

Conocimiento sobre salud bucal del personal de atención primaria de salud del Policlínico Docente Majagua en comparación con la población general.

Knowledge on buccal Health of the primary attention personnel from the Majagua Polyclinic as compared to the general population.

Rafael Castañeda Molerio (1), Raúl Loria Suárez (2), Marilyn Morales Moya(3).

Resumen

Se realizó un estudio transversal comparativo con los trabajadores de la salud en el municipio Majagua y 6 pacientes por cada uno de los 39 CMF del municipio, a ambos se le aplicó la encuesta Nacional de Educación para la Salud Bucal; al personal de salud por los autores de la investigación y a la población en general por los médicos después de haber sido entrenados y calibrados, observándose un nivel de conocimientos muy superior en el personal de salud, en todos los aspectos evaluados, contactando que el mismo tiene en su mayoría conocimientos adecuados lo que no ocurrió en la población en general por lo que consideramos que el personal de salud está preparado para realizar Educación para la Salud Bucal, pero el equipo estomatológico no está ejerciendo influencias a toda capacidad por lo que recomendamos mancomunar esfuerzos en este sentido.

Palabras Claves: SALUD BUCAL

1. Especialista de Primer grado en Prótesis Estomatológica, Diplomado en APS, Profesor Instructor Depto MGI. Policlínico Majagua
2. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Majagua
3. Estomatólogo General Integral, Policlínico Majagua.

INTRODUCCION

Desde el triunfo de la Revolución Socialista en el año 1959 el sistema de salud de nuestro país comenzó a desarrollar un sistema único, verdaderamente progresivo, eficaz y profundamente humano que satisfaga las necesidades siempre crecientes de la población.

Con la creación del programa del médico y la enfermera de la familia en el año 1984 por nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro se puso en práctica que el aspecto fundamental del sistema de salud del gobierno Revolucionario es la prevención y debido a esto la educación para la salud es el aspecto esencial lo cual tiene como objetivo orientar a la población sobre lo que debe de hacer para mantener una salud optima.(1)

El conocimiento del estado de salud bucal de la población y del personal médico y paramédico, no estomatológico, constituye una premisa indispensable para el desarrollo de un estado de salud optimo, ya que muchas patologías estomatológicas están relacionadas con enfermedades sistémicas; de prevenirse las primeras se podrían evitar las segundas.(2)

De este aspecto los responsables fundamentales son la enfermera, el médico, y el estomatólogo de la familia; los cuales con su actividad preventiva contribuyen a mantener un buen estado de salud bucal, lo que es un elemento indispensable de la salud general.(1)

La limpieza mecánica de los dientes, mediante el cepillado, es el aspecto fundamental para mantener y preservar la salud bucal eliminándose con este proceso la placa dental bacteriana siendo esta la responsable de varias patologías bucales de ahí la importancia que tiene para la población y el personal médico la forma y frecuencia del cepillado.

En general la actividad educativa debe ser impartida por todos los trabajadores de la atención primaria, siendo más capaz el que mayor nivel de conocimiento tenga.

Es necesario tener conocimientos mínimos indispensables para brindar educación para la salud bucal, por lo que explorar el nivel de conocimiento del personal de la atención primaria y compararlo con una muestra de la población fue el objetivo principal de la realización de esta investigación.(3)

METODO

Se realizó un estudio transversal comparativo con los 323 trabajadores de la atención primaria del policlínico docente Majagua y para conformar el otro grupo de comparación se escogieron 6 personas aleatoriamente en la población de cada uno de los 39 consultorios con que cuenta el municipio (comprendidos en edad laboral) excluyendo del estudio a aquellos trabajadores que después de varias visitas fue imposible realizar la encuesta.

Los datos acerca de la cantidad de trabajadores se obtuvieron a través del departamento de recursos humanos del policlínico. A estos, y a la población previamente seleccionada se le aplicó la encuesta nacional confeccionada por el grupo de salud bucal obtenida a partir del grupo provincial (ver anexo)

En una primera etapa se le realizaron las encuestas al personal de salud por parte de los autores de la investigación y en una segunda etapa se realizó un entrenamiento o calibramiento a los médicos de la familia por parte de los autores de la investigación para que estos aplicaran la encuesta a la población general previamente seleccionada (243 personas)

Una vez concluido el proceso de recolección de la información en sus dos etapas, se procesó la misma calificándolos individualmente por cada una de las preguntas realizadas y luego como nota general del encuestado.

