



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Conocimiento de Bioseguridad y Satisfacción de atención a usuarios externos en una clínica privada durante el Covid - 19, Guayaquil, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Viteri Arana, Ayeisha Andreina (ORCID: 0000-0003-0160-0844)

**ASESOR:**

Dr. Chuquihuanca Yacsahuanca, Nelson (ORCID: 0000-0002-2011-0632)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Bioseguridad y satisfacción de atención al usuario externo

**PIURA – PERÚ  
2020**

## DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación que me permitirá desarrollarme como profesional y como persona, que con sacrificio y dedicación culmino con éxito , va dedicado al ser que guia mis acciones y a motiva de una manera positiva y que esta en todas partes cuidandome y protegiendome,Dios.

A mis padres, Predilecta y Kleber quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas . Mi triunfo es el de ustedes , ¡los amo !

A mi novio que siempre me brindo apoyo y comprensión en todo momento.

A mis docentes , no solo a los de mi carrera sino de toda la vida ,mil gracias porque de alguna manera forman parte de lo que ahora soy.

## **AGRADECIMIENTO**

Al concluir este proceso académico de mucha importancia en mi vida, mi agradecimiento a Dios , que por su gracia y misericordia logré concluir mi maestría.

A mis padres por el apoyo incondicional en esta maestría , a toda mi familia que de una u otra forma me brindaron tiempo y paciencia para poder lograr esta meta.

A los docentes de la maestría por su tiempo y conocimiento que me impartieron en las aulas, les damos las mas sinceras gracias .

A mi tutor Dr. Nelson Chuquihuanca Yacsahuanca que con su conocimiento nos supo guiar a la consecucion de este trabajo de investigación .

**¡GRACIAS A TODOS!**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMINETO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS .....	vi
ÍNDICE DE ABREVIATURAS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de datos.....	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIONES.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS .....	33
ANEXOS .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°01: Correlación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención a usuarios.....	15
Tabla N°02. Coeficiente de fiabilidad de Cronbach.....	16
Tabla N°03: Relación entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios.....	16
Tabla N°04. Contrastación de hipótesis entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	18
Tabla N°05. Coeficiente de fiabilidad de Cronbach.....	18
Tabla N°06 Relación entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	19
Tabla N°07: Contrastación de hipótesis entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	20
Tabla N°08. Coeficiente de fiabilidad de Cronbach.....	21
Tabla N°09 Relación entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	22
Tabla N°10: Contrastación de hipótesis entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	23
Tabla N°11: Coeficiente de fiabilidad de Cronbach.....	24
Tabla N°12: Relación entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	25
Tabla N°13: Contrastación de hipótesis entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos.....	27
Tabla N°14: Coeficiente de fiabilidad de Cronbach.....	27

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°01: Esquema de tipo de investigación.....	11
Figura N°02: Esquema de tipo de investigación.....	12
Figura N°03: Relación entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios.....	17
Figura N°04: Relación entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios.....	20
Figura N°05: Relación entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios.....	23
Figura N°06: Relación entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios.....	26

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

ACCESS	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina
CS	Centros de salud
CVL	Calidad de vida laboral
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
SERVQUAL	Service of quality
SU	Satisfacción del usuario

## RESUMEN

En la presente investigación “Conocimiento de bioseguridad y satisfacción de atención a usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020” se planteó como objetivo determinar la relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos que asiste a dicha clínica, cuyo estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y enfoque correlacional transversal, la población estadísticamente infinita, por lo que se tuvo una muestra de 200, se utilizó una encuesta y el instrumento un cuestionario validado con una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.87 y 0.91.

Mediante la prueba de Pearson no existe relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos teniendo como resultado  $r = 0.043$ , por lo tanto los usuarios externos tienen una correlación baja o débil, debido a que algunos factores de atención y el nivel de conocimiento de bioseguridad dependen de otros factores.

El nivel de satisfacción de atención del usuario externo se encuentra medianamente satisfecho en un 99,5%, mientras que un 0,5% se encuentran insatisfechos, no hubo ninguno con un nivel completamente satisfecho. El conocimiento de bioseguridad se divide sólo en el nivel medio y bajo con un 51,5% y un 48,5 respectivamente.

No se observa una diferencia significativa en las dimensiones con mayor porcentaje de satisfacción de atención y el nivel de conocimiento, con lo cual no influye en la satisfacción de atención.

Palabras clave: Bioseguridad, Atención, calidad, satisfacción.

## ABSTRACT

In the present investigation "Knowledge of biosafety and satisfaction of care for external users in a private clinic during Covid-19, Guayaquil, 2020" the objective was to determine the relationship between knowledge of biosafety and the level of satisfaction of user care outpatients who attend said clinic, whose study was quantitative, descriptive and cross-correlational approach, the population was statistically infinite, so there was a sample of 200, a survey was used and the instrument a validated questionnaire with a reliability of Alpha Cronbach's of 0.87 and 0.91.

Using the Pearson test, there is no relationship between knowledge of biosafety and the level of satisfaction of external users' attention, resulting in  $r = 0.043$ , therefore external users have a low or weak correlation, due to the fact that some factors of attention and the level of biosafety knowledge depend on other factors.

The level of satisfaction of external user service is moderately satisfied in 99.5%, while 0.5% are dissatisfied, there was none with a completely satisfied level. The knowledge of biosafety is divided only into the medium and low level with 51.5% and 48.5 respectively.

There is no significant difference in the dimensions with the highest percentage of satisfaction with care and the level of knowledge, which does not influence satisfaction with care.

Keywords: Biosecurity, Attention, quality, satisfac.

## I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud incluyendo a los odontólogos está expuesto a varios tipos de accidentes laborales y/o infecciosos, más aún con los pacientes que padecen el Covid-19. En el área de medicina y odontología sigue llegando pacientes con sintomatología referente al Covid-19, pero la clínica privada toma las debidas acciones de bioseguridad tanto para el personal como para los usuarios externos de dicha clínica, lo cual se ha observado el uso adecuado de las reglas de seguridad biológicas e incluso su acatamiento, siendo creadas para disminuir el riesgo de contagiarse de esta enfermedad.

La problemática de esta pandemia engloba ciertos factores como las características propias del personal de salud, la importancia que tengan en su aplicación correcta, el manejo adecuado de bioseguridad de acuerdo al conocimiento que tiene cada trabajador y el cual permite brindar una excelente atención, a los usuarios, indicando los cuidados que deber tomar e indicando la técnica de lavado de manos. (1,2)

Además se debe considerar que la bioseguridad es una responsabilidad que al definirse a las actitudes por parte del profesional de salud destinadas a prevenir realizando una serie de medidas sanitarias, el tratamiento primario de ciertas situaciones adversas en las clínicas privadas representa mejores alternativas de calidad de vida puesto que se evitan llegar a cometer accidentes laborales en los trabajadores y usuarios que solicitan atención. (3)

Con estos antecedentes considero importante el estudio ya que por medio de este se pretende evaluar el conocimiento de bioseguridad y el agrado en la atención por parte de los usuarios externos. El proceso de satisfacción de todas las personas que hacen uso de un servicio de salud representa el nivel de cómo se brinda la atención al usuario, entendida ésta como un proceso transparente y responsable en donde no se permita algún tipo de riesgo la vida, ya que el centro de labores sea una clínica, empresa o cualquier otra institución de diferente índole debe cuidar la salud de manera biológica y psíquica del trabajado.

La justificación teórica de este estudio considera que, a través del presente tema de investigación, se midió el conocimiento de bioseguridad que tiene el personal de salud y la satisfacción de los usuarios externos durante el Covid-19. Asimismo, tiene justificación práctica porque se necesita buscar los procesos por el cual los profesionales de salud alcanzan saberes y habilidades, las cuales se deben cumplir en la práctica cotidiana en cuanto a bioseguridad se trata, por lo cual va a permitir brindar una excelente atención a los usuarios externos.

Finalmente, se considera una justificación metodológica porque este estudio da a conocer la situación actual de la clínica privada, resultando útil en el trabajo, en cuanto a seguridad biológica brindada por el personal de salud de dicha clínica privada, lo cual va lograr un nivel alto de satisfacción de los usuarios externos de dicha empresa.

Debido a la situación mostrada se ha planteado el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020?; Se consideraron los problemas específicos a partir de las dimensiones de la variable (y) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020?; ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020?; ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión del entorno y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020?.

Se plantearon las hipótesis de estudio a partir de los problemas encontrados y formulados: Hipótesis general; HA: Existe relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020; Ho: No existe relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

Además, se han planteado las siguientes hipótesis específicas: 1) HA1: Existe relación entre la dimensión humana y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020. H01: No existe relación entre la dimensión humana y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

Asimismo se plantea: 2) HA2: Existe relación entre la dimensión técnica y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020. H02: No existe relación entre la dimensión técnica y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

También se plantea: 3) HA3: Existe relación entre la dimensión del entorno y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020. H03: No existe relación entre la dimensión del entorno y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

Este estudio tendrá como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020; y como objetivos específicos: Determinar la relación en la dimensión humana entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos, determinar la relación en la dimensión técnica entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos y determinar la relación en la dimensión del entorno entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos.

