



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE  
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ALUMNOS DE  
CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ULADECH  
CATÓLICA, SEDE CENTRAL, DISTRITO DE  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023.**

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

**AUTORA**

**CAMACHO VASQUEZ, NORA PRISCILA**

**ORCID ID: 0000-0001-5862-9774**

**ASESORA**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID ID:0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTORA**

Camacho Vásquez, Nora Priscila

ORCID: 0000-0002-6782-0797

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,  
Estudiante de Pregrado, Chimbote, Perú.

### **ASESORA**

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de  
Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo,  
Perú.

### **JURADO**

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID: 000-0001-5996-1621

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

**3. Hoja de firma del jurado y asesor**

-----  
**Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS**

**PRESIDENTE**

-----  
**Mgtr. CHAFLOQUE CORONEL, CÉSAR AUGUSTO**

**MIEMBRO**

-----  
**Mgtr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO**

**MIEMBRO**

-----  
**Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ASESORA**

#### **4. Hoja de Agradecimiento**

##### **AGRADECIMIENTO**

A mis padres que son las personas que me brindaron en todo momento su apoyo y amor incondicional en el transcurso de mi carrera y me criaron con valores, para ser la persona que soy en la actualidad, a mi familia que siempre confió en mí y me motivó para seguir adelante.

También agradecer de una manera especial a mi asesor, que me apoyó de manera paciente y creyó en mí para la realización de esta investigación, ya que pudo guiarme con detalles para la culminación de mi tesis.

## 5. Índice de contenido

1. Carátula.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de Agradecimiento.....	iv
5. Índice de contenido.....	v
6. Índice de tablas y gráficos.....	vi
7. Resumen y Abstract.....	viii
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de la literatura.....</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	13
<b>III. Hipótesis.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>24</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y Muestra.....	26
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5 Plan de análisis.....	30
4.6 Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	37
<b>V. Resultados.....</b>	<b>39</b>
5.1 Resultados.....	39
5.2 Análisis de resultados.....	45
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>48</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>49</b>
Referencias bibliográficas.....	50
Anexos.....	55

## 6. Índice de tablas y gráficos

### Índice de tablas

**Tabla 1.** Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.....39

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.....41

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo..... 42

**Tabla 4.** Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.....43

**Tabla 5.** Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo..... 44

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.....	40
<b>Gráfico 2.</b> Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.....	41
<b>Gráfico 3.</b> Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.....	42
<b>Gráfico 4.</b> Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.....	43
<b>Gráfico 5.</b> Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.....	44

## 7. Resumen y Abstract

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. **Metodología:** Tipo cuantitativa, observacional, transversal, prospectiva y analítica; de nivel relacional y diseño no experimental; la muestra fue igual que la población de estudio, la cual estuvo conformada por 47 estudiantes. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario para medir la variable conocimiento el cual estuvo conformado por 20 preguntas y un test para medir la variable actitudes. **Resultados:** No se halló relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad ( $p= 0.713$ ), el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue regular con un 70,2% (33); siendo más predominante las mujeres con un 36,2% (17); referente a la actitud el 70,2% (33) presentó una actitud buena; siendo más predominante las mujeres con un 36,1% (17). **Conclusión:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

**Palabras clave:** Actitudes, bioseguridad, conocimientos.



## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about biosafety measures in students of the Integral Clinic I and II of Uladech Católica, Headquarters, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2023. **Methodology:** Type quantitative, observational, cross-sectional, prospective and analytical; relational level and non-experimental design; The sample was the same as the study population, which consisted of 47 students. The survey was used as a technique and a questionnaire was used as an instrument to measure the knowledge variable, which consisted of 20 questions and a test to measure the attitude variable. **Results:** No relationship was found between the level of knowledge and attitudes about biosafety measures ( $p= 0.713$ ), the level of knowledge about biosafety measures was regular with 70.2% (33); women being more predominant with 36.2% (17); Regarding attitude, 70.2% (33) presented a good attitude; the most predominant being women with 36.1% (17). **Conclusion:** There is no relationship between the level of knowledge and attitudes about biosafety measures in students of Integral Clinic I and II of Uladech Católica, Headquarters, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2023.

**Keywords:** Attitudes, biosafety, knowledge.

## **I. Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la “bioseguridad” como un conjunto de pautas y reglas que tienen como objetivo preservar la salud de cada persona que labora dentro del área hospitalaria, frente a la exposición a diversos factores de riesgo. <sup>1,2</sup>

Durante la atención odontológica, el odontólogo, asistente y paciente se encuentran expuestos a una variedad de microorganismos, debido a las interacciones producidas, por contacto directo o indirecto con los instrumentos, materiales y superficies que pueden estar contaminados. <sup>3</sup>

En la investigación realizada por Gallo M. <sup>4</sup> en (Bogotá, 2019) también hace mención, que a pesar de que hoy en día las medidas de bioseguridad inducidas por las entidades internacionales y nacionales se aplican con mayor frecuencia; el personal de salud aún está expuesto a presentar accidentes durante la atención odontológica, ya sea por falta de conocimiento de eliminación del material contaminado, un deficiente equipo de protección o condiciones laborales, etc.

Asimismo, Puente S. <sup>5</sup> (Cerro de Pasco, 2020) menciona que cuando el cirujano dentista se encuentra realizando procedimientos de rutina, puede ocasionar pequeños sangrados debido a las maniobras que realiza, con los cuales puede contaminarse o contaminar; debido a ello el profesional debe conocer a detalle sobre las medidas de bioseguridad y efectuarlas de una manera correcta para eludir

y reducir el contagio y proliferación de los microorganismos bucales, con la finalidad de prevenir la salud e integridad de cada individuo.

La odontología tiene múltiples riesgos que se deben tener en cuenta desde el inicio de la praxis, por lo tanto, durante la formación académica, se debe capacitar arduamente a los estudiantes, con el objetivo que desarrollen habilidades, conductas y destrezas que permitan un trabajo seguro.<sup>3</sup>

Es por ello que la educación y capacitación debe ser fundamental para el estudiante de odontología como futuro profesional de la salud; puesto que debe contar con los conocimientos necesarios sobre los principios de bioseguridad y a los riesgos a los cuales se encuentra expuesto, con la finalidad de prevenir la transmisión de enfermedades infectocontagiosas mediante actitudes adecuadas durante la práctica clínica.<sup>2</sup>

Lozano A. Castillo D.<sup>2</sup> nos hace mención lo siguiente: “Poner en práctica la bioseguridad es una forma de vida laboral; no solo basta en que existan las normas, si las personas no están dispuestas acatarlas.”

