



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO
SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL
COVID-19 DEL PERSONAL DE SALUD DEL
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR
GARCÍA, IQUITOS 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORES:

Bach. Luz Jessica Herrera Cahuaza

Bach. Gloria Milagros Haro Shuña

ASESOR:

C.D. Esp. Luis Lima López, Mg.

LORETO – PERÚ

2022



“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

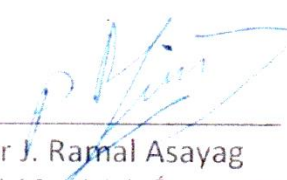
La Tesis titulada:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO SOBRE
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 DEL PERSONAL
DE SALUD DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA,
IQUITOS 2022”**

De las alumnas: **LUZ JESSICA HERRERA CAHUAZA Y GLORIA MILAGROS HARO SHUÑA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **15% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 02 de Febrero del 2023.











Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

CJRA/n/a
31-2023

Document Information

Analyzed document	UCP_Estomatologia_2023_Tesis_LuzHerrera_GloriaHaro_V1.pdf.pdf (D157483080)
Submitted	2023-01-31 17:47:00
Submitted by	Comisión Antiplagio
Submitter email	revision.antiplagio@ucp.edu.pe
Similarity	15%
Analysis address	revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	1. P.T. SELKIN TRUJILLO AGUIRRE.pdf Document 1. P.T. SELKIN TRUJILLO AGUIRRE.pdf (D110967228)		2
SA	INFORME FINAL DE TESIS JUAN CARLOS YANA 12 SETIEMBRE.docx Document INFORME FINAL DE TESIS JUAN CARLOS YANA 12 SETIEMBRE.docx (D143974909)		3
SA	INFORME FINAL CORREGIDO ZULI AMBULAY 4 DE JULIO.docx Document INFORME FINAL CORREGIDO ZULI AMBULAY 4 DE JULIO.docx (D110217656)		1
W	URL: http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DE... Fetched: 2023-01-31 17:47:00		2
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_Estomatologia_2020_TESIS_SorayaMugaburu_PatrickVillacrez_V1.pdf Document UCP_Estomatologia_2020_TESIS_SorayaMugaburu_PatrickVillacrez_V1.pdf (D88831655) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com		20
W	URL: https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/ Fetched: 2023-01-31 17:47:00		1
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_SALUD_2021_TESIS_LIZCARRANZA_MARIELASUAREZ_V1.pdf Document UCP_SALUD_2021_TESIS_LIZCARRANZA_MARIELASUAREZ_V1.pdf (D138697337) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com		1
W	URL: https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2723 Fetched: 2022-04-16 18:26:51		1
SA	P.T. ANDREA SIMEON GARAY 31 08 2021.pdf Document P.T. ANDREA SIMEON GARAY 31 08 2021.pdf (D112319528)		1

DEDICATORIA

Esta presente tesis va dedicada a Dios ya que, gracias a él hemos logrado culminar la carrera. A nuestros padres por siempre brindarnos de su apoyo incondicional, a mi hijo kahíl que ha dado razón a mi vida y a toda nuestra familia que de una u otra manera han contribuido para el logro de nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios a nuestros padres Mirla Cahuaza Shapiama, Corina Shuña Arimuya, Fulgencio Haro del águila, hermanos Víctor Herrera Cahuaza Miguel Angel Fulgencio Haro Shuña y tío Edwin Camayo y a mi Hijo kahil Correa Herrera todo lo que somos es gracias a ellos porque han fomentado en nosotras el deseo de superación y de triunfo en la vida lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

Muchas gracias por su valioso e incondicional apoyo.

A nuestros asesores C.D. Esp. Luis Lima López Mg. Y C.D Esp Carlos Luis Tello Tafur. Gracias por todas sus enseñanzas tiempo y paciencia

Luz Jessica Herrera Cahuaza
Gloria Milagros Haro Shuña

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 152-2022-UCP-FCS, del 21 de Febrero del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato	Presidente
✚ CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza	Miembro
✚ CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino	Miembro

Como Asesor: **CD. Mgr. Esp. Luis Lima López.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día Viernes 24 de Febrero del 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ESTOMATOLOGIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA, IQUITOS 2022”**.

Presentado por las sustentantes: **LUZ JESSICA HERRERA CAHUAZA**
GLORIA MILAGROS HARO SHUÑA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:


ABSUELTAS SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR UNANIMIDAD** ... CON LA NOTA *16 (DIECISEIS)*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Presidente


CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro


CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA, IQUITOS 2022.



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Presidente



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro



CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro



CD. Mgr. Esp. Luis Lima López
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	
Constancia de originalidad del trabajo de investigación	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Acta de Sustentación de Tesis	vi
Hoja de aprobación	vii
Índice de Contenido	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Resumen y palabras clave	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes de Estudio	14
1.2. Marco Teórico	22
1.3. Definición de términos básicos	30
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	32
2.1. Descripción del problema	32
2.2. Formulación del problema	33
2.3. Objetivos	33
2.3.1. Objetivo General	33
2.3.2. Objetivos específicos	34
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	35
2.5.1. Identificación de las variables	35
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	35
2.5.3. Operacionalización de las variables	36

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	37
3.1. Tipo de investigación y diseño de investigación	37
3.2. Población y Muestra	37
3.3. Técnicas, Procedimiento de recolección de datos e Instrumentos de recolección de datos	39
3.4. Procesamiento y análisis de los datos	40
3.5. Protección de los Derechos Humanos	41
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	42
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1. Discusión	47
5.2. Conclusiones	49
5.3. Recomendaciones	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Distribución de la muestra por profesión u ocupación.	42
Tabla 02. Distribución de la muestra según nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	43
Tabla 03. Distribución de la muestra según grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	44
Tabla 04. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	45
Tabla 05. Correlación de las variables Nivel de Conocimiento y Grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01. Distribución de la muestra por profesión u ocupación.	42
Gráfico 02. Distribución de la muestra según nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	43
Gráfico 03. Distribución de la muestra según grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	44
Gráfico 04. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.	45

RESUMEN

El objetivo de nuestro estudio fue determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente a Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022. La muestra fue conformada por 216 personas profesionales de la salud. El tipo de estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, de tipo correlacional, transversal. Los resultados muestran que el 15,7% fueron médicos, el 2,3% fueron odontólogos, el 32,4% fueron enfermeros, el 8,8% fueron obstetras, el 36,6% fueron personal técnico y el 4,2% fueron Otro personal de salud. Según el nivel de conocimiento, el 66,7% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 30,6% tienen conocimiento regular, el 0,9% tienen conocimiento malo y el 1,8% tienen conocimiento muy malo. Según el grado de cumplimiento, el 75,9% tienen grado de cumplimiento bueno, el 21,8% tienen grado de cumplimiento regular, y el 2,3% tienen grado de cumplimiento malo. Se encontró correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 ($p\text{-valor}=0,000 <0,05$). Se concluye que, el nivel de conocimiento está relacionado con el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.

Palabras claves: Bioseguridad, Factores de riesgo, Salud pública, Conocimiento, Nivel de conocimiento.

ABSTRACT

The objective of our study was to determine the level of knowledge and the degree of compliance with biosecurity measures against Covid-19 of the health personnel of the Iquitos Cesar Garayar García Hospital in the city of Iquitos in the year 2022. The sample was made up of 216 health professional people. The type of study was quantitative, non-experimental design, correlational, cross-sectional. The results show that 15.7% were doctors, 2.3% were dentists, 32.4% were nurses, 8.8% were obstetricians, 36.6% were technical personnel, and 4.2% were They were other health personnel. According to the level of knowledge, 66.7% have a good level of knowledge, 30.6% have fair knowledge, 0.9% have bad knowledge and 1.8% have very bad knowledge. According to the degree of compliance, 75.9% have a good degree of compliance, 21.8% have a regular degree of compliance, and 2.3% have a poor degree of compliance. A statistically significant correlation was found between the level of knowledge and the degree of compliance with biosafety measures against Covid-19 (p-value=0.000 <0.05). It is concluded that the level of knowledge is related to the degree of compliance with biosecurity measures against Covid-19.

Keywords: Biosafety, Risk factors, Public health, Knowledge, Level of knowledge.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de Estudio

Antecedentes internacionales

Carrillo G.C. (Ecuador, 2021) realizó una tesis de investigación con el objetivo de determinar la influencia en el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad ante la pandemia COVID-19 en el Sitio La Sequita, donde se aplican las medidas de bioseguridad establecidas para el cuidado de la integridad de las personas, además de reconocer el bajo conocimiento, pero aún más la falta de concientización de la población ante la pandemia; misma que presenta un desafío sin precedentes dado el rápido ritmo de descubrimientos científicos a los datos clínicos generados a causa de la cantidad de personas infectadas rápidamente por el SARS-CoV-2. Este estudio se realiza mediante la metodología, descriptiva, con enfoque cualitativo y cuantitativo, toma como muestra a 114 y 2 personas profesionales que desde su perspectiva brindan información acerca de la temática, misma que permitió mediante una encuesta y entrevista concluir que gran parte de la población conocen los riesgos que tiene el contagiarse por el COVID-19, sin embargo solo utilizan las medidas básicas de bioseguridad, como es el uso de mascarilla y alcohol; debido a la falta de recursos muchas personas han creado mascarillas caseras, mismas que no brindan la seguridad y protección necesaria; existe también poca concientización por parte de la población del Sitio La Sequita, si bien es cierto se presenta un bajo porcentaje de personas que están contagiadas por COVID-19, sin embargo, han tenido pérdidas humanas, debido a la falta de medidas de bioseguridad para prevenir el contagio. ^[1]