## II. MARCO TEÓRICO

Las normas de seguridad biológica juegan un rol preponderante a diario, puesto que la gran mayoría de las actividades tienen su fin en avalar su seguridad haciendo que se reduzcan aquellas situaciones de peligro que si se pueden evitar si se les practica más a menudo; así se va a evitar accidentes en el centro de labores para así brindar una oportuna atención. (4-6)

Es importante que el personal de salud que brinda asistencia tenga saberes e intelecto acorde a su profesión que deben actualizarse ya que los va a aplicar día a día al realizar una atención de salud con la premisa de que todos los pacientes tienen una enfermedad que los convierte en potencialmente en infección. (4-7)

El conocimiento es la respuesta de dar solución a uno o varios problemas con un nivel de eficacia dada conformado por información, normas, deducciones e inducciones que parten de un contexto y una situación inicial. El conocimiento solo puede estar en el interior de una persona que lo desarrolla en su interior de manera racional. (4) (5) (6) (7) (8)

El conocimiento sobre normas de seguridad biológica es un conglomerado estructurado de información objetiva que presenta aquel trabajador de salud para menguar el peligro de transmitir alguna enfermedad infectocontagiosa, relacionándolo a seguridad biológica, utilización de herramientas para el uso y desecho de sustancias contaminantes. (4,8)

Existen tres características fundamentales acerca del conocimiento: El conocimiento es individual, ya que empieza en el interior de las personas el cual lo adapta, lo desarrolla y lo aplica según la situación en que se encuentra. Su uso puede utilizarse sin desgastarse ya que es un proceso inherente al dominio mental de cada persona evoluciona y los aplica de acuerdo a las ocurrencias que sucede diariamente en cada momento. Ayuda de orientación para cada acción que realizan las personas para tomar una decisión tomando como resultado evolucionar para mejorar. (4) (9)

Este conocimiento es posible medirlo de manera cuantitativamente mediante grados o niveles o según escalas numérica y gráfica. También de manera cualitativa como correcto e incorrecto, completo e incompleto, incluyendo falso y verdadero. (9) (10)

Existen varios elementos relacionados:

**Seguridad biológica:** Es una definición extensa que incluye varias reglas dirigidas a la protección del trabajador, usuarios externos e internos y al entorno que pueden verse involucrados como fin de acciones de salud, acciones que deben ser acatadas con el único propósito de disminuir o desaparecer los peligros para el profesional de salud, la población y el medio que podrían ser originados por diversos factores ya sean por infección, biológico, físico-químico y otros.

Fundamentos de bioseguridad:

a) **Universalidad:** Las acciones incluyen a los usuarios externos de todas las áreas, sin depender de su tipo de serología a la que pertenezca. Cada uno de los trabajadores de salud debe continuar y acatar las normas de seguridad biológica para prevenir peligros que puedan dar lugar a peligros.

b) **Uso de barreras:** Engloba la definición de evadir de manera directa la exposición a fluidos corporales como sangre, semen, mucosidad y otros que son muy contaminantes al estar en contacto. El uso de barreras no evita de manera total los accidentes pero baja de manera considerable las secuelas de esos accidentes.

c) **Maneras de desecho de material contaminante:** Encierra tanto a las herramientas como a los procesos de eliminación de residuos mediante el cual las herramientas usadas en el servicio médico son colocados y desechados sin peligros.

**Prevenciones Generales:** Forman normas para todos los usuarios sin diferenciar. Las prevenciones universales se originan del enunciado: "Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones

necesarias para prevenir que ocurra transmisión”, donde deben ser acatadas en forma global.

Medidas de barreras o precaución: Desinfección de manos: Al lavarse las manos constituye la acción más preponderante debiendo ser realizada inmediatamente cuando se relacionan con pacientes, cuando se realizan procesos médicos y después de usar equipos o instrumentos.

Esa desinfección debe realizarse después de estar en contacto con sangre o líquidos corporales, secreciones y equipos o instrumentos así se hayan utilizado o no los guantes de protección. Este lavado disminuye la concentración de bacterias en la piel. Se refieren tres clases de lavado: antes de consumir alimentos, posteriormente de ir al servicio higiénico y tanto antes como después de realizar una atención médica al paciente.

El lavado clínico de manos se efectúa antes y después del procedimiento invasivo así mismo para la atención de pacientes, al contacto con fluidos orgánicos y la limpieza de manos de manera quirúrgica con precisa razón antes del procedimiento quirúrgico teniendo como meta la eliminación de la concentración de bacterias en la piel y disminuir la flora presente en la cirugía, dicho tiempo será promedio de 10 minutos.

Utilización de guantes: Deben estar limpios aunque no necesariamente estériles antes del contacto con las sustancias contaminantes. Para procedimientos que invaden el tejido es necesario guantes de elástico procesado, no contaminados y después de su uso es necesario desechar dichos materiales. Intercambiar los guantes para actividades distintas con el usuario externo y posterior al contacto con equipo y/o instrumentos que contienen una abundante cantidad organismos microscópicos contaminantes. En el lugar de que el profesional de salud presente lesiones en la capa epitelial el uso de guantes es estrictamente indicado.

Retiro de guantes: Después de usarlas con el paciente y justo antes de manipular zonas estériles y también para la atención de nuevos pacientes. Las manos del personal de salud deberían lavarse después del procedimiento quirúrgico para destruir los microorganismos presentes en las otras áreas.

Protección ocular: La protección de los ojos tiene como fin la protección de mucosas oculares, nariz y la cavidad bucal mientras realizan procedimientos quirúrgicos y/o médicos que generen gotas respiratorias y secreciones. Los profesionales de salud tienen el deber de usar gafas para protegerse en algún peligro de contagio sobre dichas mucosas se deben usar herramientas de protección para la cara incluyendo la vista.

Protección del cuerpo: El uso estricto en el cuidado de pacientes. El guardapolvo se debe colocar para cada procedimiento donde se invade el tejido y todos los procedimientos invasivos y en especial donde se generen gotitas respiratorias y/o secreción de fluidos. Posterior al uso del guardapolvo se lava las manos. Este guardapolvo o mandilón es no permeable, hasta la pierna teniendo que usarse con la superficie expuesta del paciente.

Utilización de mascarillas: Como herramienta de protección de las vías aéreas está conformada por filtros entrelazados el cual sirve para evitar la infección por organismos biológicos microscópicos contaminados. Se usa en procesos que generen aerosoles.

Utilización de gorros: Es una herramienta de protección que cubre la cabeza hasta el sentido del oído. La utilización de esta herramienta mengua el peligro de contagiarse durante algún procedimiento. Su uso es estricto en todos los procedimientos pero también es oportuno usarlo en la atención médica. El gorro debe usarse antes de colocare la mascarilla y los guantes.

Utilización de botas: Estos materiales de seguridad evitan la contaminación que hay en el medio ambiente donde existen partículas o gotitas respiratorias. Se deben colocar antes del gorro, de los guantes e incluso antes de la mascarilla siendo estricto su uso en áreas delicadas; siendo de utilización estricta en zonas delicadas. Al utilizar zapatos limpios no sólo defiende el tejido epitelial sino también nos previene de ensuciarnos durante cualquier procedimiento. Al retirarse las botas, es necesario ponerlas en un sitio adecuado.

Se han visto estudios a nivel internacional como los que se menciona:

**Villazana M. (Perú, 2019)**, En su investigación, realizada considero como tipo de estudio básico, nivel descriptivo tuvo un diseño no experimental y transversal. Se consideró en total un tercio de ciento de personas. Trabajo con una muestra de 2 estudiantes. El objetivo era describir el nivel de cumplimiento de la bioseguridad de los estudiantes en la primera y segunda clínicas. Los objetivos específicos son la clasificación del lavado de manos, la descontaminación y limpieza de equipos, la gestión de residuos y el vallado. La encuesta se utiliza como herramienta para recopilar pruebas de desempeño como método: cuestionario. (primero)

El siguiente trabajo nos aporta la información del conocimiento de normas de seguridad biológica que se tiene por parte de alumnos de la Facultad de Estomatología que en promedio es un nivel medio, podemos extrapolar a la población externa de una clínica privada no sugiere la literatura científica que ésta sea superior. (1)

**Quispe Paz, F. (Perú, 2019)**, Función su exploración con un nivel descriptiva explorativa aplicativa y prospectiva e hendidura atravesado con accidente de se realizó en el Distribución de Emergencias.