Por ello es necesario fortalecer la adopción de una actitud adecuada frente a los riesgos que se encuentra expuesto tanto el personal de salud como los estudiantes de odontología, ya que con ello se buscará, mejorar las condiciones laborales y así mismo generar una actitud preventiva.<sup>2</sup>

En la investigación de Tuñoque J. Villoslada M.<sup>6</sup> (Pimentel, 2021) realizado en una población de 140 estudiantes de la carrera de odontología, obtuvo como resultado, que 37% presentó un nivel regular para la variable conocimiento y 54% presentó una actitud regular, evidenciándose una correlación directa con ambas variables; ya que si el conocimiento mejora las actitudes también se fortalecerán.

Asimismo, en la investigación de Huaracallo P.<sup>7</sup> (Arequipa, 2019) en una población de 80 internos de odontología, encontró que el 78,60% presentaron un conocimiento alto sobre medidas de bioseguridad, sin embargo, un 40% presentaron una actitud inadecuada frente a las barreras de protección y manejo de residuos contaminados, por lo que se debe tener mayor énfasis durante las prácticas.

En la localidad de Chimbote existen pocos estudios en donde relacionen las presentes variables; sin embargo, aquellos que investigaron evidenciaron que existe una actitud buena hacia la bioseguridad, sin embargo, presentan un inadecuado conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, demostrando que es necesario que existe una mejora permanente en la educación.

Por lo anterior expuesto se planteó como enunciado del problema: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023?. Presentando como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de

conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. Y teniendo como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, según el sexo.

Con lo que respecta a la justificación la investigación se justifica por su relevancia teórica y conceptual, debido a que con los resultados obtenidos, permitirá aplicar diversas estrategias de intervención, que conlleven al uso adecuado de las normas de bioseguridad y con ello poner en buen recaudo la salud de los estudiantes, pacientes y otras personas que operen alrededor de la Clínica Odontológica de la Uladech Católica, asimismo, la presente investigación sirve como base de datos para futuras investigaciones.

La presente investigación empleó una metodología de tipo cuantitativa, observacional, transversal, prospectiva y analítica; nivel relacional y diseño no experimental; como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario para medir la variable conocimiento y un test para medir la variable actitudes. No se halló relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad, el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue regular con un 70,2% (33); referente a la actitud el 70,2% (33) presentó una actitud buena.

La investigación siguió las etapas del método científico, consta de siete capítulos; como primer capítulo, la introducción en donde se formuló el enunciado del problema, los objetivos y la justificación; como segundo capítulo, la revisión de la literatura con los antecedentes y bases teóricas; como tercer capítulo, la hipótesis de investigación; como cuarto capítulo, la metodología, en donde se detalló el diseño del estudio, la población y muestra, operacionalización de variables; técnica e instrumento, plan de análisis y matriz de consistencia. Como quinto capítulo se presentó los resultados, mediante tablas y gráficos con su respectiva interpretación, luego el análisis o discusión de resultados; como sexto capítulo, se presentó las conclusiones y finalmente como séptimo capítulo las recomendaciones.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1 Antecedentes

#### Internacionales

**Vélez J, Prado N, Salgado F.<sup>8</sup> (México, 2022)** Realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención y control de infecciones (PCI) en alumnos de Estomatología de la UAM – Xochimilco.” **Objetivo:** Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención y control de infecciones de los estudiantes y pasantes de servicio social de la licenciatura en Estomatología de la UAM – X. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, transversal y observacional. La muestra estuvo conformada por 108 alumnos y pasantes a los cuales se les aplicó una encuesta. **Resultados:** El 59,3% presentó conocimientos aceptables sobre prevención y control de infecciones y un 40,7% presentó un nivel muy bueno de conocimiento. Asimismo, se halló que el 87% desinfecta y cambia el EPP entre cada paciente, el 9,3% al comenzar y finalizar el día y el 3,7% cuando esta sucio o cuando hay un derrame de sustancias de líquidos corporales. **Conclusión:** Los encuestados presentaron adecuados conocimientos y prácticas, por lo que se deduce que presentan el sustento teórico y práctico para enfrentarse a la etapa postpandemia para la atención de pacientes.

**Basset A, Diaz Y.<sup>9</sup> (Cuba, 2021)** Realizaron un estudio titulado “Intervención educativa para modificar nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en trabajadores de Estomatología” **Objetivo:** Aplicar una intervención educativa que contribuya a aumentar el nivel de conocimiento acerca de la bioseguridad por parte de estomatólogos de la Clínica Estomatológica Manuel A. de Varona

de Sibanicú. **Metodología:** La investigación fue de tipo prospectivo; la población estuvo conformado por 53 trabajadores de la clínica estomatológica y la muestra estuvo compuesto por 26 estomatólogos. La investigación presentó tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación; posterior a ellos se aplicó un programa educativo y se utilizó una encuesta. **Resultados:** Se evidenció un incremento del nivel de conocimiento adecuado posterior a la intervención educativa de un 65,5% a 100%. La mayoría de la población presentó conocimientos adecuados sobre las barreras de protección, tipos de lavado de manos, vías de entrada de los microorganismos, medidas de prevención de accidentes, líquidos orgánicos de precaución universal y de desinfección. **Conclusión:** La intervención educativa logró aumentar el nivel de conocimiento de los participantes.

**Paz M.<sup>10</sup> (Nicaragua, 2019)** Realizó un estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua.” **Objetivo:** Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos que ejercen su práctica privada en tres ciudades de Nicaragua, durante el año 2017. **Metodología:** El estudio fue descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 86 dentistas a los cuales se les aplicó un cuestionario previamente validado. **Resultados:** El 98,8% de su población presentó conocimientos sobre que es el riesgo biológico, el 60,4% señaló que realizan el lavado de manos frecuentemente antes y después de cada procedimiento odontológico, el 78,8% y 68,8 presentó buenas actitudes de desinfección y esterilización de instrumentales y equipos y el 98,8% presentó



una actitud buena frente a la bioseguridad personal. **Conclusión:** La población de estudio presentó un conocimiento regular, una actitud adecuada y buenas prácticas de bioseguridad en la consulta odontológica.