Barahona A.P. (Ecuador, 2021) realizó una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento y aplicación de las normas de

bioseguridad frente al covid-19 en internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2020-2021”; estudio no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y observacional, la muestra estuvo conformada por 51 Internos/as de Enfermería. Para dar cumplimiento a los objetivos se estructuró un instrumento con preguntas de opción múltiple y escala de Likert, validado por expertos, obteniéndose como resultados los siguientes: datos socio-demográficos en mayor porcentaje fueron de género femenino, edad media de 24 años, autoidentificados como mestizos, solteros, residentes en Ibarra, de los cuales el 24 % fueron contagiados por covid 19, el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad reflejado en la población estudio fue medio, en cuanto al uso de EPP (Equipo de Protección Personal) y a la eliminación de elementos corto punzante, concluyéndose que el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad están relacionadas directamente con los contagios que suscitaron durante el estudio. [2]

Gonzales A. (Ecuador, 2020) realizó una investigación con el fin de evaluar el nivel de conocimiento y aplicación de los protocolos de bioseguridad que poseen los trabajadores del sector hotelero en la provincia de Tungurahua; para lo cual se realizó una investigación cuantitativa de tipo descriptiva transversal a través de la aplicación de un instrumento validado a través del coeficiente de Cronbach en un 77% demostrando consistencia entre los *ítems* empleados a la muestra del estudio que fueron 87 trabajadores de 211 establecimientos hoteleros de la provincia de Tungurahua, que se desempeñan en diferentes departamentos: dirección y gerencia, recepción, servicio de mantenimiento, restaurante, cocina, bares, ama de llaves y animación turística mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La información se recolectó por medio de la aplicación de un *pre-test* y *post-test* para 87 encuestados,

respectivamente, mismos que fueron clasificados para planificar y desarrollar 8 módulos que convergen en un curso de capacitación *online* sobre los protocolos de bioseguridad hotelera, educación *e-learning* que permitió fortalecer el aprendizaje y la toma de conciencia sobre uno de los ejes transversales, como es la seguridad para la reactivación de la actividad turística a nivel local y nacional. [3]

Araya C. (Chile, 2020) desarrolló el artículo “Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2) en donde busca presentar diversas consideraciones para la atención odontológica a fin de disminuir riesgo de exposición al virus «Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)» para el profesional odontólogo. La higiene y el lavado de manos tanto de profesionales como de pacientes, es considerado uno de los puntos más críticos para reducir el contagio. Los odontólogos también deben preferir diferir procedimientos electivos, en caso de atención de urgencias tomar medidas estrictas de bioseguridad para la protección de la piel y mucosas y considerar diferir en lo posible la atención odontológica en pacientes con signos y síntomas de Coronavirus (COVID-19). [4]

Orellana–Centeno J.; et al. (México, 2020) desarrollaron el tema “Coronavirus (SARS-CoV-2) y el entorno odontológico” en donde establecieron que el coronavirus (SARS-CoV-2) es un virus que afecta las vías respiratorias del huésped infectado, provocando daños no solamente a ese nivel, sino una disfunción multiorgánica que provoca la muerte de la persona infectada. Factores como la edad (adultos mayores), comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión, etcétera) favorecen que la afectación por este virus sea más letal. Esta pandemia que inició en China y se ha expandido en una gran cantidad de países en todo el mundo ha obligado a los servicios de salud no

solamente a atender la pandemia, sino a desarrollar protocolos para la atención de los pacientes y la protección del personal de salud. [5]

Antecedentes Nacionales

Aquise M.R, Parillo V.P. (Arequipa, 2021) realizaron una tesis de investigación con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del enfermero en tiempos de la Covid – 19, Hospital III Goyeneche, Arequipa, 2021. Metodología: Investigación básica, cuantitativa, con el diseño no experimental de corte transversal, prospectiva, con la técnica de una encuesta-observación con una guía de observación, en una población de 150 enfermeros y una muestra de 120 enfermeros. Se valida los instrumentos a través del juicio de expertos con una probabilidad de <0.05 y el Alfa de Cronbach de 0.705, confiabilidad aceptable. Resultados: Los enfermeros tienen entre 25 a 30 años en un 40.8%, sexo femenino en un 85.0%, trabajan en el servicio de medicina varones - mujeres en un 21.6%, presentan un alto nivel de conocimiento con un 80.8%, con prácticas eficientes en un 80.0%. No se halló relación significativa entre la variable conocimientos y práctica ($p>0.05$). En cuanto nivel de conocimiento alto con prácticas eficientes en bioseguridad en tiempos del Covid-19 en un 65%; conocimiento en bioseguridad alto con prácticas de bioseguridad eficientes en un 74.1%; nivel de conocimiento en medidas preventivas de bioseguridad medio con prácticas eficientes en bioseguridad en un 74.2% y conocimiento en medidas de manejo y eliminación alto con prácticas de bioseguridad eficiente en un 58.3%. Conclusión: No existe relación significativa entre el conocimiento con las prácticas de bioseguridad en el enfermero en tiempos de la Covid – 19 en el Hospital Goyeneche, 2021; donde el valor de la correlación de Pearson $x^2 = 0.966$, $p > 0.05$. [6]

García A. (Piura, 2021) realizó una tesis de investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, en el departamento de Piura en el año 2021. La metodología que se utilizó para investigación fue de tipo cuantitativa, observacional, descriptiva, prospectiva y de corte transversal. La población del presente estudio estuvo constituida por 268 cirujanos dentistas colegiados en la Región Piura que estuvieran acuerdo en formar parte de la investigación. Se utilizó un cuestionario que consta de 20 preguntas basándose en la directiva sanitaria N° 100 brindada por el Ministerio de Salud, está dividida en 3 dimensiones (disposiciones generales, disposiciones específicas y responsabilidades) para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o malo. Los resultados mostraron que el 70.1% de cirujanos dentistas cuentan con un nivel regular de conocimiento, un 14.9% en un nivel alto y también 14.9% en un nivel bajo de conocimiento. Se concluyó al observar que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas que estos tienen un nivel regular de conocimiento sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, en el departamento de Piura en el año 2021. [7]

Vega K. D. (Huacho, 2021) en su tesis de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas que tiene el personal de salud sobre medidas de bioseguridad durante la atención a pacientes covid19 del Hospital de Apoyo Huarmey 2021. Metodología: Se desarrolló con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, descriptiva, realizado a 33 trabajadores de la salud del área de Hospitalización diferenciada. Se hizo uso del programa Excel y el software SPSS 24, se sometió a la prueba estadística – no paramétrica de contraste Chi-Cuadrado. Se empleó un cuestionario y lista de observación sometido a la prueba validez (V de Aiken) y confiabilidad (KR-20). Resultados: El 12% presentó

conocimiento bajo, de las cuales el 9% realiza prácticas inadecuadas y el 3% adecuadas. Así mismo del total de encuestados el 67% presenta conocimiento medio, dentro de esto el 52% ejecuta prácticas inadecuadas y el 15% adecuadas, por último, el 21% presenta un conocimiento alto, el 18% efectúa prácticas inadecuadas y el 3% adecuadas. Se contrastó los datos de las variables utilizando Chi-Cuadrado, obteniendo un valor de $p = 0,011$. Conclusiones: El nivel de conocimiento es medio y las prácticas que tiene el personal de salud sobre medidas de bioseguridad son inadecuadas durante la atención a pacientes covid-19. [8]

Herrera G.K. (Tarapoto, 2021), realizó una tesis de investigación con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería Hospital II 2 Tarapoto, 2021. La investigación fue de tipo básica con diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población y muestra constituida por 84 licenciados de enfermería del Hospital II 2, Tarapoto. La técnica que se utilizó fue la encuesta y la observación, como instrumentos un cuestionario y la guía de observación. Los principales resultados de la investigación mostraron el nivel de conocimientos como 86.9 % alto y 13.1 % medios. El nivel de prácticas como 72.6 % bueno y un 27.4 % regular. La relación entre los conocimientos y las medidas preventivas fue establecida como una correlación negativa muy baja con un coeficiente de correlación de -0.172 . La principal conclusión fue que existe relación negativa muy baja con un Rho Spearman de -0.080 y una significación bilateral de 0.469. [9]

Córdova G.S. (Chimbote, 2020) realizó una tesis de investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento

de Junín, año 2020. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel correlacional y diseño no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 27 cirujanos dentistas. Se utilizó como instrumento un cuestionario y una lista de cotejo para medir el conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad. Resultados: Se pudo observar que el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad fue regular con un 44%; respecto al nivel de conocimiento, según años de experiencia profesional, de 0 a 5 años fue regular con 93%, de 6 a 10 años 100% regular y de 11 años a más 70% regular; la aplicación de principios de bioseguridad, según años de experiencia profesional, fue de 0 a 5 años regular con 57%, de 6 a 10 años 67% malo y de 11 años a más 60% regular. Conclusión: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2020 ($p=0,153$).^[10]

Becerra G.J., Pizán M.D. (Cajamarca, 2020) realizaron una tesis de investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología de Cajamarca en el año 2020. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 127 estudiantes de la carrera profesional de estomatología, que hayan estado matriculados en el segundo semestre académico del año 2020, asimismo que hayan sido alumnos de VI, VIII y X ciclo. Para la obtención de datos referente al nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario de tipo selección de respuesta correcta que constó de 3 ítems divididos en 30 preguntas. Los resultados nos mostraron que el 89.76% de estudiantes cuentan con un nivel medio de conocimiento, seguido por un 6.30% del nivel bajo de conocimiento y por último el nivel alto de conocimiento

representado por un 3.94%. Se concluyó que existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 por parte de los estudiantes de estomatología, Cajamarca, 2020. ^[11]