Zavaleta J. (Perú, 2017), en el libro “La relación entre conocimientos y actitudes en la aplicación de estándares de bioseguridad para trabajadores de la salud”, análisis y correlación, incluyendo cuatro decenas de profesionales médicos de diferentes categorías ocupacionales: medicina, enfermería y enfermera tecnóloga. y práctica médica. (6)

También encontramos estudios nacionales como:

Lenin Arteaga Aviros y Marcelo Ortiz Suárez (Ecuador, 2020), en su estudio sobre la bioseguridad del personal médico y de laboratorio, que involucró el uso de muestras de pacientes con SARS-CoV-2, la parte final de este estudio es brindar asesoría en bioseguridad a laboratorios y personal Profesionales de la salud expuestos a materiales biológicos de pacientes con COVID-19. (Once)

Maggie (2018) en un trabajo titulado Calidad de la atención basada en la satisfacción del paciente en los departamentos de emergencias pediátricas del Hospital General de Milagro, el objetivo general es tener en cuenta el impacto en

la calidad de la atención. La atención brindada por el Área de Emergencias Pediátricas a través de un cuestionario de satisfacción, dicho estudio se realizó sobre una muestra piloto de aproximadamente 350 personas, de manera aleatoria y probabilística, consistente en una descripción, una observación y un corte transversal. (duodécimo)

El objetivo es evaluar la calidad de la atención brindada y su relación con una medida de satisfacción, y lograr con este trabajo lo siguiente: Se concluye que la atención brindada no otorga confianza adecuada y válida a la persona que la recibe, pero si el tratamiento es adecuado sobre la calidez de la atención. (duodécimo)

### III. METODOLOGÍA

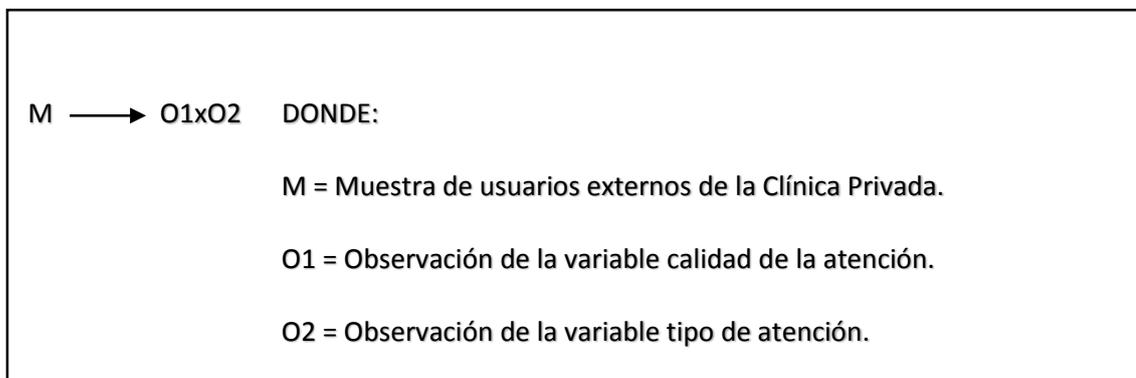
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación.

Este tipo de investigación es descriptiva porque trabaja para generar conocimiento. (quince)

El estudio actual adopta un enfoque cuantitativo porque utiliza la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico, para crear pautas de comportamiento y para describir el alcance, ya que define las características y características de cualquier fenómeno que se analiza. . (15) (16)

Se basa en la deducción de hipótesis, que ayuda a diseñar nuevos conocimientos y recopilar información sobre un fenómeno en estudio. El diseño del estudio será no experimental, descriptivo y transversal. (15) Esto se da porque los datos se observan sin que se procesen variables y no describen y relacionan los datos al mismo tiempo.

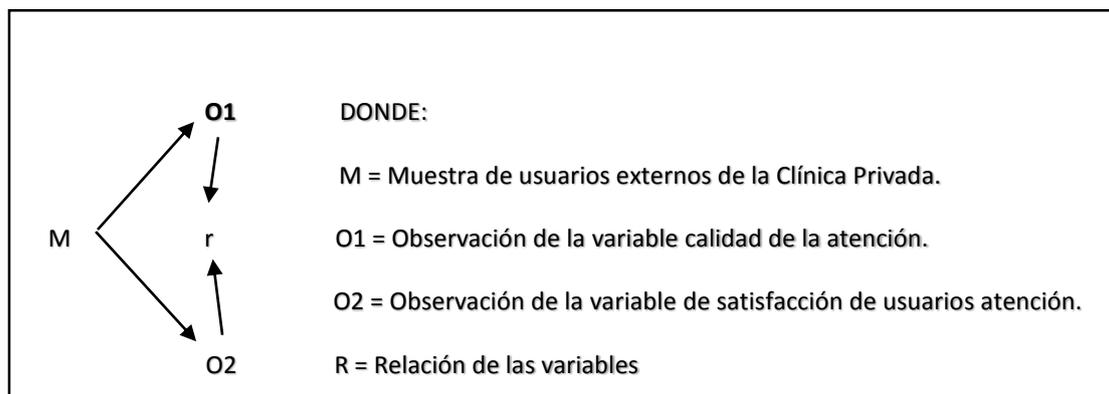
**Figura 1** Esquema del tipo de investigación



Fuente: Elaboración propia– 2020

**Figura 2** Esquema del tipo de investigación

Fuente: Elaboración propia– 2020



### 3.2. Variable y Operacionalización.

**Variable 1** Nivel de conocimiento de Bioseguridad.

- Definición de un concepto: Es un conjunto de información, reglas, interpretaciones y conexiones que se ponen en contexto y experiencia vivida en una organización, pública o individual. El conocimiento solo puede existir en una persona educada, racional o irracional.
- Definición de la actividad: Aquí es cuando los profesionales de la salud tienen información sobre su nivel de conocimiento en bioseguridad, se les aplicará un cuestionario de 20 preguntas para averiguar qué saben sobre bioseguridad.

**Variable 2 Satisfacción** a usuarios externos

- Definición conceptual: el consentimiento con el que el usuario externo se presenta con las distintas expectativas que tendrá por la atención que recibirá en la Clínica Guayaquil.
- Definición operativa: es la opinión del usuario externo cuando conoce el proceso de patrocinio. Esta visión debe ser evaluada por los aspectos científicos, técnicos y humanos del entorno de calidad de la atención al usuario fuera de la Clínica Guayaquil. El historial operativo completo está disponible en el Apéndice 3.

### **3.3 Población, Muestra, Muestreo.**

La población y muestra fueron 200 usuarios externos de la oficina privada de Guayaquil durante el brote de la epidemia hacia julio de 2020. La prueba incluirá a 200 usuarios externos de entre 25 y 65 años.

Los criterios de inclusión fueron usuarios de ambos sexos de 25 y 65 años, que aceptaron colaborar en un proceso voluntario y los criterios de baja serían: 200 usuarios que ya llevan cascos de salvamento de vida marina. Se utiliza para el nivel de privacidad del formulario.

Se requiere el tamaño del prototipo calculado con el modelo para verificar la relación conocimiento-beneficio de las medidas de bioseguridad interna a un nivel de conocimiento de 95 ( $Z = 961$ ). Un nivel de bioseguridad del granero de 70 ( $q = 07$ ) tuvo un 80 estadísticamente significativo y un granero con una tasa de daño del 10% (Apéndice 7).

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección**

La técnica utilizada en este estudio es la encuesta, que tiene como objetivo recolectar datos importantes de los usuarios que visitaron clínicas privadas durante el período pandémico, y estas encuestas permiten obtener los resultados esperados, como se muestra en este estudio. El cronograma de recogida de datos ha sido elaborado por el autor de esta tesis, y los comités de titulación han realizado las oportunas correcciones en cuanto a contenido, pertinencia, ambigüedad, estilo de redacción y otros aspectos que consideren necesarios.

### **3.5 Procedimientos**

Para desarrollar el estudio se realizaron las siguientes acciones:

Autorización correspondiente al responsable de la clínica, informándole que la información a recolectar en los cuestionarios será con el propósito de realizar la encuesta únicamente. Coordinación con el jefe de la clínica, el jefe del departamento encargado del campo odontológico para la licencia correspondiente.

Coordinación con cada usuario externo para implementar dicha evaluación. Se procesaron y analizaron los datos recolectados y se obtuvieron los resultados de la investigación.

Finalmente, los datos recopilados se escribieron en el informe final.

### **3.6 Método de análisis de datos**

El método de análisis de datos utiliza el software estadístico SPSS, Microsoft Excel y Word, representado por un cuadro estadístico, en Windows XP.

### **3.7 Aspectos éticos.**

La información se ha mantenido confidencial y solo tiene fines de investigación. El permiso para ello fue otorgado por las autoridades competentes con la clínica privada de la ciudad de Guayaquil.

#### IV. RESULTADOS

4.1 Determinar la relación que existe entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020”

**Tabla N°01.** Correlación de normalidad de Pearson

<b>Correlaciones</b>			
		v2	v3
v2	Correlación de Pearson	1	0,584**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	200	200
v3	Correlación de Pearson	0,584**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	200	200
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

**Fuente:** Elaboración propia - 2020

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de significancia de correlación de normalidad de Pearson entre de conocimiento de bioseguridad y satisfacción a usuarios externos es significativa a 0,584.