**Montoya M, Ruiz A, Mecon L.<sup>11</sup> (Bucaramanga, 2019)** Realizaron un estudio titulado “Revisión sistemática de la Literatura de una práctica odontológica de calidad referente a la bioseguridad” **Objetivo:** Identificar mediante una revisión sistemática, los factores que influyen en las prácticas odontológicas, causales de fallas de bioseguridad que afectan la calidad del servicio. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura, en donde se recolectó investigaciones, artículos, publicaciones con la finalidad de identificar, seleccionar, analizar la información científica, siendo un total de 25 investigaciones. **Resultados:** Se halló diversos factores que influyeron en las prácticas odontológicas, causantes de fallas de bioseguridad, en donde el principal fue el desconocimiento con un 21,62%, seguido del no uso de barreras físicas con un 16,22%, el 13,51% desconocimiento de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental, un 8,11% por la falta de profilaxis de inmunización y el riesgo de existencia de enfermedades multirresistentes con un 2,70%. **Conclusión:** Se evidenció que existe un déficit en las medidas de bioseguridad ya sea por falta de compromiso o desinterés, por lo que es necesario lograr un cambio actitudinal.

## **Nacionales**

**Serrano S, Pacheco S.<sup>12</sup> (Pimentel, 2021)** Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento de bioseguridad en estudiantes de Estomatología del IV al IX ciclo de la Universidad Señor de Sipán, 2021.” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad en estudiantes de estomatología del cuarto al noveno ciclo de la Universidad Señor de Sipán, 2021. **Metodología:** De tipo cuantitativo, de diseño descriptivo con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 172 estudiantes. **Resultado:** El 67,2% (116) obtuvo un nivel regular sobre conocimientos de bioseguridad y un 32,8% (56) obtuvo un nivel malo; asimismo en relación al sexo; el sexo femenino fue el más predominante teniendo un 50% (86) de nivel regular; mientras que el sexo masculino solo el 17,2% (30) presentó un nivel regular. **Conclusión:** Los estudiantes de la Universidad Señor de Sipán presentaron un nivel regular sobre conocimientos de bioseguridad.

**Villalobos M.<sup>13</sup> (Trujillo, 2020)** Realizó un estudio titulado “Relación del nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Filial Trujillo, 2018.” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Filial Trujillo, 2018. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 25 estudiantes a los cuales se les aplicó una encuesta. **Resultados:** Se halló relación entre el nivel de

conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad ( $p= 0,001$ ) , el 80% presentó un nivel de conocimiento alto y el 20% categóricamente un conocimiento medio; en base a la práctica de bioseguridad el 76% si lo aplicaba y el 24% no. **Conclusión:** Existe relación significativa entre las variables estudiadas.

**Nole E.<sup>14</sup> (Lima, 2020)** Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes del IX y X ciclo de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. **Metodología:** De diseño no experimental – descriptivo; de tipo prospectivo, transversal, observacional y correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 alumnos del IX y X ciclo. **Resultados:** No se halló relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y su práctica ( $p=0,332$ ), el 85% (68) presentaron un conocimiento incorrecto sobre las medidas de bioseguridad y referente a la práctica el 93,8% (75) señaló que si empleaba las medidas de bioseguridad. **Conclusión:** Los alumnos del IX y X ciclo presentaron en su mayoría un conocimiento incorrecto sobre las medidas de bioseguridad.

**Canaza M.<sup>15</sup> (Juliaca, 2019)** Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento de bioseguridad y su relación con la actitud en el cumplimiento de normas de bioseguridad en radiología en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2019.” **Objetivo:** Determinar la relación sobre el nivel de conocimiento y actitud en el

cumplimiento de las normas de bioseguridad en radiología en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

**Metodología:** De tipo cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y transversal. La investigación estuvo conformada por 180 estudiantes.

**Resultados:** No se halló relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el cumplimiento de normas de bioseguridad en radiología ( $p=0,021$ ), el nivel de conocimiento en su mayoría fue malo con un 57% y una actitud buena con un 49,4%. **Conclusión:** Los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento malo, pero con una actitud mayormente regular.

**Madrid M<sup>16</sup>. (Chiclayo, 2020)** Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque.” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque. **Metodología:** La investigación fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. Se emplearon dos instrumentos un cuestionario de 20 preguntas para medir el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y un Check list de 30 ítems para medir la aplicación de las medidas de bioseguridad. **Resultado:** El 96,91% de la población presentó un buen conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplen con su aplicación. **Conclusión:** El conocimiento de las medidas de bioseguridad es directamente proporcional a su aplicación en el campo de acción.

## **Local**

**Villareal M.<sup>17</sup> (Chimbote, 2022)** Realizó un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020. **Metodología:** La investigación fue cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal, analítica, de nivel relacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 57 estudiantes a los cuales se les aplicó un cuestionario y un test para medir los conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad. **Resultados:** El 80,7% presentó una actitud buena, sin embargo, el 73,7% presentó un conocimiento malo. Por otra parte, el 61,4% presentó conocimientos malos y a la vez una actitud buena. **Conclusión:** No se halló relación entre las variables estudiadas.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

### **Conocimiento**

Conjunto de información que es almacenado mediante el razonamiento o aprendizaje; en otros términos, es la tenencia de diversos datos producto a experiencias.<sup>17</sup>

El conocimiento en relación a la bioseguridad, alude al nivel en el que el profesional de salud conoce las acciones que debe realizar para disminuir y eliminar su riesgo, mediante diversas normas y técnicas que resguarden su integridad.<sup>6</sup>

### **Actitud**

Se define como el comportamiento que emplea una persona a la hora de hacer sus labores.<sup>17</sup>

Las actitudes frente a la bioseguridad van a depender de diversos factores, uno de ellos es el conocimiento; ya que está demostrado que es el predictor directo de la actitud que el individuo va a realizar, estas actitudes pueden clasificarse en un nivel negativo o positivo.<sup>6</sup>

### **Bioseguridad**

La Organización Mundial de la Salud define a la bioseguridad como un conjunto de normas y medidas para resguardar la integridad del personal de salud frente a diversos riesgos que se encuentran expuestos al desempeñar sus labores.<sup>1</sup>

La bioseguridad es una doctrina encaminada a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos y químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo de dichos procedimientos no atente contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.<sup>18,19</sup>

### **Principios básicos de bioseguridad**

Los principios de bioseguridad son métodos de control de riesgos para proteger al trabajador; los cuales están divididos en tres partes: universalidad, uso de barreras y eliminación de materiales contaminados.<sup>18</sup>

#### **Universalidad**

Todo aquel paciente y sus fluidos corporales independientemente de presentar o no algún tipo de enfermedad que haya ingresado al establecimiento hospitalario o clínica, deben ser considerados como potencialmente infectantes, por lo que se deben tomar las medidas necesarias para prevenir algún tipo de transmisión.<sup>20</sup>

Para ello el personal que trabaja en el servicio de odontología debe tener las siguientes precauciones:

- **Inmunizaciones:** Basado en la administración de vacunas, que tienen como objetivo prevenir al individuo de ciertos agentes infecciosos. Dentro de las principales inmunizaciones que debe tener el personal de salud es la hepatitis y el VIH, dado que estos presentan una alta morbilidad y mortalidad en el área odontológica.