Barboza E.; Cayllahua M. (Lima, 2020) realizaron un trabajo de investigación con el fin de evaluar el nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para prevenir la Covid-19 por parte de los trabajadores del mercado Canto Rey – san juan de Lurigancho 2020. Materiales y métodos: Es no experimental y descriptivo ya que aborda la variable sin realizar intervención alguna y porque analiza dicha variable en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto temporal del tiempo, se realizó mediante la aplicación de un cuestionario de 20 preguntas divididas en tres dimensiones, sobre nivel de conocimiento y protocolos de bioseguridad para prevenir la Covid-19 con una población de 60 trabajadores voluntarios del mercado “Canto Rey”-S.J.L. Resultados: El 100% de los trabajadores son formales y la mayor parte son de sexo femenino con un 60%, laborando en el horario de 8 a 14 horas (38% respectivamente). La edad promedio global fue de 40 años a más concluyendo se pude apreciar como la mayor parte de los trabajadores tienen estudios secundarios con un 43%.se observa que el 50% de los trabajadores tienen un nivel de conocimiento bueno seguido de un 47% tienen un conocimiento regular y el 3% se considera un nivel deficiente. Conclusión: Se concluye que los resultados obtenidos en la encuesta presentan un nivel de conocimiento medio, sobre el nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para prevenir la Covid-19. por parte de los trabajadores del mercado Canto Rey-San Juan de Lurigancho. ^[12]

Vera D.; et al. (Perú, 2020) desarrollaron “Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia Covid-19”, el cual, es el protocolo oficial de bioseguridad, elaborado por el Colegio Odontológico del Perú, como contribución cuyo objetivo primordial es

orientar a los cirujanos dentistas para que sepamos de manera práctica cómo actuar durante la actual emergencia sanitaria nacional y posterior a ella. A partir de esta nueva realidad, se multiplicarán las medidas preventivas para evitar contagios y disminuir riesgos en la labor profesional. ^[13]

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. Coronavirus

Los coronavirus son virus encapsulados y tienen uno de los genomas más grandes entre los virus ARN de cadena única y sentido positivo, con una longitud que oscila entre 26 y 32 kilobases. El término 'coronavirus' se debe al peculiar aspecto en forma de corona de su envoltura, visible por microscopía electrónica, que está rodeada por glucoproteínas de membrana en forma de espícula. Los coronavirus pertenecen a la subfamilia *Orthocoronavirinae*, familia *Coronaviridae*, orden Nidovirales. ^[14]

Los coronavirus son agentes causales de patologías respiratorias, hepáticas, intestinales y, ocasionalmente, neurológicas. Tienen una amplia distribución en la naturaleza y pueden afectar al ser humano y otras especies (aves y mamíferos, incluyendo murciélagos, felinos y roedores) y al ganado porcino.

Los coronavirus tienen una diversidad genética notable y una capacidad de recombinarse elevada; ello explica el salto interespecie de los coronavirus emergentes que han afectado al ser humano en las últimas décadas. ^[14]

Epidemiología

El SARS-CoV-2 se transmite por vía respiratoria mediante pequeñas gotitas que se dispersan uno o dos metros al hablar o toser. En hospitales y recintos cerrados pueden formarse aerosoles, de mayor tamaño, con una capacidad de contagio mayor, en los que el virus perdura varias horas. La transmisión por fómites es posible, ya que permanece viable en superficies lisas durante un período indeterminado. Estudios experimentales han mostrado que el SARS-CoV-2 persiste 24 horas en cartones y 72 horas en superficies de acero inoxidable y plástico. El SARS-CoV-2 se ha detectado en secreciones pulmonares, sangre, heces, saliva y orina de personas infectadas. [14]

Manifestaciones clínicas

El período medio de incubación es de cinco días (rango medio: 3-7, con un máximo de 14 días). Durante la fase de replicación viral, que dura varios días, los sujetos pueden presentar síntomas leves consecuencia del efecto del virus y de la respuesta inmune innata. La afectación de las vías respiratorias bajas sucede cuando el sistema inmune no consigue frenar la propagación y replicación del virus y los síntomas respiratorios surgen a consecuencia del efecto citopático sobre las células del pulmón. Las principales manifestaciones clínicas de la COVID-19 son fiebre, tos seca, disnea y estrés respiratorio agudo. [14]

Sin embargo, los infectados pueden ser asintomáticos o presentar síntomas leves, como cefalea, tos no productiva, fatiga, mialgias y anosmia. [14]

1.2.2. COVID-19

La enfermedad causada por SARS-CoV-2 se ha llamado Covid-19 por las siglas CO de corona, VI de virus, D de la palabra en ingles de enfermedad (Disease) y 19 por su año de aparición (2019). Se considera que su origen es zoonótico (murciélagos), con transmisión a otras especies y posteriormente al humano, principalmente por vía respiratoria. El foco original de la pandemia fue la ciudad de Wuhan, China, y luego se extendió a otras ciudades y provincias de ese país, a otros países de Asia, Europa, África, Norteamérica y, más recientemente, Latinoamérica. El diagnóstico de laboratorio reside fundamentalmente en la prueba de identificación genómica del virus mediante la reacción en cadena de la polimerasa por transcriptasa reversa de tiempo real. ^[15]

Variantes de la Covid-19

Desde junio del 2020 se han reportado en el mundo diversas variantes.

Una variante del SARS-CoV-2 que cumple con los criterios para ser definida como una Variante preocupante y en relación con la cual se ha demostrado, tras una evaluación comparativa, que está asociada a uno o más de los siguientes cambios en un grado que resulte significativo para la salud pública mundial. ^[16, 17]

- Aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de la COVID-19; o
- Aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad; o
- Disminución de la eficacia de las medidas sociales y de salud pública o de los medios de diagnóstico, las vacunas y los tratamientos disponibles.

Denominación de la OMS	Linaje Pango*	Primeras muestras documentadas	Fecha de designación
Alpha	B.1.1.7	Reino Unido, septiembre 2020	18 de diciembre 2020
Beta	B.1.351	Sudáfrica, mayo 2020	18 de diciembre 2020
Gamma	P.1	Brasil, Noviembre 2020	11 de enero 2021
Delta	B.1.617.2	India, Octubre 2020	VOI: 4 de abril 2021 VOC: 11 mayo 2020
Omicron	B.1.1.529	Varios países Noviembre 2021	VUM: 24-nov-2021 VOC: 26-nov-2021

VOC: variantes preocupantes

VOI: variantes de interés

Variante Omicrón ^[18]

Es la nueva variante del virus **SARS-CoV-2** (el coronavirus origen de la pandemia), cuyo nombre científico es B.1.1.529. Fue detectada por primera vez en Sudáfrica el 24 de noviembre de 2021 y es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como "variante de preocupación" por su alto número de mutaciones. Las variantes alfa, beta, gamma y delta también se encuentran en esta categoría. ^[18]

Por el momento, una dosis de refuerzo de las vacunas ayuda a reforzar las defensas ante la variante ómicron. **En el Perú, se tiene stock para vacunas de refuerzo con Pfizer.**

Se presenta de forma leve, lo que hace que sea difícil identificarla, asimismo, solo se han reportado síntomas como cansancio o dolor de cabeza con mucha más frecuencia que los síntomas respiratorios.

Son variantes de interés SARS-CoV-2, si presentan lo siguiente: [20, 21]

- presentan cambios en el genoma que, según se ha demostrado o se prevé, afectan a características del virus como su transmisibilidad, la gravedad de la enfermedad que causa y su capacidad para escapar a la acción del sistema inmunitario, ser detectado por medios diagnósticos o ser atacado por medicamentos; Y
- según se ha comprobado, dan lugar a una transmisión significativa en medio extrahospitalario o causan varios conglomerados de COVID-19 en distintos países, con una prevalencia relativa creciente y ocasionando números cada vez mayores de casos con el tiempo, o bien que presentan, aparentemente, otras características que indiquen que pueden entrañar un nuevo riesgo para la salud pública mundial.

1.2.3. Pandemia

Wisnivesky C. [19] refiere que la pandemia afecta a poblaciones a nivel continental. Por lo tanto, en una pandemia, los casos acumulados de infección pueden estar limitados en el tiempo pre ser casi ilimitados en el espacio. Habitualmente una pandemia se produce por coalescencia de epidemias que se desencadenan en distintos lugares, debido a la extrema movilidad de los seres humanos.

Del Rey Calero J. sostiene que “Pandemia es aquella enfermedad que por su gran poder de difusión afecta a naciones y continentes, que surgen por la llegada de un agente infeccioso nuevo ante un conjunto de personas susceptibles”. [20]

1.2.4. Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. ^[21]

La OMS presta especial atención a la lucha contra los problemas sanitarios más importantes, sobre todo en los países en desarrollo y en contextos de crisis.

Desde la Organización sus expertos elaboran directrices y normas sanitarias, ayudan a los países a abordar cuestiones de salud pública y se fomenta la investigación sanitaria. Por mediación de la OMS, los gobiernos pueden afrontar conjuntamente los problemas sanitarios mundiales y mejorar el bienestar de las personas. ^[21]

1.2.5. Protocolo

Torres J. refiere que la palabra protocolo significa en latín: "apegado al documento que le dará autenticidad". Podemos considerar al protocolo como la estructura ordenada y sistemática. El protocolo permite seleccionar el procedimiento y las técnicas adecuadas. ^[22]

Cuadrado C., sostiene que el protocolo es el "conjunto de normas consensuadas dependientes que determinan el orden jerárquico de las autoridades en los actos oficiales". El protocolo es el encargado de ordenar, es decir, dar prioridad a las personas y a las cosas, atendiendo a unos criterios eminentemente jerárquicos. ^[23]

Bioseguridad

Malagón-Londoño G., en su libro “Administración Hospitalaria” refiere que la bioseguridad es el término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal del hospital, frente a riesgos propios de su actividad diaria. Hace relación también al conjunto de normas, disponibilidades y facilidades que la institución tiene permanentemente actualizadas para evitar riesgo físico o psicológico del personal que labora dentro de la institución. [24]

El concepto de bioseguridad implica tantas obligaciones del trabajador para preservar su salud, como responsabilidad de la institución para generarle los medios y facilidades.