**Tabla N°02.** Coeficiente de fiabilidad de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,776	5

**Fuente:** Elaboración propia

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de fiabilidad es 0,776

**Tabla N°03.** Relación entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

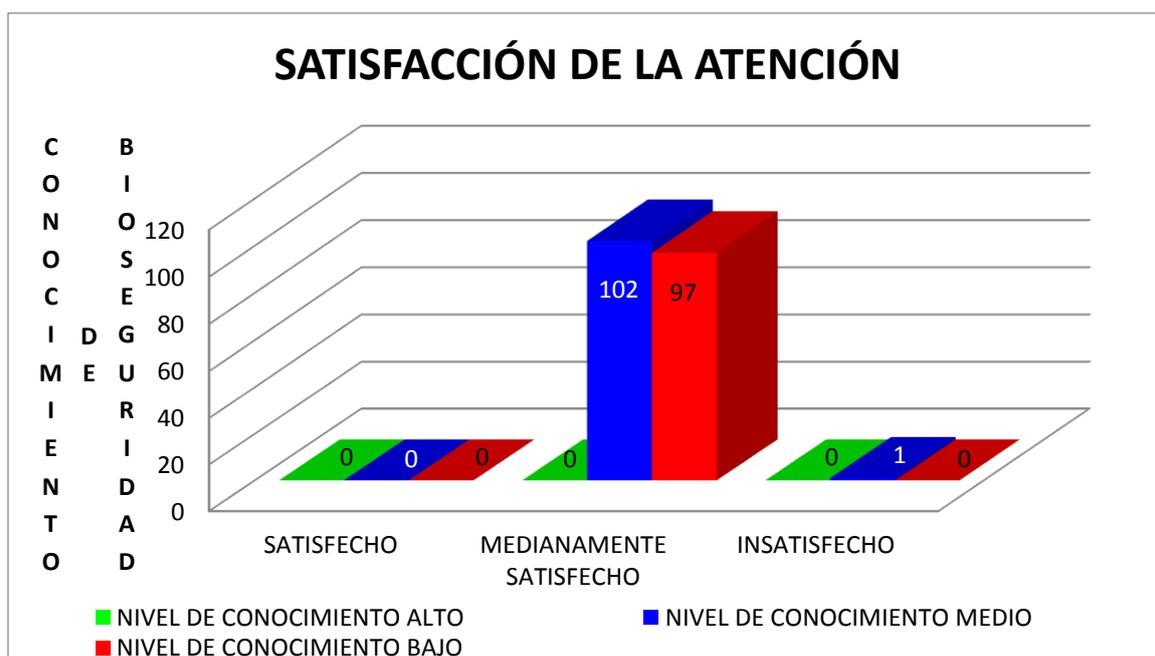
SATISFACCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	TOTAL	%
SATISFECHO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0.0%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	0	0%	102	51.0%	97	48.5%	199	99.5%
INSATISFECHO	0	0%	1	0.50%	0	0%	1	0.5%
<b>TOTAL</b>	0	0%	103	51.50%	97	48.50%	200	100.0%

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada de Guayaquil, 2020.

**Análisis e interpretación:** Los resultados mostraron que entre el 100% de las muestras ninguna (0%) tenía un conocimiento alto de bioseguridad, el 51,5% tenía un conocimiento medio de bioseguridad (103 personas) y el 48,5% tenía un conocimiento bajo. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad (97 personas).

El mayor porcentaje se concentra tanto en el nivel medio y bajo de conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

**Figura N°03.** Relación entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.



Fuente: Tabla N° 03 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Fuente:** Tabla N° 03 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Análisis e interpretación:** Los resultados correspondientes entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020; observándose que de los 200 que representa al 100 % de las mismas, no hay personas que se encuentran satisfechos con la atención brindada, el 99.5% están medianamente satisfechos con la atención brindada (199 personas) y el 0.5 % están insatisfechos (1 persona).

**Tabla N°04.** Contrastación de hipótesis según la prueba de normalidad de Pearson entre la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-2020.

		<b>v3</b>
<b>v2</b>	Correlación de Pearson	0,584**
	Sig. (bilateral)	1,06074E-19
	N	200
**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)		

clínica privada  
19, Guayaquil,

**Fuente:** Elaboración propia – 2020.

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positiva con un 0,584 lo cual indica una correlación positiva. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla N° 05.** Coeficiente de fiabilidad de Cronbach

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,776	5

**Fuente:** Elaboración propia

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de fiabilidad es 0,766

**4.2** Al analizar el primer objetivo específico que es “Determinar la relación en la dimensión humana entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externo.

**Tabla N°06.** Relación entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

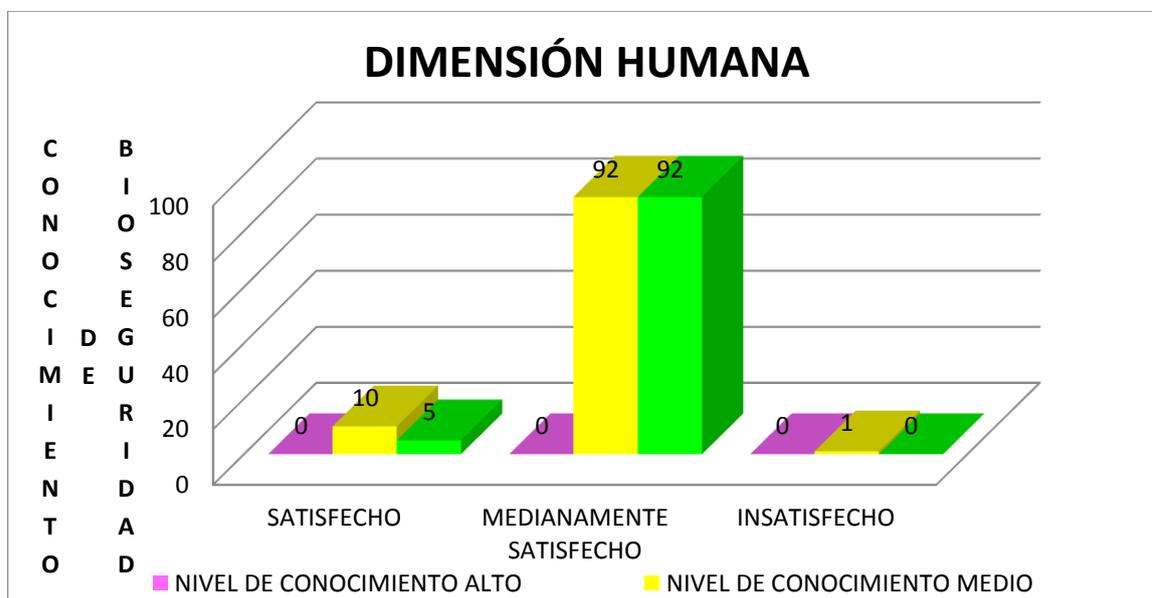
SATISFACCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	%
	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%		
SATISFECHO	0	0%	10	5%	5	2.50%	15	7.5%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	0	0%	92	46%	92	46%	184	92.0%
INSATISFECHO	0	0%	1	0.50%	0	0%	1	0.5%
<b>TOTAL</b>	0	0%	103	51.50%	97	48.50%	200	100.0%

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada. 2020

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada d Guayaquil,2020.

**Análisis e interpretación:** Observamos que del 100% de la muestra, ninguno (0%) tenía un conocimiento alto de bioseguridad, el 51,5% tenía un conocimiento medio de bioseguridad (103 personas) y el 48,5%. Tienen un bajo nivel de conocimiento sobre bioseguridad (97 personas).

**Figura N°04.** Relación entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.



Fuente: Tabla N° 06 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Fuente:** Tabla N°06 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Análisis e interpretación:** Se muestran los resultados correspondientes entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020; observándose que de los 200 que representa al 100 % de las mismas, el 7.5% están satisfechos (15 personas) con la atención brindada, el 92.0% están medianamente satisfechos con el servicio brindado (184 personas) y el 0.5 % están insatisfechos (1 persona).

**Tabla N°07.** Contrastación de hipótesis según la prueba de normalidad de Pearson entre la dimensión humana de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

		<b>v10</b>
<b>v9</b>	Correlación de Pearson	0,643**
	Sig. (bilateral)	1,00149E-24
	N	200
**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)		

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada d Guayaquil, 2020.

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positiva con un 0,643 lo cual indica una correlación positiva. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla N°08. Coeficiente de fiabilidad de Cronbach**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,842	5

**Fuente:** Elaboración propia

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de fiabilidad es 0,842.

**4.3** Del objetivo específico determinar la relación en la dimensión técnica entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos.”