17

- **Lavado de manos:** Este es el procedimiento más eficiente para aminorar la transmisión de materia infectada de un individuo a otro y cuyo propósito es la disminución de la flora bacteriana hallada en la epidermis.<sup>11</sup> El lavado de manos debe realizarse en cinco tiempos en la atención del paciente: antes de tener algún contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de haber estado expuesto a fluidos corporales, después haber tocado al paciente y después de haber tenido contacto con el entorno del paciente.<sup>21</sup>

#### **Método de limpieza de manos**

1. Debe retirarse todos los objetos que se tenga en las manos.<sup>21</sup>
2. Enjuagar las manos y aplicar antiséptico; debe frotarse vigorosamente haciendo un mayor énfasis en los espacios interdigitales.<sup>21</sup>
3. Se debe frotar las palmas y el dorso 5 cm por encima de la muñeca.<sup>21</sup>



4. Se debe enjuagar las manos con abundante agua para asegurar un barrido efectivo.<sup>21</sup>
5. Finalmente se debe secar con toalla desechable.<sup>21</sup>

### **Utilización de barreras**

Es de vital importancia que el personal de salud use todas las barreras de protección para eludir o reducir el riesgo de contacto con materiales o fluidos contaminados en todas sus actividades.<sup>20</sup>

#### **- Empleo de mandil**

El empleo de mandiles o también llamadas batas, es un requerimiento de suma importancia para el equipo de salud durante la atención de los pacientes; este instrumental protege de una manera eficaz a los trabajadores ya sea protegiendo su piel como también evitando manchar su ropa durante las atenciones ya sea por medio de líquidos pulverizables de sangre, salpicaduras, fluidos corporales o también fluidos o derrames propios de los materiales utilizados y/o medicamentos peligrosos.<sup>22,23</sup>

#### **- Guantes**

El uso de guantes es vital durante la atención, pues evitará el roce o contacto con fluidos corporales, secreciones, excreciones, sangre, mucosa y/o materiales contaminados.<sup>22</sup>

Cuando se realice procedimientos invasivos es necesario el uso de guantes estériles, pues al tener contacto con organismos particulares de nuestro cuerpo y con ciertos instrumentos o materiales, es necesario garantizar la seguridad del paciente como del operador; por ello es recomendable cambiar los guantes durante los diferentes procedimientos que se le realizará al paciente, con la finalidad de garantizar su integridad.<sup>23</sup>

Se debe retirar los guantes:

- ✓ Después de ser utilizado.
- ✓ Antes de tocar áreas estériles o superficies ambientales.
- ✓ Previamente antes de atender a otro paciente.

Las manos deben lavarse inmediatamente después de haberse retirado los guantes, con el objetivo de eliminar por completo la contaminación que se produce con el uso de estas.<sup>22</sup>

#### **- Protector de ojos y mascarilla**

La protección ocular y el uso de mascarilla o cubre boca, tienen como objetivo resguardar las membranas mucosas de los ojos, nariz y boca a lo largo de los procedimientos y cuidados que se brinda al paciente. Los lentes deben ser amplios y ajustados con la finalidad de que cumplan de manera eficiente su trabajo, al igual que las mascarillas, estas de preferencia deben ser de tipo quirúrgicas ya que evitarán la transmisión de algún agente infeccioso entre el personal sanitario y el paciente.<sup>23</sup>

### - **Gorro**

Sirve como una barrera frente al contagio del cabello con aerosoles o fluidos de saliva, sangre, etc. Los cuales son generados durante el procedimiento odontológico.<sup>22</sup>

### **Eliminación de materiales contaminados**

En esta etapa se hace referencia a aquellos procedimientos por los cuales todo aquel material utilizado durante la atención al paciente es eliminado correctamente sin ocasionar algún tipo de riesgo.<sup>20</sup>

### **Normas para el desecho del material contaminado**

Para una adecuada eliminación de los desechos, es de vital importancia conocer y emplear una clasificación que facilite la agrupación del tipo de material y el grado de contaminación que presente. Es por ello que se crearon bolsas y cajas de distintos colores.<sup>13</sup>

- **Rojo:** Material patógeno
- **Gris:** Papel y cartón
- **Blanca:** Vidrio
- **Naranja:** Plástico
- **Verde:** Basura común

Asimismo, se clasificó los materiales contaminantes según su forma y uso.

- **Objetos punzo cortantes:** Estos deben ser colocados en contenedores rígidos señalados con el nombre de “material contaminado” sin embargo es importante que previo a su desecho debe desinfectarse con hipoclorito de sodio.<sup>13</sup>
- **Restos de amalgama:** Dada a la toxicidad del material es necesario previamente guardarlo en un recipiente que contenga un aceite mineral y mantenerlo sellado por un par de días.<sup>13</sup>
- **Restos biológicos:** Este tipo de desechos (sangre, orina, pus, etc) deben ser sometidos a calor para su desintegración.<sup>13</sup>

### **Esterilización**

Proceso por el cual se elimina de los instrumentos todas las formas vivientes que pueden hallarse dentro de ellos, con la finalidad de destruir las formas vegetativas y esporas de los microorganismos, obteniendo con ello una protección antibacteriana. La esterilización podemos conseguirla por medio de dos tipos, ya sea físico como el calor o por medio de sustancias químicas.<sup>17</sup>

### **Esterilización por calor:**

- a) **Calor húmedo:** Se utilizan los equipos de autoclaves a vapor, este es rápido y efectivo; logra eliminar los microorganismos por desnaturalización de proteínas.<sup>13</sup>
- b) **Calor seco:** Presenta un bajo nivel esporicida por lo que requiere mayor tiempo y temperatura; ocasionando muchas veces deterioro en algunos instrumentos.<sup>13</sup>

### **Esterilización por sustancias químicas:**

El éxito de este método va a depender de varios factores, ya sea por el tipo de contaminación microbiana de los instrumentos, el tiempo de exposición y los procedimientos de limpieza previos a desechar los residuos tóxicos.