Hoy se busca con la buena organización de la bioseguridad evitar cualquier tipo de problema, físico o psíquico, relacionado con las actividades diarias que el personal desarrolla dentro de la institución y hace énfasis en los protocolos de cuidados especiales para quienes están expuestos al mayor riesgo. La bioseguridad establece programas de educación dirigidos, no solamente a los trabajadores de la salud, sino a los visitantes, acompañantes y a cuantos transiten en alguna forma por las instalaciones donde se presten servicios de salud. Da también la bioseguridad normas para el propio paciente a fin de que este haga uso adecuado de elementos o equipos a su alcance, se limite durante su permanencia a cumplir exclusivamente con las prescripciones hechas por personal autorizado. [24]

1.2.6. Conocimiento

“El conocimiento tiene su origen en la mente de los individuos, como síntesis de diversos componentes: creencias, experiencias, inteligencia, intuiciones, juicios, valores, etc. Este conocimiento puede ser transmitido mediante el lenguaje y la observación.

Además, nos servimos de diversos medios para transcribir determinados componentes del conocimiento mediante su codificación formal: bases de datos, documentos, correos electrónicos, esquemas, webs, etc., son ejemplos de formas en las que puede encontrarse el conocimiento”.^[25]

1.2.7. Urgencia

Crespo Ruiz F., se refiere a la urgencia como la aparición fortuita, en cualquier lugar o actividad, de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de su entorno.^[26]

1.2.8. Emergencia

“Situación de aparición brusca, en la que existe un serio compromiso para la vida o riesgo de secuelas irreversibles, en caso de no instaurarse inmediatamente una serie de cuidados y procedimientos de soporte vital y esterilización. Es una noción asociada al concepto de gravedad objetiva”.^[27]

1.2.9. Prevención

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.^[28]

Los factores de riesgo son aquellas características o condiciones que se asocian con una mayor probabilidad de llegar a desarrollar una enfermedad. Pueden ser no modificables (edad, sexo) o, por el contrario, ser susceptibles de cambios inducidos por actuaciones de

prevención primaria, que pueden llegar a eliminarlos o, al menos, conseguir un descenso significativo de la exposición del sujeto a ellos. [29]

1.3. Definición de Términos Básicos

BIOSEGURIDAD. - Definida por Malagón-Londoño G. como el término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal del hospital, frente a riesgos propios de su actividad diaria. [24]

FACTORES DE RIESGO. – Definida como aquellas características o condiciones que se asocian con una mayor probabilidad de llegar a desarrollar una enfermedad. Pueden ser no modificables (edad, sexo) o, por el contrario, ser susceptibles de cambios inducidos por actuaciones de prevención primaria, que pueden llegar a eliminarlos o, al menos, conseguir un descenso significativo de la exposición del sujeto a ellos. [29]

SALUD PÚBLICA. - Definida como una condición o grado de bienestar físico, mental y social de la comunidad; una ciencia y un arte cuyo objetivo es promover y procurar el más alto nivel de ese bienestar. [30]

CONOCIMIENTO. – Definida que, “el conocimiento tiene su origen en la mente de los individuos, como síntesis de diversos componentes: creencias, experiencias, inteligencia, intuiciones, juicios, valores, etc. Este conocimiento puede ser transmitido mediante el lenguaje y la observación. [25]

NIVEL DE CONOCIMIENTO. - Conjunto de conocimientos obtenidos por intuición, experiencia o por pertenencia a un grupo social. Proceso

mental que consiste en clasificar, explicar y entender los fenómenos de la naturaleza y saber cómo y por qué la realidad funciona de cierta manera.^[31]

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por el Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) principalmente a que la propagación de este se dio de manera rauda, exigiendo a las autoridades tomar medidas inmediatas para poder identificar y monitorear los posibles casos, además de dar tratamiento y divulgar las medidas preventivas aplacando los contagios en mayor número. [32]

El nuevo coronavirus (COVID-19) causa en el organismo humano infecciones respiratorias; es decir, provoca resfriado común hasta problemas respiratorios más graves como el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). [32]

Este virus se propaga entre las personas a través de partículas provenientes de la boca (al estornudar, toser o hablar) y nariz (secreciones nasales) de la persona infectada. Asimismo, las partículas pueden caer sobre superficies que se encuentre cerca del perímetro de la persona contagiado, pudiendo infectar a otras personas que tocan estas superficies y luego proceden a tocarse los ojos, la nariz o la boca.

La Odontología se vio afectada por la pandemia del Covid-19, debido a que los tratamientos dentales frecuentemente implican procedimientos quirúrgicos que en mayor de los casos generan aerosoles (jeringas de aire o agua, turbinas de alta velocidad, micromotores y raspadores ultrasónicos), el cual exponen al cirujano dentista a agentes potencialmente infecciosos como aquellos

encontrados en la sangre, la saliva y la cavidad oral del paciente. [33]

A este acto se le denomina contaminación cruzada.

Existe información del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud del Perú [34] que indican que hasta el 29 de mayo del 2020 existían 155,671 confirmados, 4,371 defunciones teniendo una letalidad de 2,81%. En cuanto a la región Loreto presenta una positividad del 27.86% y en casos de muertes un total de 6.36%.

El siguiente estudio tiene por finalidad el medir el nivel de conocimiento del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos 2022 en cuanto a los protocolos de bioseguridad para el manejo estomatológico en el contexto de la pandemia por COVID-19 según la Directiva Sanitaria N° 10/MINSA/2020/DGIESP [35], ya que estos dependen de sí mismos en conocer y cumplir dichos protocolos con el fin de proteger su salud, del personal y de los pacientes evitando la contaminación cruzada.

2.2. Formulación del Problema

2.2.1. Problema General

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de Bioseguridad frente al COVID–19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente a Covid-19 del personal

de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.

2.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.
- Identificar el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.
- Establecer la relación estadística entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del Personal de Salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.

2.4. Hipótesis

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable dependiente : Grado de cumplimiento de medidas de bioseguridad.

Variable independiente : Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.

2.5.2. Definición conceptual y Operacional de las variables

- **Variable independiente:** Grado de cumplimiento de medidas de bioseguridad.

Definición conceptual. - Conjunto de normas y medidas preventivas destinadas a proteger la salud, manteniendo el control de factores de riesgo (OMS, 2016).

- **Variable dependiente:** Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.

Definición conceptual. - Conjunto de conocimientos obtenidos por intuición, experiencia o por pertenencia a un grupo social. Proceso mental que consiste en clasificar, explicar y entender los fenómenos de la naturaleza y saber cómo y por qué la realidad funciona de cierta manera.

2.5.3. Operacionalización de Variables

Las variables tienen los siguientes indicadores e índices:

Variable	Indicadores	Índices	Escala
Variable dependiente:	Muy Bueno	19 a 24 ptos.	Ordinal
	Bueno	13 a 18 ptos.	
	Regular	7 a 12 ptos.	
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Deficiente	0 a 6 ptos.	
Variable independiente:	Malo	20 33 ptos.	Ordinal
	Regular	34 a 46 ptos.	
Grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad	Bueno	47 a 60 ptos	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

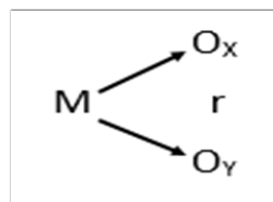
3.1. Tipo de investigación y diseño de Investigación

El tipo de investigación es cuantitativo. [36]

El diseño es no experimental, porque no existe manipulación de las variables.

Correlacional, de corte transversal, ya que se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables, además los datos a recopilar serán en un momento único. [36]

El esquema es el siguiente:



Especificación:

M : Muestra.

r : Relación entre variables

O_x : Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

O_y : Grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población:

La población estuvo conformada por 491 personas que realizan actividades asistenciales en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García.

3.2.2. Muestra:

La muestra está conformada por 216 personas asistenciales de salud, siendo calculado con la fórmula para poblaciones finitas.

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

Dónde:

N : Población

n : Muestra

Z : 95% nivel de confianza (1,96)

p : 0,50 (proporción estimada de pacientes)

q : 0,50 (complemento de p)

E : 0,05

Ajustando tenemos que:

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

$$n = \frac{491 * 1,96^2 * 0,50 * 0,50}{0,05^2 * (491 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50} = 215,78$$

$$\boxed{n = 216}$$

La distribución por grupo profesional fue dada de la siguiente manera:

Personal Médico : 34

Personal Enfermería : 70

Personal Odontología : 5

Personal Obstetra : 19

Personal Técnico enfermería : 79

Personal de Laboratorio : 9

Criterios de Inclusión:

- Personal de salud que laboren en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García con una antigüedad mayor de 3 meses.
- Personal de salud debidamente habilitados por sus Colegio profesional.
- Personal de salud que acepten participar en el estudio y hayan firmado consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Personal de salud que no laboran Hospital Iquitos Cesar Garayar García o personal de salud con una antigüedad laboral menor de 3 meses.
- Personal de salud que no estén habilitados por su colegio profesional.
- Personal de salud que no hayan firmado el consentimiento informado.

3.3. Técnicas, Procedimiento de recolección de datos e Instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

La técnica a usar fue la observación directa y la encuesta a través de un cuestionario que constó de 24 preguntas cerradas.