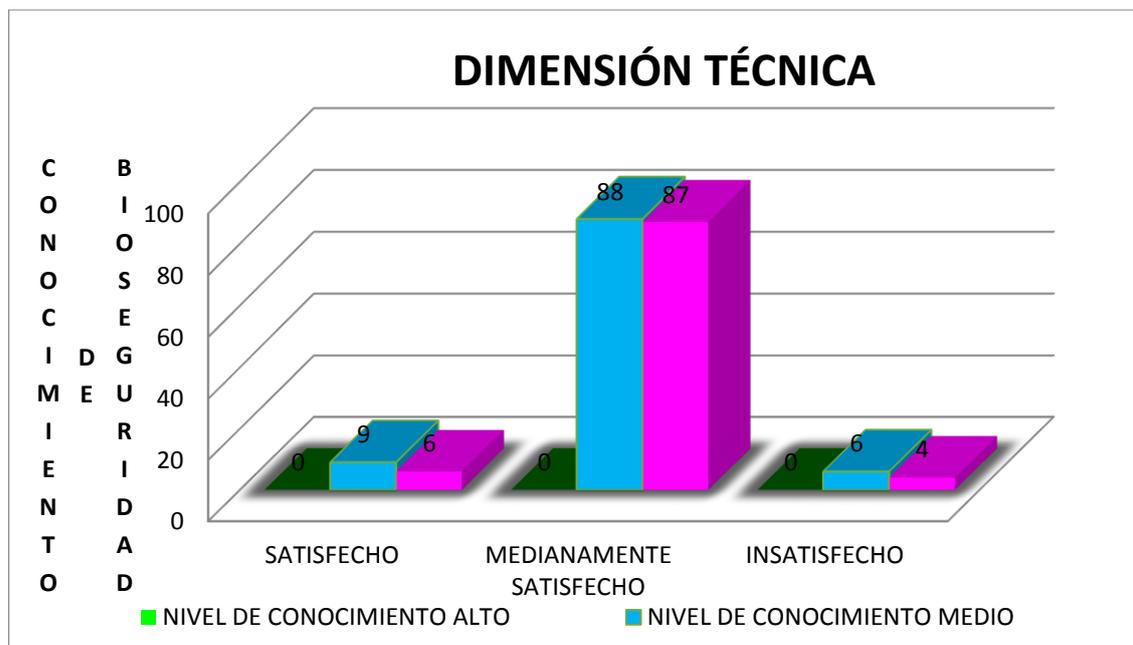
**Tabla N° 09.** Relación entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

SATISFACCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	TOTAL	%
SATISFECHO	0	0%	9	4.5%	6	3.0%	15	7.5%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	0	0%	88	44.0%	87	43.5%	175	87.5%
INSATISFECHO	0	0%	6	3.0%	4	2.0%	10	5.0%
<b>TOTAL</b>	0	0%	103	51.50%	97	48.50%	200	100.0%

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada d Guayaquil, 2020.

**Análisis e interpretación:** Observamos que entre el 100% de las muestras en el lado técnico, ninguna (0%) tenía conocimientos altos de bioseguridad, el 51,5% tenía conocimientos de bioseguridad de nivel intermedio (103 personas) y el 48,5%. Tienen un bajo nivel de conocimiento sobre bioseguridad (97 personas).

**Figura N°05.** Relación entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.



Fuente: Tabla N° 09 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Fuente:** Tabla N°09 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que se muestran los resultados correspondientes entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020; observándose que de los 200 que representa al 100 % de las mismas, el 7.5% están satisfechos (15 personas) con la atención brindada, el 87.5% están medianamente satisfechos con el servicio brindado (175 personas) y el 5.0 % están insatisfechos (10 personas).

**Tabla N°10:** Contrastación de hipótesis según la prueba de normalidad de Pearson entre la dimensión técnica de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

		<b>v17</b>
<b>v16</b>	Correlación de Pearson	0,806**
	Sig. (bilateral)	0
	N	200

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

**Fuente:** Elaboración propia -2020

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positiva con un 0,806 lo cual indica una correlación positiva. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla N°11: Coeficiente de fiabilidad de Cronbach**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,759	5

**Fuente:** Elaboración propia -2020

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de fiabilidad es 0,759.

**4.4** Y tenemos el último objetivo que es “Determinar la relación en la dimensión del entorno entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos.”

**Tabla N° 12:** Relación entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

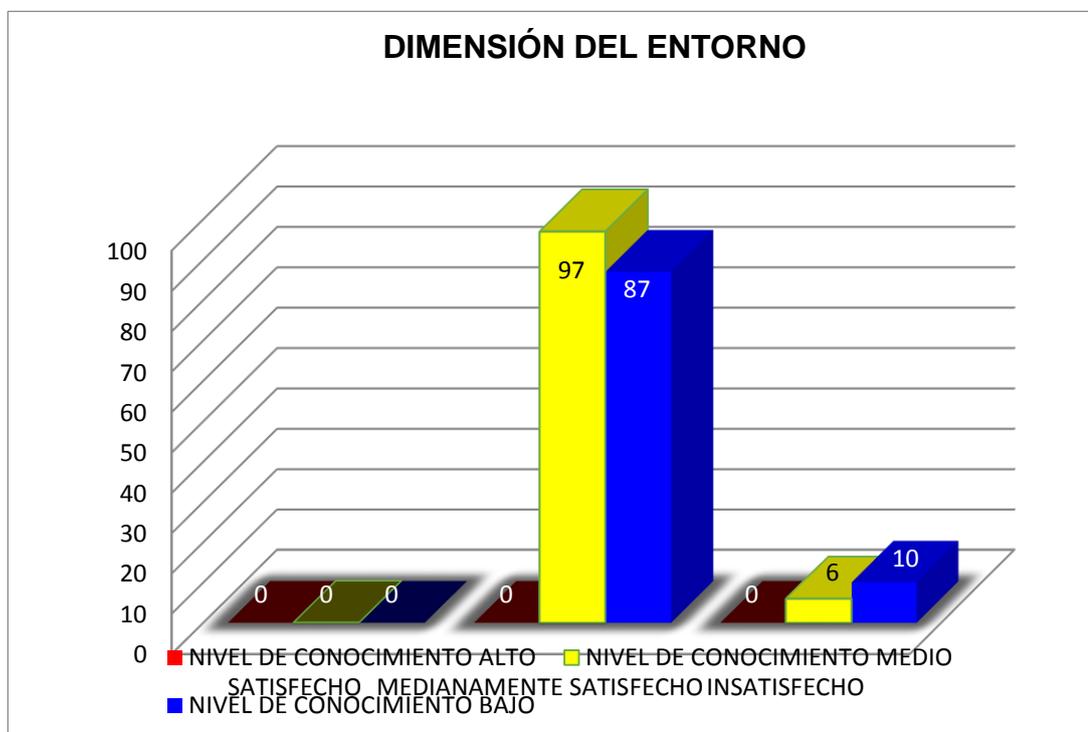
SATISFACCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	%
	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%		
SATISFECHO	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	0	0%	97	48.5%	87	43.5%	184	92.0%
INSATISFECHO	0	0%	6	3.0%	10	5.0%	16	8.0%
TOTAL	0	0%	103	51.50%	97	48.50%	200	100.0%

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada. 2020

**Fuente:** Entrevista a los usuarios externos en una clínica privada de Guayaquil, 2020.

**Análisis e interpretación:** Observamos que entre el 100% de las muestras en el lado técnico, ninguna (0%) tenía conocimientos altos de bioseguridad, el 51,5% tenía conocimientos de bioseguridad de nivel intermedio (103 personas) y el 48,5%. Tienen un bajo nivel de conocimiento sobre bioseguridad (97 personas).

**Figura N° 06:** Relación entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.



**Fuente:** Tabla N°12 – Elaboración propia– 2020 n: 200

**Análisis e interpretación:** Se muestran los resultados correspondientes entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020; observándose que de los 200 que representa al 100 % de las mismas, el 0.0% están satisfechos (0 personas) con la atención brindada, el 92.0% están medianamente satisfechos con el servicio brindado (184 personas) y el 8.0 % están insatisfechos (16 personas).

**Tabla N° 13:** Contrastación de hipótesis según la prueba de normalidad de Pearson entre la dimensión del entorno de la satisfacción de la atención y el conocimiento de bioseguridad en usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020.

		<b>v17</b>
<b>v16</b>	Correlación de Pearson	0,668**
	Sig. (bilateral)	3,27708E-27
	N	200

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

**Fuente:** Elaboración propia -2020

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positiva con un 0,668 lo cual indica una correlación positiva. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla N°14. Coeficiente de fiabilidad de Cronbach**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,838	5

**Fuente:** Elaboración propia -2020

**Análisis e interpretación:** Se puede observar que el nivel de fiabilidad es 0,838

## V. DISCUSIONES

Del objetivo general que es “Determinar la relación que existe entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos en una clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020” se obtuvieron los resultados del 100% de la muestra, no hubo personas (0%) que presenten un nivel de conocimiento de bioseguridad alto, el 51.5% presentan un nivel de conocimiento de bioseguridad medio (103 personas) y el 48,5 % presentan un nivel de conocimiento de bioseguridad bajo (97 personas). De acuerdo a lo planteado en otro estudio que fue realizado por Villazana M. (Perú, 2019), en la Universidad Continental, titulado “Nivel de observancia de bioseguridad en alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental 2019-I”, se obtuvo la información del conocimiento de normas de seguridad biológica que se tiene por parte de alumnos de la Facultad de Estomatología que en promedio es un nivel medio, podemos extrapolar a la población externa de una clínica privada no sugiere la literatura científica que ésta sea superior. Se puede observar que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positiva con un 0,584 lo cual indica una correlación positiva. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

El estudio se realizó con un objetivo específico 01, el cual es “Determinar la relación a nivel humano entre el conocimiento en bioseguridad y la satisfacción en la atención a los usuarios ambulatorios en la clínica. Sector privado durante el Covid-19, Guayaquil, 2020» El Los resultados obtenidos mostraron que de 200 representaron el 100% de ellos Nivel, 7.5% estaban satisfechos (15 personas) con la atención brindada. Nivel, 92.0% estaban algo satisfechos con el servicio brindado (184 personas) y 0.5% estaban insatisfechos (1 persona) con el siguiente estudio Quispe Paz, F. (Perú, 2019), en el estudio de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en 2019, se analizaron y concluyeron los resultados: Más del 100% (26) enfermeras en trabajo, 69% (18) tenía un nivel de conocimiento completo y solo el 8% (02)) tenía un nivel adecuado A partir

de los conocimientos de bioseguridad, observamos que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es 0,643 positivo, lo que indica una correlación positiva, por lo que se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