13

- **Glutaraldehído.-** Es una solución acuosa que viene como presentación al 2%; éste debe ser mezclado con el diluyente indicado. Después de 20 minutos de haber sumergido el instrumental la desinfección es garantizada; asimismo cuando las soluciones se encuentran activas no deben usarse por más de 30 días después de su elaboración.<sup>13</sup>

- **Detergente enzimático.** – Está indicado para remover material orgánico que se encuentre en el instrumental clínico ya sea sangre, saliva, secreciones, restos de tejidos, etc. Debe ser utilizado una vez por cada jornada; este material no es corrosivo para los metales. <sup>17</sup>

## **Desinfección**

Proceso químico o físico que tiene como función la eliminación de los objetos inanimados de los cuales muchos de ellos son microorganismos patógenos a excepción de las esporas bacterianas.<sup>15</sup>

En su mayoría los desinfectantes son agentes químicos que destruyen los patógenos causantes de múltiples enfermedades u otro tipo de microorganismo dañinos para nuestra salud, asimismo existen agentes físicos los cuales en algunos casos no logran matar las esporas bacterianas.<sup>15</sup>

### **Tipos de desinfectantes**

#### ➤ **Hipoclorito de sodio:**

Es un desinfectante que va a atacar a hongos, virus y microbacterias. Puede utilizarse sobre superficies, pisos e incluso para sumergir materiales no metálicos infectados. Dentro de las recomendaciones que debemos tener en cuenta es que este material no debe estar expuesto a los rayos del sol ya que se polimerizará, además se inactiva en presencia

de materia orgánica, se debe evitar conservarlo en envases abiertos por más de 12 horas pues se evaporará.<sup>13,15</sup>

➤ **Formaldehído:**

Es un desinfectante que tiene como función ser fungicida, esporicida y viricida. La ingestión de este componente y la exposición prolongada a la piel puede ser mortal, por ello se debe mantener un contacto limitado.<sup>13</sup>

➤ **Peróxido de Hidrógeno:**

Agente oxidante y blanqueador de acción antimicrobiana de alto nivel.

➤ **Alcohol:**

Es un bactericida de acción intermedia y es el más utilizado, ya que es menos tóxico a diferencia de otras sustancias, esta sustancia data desde el año de 1930 y hasta el día de hoy no se ha hallado alguna resistencia bacteriana.<sup>18</sup>

### **III. Hipótesis**

#### **Hipótesis de la investigación**

H<sub>i</sub>: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

#### **Hipótesis estadísticas:**

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

H<sub>A</sub>: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.



## **IV. Metodología**

### **4.1 Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

##### **Según el enfoque es cuantitativo**

Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>24</sup> (2014). Se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

##### **Según la intervención del investigador es observacional.**

Según Supo J,<sup>25</sup> (2014). No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

##### **Según planificación de la toma de datos es prospectivo.**

Supo J.<sup>25</sup> (2014). Se recogió los datos según fue desarrollándose la investigación

##### **Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es transversal.**

Supo J,<sup>23</sup> (2014) Todas las variables fueron medidas en una sola ocasión, por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.

**Según el número de variables a estudiar es analítico.**

Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>24</sup> (2014). Considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir, al cual se busca establecer asociación y poner a prueba la hipótesis.

**Nivel de investigación**

**La presente investigación es de nivel relacional**

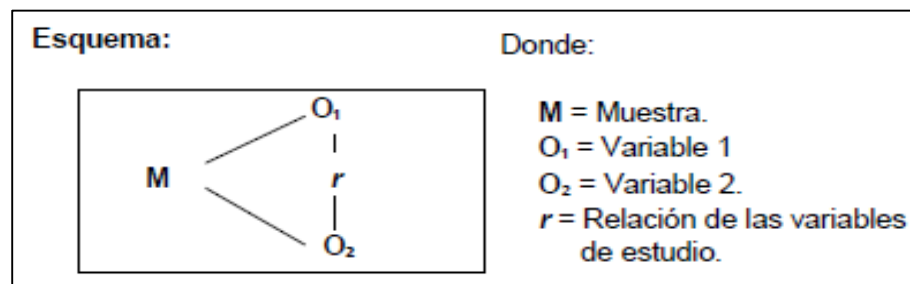
Según Supo J,<sup>25</sup> (2014). El investigador midió las variables para evaluar si existe una relación estadísticamente significativa entre ellas

**Diseño de la investigación**

**La investigación es de diseño no experimental.**

Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>24</sup> (2014). En su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador.

- Esquema de investigación



## **4.2 Población y Muestra**

### **Población**

Estuvo conformado por 47 alumnos matriculados en Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, que cumplieron con los criterios de selección.

### **Criterios de Selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Alumnos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Alumnos matriculados en los cursos de Integral I y II.

#### **Criterios de exclusión:**

- Alumnos que no se encontraron presentes en el día de la ejecución de la investigación.
- Alumnos que se negaron a participar en el estudio.
- Alumnos con matrícula reservada.

### **Muestra**

Dado al número reducido de sujetos a evaluar, la muestra fue la misma que la población de estudio, por lo que se procedió a trabajar con toda la población.

### 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Nivel de conocimiento sobre medidas bioseguridad	El conocimiento en relación a la bioseguridad esta aludida al nivel en el que el profesional de salud conoce las acciones que debe realizar para disminuir y eliminar su riesgo, mediante diversas normas y técnicas que resguarden su integridad. <sup>6</sup>	Para determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad se utilizará un cuestionario.	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	1: Bueno 2: Regular 3: Malo
Actitud frente a las medidas de bioseguridad	Las actitudes frente a la bioseguridad va depender de diversos factores, uno de ellos es el conocimiento; ya que se está demostrado que es el predictor directo de la actitud que el individuo va a realizar, estas actitudes pueden clasificarse en un nivel negativo o positivo. <sup>6</sup>	Para determinar las actitudes frente a las medidas de bioseguridad se utilizará un cuestionario.	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	1: Bueno 2: Regular 3: Malo
Co-variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Sexo	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes. <sup>26</sup>	Estado biológico reportado en el cuestionario	Cualitativo	Nominal	Cuestionario	1. Mujer 2. Hombre

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:**

Como técnica se empleó la encuesta para ambas variables.

