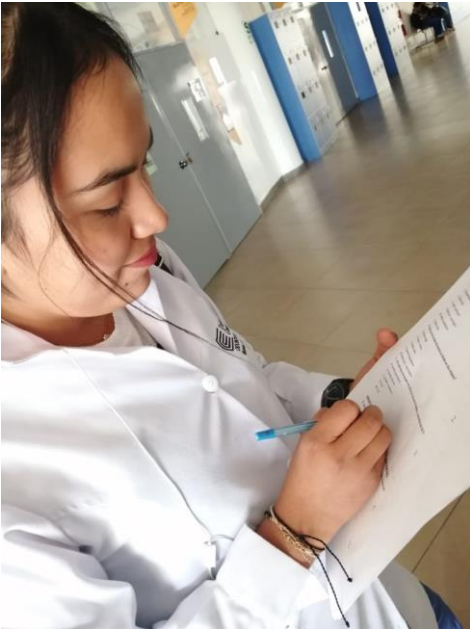
- a. Protege al mandil y evita salpicaduras, se coloca encima del mandil y solo tienen que ser de tela
- b. Debajo del mandil y solo tienen que ser de tela.
- c. Protege al mandil y evita salpicaduras, se coloca encima del mandil y puede ser de tela o plástico
- d. b y c
- e. a y c

Gracias por responder la encuesta.

LISTA DE CLAVE

N°	CLAVE
1	B
2	E
3	E
4	C
5	E
6	A
7	D
8	C
9	D
10	B
11	B
12	A
13	E
14	C
15	A
16	E
17	B
18	D
19	D
20	D
21	C
22	C

Fotos



Resultados

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	7,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	6,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	8,00	2,00
1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	6,00	2,00
2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	6,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	10,00	3,00
2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	8,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	10,00	3,00
2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	8,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	7,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	10,00	3,00
1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	7,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	8,00	2,00
2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	5,00	2,00
2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	7,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	9,00	3,00
2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	9,00	3,00
1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	9,00	3,00
2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	9,00	3,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	8,00	2,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	9,00	3,00
2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	9,00	3,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	10,00	3,00
2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	10,00	3,00
2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	7,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	7,00	2,00

CUESTIONARIO

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad dentro de la clínica odontológica.

GENERAL

EDAD: 26

SEXO: F.

1. ¿Cómo se produce una infección cruzada?

- a. Por no establecer medidas de prevención
- b. Por la presencia simultánea de varios individuos al mismo tiempo es una causa potencial de contaminación
- c. Por no desechar a tiempo los desechos sólidos
- d. b y c
- e. Todas las anteriores

2. ¿Cuál es la clasificación de Spaulding?

- a. No críticos
- b. Críticos
- c. Semicríticos
- d. a y b
- e. Todas las anteriores

LAVADO DE MANOS

3. ¿Cuál es el objetivo del lavado de manos?

- a. Disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro
- b. Reducción continua de la flora residente
- c. reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas
- d. a y c
- e. todas las anteriores

4. ¿Qué tipos de lavado de manos existe?

- a. Lavado medio, lavado hospitalario y lavado corto.
- b. Lavado clínico, lavado corto y lavado pre- quirúrgico.
- c. Lavado corto, lavado mediano y lavado largo.
- d. Lavado Hospitalario, lavado largo y lavado quirúrgico.

g. Lavado pre – quirúrgico, lavado clínico y lavado hospitalario. **NO**

5. ¿En qué tipo de lavado el frotamiento mecánico es vigoroso durante 15 a 20 segundos?

- a. Lavado largo
- b. Lavado quirúrgico
- c. Lavado pre – quirúrgico
- g. Lavado Hospitalario **2**
- e. Lavado corto

6. ¿Qué tipo de lavado de manos se divide en dos etapas?

- a. Lavado largo
- b. Lavado clínico **2**
- c. Lavado corto
- d. Lavado Hospitalario
- g. Lavado pre – quirúrgico

7. ¿En qué tipo de lavado se utiliza el alcohol iodado o alcohol de 70°?

- a. Lavado quirúrgico ✓
- b. Lavado clínico **2**
- c. Lavado mediano
- d. a y c
- g. a y b

DESCONTAMINACIÓN Y LIMPIEZA DE MATERIAL

8. ¿En qué consiste el proceso de descontaminación y limpieza del material?

- a. Consiste en la esterilización del material
- b. Consiste en el almacenamiento del material
- g. consiste en la remoción mecánica **1**
- d. a, b y c
- e. b y a

9. ¿Cuáles son los pasos del proceso de descontaminación y limpieza?