En un estudio realizado con un objetivo específico 02, es decir, "Determinar la relación desde una perspectiva técnica entre el conocimiento en bioseguridad y la satisfacción del usuario externo en una clínica del sector privado durante el Covid-19, Guayaquil, 2020" se obtuvieron resultados del 100% de la muestra No personas (0%) con conocimiento Alto en bioseguridad, 51,5% tiene conocimiento de que la conciencia de bioseguridad es moderada (103 personas) y baja 48,5%. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad (97 personas). Vemos que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positivo 0,806, lo que indica una correlación positiva. Por tanto, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

El objetivo era "determinar la relación ecológica entre el conocimiento sobre bioseguridad y la satisfacción con la atención del usuario externo en una clínica privada durante el Covid-19". , Guayaquil, 2020 "Resultados del 100% de la muestra, técnicamente ninguno (0%) tenía conocimiento alto en bioseguridad, 51.5% tenía conocimiento en seguridad, el nivel de bioseguridad era medio (103 personas) y 48.5% tenía conocimiento bajo en bioseguridad (97 personas) Observamos que el nivel de significancia de la prueba de Pearson entre las dos variables es positivo 0,668, lo que indica una correlación positiva, por lo que se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

El conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad han sido planteadas con el fin de proteger tanto al personal de salud como a los usuarios que asisten a la dicha clínica, para ello es indispensable el adquirir buenas prácticas y técnicas de normas de bioseguridad para evitar ponerlos en peligro, ya que los accidentes laborales. Las normas de bioseguridad planteadas por el M.S.P se basan en tres principios: universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material

contaminado. Durante la recolección de datos la investigación tuvo como limitación que los usuarios encuestados se sentían temerosos de responder la encuesta debido a que pensaban que era para otros fines, pero cuando se les explicó que era la investigación de fin de carrera accedieron a colaborar.

Si bien el tema de la bioseguridad ha sido ampliamente discutido a nivel internacional, ningún estudio ha brindado información cuantitativa o cualitativa relevante sobre el cumplimiento de los estándares de bioseguridad, en los establecimientos de salud de nuestro país, comparar estos resultados con los de este estudio. Se pueden utilizar proyectos internacionales como base, por ejemplo, “La seguridad del paciente es el primer desafío global, una atención limpia es una atención más segura”.

Por medio de programas de promoción, capacitaciones y/o talleres, a partir de la información recabada para la realización de las charlas de capacitación, presentadas a todos los usuarios. Por esto consideramos importante el diseño de un estudio científico, para intentar encontrar la relación estadística entre las dos variables mencionadas anteriormente.

A través de promociones, capacitaciones y / o seminarios, a partir de la información recopilada para las entrevistas de capacitación, se presenta a todos los usuarios. Por ello, consideramos importante diseñar un estudio científico como un intento de encontrar una relación estadística entre las dos variables mencionadas anteriormente.

## **VI. CONCLUSIONES**

Después de analizar los datos obtenidos y tomar en realidad es el objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre la seguridad de la bioseguridad y la satisfacción del usuario fuera de la asistencia a las clínicas privadas de la ciudad de Guayaquil, en la pandemia de este año, en la pandemia de este año, se puede concluir que la mayoría de los usuarios

Participar en las encuestas han expresado cierta alta satisfacción. Para las características sociales y sociales, ha determinado que en la población de investigación es principalmente femenina porque son responsables de la salud de su familia. Como resultado, la responsabilidad de su familia.

Las preguntas y el conocimiento de la bioseguridad están satisfechos con el análisis personal que la satisfacción de la atención y el conocimiento de la bioseguridad en usuarios externos de clínicas privadas en COVID -19, GUAYAQUIL, 2020; De las 200 representaciones del 100% de ellos, no hay personas que estén satisfechas con la atención prestada al 99.5% están satisfechas con satisfacción moderada con la atención proporcionada (199 personas) y 0.5% infeliz. (1 persona).

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Tome este estudio como base para enriquecer otros estudios que buscan diferentes formas de mejorar la atención dental y así contribuir al bienestar de los usuarios de la clínica y el sector privado durante una pandemia.
- Mejorar la comunicación entre los profesionales sanitarios y los usuarios externos para mejorar e identificar las necesidades de los pacientes y así medir su satisfacción con la atención prestada.
- Estimular al personal médico que trabaja en el campo odontológico para que brinde una atención más rápida, flexible y de mejor calidad, teniendo en cuenta todas las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias.
- El nivel de satisfacción con la calidad de los usuarios que visitan la clínica se puede evaluar por la pendiente y, por lo tanto, la relación entre el trabajador de la salud y el paciente se puede aplicar de muchas formas diferentes.
- Realizar estudios para todos los usuarios presentes, sobre la atención del personal odontológico, para evaluar el desempeño y mejorar la calidad de la atención.

## REFERENCIAS

1. Villazana M. Nivel de observancia de bioseguridad en alumnos de clínica I y II de la Universidad Continental 2019-I, 2019, Loja, Ecuador. Universidad Continental de Loja.
2. Huatuco J. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza – 2014, 2014, Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
3. Ludeña T. Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja que asisten a prácticas de externado rotativo en el Hospital General Isidro Ayora Loja, periodo Enero-Julio del 2016. 2017, Loja, Ecuador. Universidad Nacional de Loja.
4. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén, 2017. 2017, Rioja, San Martín. Universidad Católica Sedes Sapientiae - Filial Rioja: Nueva Cajamarca.
5. Quispe Paz, F. Basamento conceptual sobre bioseguridad de enfermeros, servicio emergencias, Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima, 2014. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal.
6. Zavaleta J. Asociación entre conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad de tipo biológico en el personal de salud. Trujillo, 2017. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrero.
7. Víctor E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo, 2004. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
8. Mora, J. Estudio sobre conocimiento y practica de normas de bioseguridad en el personal de salud del área de salud N° 3 de la ciudad de Loja. 2015, Ecuador Universidad de Loja.
9. Rojo R. Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales, Medellín. Medellín, 2014. Universidad CES.

10. Mayorca A. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
11. Fiscalía General del Estado. Manuales Protocolos Instructivos Medicina, 2014, Quito. Gobierno de Ecuador.
12. Boton S. Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente Cap de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017. [Tesis para optar el título profesional de Enfermera]. Quetzal: Universidad Rafael Landívar; 2018.
13. Arteaga Averos, L., & Ortíz Suárez, M. (2020). Bioseguridad para el personal y laboratorio, asociado al manejo de muestras de casos para coronavirus (covid-19). Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 4(32), 34-46. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss32.2020pp34-46>
14. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. 2018, Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
15. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. ed. México: McGraw-Hill Education; 2018.
16. Fernández P. Determinación del tamaño muestral [Monografía en internet]. A Coruña: Fistera; 1996. [Consultado 10 mayo 2020]. [aprox 10 pantallas]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologiainvestigacion/determinacion-tamano-muestral/>
17. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad. Unidad de soporte al diagnóstico y tratamiento. Febrero, 2020.
18. Virrey Solis I.P.S. Manual de bioseguridad – Bogotá. Gestión y control de la seguridad del paciente y del riesgo. Mayo, 2020.
19. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos para el servicio de atención pre-hospitalaria por posible evento de salud pública de importancia internacional – ESPII. SARS CoV-2/covid-19. Marzo, 2020.

20. Ministerio del Trabajo. Protocolo de seguridad y salud en el trabajo para el sector público y privado. Junio, 2020.
21. Panchi L. Estrategia de intervención para la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el Hospital Básico de la Base Aérea Cotopaxi. [Tesis para optar el título profesional de Enfermera]. Ambato: Universidad regional autónoma de los Andes; 2019.
22. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Guía de prevención y actuación integral frente al SARS-CoV-2 (covid-19) en el ámbito laboral. Mayo, 2020.
23. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos operativos de respuesta frente a coronavirus covid-19. Febrero, 2020.
24. Ministerio del Trabajo. Guía de actuación para la prevención y control de covid-19, durante la jornada presencial de trabajo. Junio, 2020.
25. OMS. Orientaciones de bioseguridad en el laboratorio relacionadas con la covid-19. Mayo, 2020.
26. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos de prevención y control para casos sospechosos o confirmados de SARS CoV-2/covid-19. Marzo, 2020.
27. OMS. Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliaria y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV). Enero, 2020.
28. Ministerio del Trabajo. Satisfacción de la calidad del servicio y de la atención del servidor público. Febrero, 2020.
29. Secretaría Técnica Planifica Ecuador. Manual para la generación de Indicadores Homologados 2020 – GPR. Diciembre 2019
30. Presidencia del Consejo de Ministros. Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. Febrero, 2019.
31. Presidencia del Consejo de Ministros. Manual para la implementación de la norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. Marzo, 2019.
32. Ministerio del Trabajo. Norma técnica de los mecanismos de calificación del servicio. Setiembre, 2019.
33. Ministerio del Trabajo. Guía metodológica para la medición y evaluación de la percepción de la calidad de los servicios públicos. Noviembre, 2018.