3.3.2. Instrumentos de Recolección de Datos

- Instrumento 01: Cuestionario del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19. Consta de 24 ítems o preguntas referidas al conocimiento dirigido al personal de salud. Validado por Munguia K.G., 2020 ^[37]

El presente instrumento consta del siguiente nivel:

Nivel de conocimiento Muy malo : 0 – 6 puntos.

Nivel de conocimiento Malo : 7 - 12 puntos.

Nivel de Conocimiento Regular : 13 – 18 puntos.

Nivel de Conocimiento Bueno : 19 – 24 puntos.

- Instrumento 02: Lista De Observación Del Grado De Cumplimiento Sobre Medidas De Bioseguridad Frente Al

Covid-19 Del Personal De Salud Del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022. Validado por Herrera G.K., 2021 [13].

Para la clasificación del grado de cumplimiento, se describe a continuación:

Malo : Si el puntaje esta entre 20 a 33 puntos.

Regular : Si el puntaje esta entre 34 a 46 puntos.

Bueno : Si el puntaje esta entre 47 a 60 puntos.

3.3.3. Procedimientos de Recolección de Datos

- Se solicitó autorización al Director del Hospital Iquitos Cesar Garayar García para el permiso correspondiente.
- Se coordinó con el personal de salud para llevar a cabo la prueba de conocimiento.
- Se procedió a la identificación de la muestra, acorde los criterios de inclusión y exclusión.
- Se hizo control de calidad de la información recolectada para proceder a la tabulación de datos.
- Se procedió a la tabulación de los datos.
- Se elaboró el Informe final del estudio.

3.4. Procesamiento y Análisis de los Datos

Primer paso: Se aplicó el cuestionario y se creó una base de datos en Microsoft Excel 2016 y posteriormente fue procesado en el programa estadístico SPSS versión 25.

Segundo paso: Se hizo uso de estadística descriptiva para interpretar los resultados por medio de cuadros y gráficos. Para validar la hipótesis de investigación, se hizo uso de la prueba de Chi cuadrado al 0,05% para demostrar si existe dependencia o no entre ellas.

3.5. Protección de los Derechos Humanos

Para la ejecución del trabajo de investigación, se tuvo en cuenta los principios éticos.

- La información recolectada, es única y exclusivamente para el estudio.
- Se codificó los cuestionarios para mantener el anonimato y confidencialidad de los participantes.
- La participación en el estudio fue voluntaria, previa firma del Consentimiento informado.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Los resultados se muestran según los objetivos planteados de la investigación

La tabla 01 muestra que, el 15,7% fueron médicos, el 2,3% fueron odontólogos, el 32,4% fueron enfermeros, el 8,8% fueron obstetras, el 36,6% fueron personal técnico y el 4,2% fueron Otro personal de salud.

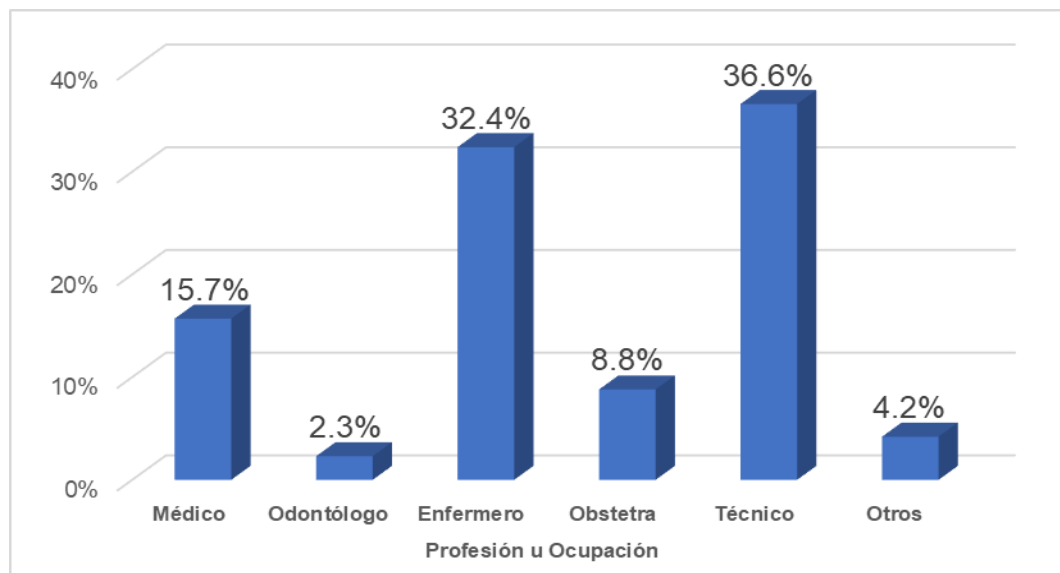
Tabla N° 01. Distribución de la muestra por profesión u ocupación.

Profesión u ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Médico	34	15,7
Odontólogo	5	2,3
Enfermero	70	32,4
Obstetra	19	8,8
Técnico	79	36,6
Otros	9	4,2
Total	216	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 01.

Distribución de la muestra por profesión u ocupación.



La tabla 02 muestra que, el 66,7% del personal de salud del Hospital Iquitos tienen un nivel de conocimiento Bueno, el 30,6% tienen conocimiento Regular, el 0,9% tienen conocimiento malo y el 1,8% tienen conocimiento muy malo.

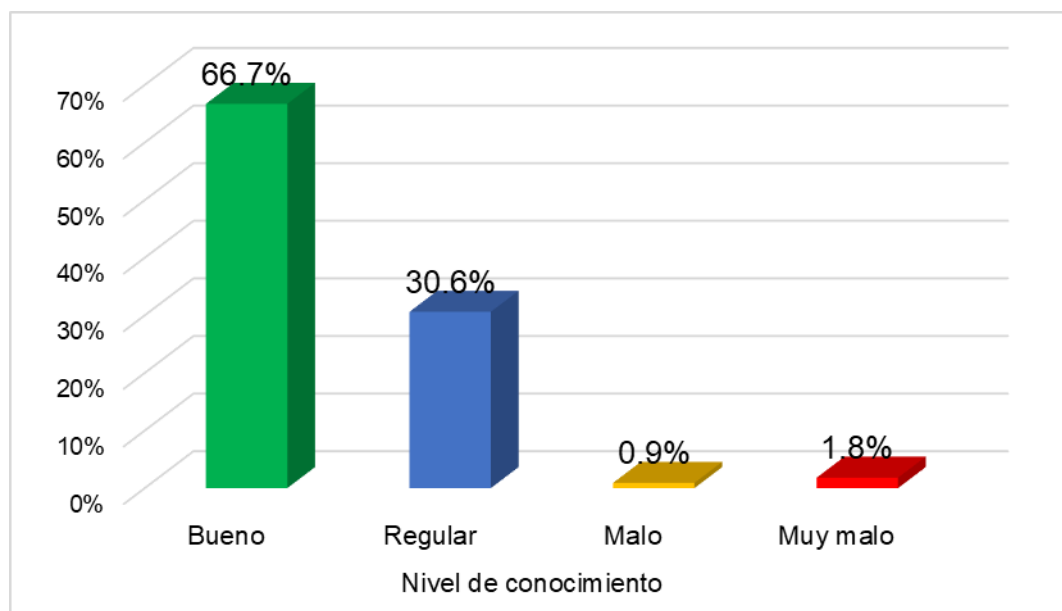
Tabla N° 02. Distribución de la muestra según nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	144	66,7
Regular	66	30,6
Malo	2	0,9
Muy malo	4	1,8
Total	216	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 02.

Distribución de la muestra según nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.



La tabla 03 muestra que, el 75,9% del personal de salud del Hospital Iquitos tienen un grado de cumplimiento Bueno, el 21,8% tienen grado de cumplimiento regular y el 2,3% tienen grado de cumplimiento malo.

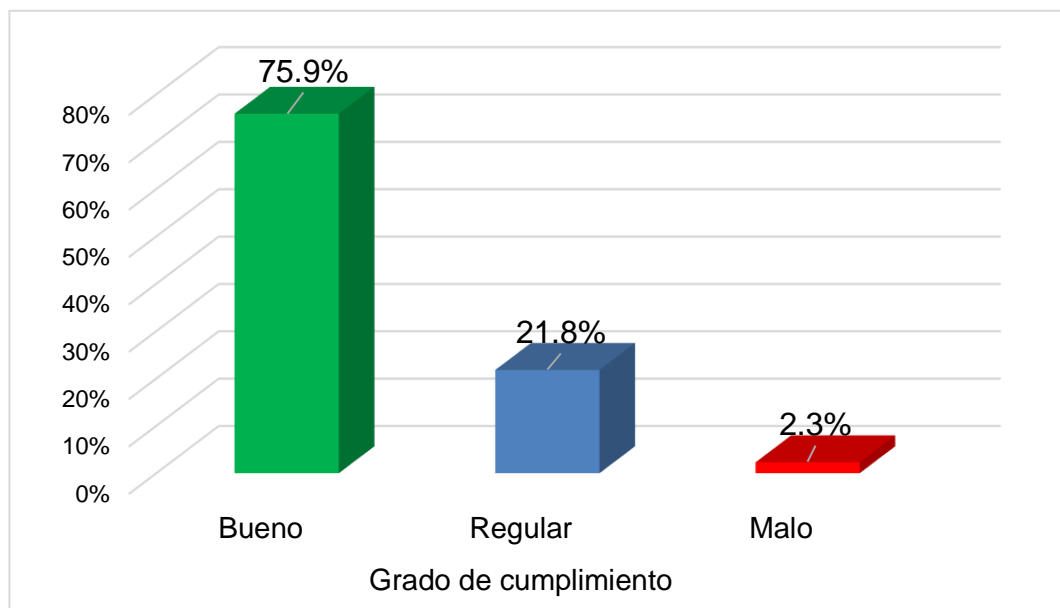
Tabla N° 03. Distribución de la muestra según grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.