Se consideró como conocimientos aceptables aquellos que obtuvieron calificación por encima de 80 puntos; con conocimientos mínimos aceptables aquellos que obtuvieron calificaciones que oscilaron entre 60 y 79 puntos, y con conocimientos inaceptables los que obtuvieron calificación por debajo de 60 puntos.

Se realizó un análisis estadístico mediante la prueba Chi Cuadrado (X^2) en las tablas: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, obteniendo valores de p muy inferiores a 1, lo que establece alta significación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla #1 En esta tabla se observa la distribución del universo de estudio según Grupos estudiados y sexos, dentro de los trabajadores de la Salud se encuestaron 229(70,8%) femeninos y masculinos 94(29,1%) para un total de 323 personas y en cuanto a la población general encuestada 103 fueron del sexo masculino para un 44% y 131 del sexo femenino para un 55.9 % observándose un total de 234 personas.

Tabla #2 En esta observamos el conocimiento del personal encuestado sobre la importancia de los dientes donde se destaca que el 100% del personal de salud conoce su importancia para masticación, el 76 % para la fonación, el 98,1 para la estética y el 97% para las relaciones sociales,

mientras que en la población el 100% se identificó con la masticación, un 41% con la estética, un 21.3% con la fonación y sólo un 17% planteó su importancia para las relaciones sociales.

Tabla #3 Esta muestra la forma en que el personal encuestado reconoce la presencia de caries, apreciándose los siguientes resultados, personal de salud: el 100% la reconoce por visitas al estomatólogo al igual que con la presencia de dolores, sólo un 76% la identifica por el mal olor, por el mal sabor la identifican el 95% y en cuanto a la población se observó que: un 92.3% planteo que lo reconoce por el dolor, un 72.6% por visitas al estomatólogo y un 35.8% por el mal olor. En cuanto al mal sabor y a la observación nadie se identificó con esos aspectos.

Tabla #4 En esta se evidencia la forma en que el personal encuestado reconoce que tiene enfermas las encías donde se vio que en el personal de salud el 100% lo reconoce por la inflamación, sangramiento, el dolor, la supuración y por visitas al estomatólogo, mientras que en la población se muestra lo siguiente: El 98.2% reconoce el dolor como síntomas de las encías enfermas, por visitas al estomatólogo y por el sangramiento sólo lo identifico el 94% y se obtuvieron índices menores en cuanto a la inflamación (73%) y la supuración (7%) , en la bibliografía revisada encontramos, autores que plantean que las caries y periodontopatías entre otra enfermedades bucales tienen un comienzo de poca sintomatología y casi ningún dolor por lo que los pacientes no la identifican y no acuden a consulta, por esto se hace necesario educar a la población en la prevención de esta enfermedades, a pesar de que los resultados de la encuesta no es malo.(4-8)

Tabla #5 En esta conocemos la respuesta del personal encuestado sobre la relación entre salud bucal y salud general evidenciándose que en el personal de salud el 90% plantea que si existe relación y sólo un 10% que no existe relación, mientras que en la población observamos que el 77.7% planteo que si existe relación y sólo un 22.2% niega la relación de la salud bucal con la salud general.

Tabla #6 En esta se muestra el conocimiento del personal encuestado sobre el porque existe relación entre la salud bucal en general, observándose en el personal de salud el 100% considera que es porque afecta el organismo, el corazón, la garganta y las articulaciones, sólo un 70.1% planteó que afecta el estómago y en la población se evidencio que: el 93% dijo que afectaba la salud del organismo en general, el 50.5% que afecta la garganta, el 2% los riñones, el 9.8% las articulaciones y en cuanto a si afectan el estomago y el corazón no se identificaron con esta relación.