**Instrumento:**

Para medir la variable conocimiento se aplicó un cuestionario que fue validado por Villareal M.<sup>17</sup> en su investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.” El cual presentó un valor de 0,862 de confiabilidad según la Prueba de Alfa de Cronbach. El cuestionario estuvo conformado por 20 preguntas con opción múltiple, pero con una sola respuesta correcta y para medir la variable actitudes se aplicó un test de escala tipo Likert, que tuvo como valores Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, este test presentó un valor de 0,744 de confiabilidad según la Prueba de Alfa de Cronbach, por lo que hizo fiable el uso de ambos instrumentos.

## **Valor del cuestionario**

### **Nivel de conocimientos**

Cuestionario conformado por 20 preguntas; cada pregunta contestada correctamente se calificó con 1 punto, para ello se estableció las siguientes categorías:

- Malo: 0 – 7 respuestas correctas
- Regular: 8 – 13 respuestas correctas
- Bueno: 14 – 20 respuestas correctas

### **Actitudes**

Para este test, cada ítem marcado en opción nunca, fue calificado con 1 punto; para la opción casi nunca, fue calificado con 2 puntos; a veces con 3 puntos, casi siempre con 4 puntos y siempre con 5 puntos. Obteniendo un puntaje máximo de 100 y un mínimo de 20; para ello se estableció las siguientes categorías:

- Malo: 20 - 46
- Regular: 47 - 73
- Bueno: 74 - 100

**Procedimiento:**

1. Se entregó una carta de presentación al Director de la Escuela Profesional de Odontología de la Uladech Católica, en la cual se solicitaba su autorización para la ejecución de la investigación.
2. Una vez autorizado el permiso por parte de Dirección, se coordinó con los docentes a cargo de los cursos de Integral I y II para la aplicación del cuestionario.
3. Se hizo entrega del consentimiento informado a aquellos alumnos que aceptaron participar en la investigación.
4. Se brindó las instrucciones necesarias para el llenado del cuestionario y el test; se dio un tiempo de 15 minutos aproximados para el término de ella.

**4.5 Plan de análisis**

La información conseguida de las fichas de recolección de datos fue digitalizada en el programa MS Excel donde se codificó y organizó.

Se elaboró tablas de frecuencia y gráficos de barras según la naturaleza de las variables con la ayuda del programa SPSS.

La prueba estadística que se aplicó fue la del Chi cuadrado de Pearson, ya que este permitió determinar si existe o no relación entre las variables. el valor de significancia que se le otorgó fue menor a 0,05.

#### 4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.</p> <p>Identificar las actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023</p> <p>Identificar las actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.</p>	<p>Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, transversal, prospectivo, observacional y analítico.</p> <p><b>Nivel:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño</b> No experimental.</p> <p><b>Población</b> Estuvo conformado por 47 alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p> <p><b>Muestra</b> Dado al número reducido de sujetos a evaluar, la muestra fue la misma que la población de estudio, por lo que se procedió a trabajar con toda la población.</p>



#### 4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados en la Universidad ULADECH Católica para este tipo de estudios, en su Versión N°005.<sup>27</sup>

- **Protección de la persona.** – El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.<sup>27</sup>
- **Libre participación y derecho a estar informado.** - Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.<sup>27</sup>
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes

reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. <sup>27</sup>

- **Justicia.** - El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados de la investigación. <sup>27</sup>
- **Integridad científica.** - El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.

## V. Resultados

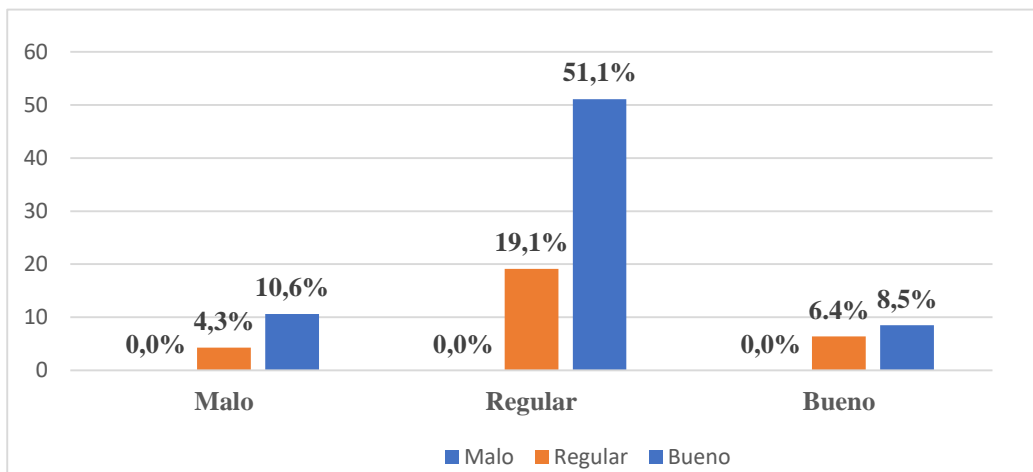
### 5.1 Resultados

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

Nivel de conocimientos	Actitudes							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Malo</b>	0	0,0%	2	4,3%	5	10,6%	7	14,9%
<b>Regular</b>	0	0,0%	9	19,1%	24	51,1%	33	70,2%
<b>Bueno</b>	0	0,0%	3	6,4%	4	8,5%	7	14,9%
<b>Total</b>	0	0,0%	14	29,8%	33	70,2%	47	100,0%

$$X^2=0,676 \quad p=0,713$$

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos de la tabla 1.