Grado de cumplimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	164	75,9
Regular	47	21,8
Malo	5	2,3
Total	216	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 03.

Distribución de la muestra según grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.



La tabla 04 muestra que, del 1,8% del personal de salud con conocimiento muy malo, el 0,9% tuvieron un grado de cumplimiento bueno y malo respectivamente. Del 0,9% del personal de salud con conocimiento malo tuvieron un grado de cumplimiento bueno. Del 30,6% del personal de salud con conocimiento regular el 14,8% tuvieron grado de cumplimiento bueno y el 15,8% tuvieron grado de cumplimiento regular. Del 66,7% de personal de salud con conocimiento bueno, el 59,3% tuvieron un grado de cumplimiento bueno, el 6% tuvieron grado de cumplimiento regular y el 1,4% tuvieron grado de cumplimiento malo.

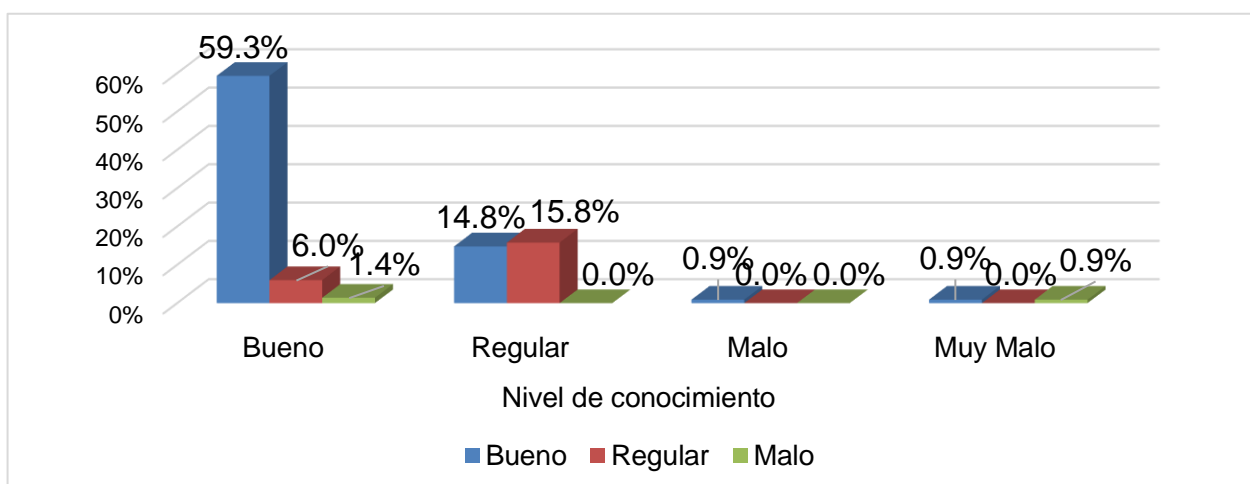
Tabla N° 04. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.

Grado de cumplimiento		Nivel de conocimiento				Total
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	
Bueno	N°	2	2	32	128	164
	%	0,9%	0,9%	14,8%	59,3%	75,9%
Regular	N°	0	0	34	13	47
	%	0,0%	0,0%	15,8%	6,0%	21,8%
Malo	N°	2	0	0	3	5
	%	0,9%	0,0%	0,0%	1,4%	2,3%
Total	N°	4	2	66	144	216
	%	1,8%	0,9%	30,6%	66,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

Gráfico N° 04.

Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.



Prueba de correlación de hipótesis

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

La tabla 05 nos muestra que, el coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,366, y de acuerdo con la tabla de evaluación de correlaciones de Spearman, la correlación positiva es baja y el nivel de significancia indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Es decir, se concluye que, existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Tabla N° 05. Correlación de las variables Nivel de Conocimiento y Grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.

			Nivel de Conocimiento	Grado de Cumplimiento
Rho de Spearman	Puntaje	Coeficiente de correlación	1,000	,366
	Conocimiento	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	216	216
	Puntaje	Coeficiente de correlación	,366	1,000
	Cumplimiento	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	216	216

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

En nuestro estudio el 66,7% del personal de salud del Hospital Iquitos tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre medidas de bioseguridad frente al covid -19, el 30,6% tienen conocimiento Regular, el 0,9% tienen conocimiento malo y el 1,8% tienen conocimiento muy malo.

Este resultado se asemeja al estudio realizado por Aquis M.R, Parillo V.P. en el 2021 en Arequipa, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero en tiempos de la Covid-19, donde concluyeron que presentan un alto nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad con un 80.8%.

Similar resultado la investigación de Herrera G.K. en Tarapoto 2021 titulada relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería en Hospital III de Tarapoto, sus resultados fueron 86.9% conocimiento alto y 13.1 % medio.

Difiere con la tesis realizada por García A. en Piura titulada Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19 cuyos resultados fueron que el 70.1% cuentan con un nivel de conocimiento regular, un 14.9% en nivel alto y también 14.9% en un nivel bajo de conocimiento.

En nuestro estudio el 75,9% del personal de salud del Hospital Iquitos tienen un grado de cumplimiento Bueno, el 21,8% tienen grado de cumplimiento regular y el 2,3% tienen grado de cumplimiento malo.

Similar resultado se aprecia en el estudio de Herrera G.K. en Tarapoto el año 2021 con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del hospital II de Tarapoto los resultados mostraron el nivel de prácticas como 72.6% bueno y un 27.4% regular.

Aquise M.R. en el 2021 en su estudio titulado relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del enfermero en tiempos de COVID-19 Hospital III obtuvo resultados similares a nuestro estudio con un 80% de prácticas eficientes en el manejo de bioseguridad.

En nuestro estudio el 1,8% del personal de salud con conocimiento muy malo, el 0,9% tuvieron un grado de cumplimiento bueno y malo respectivamente. Del 0,9% del personal de salud con conocimiento malo tuvieron un grado de cumplimiento bueno. Del 30,6% del personal de salud con conocimiento regular el 14,8% tuvieron grado de cumplimiento bueno y el 15,8% tuvieron grado de cumplimiento regular. Del 66,7% de personal de salud con conocimiento bueno, el 59,3% tuvieron un grado de cumplimiento bueno, el 6% tuvieron grado de cumplimiento regular y el 1,4% tuvieron grado de cumplimiento malo.

En el estudio de Vega K.D. en Huacho 2021 con el objeto de determinar el nivel de conocimiento y prácticas que tiene el personal de salud sobre medidas de bioseguridad durante la atención a pacientes con COVID-19 sus resultados fueron del 12% con conocimiento bajo, el 9% realiza practicas inadecuadas y el 3% adecuadas. Así mismo del 67% con nivel de conocimiento medio, el 52% ejecuta practicas inadecuadas y el 15% adecuadas. Del mismo modo del 21% con conocimiento alto, el 18% efectúa practicas inadecuadas y el 3% adecuadas.

5.2. Conclusiones

1. El 15,7% fueron médicos, el 2,3% fueron odontólogos, el 32,4% fueron enfermeros, el 8,8% fueron obstetras, el 36,6% fueron personal técnico y el 4,2% fueron Otro personal de salud.
2. Según el nivel de conocimiento, el 66,7% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 30,6% tienen conocimiento regular, el 0,9% tienen conocimiento malo y el 1,8% tienen conocimiento muy malo.
3. Según el grado de cumplimiento, el 75,9% tienen grado de cumplimiento bueno, el 21,8% tienen grado de cumplimiento regular, y el 2,3% tienen grado de cumplimiento malo.
4. Si se encontró correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19.

5.3. Recomendaciones

- Al gobierno regional, se sugiere la creación de un equipo que apoye la seguridad de las personas trabajadoras en salud de acuerdo con la organización gubernamental de la institución.
- Promover la adecuada utilización de los EPP de acuerdo al nivel de riesgo específico para la atención de pacientes enfermos o sospechosos de COVID -19.
- Promover en el personal de salud, las practicas seguras dentro y fuera de las instalaciones laborables.
- A los hospitales, proseguir con los programas preventivos e impulsar a través de diversas actividades de difusión y comunicación para mejorar el nivel de conocimiento de las prácticas de bioseguridad contra el COVID-19.
- Difundir los resultados de la investigación al personal de salud, universidades, instituciones, gobiernos locales, para identificar en conjunto las acciones que contribuyan a reducir la falta de conocimiento en el manejo de prácticas de bioseguridad hacia pacientes con COVID-19.
- Continuar el reforzamiento al personal de salud para el cumplimiento sobre medidas de bioseguridad, así como evaluaciones permanentes al personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo Santana Génesis Carolina. Conocimiento sobre normas de bioseguridad en tiempo de pandemia COVID-19. [Tesis de pregrado] Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa- Manabi – Ecuador. 2021
2. Barahona Morillo Alexander Paúl. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en los internos rotativos de enfermería UTN 2020-2021. Facultad de Ciencias de la Salud – Carrera de Enfermería - Universidad Técnica del Norte. [Tesis de pregrado]. Ibarra – Ecuador. 2021.
3. Angélica González. Evaluación del nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad en el personal de los establecimientos de alojamiento, provincia de Tungurahua ante la presencia del SARS-CoV-2. Universidad Técnica de Ambato. Revista Investigación y Desarrollo I + D. Volumen 13. ISSN: 1390-5546. Enero a Junio del 2021. Ambato – Ecuador
4. Araya Salas, Cristóbal. Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y medidas preventivas para COVID-19 (SARS-COV 2). Period de Odonto [Internet] 2020 [Consultado 12 de agosto del 2021]; 92: p. 268-270. Disponible en: http://webdental.cl/odontologia/wp-content/uploads/2020/03/2020_v14n3_001.pdf
5. José Eduardo Orellana-Centeno, Verónica Morales-Castillo, Roxana Nayeli Guerrero Sotelo. Coronavirus (SARS-CoV-2) y el entorno odontológico. Rev ADM [Internet] 2020 [Consultado 11 de agosto del 2021]; 77 (2): 84-87. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Orellana10/publication/341144610_Coronavirus_SARS-CoV-2_y_el_entorno_odontologico/links/5eb4a668299bf1287f7514e2/Coronavirus-SARS-CoV-2-y-el-entorno-odontologico.pdf