Tabla #7 En cuanto a la frecuencia del cepillado el 100% del personal de salud encuestado planteó que el cepillado de los dientes es al levantarse, después de las comidas y al acostarse, mientras en la población se apreció los siguientes resultados: al levantarse 100%, después de la comida 65%, al acostarse 39.3%, después del almuerzo el 30% y sólo un

10.2% planteo que después del desayuno, en la Bibliografía revisada encontramos planteamientos de la importancia de educar a la población en los cuidados e higiene bucal (3,9).

Tabla # 9 En esta se muestra el conocimiento del personal encuestado sobre que es el flúor, donde el personal de salud planteo que un 82,3% que era un mineral y como un buchito el 44,7%(forma de presentarlo en los enjuagatorios a los escolares), mientras que en la población se observo que: un 44.4% planteo que era un buchito, un 35% que era un mineral y un 20.5% desconocía el flúor.

Tabla #10 En cuanto al conocimiento del personal encuestado sobre para que sirve el flúor vemos que en el personal de salud el 95,4% reconoce su importancia para la prevención de caries sólo un 4,5% no sabe para que se utiliza, mientras que en la población observamos que un 59% desconoce de su importancia y que sólo un 41.8% plantea que sirve para evitar caries. En un investigación realizada en Australia y Japón encontraron a la población australiana mas informada sobre el flúor y

los Estomatólogos con mejores aptitudes que los japoneses.(7), otros autores abordan su importancia(8)

Tabla #11 En esta tabla se muestra el conocimiento del personal sobre la influencia de dulces y golosinas para el organismo viendo que en el personal de salud el 100% plantea que forman caries, 51,5 % que son malos, 40,2% que engordan y un 6,3% que son ricos, mientras que el 100% de la población se identificó con el indicador fundamental que era que producían caries en la bibliografía revisada encontramos unos autores que plantean un modelo preventivo aplicado a embarazadas, consistente en la disminución del consumo de azúcar puede disminuir la presencia de caries y periodontopatías, lo que influirá en la actitud de sus futuros descendientes(11)

Tabla #12: En esta se observa la valoración general de conocimientos del personal encuestado mostrándose en cuanto al personal de salud que el 90,4% fue evaluado como aceptable el 7,2% evaluado de mínimo aceptable y sólo el 1,8% como inaceptable siendo los obreros de servicio los que menos conocimientos tuvieron, y en la población encuestada se obtuvieron los siguientes datos: el 21.3% de la población encuestada obtuvo calificación de aceptable, el 48.7% calificación de mínimo aceptable y el 29.9% obtuvo calificación de inaceptable o sea que el mayor porcentaje de la población obtuvo la calificación de mínimo aceptable e inaceptable. Un estudio realizado en Corea constato que los Prácticos generales no tenían un elevado conocimiento sobre la etiología de las caries dentales, pues solo se dedicaban a la curación en sus consultas particulares(12), por otra parte se reconoce la importancia del personal de enfermería en la enseñanza y cuidados dentales (13-15)

En general en esta investigación se evidencia que el personal de salud no estomatológico posee los conocimientos fundamentales sobre salud bucal, tales como saber identificar las caries, las periodontopatías, la importancia de las visitas al estomatólogo para la prevención y el tratamiento de las mismas así como la relación entre salud bucal, la general y los dulces y golosinas sobre esta, pero no es capaz de trasmitirlo a la población, como tampoco lo hace el personal de estomatología, por lo que los conocimientos de esta son muy escasos y se impone un programa de capacitación dirigido a elevar el nivel de conocimiento de la población.

ABSTRACT

A comparative cross-sectional study was conducted, involving the health workers of the Majagua Municipality as well as 6 patients from each of the 39 family doctors home-offices, both groups are administered a questionnaire on buccal health, it was applied to the health personnel by the authors of the investigation and to the general population by the doctors who underwent training. A far superior knowledge was observed in the health personnel in all the aspects evaluated. Unlike the general population the health personnel has shown to possess the adequate knowledge and it is ready to carry out the program: Education for Buccal Health. However, the dentistry team is not exerting all the necessary influences, so we recomend to join efforts in this sense.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica. La Habana:MINSAP; 1998.
2. Bottner M. What physicians shoud currently observe in the area of dental care, 1995 nov; 57(11).741-3.
3. Katz; Macdonald JL, Stocket GK. Odontología Preventiva en Acción. Ciudad de la Habana: Revolucionaria;1982.