34. Jimenez F. Calidad en atención primaria en estomatología y su relación con la satisfacción de los usuarios de los prestadores externos del instituto ecuatoriano de seguridad social en la provincia de El Oro. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
35. Chávez M. Evaluación de la calidad de las Historias Clínicas del área de Terapia Intensiva de adultos y su impacto en el costo del Hospital Clínica San Francisco. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
36. Cecilia I. Evaluar la calidad del servicio en la cooperativa de taxis y camionetas N° 4 Shell, en la provincia de Pastaza. [Tesis para optar el título de Ingeniera en empresas y administración de negocios]. Puyo: Universidad regional autónoma de los Andes; 2020.
37. Coloma S. Gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador. Boletín de malariología y salud ambiental, 2019; 59(1): 9–14.
38. Quito M. Nivel de satisfacción del usuario del transporte público urbano de la ciudad de Loja año 2018. [Tesis para optar el título de Ingeniera en administración pública]. Loja: Universidad nacional de Loja; 2020.
39. Unidad Metropolitana Salud Centro. Informe de gestión 2019 - Sector Salud. 2019.
40. Guerrero P. Propuesta para mejorar la carga horaria y clima laboral de los profesionales de la salud en los servicios de atención primaria en el Distrito 18d06 período enero-diciembre, 2019. [Tesis para optar el grado de magíster en Gerencia de la Salud]. Quito: Universidad San Francisco de Quito USFQ; 2019.
41. Mariscal S, Valdiviezo J. Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto-referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
42. Moncagatta P, Moscoso A, Pachano S, Montalvo J, Zechmeister E. Cultura política de la democracia en Ecuador y en las Américas, 2018/19: Tomándole el pulso a la democracia. Ecuador; 2020.

43. Martínez D. Locus de control y satisfacción laboral en el personal de tropa de la brigada de infantería N° 7 Loja, periodo 2019. [Tesis para optar el título de Psicología]. Loja: Universidad nacional de Loja; 2020.
44. Servicio de Rentas Internas. Informe de Labores de Gestión Institucional. Enero 2020.
45. Alvarado C, Tenelema D. Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Salinas y Simiatug. Octubre 2019 Febrero 2020. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Guaranda: Universidad Estatal de Bolívar; 2020.
46. Servicio nacional de medicina legal y ciencias forenses. Informe de gestión institucional. Enero, 2020.
47. Briones P. Modelo de Evaluación de los Sistemas de Información aplicado a la Calidad de la Gestión Administrativa Universitaria en la ciudad de Babahoyo. [Tesis para optar el grado de magíster en Sistemas de Información Gerencial]. Guayaquil: Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil; 2020.
48. Revelo L. La visita domiciliaria, una estrategia para garantizar la continuidad de la atención –percepción de los usuarios de Imbaya 2019. [Tesis para optar el título de Enfermera]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2020.
49. Ministerio del Trabajo. Instructivo para la aplicación del sistema de la norma técnica de evaluación del desempeño en el sistema “SIITH”. Mayo, 2020.
50. Arpi A, Guerra M. Percepción del paciente sobre la atención médica en el primer nivel de atención en el período 2019-2020. [Tesis para optar el título de Médico]. Cuenca: Universidad del Azuay; 2020.

# **ANEXOS**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento de bioseguridad	Humana	Es un conjunto integrado por información, reglas e interpretaciones y conexiones puestas en contexto y una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal.	Es cuando la información que tiene el personal de salud sobre el nivel de conocimiento de bioseguridad, para lo cual se aplicara un cuestionario.	Normas generales de bioseguridad  Barreras físicas de bioseguridad  Manejo de residuos hospitalarios	Ordinal
Satisfacción de usuarios externos	Técnica  Del entorno	Es la aprobación de la cual se expresa el usuario externo frente a las diversas expectativas de las cuales se tendrán a la atención que van a recibir dentro de la clínica privada en la ciudad de Guayaquil.	Es la opinión del usuario externo que tiene al percibir el proceso de atención. Esta opinión debe ser evaluada con la dimensión técnica-científica, del entorno y humana acerca del entorno de la calidad de atención sobre el usuario externo de la clínica privada en la ciudad de Guayaquil.	Trato y uniforme. Respeto Confiabilidad Orientación Solución de problemas Duración de atención y tiempo de espera Limpieza Iluminación Ventilación	Ordinal



**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

<b>FECHA: Día</b>		<b>Mes</b>		<b>Año</b>	
-------------------	--	------------	--	------------	--

**INSTRUCCIONES:**

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente.

**I. DATOS GENERALES**

Edad:..... Sexo: .....

Consultorio donde es atendido:  
Odontología ( )

**II. DATOS ESPECÍFICOS**

	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
1. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable.					
2. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.					
3. El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos.					
4. Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido.					
5. El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.					
6. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.					
7. En la consulta, el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.					
8. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.					

9. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.					
10. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.					
11. El personal de salud que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.					
12. El tiempo de su consulta es suficiente.					
13. El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera.					
14. Es transferido inmediatamente a un centro de mayor complejidad si el médico lo considera conveniente.					
15. Durante la atención médica le solucionan su problema de salud.					
16. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.					
17. La sala de espera está limpia.					
18. La sala de espera tiene buena ventilación.					
19. El consultorio está limpio y ordenado.					
20. El consultorio está bien iluminado.					
21. Los baños están limpios permanentemente.					
22. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico tratante.					

Muchas Gracias

## **ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD.**

**OBJETIVO:** El presente cuestionario tiene como finalidad recoger información para medir el conocimiento que usted tiene acerca de las medidas universales de bioseguridad, mientras realiza las prácticas dentro de la clínica privada en su período de formación. Este cuestionario es anónimo, de manera que usted tiene toda la libertad para responder con honestidad.

EDAD:..... SEXO: MASCULINO (.....) FEMENINO (.....)

### **CONOCIMIENTO DE NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD**

#### **1. Marque con una X el concepto correcto sobre bioseguridad.**

- a) Doctrina de comportamientos encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en medio laboral ( )
- b) Son medidas destinadas a proteger solamente al medio ambiente de los residuos de la clínica ( )

#### **2. Encierre en un círculo la respuesta correcta sobre los principios de bioseguridad:**

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones
- c) Universalidad, barreras protectoras y manejo de residuos

#### **3. ¿Conoce con que inmunización debe de contar para evitar enfermedades infectocontagiosas dentro de una institución de salud ? Marque con una X las opciones correctas.**

<b>INMUNIZACIONES</b>	
Vacunación completa contra la hepatitis B	
Vacunación contra hepatitis C	
Vacunación completa contra la influenza	
Vacunación completa contra sarampión rubeola y parotiditis	
Vacunación completa contra la varicela	
Vacuna contra el virus del papiloma humano	
Vacunación completa contra la fiebre Tifoidea	
Vacunación completa contra tétanos y difteria (DT)	
Vacunación completa contra el neumococo	
Vacuna contra el virus sincitial respiratorio	

### CONOCIMIENTO SOBRE BARRERAS FÍSICAS DE BIOSEGURIDAD

**4. Marque con una X las medidas de barrera física que se aplican para mantener la bioseguridad.**

Gorro	( )	Toallas estériles	( )
Lentes Protectores	( )	Bata	( )
Mascarilla	( )	Zapatos de goma	( )
Jabón Líquido	( )	Botas	( )
Guantes	( )	Alcohol en gel	( )

**5. Marque con una X las opciones que considere correctas respecto al uso del uniforme de la clínica privada:**

El uniforme se usara durante las actividades en la clínica. ( )

El uniforme es necesario solo para entrar a centro quirúrgico. ( )

No es necesario cambiar de uniforme al pasar de un área estéril a otra. ( )

**6. Marque con una X las circunstancias en las que usted considera es obligatorio el uso de del guardapolvos blanco:**

Cuando se realicen procedimientos que puedan producir salpicaduras o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos. ( )

Únicamente al entrar en las diferentes áreas de la clínica. ( )

Puede ponerse la bata desde la calle. ( )

**7. Marque con una X las circunstancias en las que considera usted que debe utilizar guantes:**

Únicamente si el paciente está cubierto de sangre. ( )

En procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales. ( )

Al cambiarse del uniforme quirúrgico. ( )

Al manejar instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. ( )

Al cambiar el manejo de un paciente a otro. ( )

No es necesario cambiar de guantes entre un paciente y otro. ( )

**8. Señale el orden correcto en cuanto la colocación y retiro de los guantes quirúrgicos.**

( ) Introducir la mano derecha (o dominante) en el guante derecho y tirar del guante hasta colocarlo.

( ) Introducir la mano izquierda en el guante izquierdo y colocarlo en su sitio.

( ) Colocar la mano derecha enguantada bajo el puño del guante izquierdo.