6. Aquisé Ticona, Maribel Roxana; Parillo Aquize, Verónica Patty. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del enfermero en tiempos de la Covid – 19 Hospital III Goyeneche Arequipa 2021. Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela de Enfermería – Universidad César Vallejo. Lima – Perú. 2021.
7. García Junchaya Alicia. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, Piura 2021. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional De Piura - Facultad De Ciencias De La Salud – Escuela Profesional De Estomatología. Piura, Perú. 2021
8. Vega Meza Keysi Desiderly. Medidas De Bioseguridad Aplicadas Por El Personal De Salud Durante La Atención A Pacientes Covid-19. Hospital De Apoyo Huarmey 2021. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Facultad de Medicina Humana – Escuela Profesional de Enfermería. [Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huacho, Perú. Año 2021. Pp 100.
9. Herrera Vela Grace Kelly. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo – Escuela de Posgrado – Programa Académico de maestría en Gestión de los Servicios de Salud. Tarapoto, Perú. Año 2021. Pp. 58.
10. Córdova Serva Glendy Sayuri. Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la micro red de Salud Chilca, provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2020. [Tesis pregrado] Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Odontología – Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2020
11. Becerra Terán Gina Johana, Pizán Acuña Maithe Dayana. Nivel De Conocimiento De Medidas De Bioseguridad Frente Al Covid-19 De Estudiantes De Estomatología, Cajamarca. 2020. [Tesis pregrado].

Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo – Facultad de Ciencias de la Salud – Carrera Profesional de Estomatología. Cajamarca, Perú. Noviembre, 2020. Pp. 182.

12. Barboza Castillo, Elsa; Cayllahua León, Magda. Nivel De Conocimiento De Los Protocolos De Bioseguridad Para Prevenir La Covid – 19 Por Parte De Los Trabajadores Del Mercado Canto Rey – San Juan De Lurigancho – 2020. [Trabajo De Investigación Para Optar Grado De Bachiller]. Facultad De Ciencias De La Salud – Escuela Profesional De Farmacia Y Bioquímica – Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú. 2020.
13. Vera D.; et al. Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista. Colegio Odontológico del Perú. Lima – Perú. 2020. <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
14. Carod-Artal Francisco J. Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID-19. Rev Neu. [Internet] 2020 [Consultado 21 de Nov 2021]; 70(311-322). Disponible en la web: <https://www.svnps.org/wp-content/uploads/2020/05/bx090311.pdf>
15. Olynka Vega-Vega, Mauricio Arvizu-Hernández, et al. Prevención y control de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en unidades de hemodiálisis. Revista Salud Pública de México. 2020 Mayo-Junio; 62(3). Pág. 342
16. Plataforma digital única del Estado Peruano. ¿Que son los coronavirus? Disponible en la web: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/pages/8371-que-son-los-coronavirus>
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguimiento de las variantes SARS-CoV-2. Disponible en la web: <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>
18. Plataforma digital única del Estado Peruano. Coronavirus: qué es la variante ómicron. [Citado 10 enero 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16664-coronavirus-que-es-la-variante-omicron>

19. Cristina Wisnivesky. Ecología y epidemiología de las infecciones parasitarias. 1^{era} edición. Costa Rica: Libro Universitario Regional. 2002. pág. 78. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=LK4bZpq7FCYC&pg=PP82&dq=epidemiologia+pandemia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj7-p_4stDpAhX2E7kGHeBGDCsQ6AEISTAE#v=onepage&q=epidemiologia%20pandemia&f=false
20. Juan del Rey Calero, Ángel Gil de Miguel. Diccionario de epidemiología, salud pública y comunitaria. Madrid-España: Editorial Universitaria Ramón Areces. 2005. pág. 91
21. La Organización Mundial de la salud (OMS) [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Dic 13]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwr7X4BRA4EiwAUXjbt3pOP8UEJta7KNGTCnAzRRy_j_VEV-ca-vHtgM-GPEStPKbjSSomkhoCk20QAvD_BwE
22. Juan Andrade Torres. Didáctica para Seminario de Tesis. El Protocolo de Investigación. 1^{era} ed. México: Centro de Investigación y Posgrado, 2005. p69
23. Carmen Cuadrado Esclapez. Protocolo y Comunicación en la Empresa y los Negocios. 5^{ta} ed. España: Editorial Fundación Confemetal, 2007. p 37
24. Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Ponton Laverde. Administración Hospitalaria. Buenos Aires-Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2008. p 171
25. Domingo Valhondo. Gestión del conocimiento, Del mito a la realidad. 1^{era} ed. Madrid-España: Editorial Díaz de Santos; 2010. p. 55. [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Oct 21] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=39MlwUU4rpgC&pg=PA55&dq=que+es+conocimiento&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjK4oLt49LpAhXJF7kGHUWzAeYQ6AEIXDAG#v=onepage&q=que%20es%20conocimiento&f=false>

26. Francisco Crespo Ruiz, Gines Martínez Bastida, María del Carmen Migoya Méndez, María Alicia Rivera Samartino. Primeros Auxilios. 1^{era} ed. España: Ediciones Paranifo; 2013. p 03.
27. María del Mar Pérez Aguilera, Eugenia Hernández Marín, Antonio Barranco Marto. Primeros Auxilios. 1^{era} ed. España: Editorial CEP S.L.; 2017, p12
28. Gabriel Esteban Acevedo, Gustavo Adolfo Martínez, Juan Carlos Estario. Manual de Salud Pública. 1^{era} ed. Argentina: Editorial Encuentro; 2007. p75
29. Miguel Ángel Ruiz Jiménez. Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes. 1^{era} ed. Madrid- España: Ediciones Díaz de Santos S.A; 2003, p 03
30. Socorro Rodríguez Aragonés “Salud pública y salud mental, Salud mental del niño de cero a doce años” 1^{era} ed. Madrid- España: Editorial Universidad Estatal a Distancia, 2009, p 15. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=P9Wa8iBELjwC&pg=PA15&lp g=PA15&dq=La+salud+p%C3%BAblica+es+una+condici%C3%B3n+o+grado+de+bienestar+f%C3%ADsico,+mental+y+social+de+la+co munidad;+una+ciencia+y+un+arte+>
31. Héctor Martínez Ruiz, Guadalupe Guerrero Dávila. Introducción a las ciencias sociales. 1^{era} edición. México: Editorial Cengage Learning; 2009. p 10
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [En línea] Marzo de 2020. (Citado el: 24 de Octubre del 2021) Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
33. Bustamante Andrade María Fabiola, Herrera Machuca Jessica, Ferreira Adam Roxana, Riquelme Sánchez Denisse. Contaminación Bacteriana Generada por Aerosoles en Ambiente Odontológico. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Ago 18]; 8 (1): 99-105. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2014000100013&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2014000100013>.

34. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud del Perú. Situación epidemiológica del “Covid-19” en el Perú. Boletín Covid-19. Mayo 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678:documentos-43&catid=20:institucional
35. Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP. Manejo de la Atención Estomatológica en el contexto de la Pandemia por COVID-19. Lima – Perú. 2020.
36. Artilés L, et al. Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. Editorial Ciencias Médicas. PP. 355. La Habana, 2008.
37. Munguia Romero Kenyo Germán. Nivel de Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional – Lima 2021. [Para optar el título de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud] Universidad Cesar Vallejo – Escuela de Posgrado. Lima, Perú. 2021. Pp. 89.

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel De Conocimiento Y Grado De Cumplimiento Sobre Medidas De Bioseguridad Frente Al Covid-19 Del Personal De Salud Del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de Bioseguridad frente al COVID-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos del año 2022?</p>	<p>Objetivo General - Determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente a Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p>	<p>- H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre el</p>	<p>-Variable dependiente: Nivel de Conocimiento de</p> <p>-Variable independiente: Grado de cumplimiento</p>	<p>Muy bueno: 19 a 24 puntos</p> <p>Bueno: 13 a 18 puntos</p> <p>Regular 7 a 12 puntos</p> <p>Malo: 0 a 6 puntos</p> <p>Bueno: 47 a 60 puntos</p> <p>Regular</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, correlacional, transversal.</p> <p>Población: La población está conformada por 491 personal de salud del Hospital Iquitos.</p> <p>Muestra:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022. - Identificar el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022. - Establecer la relación estadística entre el 	<p>nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.</p>		<p>34 a 46 puntos Malo: 20 a 33 puntos</p>	<p>La muestra serán 216 personas profesionales de la salud.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento 01: Cuestionario del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19. Validado por Munguia K.G., 2020 ^[33]</p> <p>Instrumento 02: Lista De Observación Del Grado De Cumplimiento Sobre Medidas De Bioseguridad Frente Al Covid-19 Del Personal De Salud Del Hospital Iquitos</p>
--	---	---	--	---	---

	<p>nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 del Personal de Salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.</p>				<p>Cesar Garayar García, Iquitos 2022. Validado por Vega K.D., 2021 ^[34]</p>
--	--	--	--	--	---

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA, IQUITOS 2022.