4: Almas K, Albaker A, Felembam N. Knowledge of dental health and diseases among dental patients, a multicentre study in Saudi Arabia. Indian J Dent Res 2000 Oct-Dec;11(4):145-55.

- 5- Choo A, Delac DM, Messer LB. Oral hygiene measures and promotion: review and considerations. *Aust Dent J* 2001 Sep;46(3):166-73.
- 6-Choo A, Delac DM, Messer LB. Oral hygiene measures and promotion: review and considerations. *Aust Dent J* 2001 Sep;46(3):166-73.
- 7- Persson RE, Persson GR, Powell LV, Kiyak HA. Periodontal effects of a biobehavioral prevention program. *J Clin Periodontol* 1998 Apr;25(4):322-9.
- 8.- Ishikawa A, Kimura Y, Tomozane T, Watanabe T, Watanabe Y, Hashimoto. Effect of repeated toothbrushing instructions on periodontal health in a community. *Nippon Koshy Eisei Zasshi* 1995 sep; 42(9): 777-82.
- 9.- Tsurumoto A, Wright FA, Kitamura T, Fukushima M, Campain AC, Morgan MV. Cross-cultural comparison of attitudes and opinions on fluorides and fluoridation between Australia and Japan. *Community Dent Oral Epidemiol* 1998 Jun;26(3):182-93.
- 10.-Sato T, Niwa M. Cariotatics mecanism of flluoiride and its effecs in human being. *Nippon Rinho* 1996 jan; 54(1):67-72.
11. Gonzaga HF, Buso L, Jorge MA, Gonzaga LH. Intrauterine dentistry: an integrated model of prevention. *Braz Dent J* 2001;12(2):139-42
12. Moon HS, Jung JY, Horowitz AM, Ma DS, Paik DI. Korean dental hygienists' knowledge and opinions about etiology and prevention of dental caries. *Dent Oral Epidemiol* 1998 Oct;26(5):296-302.
13. Charteris P, Kinsella T. The Oral Care Link Nurse: a facilitator and educator for maintaining oral health for patients at the Royal Hospital for neuro-disability. *Spec Care Dentist* 2001 Mar-Apr;21(2):68-71.
14. Isaksson R, Paulsson G, Fridlund B, Nederfors T. Evaluation of an oral health education program for nursing personnel in special housing facilities for the elderly. Part II: Clinical aspects. *Spec Care Dentist* 2000 May-Jun;20(3):109-13.
15. Johnson TE, Lange BM. Preferences for an influences on oral health prevention: perceptions of directors of nursing. *Spec Care Dentist* 1999 Jul-Aug;19(4):173-80.
16. Paulsson G, Fridlund B, Holmen A, Nederfors T. Evaluation of an oral health education program for nursing personnel in special housing facilities for the elderly. *Care Dentist* 1998 Nov-Dec;18(6):234-42.
17. Fuentes García S, Gutiérrez González C. Caries dental en una población con enjuagues periódicos de flúor sódico. *Aten Primaria*, 1995 oct 31; 16(6): 417-8,420-2.
18. Fajardo Gómez MV. Influencia de las acciones de educación para la Salud Bucal por el médico de familia en niños del área rural de Campo Hatuey en el municipio Majagua. Trabajo de terminación de residencia para optar por el Título de Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Ciego de Avila: Policlínico Docente Majagua, 1996.
19. L'e H. Changing paradigms in restorative dertistry. *J Am Coll Dent*,1995 fall; 62(3): 31-3.

20. Carranza FA. Periodontología Clínica de Glikman: Prevención diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal en la práctica de odontología general. Ciudad de la Habana: Revolucionaria; 1986.

21. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Temas de Ortodoncia Estomatología Infantil. 1ra parte. LaHabana: MINSAP;1982.

Encuesta

Datos Generales.

Edad:_____ Sexo: _____

Nivel escolar:_____Ocupación_____

Cuestionario.

1,- Para que considera usted que los dientes son importantes?