- a. Empaquetamiento, esterilización y almacenamiento.
- g. Descontaminación o prelavado, esterilización y almacenamiento. **2**
- c. Agente químicos, lavado, secado y lubricación del material

- d. lavado, secado y lubricación del material
- e. Agente químicos, lavado, empaquetamiento, esterilización y almacenamiento.

10. ¿Qué elementos se utiliza para el proceso de descontaminación y limpieza?

- a. Cepillos metálicos y sustancias abrasivas
- b. Escobilla de cerdas duras y detergente
- c. Paños húmedos con Hipoclorito
- d. Remojar en amonios cuaternarios por 15 minutos
- e. Escobilla de cerdas duras y sustancias abrasivas

2

11. ¿Por cuánto tiempo se realiza el pre lavado en el proceso de descontaminación y limpieza de los materiales?

- a. 1 ó 3 minutos
- b. 2 ó 5 minutos
- c. 4 ó 6 minutos
- d. 2 ó 3 minutos
- e. 4 ó 5 minutos

1

12. ¿Para qué sirve el glutaraldehído al 2% ?

- a. Sirve para eliminar las esporas, virus , hongos
- b. Sirve para eliminar algas y hongos
- c. Sirve para eliminar algas
- d. a y c
- e. b y c

1

MANEJO DE DESECHOS SOLIDOS

13. ¿Cuál es la clasificación de los desechos sólidos?

- a. Desechos punzocortantes y especiales
- b. Desechos biocontaminados
- c. Desechos comunes
- d. b y c
- e. todas las anteriores

2

14. ¿Cuáles consideras desechos biocontaminados del área asistencial?

- a. Algodones, gasas, cartones, polvos y elementos punzocortantes.
- b. Polvos, cartones, plásticos y papeles.
- c. Algodones, gasas, guantes, vendas, inyectores de saliva y elementos punzo cortantes.
- d. Inyectores de saliva, algodones, vendas, plásticos y papeles. 2
- e. algodones, gasas, guantes, plásticos, inyectores de saliva y elementos punzo cortantes.

15. ¿Cuáles son los residuos que deben considerarse especiales?

- a. Químicos, radioactivos y líquidos tóxicos.
- b. Polvos, cartones, plásticos y papeles 1
- c. Algodones, gasas, guantes, vendas, líquidos tóxicos y elementos punzo cortantes.
- d. Químicos, algodones con sangre y hojas de bisturí.
- e. algodones, gasas, guantes, plásticos, inyectores de saliva y elementos punzo cortantes.

16. ¿Qué consideraciones debes tener con los residuo punzocortantes?

- a. No dejar la aguja sin cubierta en la bandeja de instrumentos 2
- b. Las hojas de bisturí deben retirarse del mango con instrumentos con cremalleras
- c. No reinserta con las manos las agujas en su protector
- d. b y c
- e. Todas las anteriores

17. ¿Dónde desechas los residuos punzocortantes?

- a. En los tachos rojos 1
- b. En los contenedores de agujas
- c. En los tachos negros
- d. a y b
- e. a y c

USO DE EPPS

18. ¿Cuál es el objetivo del uso de barreras?

- a. El objetivo es impedir la contaminación con microorganismos eliminados por enfermos y personal de salud.
- b. El objetivo es disminuir accidentes de exposición de fluidos. 2
- c. El objetivo es hacer que los microorganismos sean eliminados.

- d. a y b
- e. Todas las anteriores

19. ¿Qué consideraciones debes tener con respecto al uso de guantes?

- a. Uñas cortadas, retirar joyas, anillos, pulseras y relojes.
- b. Usar técnicas de lavado
- c. Aplicar cremas o algún tipo de loción
- d. a y b
- e. Todas las anteriores

2

20. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar el cambio de guantes tanto granel como quirúrgicos?

- a. 1 hora
- b. 20 minutos
- c. 2 horas
- d. 45 minutos
- e. 30 minutos

1

21. ¿Cuántas capas como mínimo tienen que tener las mascarillas?

- a. 1 capa
- b. 2 capas
- c. 3 capas
- d. 4 capas
- e. 5 capas

2

22. ¿Cuáles son las consideraciones que debes tener para la pechera?

- a. Protege al mandil y evita salpicaduras, se coloca encima del mandil y solo tienen que ser de tela
- b. Debajo del mandil y solo tienen que ser de tela.
- c. Protege al mandil y evita salpicaduras, se coloca encima del mandil y puede ser de tela o plástico
- d. b y c
- e. a y c

2

Gracias por responder la encuesta.

LISTA DE CLAVE

N°	CLAVE
1	B
2	E
3	E
4	C
5	E
6	A
7	D
8	C
9	D
10	B
11	B
12	A
13	E
14	C
15	A
16	E
17	B
18	D
19	D
20	D
21	C
22	C