INVESTIGADOR (a) : Bach. Luz Jessica Herrera Cahuaza
Bach. Gloria Milagros Haro Shuña

a. Introducción

Reciba de nuestra parte un afectuoso saludo, somos bachilleres en Estomatología de la Universidad Científica del Perú, y estoy invitando a al personal de salud de esta Institución que realizan la labor asistencial, a participar de forma voluntaria en el presente estudio sobre el Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid–19 del personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022, cualquier duda que usted pueda tener sobre el estudio puede consultar y gustosamente aclararé sus interrogantes.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene como propósito determinar el Nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 en personal de salud del Hospital Iquitos, y los resultados de nuestra investigación servirán de base a otros estudios en nuestra región.

c. Participantes

Los participantes son personales de salud (médicos, odontólogos, enfermero, obstetras, técnicos de enfermería) que realicen la labor asistencial, siendo su participación voluntaria y confidencial; asimismo, durante el desarrollo de la investigación usted puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento dicho consentimiento.

d. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. El investigador le brindará un cuestionario el cual se le pide a usted completar marcando la respuesta correcta con un aspa.
2. Por consiguiente, el investigador recolectará dicho cuestionario para la investigación.
3. El tiempo participación en el estudio está calculado entre 25 a 30 minutos.

e. Confidencialidad

Los cuestionarios serán anónimas, debidamente codificadas; evitando registrar nombres ni documentos de identificación; siendo la información obtenida de uso exclusivo de la investigación; las fichas serán eliminadas o destruidas al finalizar el estudio.

f. Derecho del paciente

Si usted ha decidido participar en el presente estudio, podrá retirarse en cualquier momento, o también no participar en una parte del estudio sin causar perjuicio alguno.

g. Donde conseguir información

Si usted desea realizar cualquier consulta, queja o comentario por favor no dude en comunicarse con Luz Jessica Herrera Cahuaza al celular 954371728, donde gustosamente será atendido.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

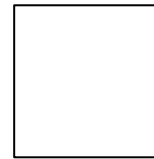
He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

.....

Firma del Padre o apoderado

Fecha:



Huella digital

ANEXO 03

Instrumento N° 01:

Cuestionario para determinar el Nivel De Conocimiento Sobre Medidas De Bioseguridad Frente Al Covid-19 Del Personal De Salud Del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

COD:.....

FECHA:/...../.....

I. PRESENTACIÓN

La presente ficha consiste en medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al covid-19 en el personal de salud del Hospital Iquitos Cesar Garayar García de la ciudad de Iquitos del año 2022.

II. INSTRUCCIONES

- Estimada (o) personal de salud, la presente encuesta es para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 durante sus labores.
- Leer cuidadosamente cada pregunta y marcar con un aspa solo una alternativa por pregunta.
- Por consiguiente, el investigador recolectará dicho cuestionario para la investigación.

III. CONTENIDO

CUESTIONARIO

Ocupación *

- Médico (a)
- Odontólogo (a)
- Enfermero (a)
- Obstetra (a)
- Técnico (a)
- Otros: _____

1. El SAR COV 2 es una enfermedad endémica.
 Falso Verdadero
2. El nuevo coronavirus es también conocido como el COVID-19.
 Falso Verdadero
3. El COVID-19 produce síntomas leves como tos seca, cansancio y fiebre.
 Falso Verdadero
4. El COVID-19 se contagia de persona a persona a través de las pequeñas gotículas respiratorias.
 Falso Verdadero
5. Otras formas de contagio del COVID - 19 es tocando objetos o superficies y llevarse luego las manos a los ojos, la nariz o la boca.
 Falso Verdadero
6. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.
 Falso Verdadero
7. Las personas de mayor riesgo son las personas mayores y las personas con patologías subyacentes de todas las edades.
 Falso Verdadero
8. Se considera que las gafas son medios de protección.

- Falso Verdadero
9. Las batas son un medio de protección.
 Falso Verdadero
10. Se considera que los guantes son un medio de protección.
 Falso Verdadero
11. Se considera que los protectores faciales son un medio de protección.
 Falso Verdadero
12. Se considera que las mascarillas son un medio de protección.
 Falso Verdadero
13. El lavado de manos se puede hacer en menos de 5 seg.
 Falso Verdadero
14. La toalla de papel es el material más apropiado para el secado de manos.
 Falso Verdadero
15. Para eliminar el material cortopunzante se hace directamente en un recipiente rígido.
 Falso Verdadero
16. Al realizar algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, se puede reutilizar.
 Falso Verdadero
17. Al terminar el turno de trabajo uno se tiene que cambiar y llevarse el mandil a casa.
 Falso Verdadero
18. Los desechos no aprovechables deben colocarse en bolsa impermeables de color negro.
 Falso Verdadero
19. Los desechos contaminados con fluido salival deben colocarse en bolsa impermeables de color rojo.
 Falso Verdadero
20. Al no cumplir las normas de bioseguridad el personal asistencial está expuesto a riesgos de contagio.

Falso Verdadero

21. Al pincharse con material corto punzante contaminado se debe lavar la herida utilizando agua corriente y jabón abundantes.

Falso Verdadero

22. En caso de ocurrirle un accidente laboral usted debe informarlo inmediatamente.

Falso Verdadero

23. Uno se puede contagiar al respirar las gotículas que el enfermo de COVID- 19 expulsa al toser o estornudar.

Falso Verdadero

24. El cuidado que se tiene es diferente según sea un paciente infectado o no.

Falso Verdadero

IV. PUNTAJE:

.....

V. VALORACIÓN:

- Bueno: Si el puntaje esta entre 19 a 24 puntos.
- Regular: Si el puntaje esta entre 13 a 18 puntos.
- Malo: Si el puntaje esta entre 7 a 12 puntos.
- Muy malo: Si el puntaje esta entre 0 a 6 puntos.

ANEXO 04

Instrumento N° 02:

Lista De Observación Del Grado De Cumplimiento Sobre Medidas De Bioseguridad Frente Al Covid-19 Del Personal De Salud Del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2022.

I. PRESENTACIÓN

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por el personal de salud, con el objetivo de recolectar información sobre el cumplimiento de medidas de bioseguridad frente al covid-19.

II. INSTRUCCIONES

Se marcará con un aspa (X) las acciones que realice el personal de salud.

III. CONTENIDO

N°	Ítems a observar	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
Dimensión Planificación				
1	Aplica las medidas de bioseguridad en todos los pacientes por igual.			
Dimensión medidas preventivas o precauciones universales				
2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
5	Se lava las manos al quitarse los guantes.			
6	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
7	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes			

8	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.			
9	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.			
10	Usa mandil para la atención directa al paciente.			
11	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.			
Dimensión limpieza y desinfección de equipos				
12	Procesa los materiales y equipos después de su uso.			
13	Tiene conocimientos y prácticas sobre desinfección y esterilización.			
Dimensión manejo y eliminación de residuos				
14	Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.			
15	Luego de usar agujas, las elimina sin colocar la capucha.			
16	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
17	Descarta material, según el tipo de contaminación.			
Dimensión exposición ocupacional				
18	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos.			
19	En caso de accidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.			
20	Diferencia los ambientes limpios de los contaminados, haciendo el uso adecuado de éstos en cada caso.			

IV. PUNTAJE

.....

V. TABLA DE VALORACIÓN

- Malo: Si el puntaje esta entre 20 a 33 puntos.
- Regular: Si el puntaje esta entre 34 a 46 puntos.
- Bueno: Si el puntaje esta entre 47 a 60 puntos.

ANEXO 05

Solicitud de permiso al Hospital Iquitos



" Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional "

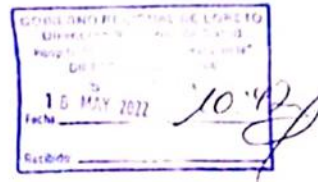
Iquitos, 09 de mayo del 2022

OFICIO N° 620 -2022- UCP-FCS

Señor:

DR. CARLO MARIO AREVALO VARGAS

DIRECTOR DEL HOSPITAL IQUITOS " CESAR GARAYARA GARCIA "



ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE RECOLECCION DE DATOS.

De mi Mayor Consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y al mismo tiempo solicitarle autorización a las bachilleres LUZ JESSICA HERRERA CAHUAZA Y GLORIA MILAGROS HARO SHUÑA, del programa Académico de ESTOMATOLOGIA, para realizar encuesta al personal del hospital y así Ejecutar su Proyecto de Tesis denominado: " NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID – 19 DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARYAR GARCIA, IQUITOS 2022" .

Sin otro particular y agradeciendo la atención al presente, me suscribo de usted.

Atentamente,

Imaginación para la innovación permanente

ANEXO 06

Autorización del Hospital Iquitos para ejecución de la investigación



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 010-CIEI-HICGG-2022

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el Anteproyecto de Investigación señalado a continuación, fue APROBADO para CONTINUAR el estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON BAJO RIESGO, visto el resumen y los objetivos del Anteproyecto de Investigación, se detalla los siguientes datos :

Título del Proyecto: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA, IQUITOS 2022".

Código de Inscripción: 010-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG – 2022.

Modalidad de Investigación: Extra Institucional.

Investigador Principal: Luz Jessica Herrera Cahuaza – Bachiller de Estomatología.
Gloria Milagros Haro Shuña – Bachiller de Estomatología

La APROBACION es considerada después de ser observado y habiéndose levantado las observaciones, el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 06 de junio del 2023. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 13 de julio del 2022

GOBIERNO REGIONAL LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
EL CARLOS ALBERTO ORRAL CORTALES
PRESIDENTE
COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION

HAI. CAMINO A LA EXCELENCIA
Av. Abelardo Quiñones Km. 1.4 - Iquitos/Perú
E:mail:comiteehicgg@hotmail.com

Facebook: Hospital Iquitos-oficial