(Respuesta multiple) valor 10 puntos.

Para la función masticatoria 1

Para la fonación 2

Para la estética_____3_____

Para las relaciones sociales_____4_____

Otras respuestas_____5_____

No sabe_____6_____

No responde_____0_____

Evaluación_____

2.- Cuales son las enfermedades de los dientes que usted conoce? (respuesta múltiple)

Valor 10 puntos

Caries_____1_____

Periodontopatias o enfermedades de las encías_____2_____

Otras respuestas_____3_____

No sabe_____4_____

No responde_____5_____

Evaluación_____

3.- Como usted llega a conocer que tiene un diente con caries?(respuesta múltiple).

Valor 10 puntos.

Por visitas al estomatólogo_____ 1_____

Dolor_____ 2_____

Mal olor_____ 3_____

Mal sabor _____ 4_____

Observación _____ 5_____

Evaluación_____

4.- Como usted llega a conocer que tiene enfermas la encías?(Respuesta múltiple).

Valor 10 puntos

Por visitas al estomatólogo_____ 1_____

Inflamación_____ 2_____

Sangramiento _____ 3_____

Dolor_____ 4_____

Supuración _____ 5_____

Otra respuesta_____ 6_____

No sabe_____ 7_____

No responde _____ 0_____

Evaluación_____

5.- Existe alguna relación entre la salud bucal y la salud del organismo en general?

Valor 10 puntos

Si (pasar a la pregunta 6)

No (Pasar a la pregunta 7)

6.- Por qué? (respuesta múltiple) Valor 10 Puntos.

Porque afecta la salud del organismo en general_____ 1_____

Porque afecta al estómago _____ 2 _____
Porque afecta los riñones _____ 3 _____
Porque afecta el corazón porque afecta la garganta _____ 4 _____
Porque afecta las articulaciones _____ 5 _____
Otra respuesta _____ 6 _____
No sabe _____ 7 _____
No responde _____ 0 _____

Evaluación _____

7.- Cuándo usted se cepilla los dientes?(Respuesta múltiple) Valor 15v Puntos.

Al levantarse _____ 1 _____
Después de desayuno _____ 2 _____
Después de almuerzo _____ 3 _____
Después de comida _____ 4 _____
Al acostarse _____ 5 _____
Otra respuesta _____ 6 _____
No responde _____ 0 _____

Evaluación _____

8.- Qué es el flúor? Valor 5 puntos.

Un mineral _____ 1 _____
Un buchito _____ 2 _____
Otra respuesta _____ 3 _____
No sabe _____ 4 _____
No responde _____ 0 _____

Evaluación _____

9.- Para que sirve el flúor?. Valor 5 Puntos

Para evitar las caries _____ 1 _____

Otra respuesta _____ 2 _____

No sabe _____ 3 _____

No responde _____ 0 _____

Evaluación _____

10.- Que usted conoce de la influencia de los dulces y golosinas en el organismo? Valor 15 puntos

Favorecen la formación de las caries _____ 1 _____

Son buenos _____ 2 _____

Son malos _____ 3 _____

Otra respuesta _____ 4 _____

No sabe _____ 5 _____

No responde _____ 6 _____

Engordan _____ 7 _____

Son ricos _____ 0 _____

Evaluación _____

Evaluación General del cuestionario: _____

Conocimientos Aceptables _____

Conocimientos Mínimo aceptables _____

Conocimientos Inaceptables _____

Anexos

"Conocimiento sobre Salud Bucal del personal de Atención Primaria de Salud del Policlínico Docente Majagua en comparación con la Población General".

Tabla # 1: Distribución del universo según categorías ocupacionales y sexos.

Categorías Ocupacionales	Masculino		Femenino		Total	
	#	%	#	%	#	%
Trabajadores De la Salud	94	29,1	229	70,8	323	100
Población General	103	44	131	55.9	234	100

Fuente: Datos del Departamento de Recursos Humanos.

Tabla # 2: Conocimiento del personal estudiado de la importancia de los dientes.