*Gráfico 2.* Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

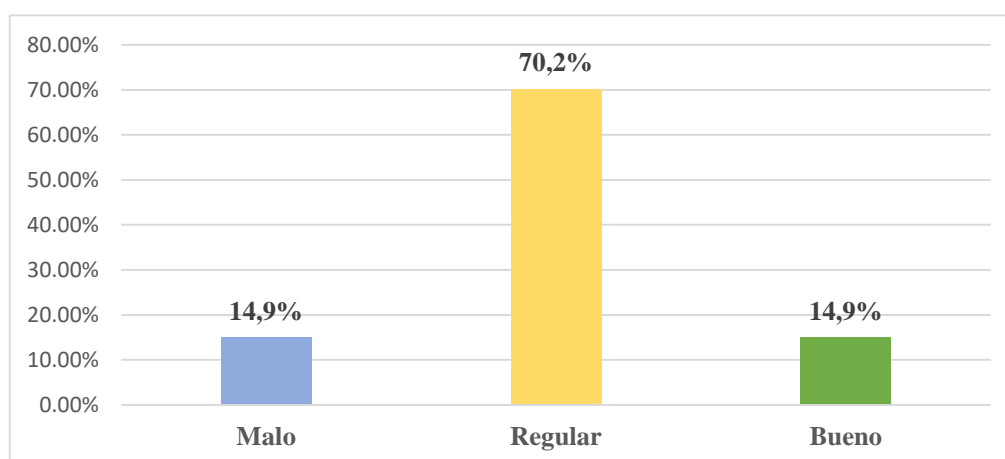
**Interpretación:**

Habiéndose aplicado la prueba del Chi Cuadrado, se halló un coeficiente  $X^2=0,676$  y un valor  $p=0,713 > 0,05$ ; lo que demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

Nivel de conocimientos	f	%
Malo	7	14,9%
Regular	33	70,2%
Bueno	7	14,9%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos de la tabla 2.

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

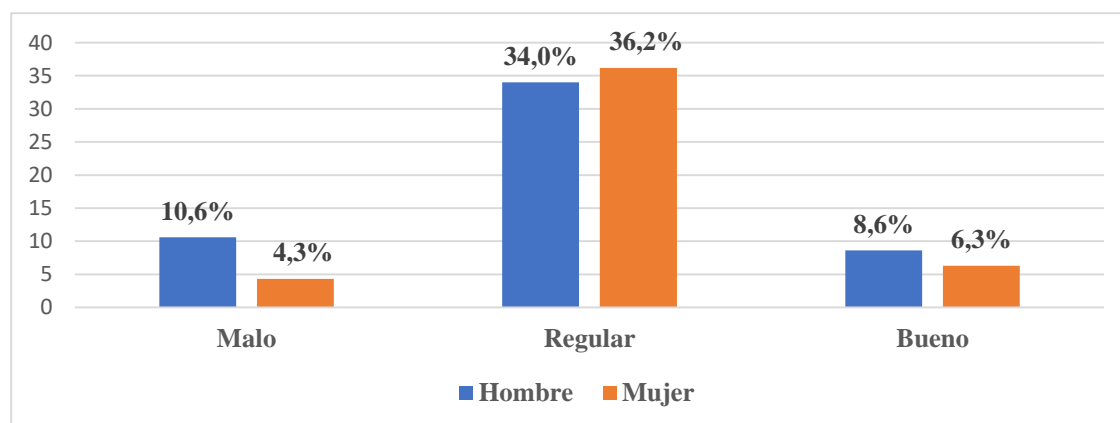
### **Interpretación:**

El 14,9% presentó un nivel de conocimiento malo, el 70,20% presentó un conocimiento regular y el 14,9% presentó un conocimiento bueno, sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central del Distrito de Chimbote.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.

Nivel de conocimiento	Hombre		Mujer		Total	%
	f	%	f	%		
<b>Malo</b>	5	10,6%	2	4,3%	7	14,9%
<b>Regular</b>	16	34,0%	17	36,2%	33	70,2%
<b>Bueno</b>	4	8,6%	3	6,3%	7	14,9%
<b>Total</b>	25	53,2%	22	46,8%	47	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos de la tabla 3.

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.

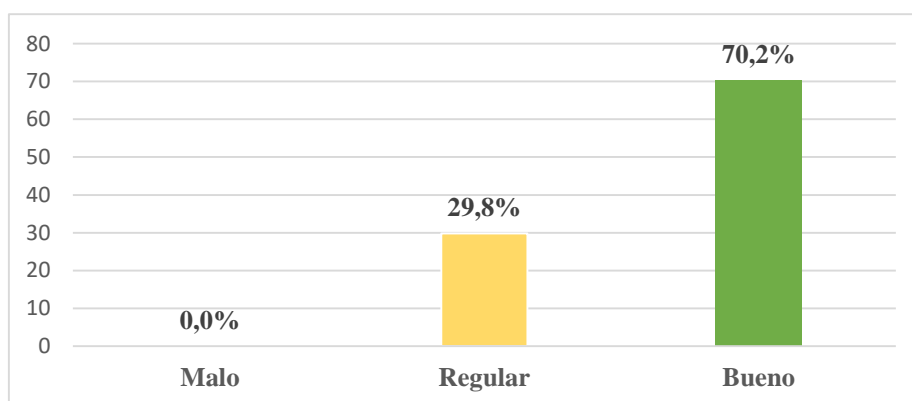
### **Interpretación:**

En los hombres el 10,6% (5) presentó un nivel de conocimiento malo, el 34,0% (16) presentó un conocimiento regular y el 8,6% (4) presentó un conocimiento bueno; en las mujeres el 4,3% presentó un nivel de conocimiento malo, el 36,2% (17) presentó un conocimiento regular y el 6,3% (3) presentó conocimiento bueno, sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central del Distrito de Chimbote.

*Tabla 4.* Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

<b>Actitudes</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Malo</b>	0	0,0%
<b>Regular</b>	14	29,8%
<b>Bueno</b>	33	70,2%
<b>Total</b>	47	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos de la tabla 4.

*Gráfico 4.* Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

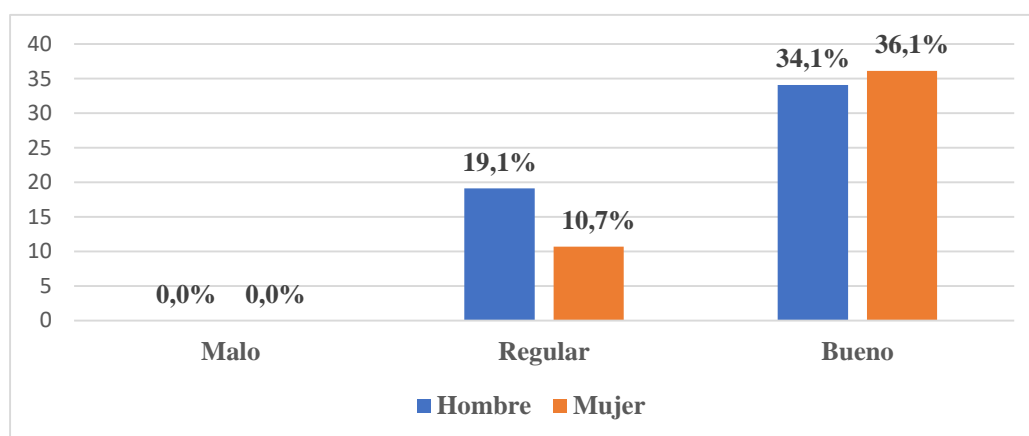
**Interpretación:**

El 0,0% presentó un nivel de actitud malo, el 29,8% presentó una actitud regular y el 70,2% presentó un nivel de actitud bueno, sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central del Distrito de Chimbote.