- ( ) Lavar y secar las manos, abrir el paquete de forma aséptica, agarrar el interior del puño doblado del guante derecho con la mano izquierda.
- ( ) Tirar el puño del guante sobre el puño de la bata (en caso de usar bata).
- ( ) De forma similar colocar los dedos enguantados de la mano izquierda bajo el doblado del guante derecho y tirar de él sobre el puño de la bata.
- ( ) Quítense los dos guantes al mismo tiempo, teniendo cuidado de solo tocar las superficies internas de los guantes con las manos descubiertas.
- ( ) Ajustar los dedos de ambos guantes asegurándose de que los pulgares estén colocados en forma correcta.
- ( ) Para retirar los guantes si estos están con fluidos corporales o tejidos, se procede a enjuagar las manos enguantadas.
- ( ) Tome uno de los guantes cerca del puño y hale una parte, el guante quedará al revés, no retirarlo totalmente, ya que con el mismo tomara el segundo guante.

**9. Marque con una X las circunstancias en las que considera usted que debe utilizar mascarilla:**

- Cuando se circula en la entrada de la clínica. ( )
- Durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas de sangre u otros líquidos corporales. ( )
- Al ingresar en áreas hospitalarias donde su uso sea obligatorio. ( )
- Únicamente cuando se ingresa a áreas estériles. ( )

**10. Marque con una X las circunstancias que considera usted que debe utilizar gafas:**

- Cuando se realicen procedimientos que puedan producir salpicaduras. ( )
- Solo cuando se ingresen a áreas estériles. ( )

**11. En qué circunstancias considera usted que debe utilizar el gorro y botas:**

- Cuando se ingresa al centro quirúrgico, centro obstétrico, neonatología, UCI. ( )
- Para evitar que el pelo se enrede y los zapatos se ensucien. ( )

**CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE LAS MANOS**

**12. Marque con una X las sustancias que se usan como antisépticos y desinfectantes.**

- |                |     |                 |     |
|----------------|-----|-----------------|-----|
| Alcohol en gel | ( ) | Solución salina | ( ) |
| Agua           | ( ) | Jabón Líquido   | ( ) |
| Yodopovidona   | ( ) | Clorhexidina    | ( ) |

**13. Marque con una X los tipos de lavado de manos que se deben usar en la práctica de la clínica.**

- Lavado de manos con jabón antiséptico. ( )
- Lavado con abundante agua. ( )

- Lavado de manos clínico. ( )
- Lavado con detergente. ( )
- Lavado de manos quirúrgico. ( )
- Fricción de manos con preparado de base alcohólica. ( )

**14. Marque con una X los momentos que usted considere oportunos para la higiene de las manos.**

- Antes del contacto directo con el paciente. ( )
- Antes de realizar una tarea limpia y aséptica. ( )
- Antes de eliminar los guantes. ( )
- Después de exposición a fluidos corporales. ( )
- Solo después de ingresar en áreas estériles. ( )
- Después del contacto con el paciente. ( )
- Después del contacto con el entorno del paciente. ( )

**15. Señale el orden que debe realizarse el lavado de manos.**

- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa. ( )
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa. ( )
- Mójese las manos y aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos. ( )
- Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos. ( )
- Frótese las palmas de las manos entre sí. ( )
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa. ( )
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. ( )
- Séqueselas con toallas de un solo uso. ( )
- Utilice la toalla para cerrar el grifo. ( )
- Enjuáguese las manos. ( )

**CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE RESIDUOS DE LA CLINICA**

**16. Escriba el literal correcto en los siguientes desechos.**

**a) Desechos peligrosos**

**b) Desechos comunes**

**c) Desechos Cortopunzantes**

- |                        |     |                         |     |
|------------------------|-----|-------------------------|-----|
| Gasas llenas de sangre | ( ) | Frascos de medicamentos | ( ) |
| Envoltorios de papel   | ( ) | Baja lenguas usados     | ( ) |

Agujas de suturas	( )	Torundas	( )
Envoltorios plásticos	( )	Apósitos contaminados	( )
Hojas de bisturí	( )	Sangre y tejidos	( )
Jeringas usadas	( )	Papeles y cajas	( )

**17. Marque con una X las medidas que debe tomar en cuenta al desechar objetos corto punzantes.**

Se debe separa los desechos sólidos del material corto punzante. ( )

Se debe coloca los objetos corto punzante en recipientes rígidos y resistentes a la punción. ( )

Se debe colocar el material corto punzante en las bolsas de color rojo rotuladas con el símbolo de riesgo biológico ( )

**18. Encierre en un círculo el literal correcto sobre el color de la bolsa donde coloca el material biocontaminado.**

- a) Bolsa negra
- b) Bolsa roja
- c) Bolsa verde
- d) Bolsa azul

**19. Encierre en un círculo el literal correcto sobre el color de la bolsa donde se coloca el material común.**

- a) Bolsa negra
- b) Bolsa roja
- c) Bolsa verde
- d) Bolsa azul

**20. Encierre en un círculo el literal correcto sobre el recipiente adecuado para los objetos cortopunzantes.**

- a) Recipientes rojos
- b) Guardianes resistentes
- c) Recipientes negros
- d) Recipiente verde



**ANEXO N°05**

**FICHA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS.**















## REPORTE DE TURNITIN

Mis Cursos

Números de atención

Calendario

Tutoriales estudiantes

Tutoriales Docentes

Tutoriales Biblioteca Virtual

Webinar Posgrado

Página Principal > Mis asignaturas > D - DISEÑO Y DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PIURA - MG55 - 202002) >

Tema 8 > reporte de turnitin de informe de tesis

Mis entregas

Sección 1   Sección 2

Título	Fecha de inicio	Fecha límite de entrega máxima	Fecha de publicación	Correcciones disponibles
reporte de turnitin de informe de tesis - Sección 1	3 dic 2020 - 19:26	19 dic 2020 - 19:26	20 dic 2020 - 19:26	100

Resumen

Buenas noches estimado maestrante por el presente medio podrás verificar el nivel de similitud de tu informe de tesis, donde considerarías los siguientes capítulos: Carátula, introducción, marco teórico, metodología, resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones.

[Actualizar entregas](#)

	Título de la Entrega	Identificador del trabajo de Turnitin	Entregado	Similitud	Calificación	Nota general
<a href="#">Ver recibo digital</a>	<a href="#">INFORME DE TESIS</a>	1473722933	13/12/2020 10:58	24%	-	- Entregar Trabajo

◀ VIDEOCONFERENCIA DE ASESORIA DE TESIS  VIDEOCONFERENCIA REVISIÓN DE INFORME DE TESIS FINAL ▶



**CÁLCULO DE TAMAÑO DE LA MUESTRA**

<b>ESTIMAR UNA PROPORCIÓN</b>	
<b>Total de la población (N)</b> (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	200
<b>Nivel de confianza o seguridad (1-<math>\alpha</math>)</b>	95%
<b>Precisión (d)</b>	10%
<b>Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)</b> (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	70%
<b>TAMAÑO MUESTRAL (n)</b>	67
<b>EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS</b>	
<b>Proporción esperada de pérdidas (R)</b>	10%
<b>MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS</b>	75
Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral <i>Autores: Ayeisha Andreina Viteri Arana</i>	







CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO.



Rehabilitación Oral,  
Ortodoncia, Cosmética Dental,  
Cirugía, Rayos X

**SOLICITA: FACILIDADES PARA APLICAR INSTRUMENTOS CON FINES DE INVESTIGACIÓN**

Doctor César Del Pozo Noboa.  
Gerente

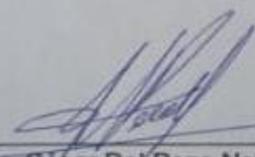
Yo, Viteri Arana Ayeisha Andreina, identificado con número de cedula 1205262650, estudiante de Posgrado en la Maestría en Gestión de los servicios de salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO- Filial Piura, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que el suscrito, maestrante en Gestión de los servicios de salud en la Universidad Cesar Vallejo- Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación: Conocimiento de bioseguridad y satisfacción de atención a usuarios externos en la clínica privada durante el COVID-19, Guayaquil, 2020, para optar el grado de Magister en Gestión de los servicios de salud en dicha casa superior de estudios. Por tal motivo pido a usted su valioso apoyo consistente en brindar autorización al suscrito (a) para realizar la aplicación de los Instrumentos de recolección de datos mediante encuestas online para fines de validación y desarrollo de la investigación, las mismas que son guardando los principios éticos de la investigación. De antemano agradezco su valiosa contribución.

Por lo expuesto:

Pido acceder a mi petición.

Guayaquil, 19 de octubre de 2020.

  
Dr. César Del Pozo Noboa  
C.I. 0200385490  
Reg. Prof. 546 C.O.T.

Boyaca No. 1009 y Victor Manuel Rendón 1er. Piso Of. 105 Telfs.: 2562091 / 2303456 Celular: 097-201119 / 097-384049  
Guayaquil - Ecuador

**FOTOS**



### **Declaratoria de autenticidad de Autor(a)**

Yo, Viteri Arana, Ayeisha Andreina, estudiante de Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI: 1205262650, con la Tesis titulado "Conocimiento de bioseguridad y satisfacción de atención a usuarios externos en la clínica privada durante el Covid-19, Guayaquil, 2020"

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis pertenece a mi autoría.
- 2) La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Piura, del 2020.



Viteri Arana Ayeisha Andreina