Categorías Ocupacionales	Masticación	%	Fonación	%	Estética	%	Relac sociales	%	Otras respuest	%
	Trabajadores de la Salud	221	100	168	76	217	98,1	214	97	0
Población General	234	100	50	21.3	96	41	40	17	0	0

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 189.11$ $p < 0.01$

Tabla # 3: Forma en que reconoce el personal estudiado la presencia de caries.

Categorías Ocupacionales	Visitas al estomat		Dolor		Mal olor		Mal sabor		Observación		Otras respuestas		No sabe		No responde	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Trabajadores de la Salud	221	100	221	100	168	76	210	95	221	100	0	0	0	0	0	0
Población General	170	72.6	216	92.3	84	35.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 291.57$ $p < 0.01$

Tabla # 4: Forma en que conoce el personal encuestado que tiene enfermas las encías

Categorías Ocupacionales	Visitas al estomat		Inflamación		Sangramien-to		Dolor		Supuración		Otras respuestas		No sabe		No responde	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#3	%
Trabajadores de la Salud	221	100	221	100	221	100	221	100	221	100	0	0	0	0	0	0
Población General	220	94	170	73	220	94	230	98.2	16	7	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada.

$X^2 = 155.04$ $p < 0.01$

Tabla # 5: Conocimiento del personal estudiado de la relación entre Salud Bucal y General.

Categorías Ocupacionales	Existe relación entre ambos			
	Si	%	no	%
Trabajadores de la salud	199	90	22	10
Población General	182	77.7	52	22.2

Fuente: Encuesta realizada.

Tabla # 6: Por que considera el personal encuestado que existe relación entre Salud Bucal y General

Categorías Ocupacionales	Afecta al organismo		Afecta el estómago		Afecta los riñones		Afecta el corazón		Afecta la garganta		Afecta las articulac		Otras respuestas		No sabe		No responde	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Trabajadores de la Salud	221	100	155	70,1	163	74	221	100	221	100	221	100	0	0	0	0	0	0
Población General	170	93	0	0	4	2	0	0	92	50.5	18	9.8	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 311.33$ $p < 0.01$

Tabla # 7: Conocimiento del personal estudiado de la frecuencia del cepillado de los dientes

Categorías Ocupacionales	Al levantarse		Después de desayuno		Después de almuerzo		Después de comida		Al acostarse		Otras respuestas		No responde	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Trabajadores de la Salud	221	100	221	100	221	100	221	100	221	100	221	100	0	0
Población General	234	100	24	10.2	70	30	152	65	92	39.3	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 266.6$ $p < 0.01$

Tabla # 8: Conocimiento del personal encuestado sobre que es el flúor

Categorías Ocupacionales	Un mineral	%	Un buchito	%	Otra resp	%	No sabe	%	No responde	%
Trabajadores de la Salud	182	82,3	99	44,7	0	0	0	0	0	0
Población General	82	35	104	44.4	0	0	48	20.5	0	0

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 82.40$ $p < 0.01$

Tabla # 9: Conocimiento del personal encuestado sobre para que sirve el flúor.

Categorías Ocupacionales	Para evitar caries		Otra respuesta		No sabe		No responde	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Trabajadores de la Salud	211	95,4	0	0	10	4,5	0	0
Población General	98	41.8	0	0	136	58.1	0	0

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 147.36$ $p < 0.01$

Tabla # 10: Conocimiento del personal estudiado sobre la influencia de dulces y golosinas para el organismo.

Categorías Ocupacionales	Forman caries		Son buenos		Son malos		Otras respuestas		No sabe		No responde		Engordan		Son ricos	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Trabajadores de la Salud	221	100	0	0	114	51,5	0	0	0	0	0	0	89	40,2	14	6,3
Población General	234	100	0	0	174	74.3	0	0	0	0	0	0	130	55.5	116	49.5

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 60.21$ $p < 0.01$

Tabla#11: Evaluación general del nivel de conocimiento del personal estudiado.

Categorías Ocupacionales	Aceptable		Mínimo Aceptable		Inaceptable	
	#	%	#	%	#	%
Trabajadores de la Salud	200	90,4	16	7,2	4	1,8
Población General	50	21.3	114	48.7	70	29.9

Fuente: Encuesta realizada. $X^2 = 222.52$ $p < 0.01$