*Tabla 5.* Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.

Actitudes	Hombre		Mujer		Total	%
	f	%	f	%		
<b>Malo</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Regular</b>	9	19,1%	5	10,7%	14	29,8%
<b>Bueno</b>	16	34,1%	17	36,1%	33	70,2%
<b>Total</b>	25	53,2%	22	46,8%	47	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos de la tabla 5.

*Gráfico 5.* Actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según sexo.

### **Interpretación:**

En los hombres el 0,0% (0) presentó una actitud mala, el 19,1% (16) presentó una actitud regular y el 34,1% (16) presentó una actitud buena; en las mujeres el 0,0% (0) presentó una actitud mala, el 10,7% (5) presentó una actitud regular y el 36,1% (17) una actitud buena, sobre medidas de bioseguridad en alumnos de clínica integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central del Distrito de Chimbote.



## 5.2 Análisis de resultados

- De acuerdo con el objetivo general, los resultados de la investigación evidenciaron que, no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad ( $p=0,713$ ) en los alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica. Asimismo, en la investigación de Nole E.<sup>14</sup> (Lima, 2020), Canaza M.<sup>15</sup> (Juliaca, 2019) y Villareal M.<sup>17</sup> (Chimbote, 2022) tampoco hallaron relación entre ambas variables ( $p=0,332$ ), ( $p=0,021$ ) y ( $p=0,147$ ); en donde se evidencia que a pesar de que presenten conocimientos malos o regulares, la actitud que toman frente a la práctica clínica es buena, por lo que se deduce que cada variable es independiente de la otra.
- El nivel de conocimiento en los alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica fue en su mayoría regular presentando un 70,2%, asimismo en la investigación de Serrano S, Pacheco S.<sup>12</sup> (Pimentel, 2021) también halló un conocimiento regular con un 67,2%, sin embargo en las investigaciones de Paz M.<sup>10</sup> (Nicaragua, 2019), Villalobos M.<sup>13</sup> (Trujillo, 2020) y Madrid M.<sup>16</sup>. (Chiclayo, 2020) presentaron buenos o altos conocimientos sobre la bioseguridad 98,8%, 80% y 96,91% estos resultados pueden estar relacionados a que la población de los estudios mencionados, presentan mayor interés o compromiso durante las clases teóricas y posiblemente a que la exigencia de los docentes sea mayor; haciendo que los estudiantes se mantengan en constante repaso. Sin embargo, en las investigaciones de Nole E.<sup>14</sup> (Lima, 2020), Canaza M.<sup>15</sup> (Juliaca, 2019) y Villareal M.<sup>17</sup> (Chimbote, 2022) difieren con nuestros resultados, puesto que, presentaron malos conocimientos sobre bioseguridad

85%, 57% y 73,7%, los cuales pueden estar asociados a un déficit de enseñanza o falta de interés.

- En relación al nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad según el sexo en los alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, predominaron las mujeres presentando un nivel regular con un 36,2%. De la misma manera en los estudios de Serrano S, Pacheco S.<sup>12</sup> (Pimentel, 2021) y Villalobos M.<sup>13</sup> (Trujillo, 2020) también las mujeres fueron más predominantes presentando un conocimiento regular de 50% y 81%. Estos resultados pueden deberse a que las mujeres en su mayoría suelen ser más disciplinadas, ordenadas y organizadas; además de que psicológicamente son más temerosas a contaminarse, contaminar o herir a sus pacientes, por lo que suelen ser más cuidadosas a diferencia de los varones.
- La actitud sobre medidas de bioseguridad en los alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, fue en su mayoría buena con un 70,2%. Asimismo en las investigaciones de Vélez J, Prado N, Salgado F.<sup>8</sup> (México, 2022), Paz M.<sup>10</sup> (Nicaragua, 2019), Villalobos M.<sup>13</sup> (Trujillo, 2020), Nole E.<sup>14</sup> (Lima, 2020) y Canaza M.<sup>15</sup> (Juliaca, 2019) obtuvieron resultados similares a los nuestros; dado que también presentaron una actitud buena frente a las medidas de bioseguridad, con un 87%, 68,8%, 76%, 93,8% y 57%. Estos resultados pueden deberse a que cuentan con las posibilidades de adquirir el equipo de protección, los equipos y materiales pertinentes. Además de que posiblemente la exigencia de conocer y llevar a práctica clínica las medidas de bioseguridad sean mayores.

- En relación a la actitud sobre medidas de bioseguridad según sexo en los alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, predominaron las mujeres presentando una actitud buena con un 36,1%. De la misma manera en las investigaciones de Serrano S, Pacheco S.<sup>12</sup> (Pimentel, 2021) y Villalobos M.<sup>13</sup> (Trujillo, 2020) también presentaron una actitud buena de 62,3% y 58%; lo cual puede estar sumamente relacionado con las actitudes adquiridas que han ido tomando durante la formación académica basados en conocimientos previos logrados.

## **VI. Conclusiones**

1. No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.
2. El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023 fue en su mayoría regular.
3. Los conocimientos frente a las medidas de bioseguridad fueron predominantemente regulares en las mujeres de la Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.
4. La actitud frente a las medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023 fue en su mayoría buena.
5. Las actitudes frente a las medidas de bioseguridad fueron predominantemente buenas en las mujeres de la Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

## **VII. Recomendaciones**

- Al Director de la Escuela de Odontología de la Uladech Católica, realizar charlas informativas de manera periódica sobre la bioseguridad y su correcta aplicación; con la finalidad de que el estudiante refuerce sus conocimientos y con ello pueda cumplir con todas las medidas de bioseguridad requeridas durante la práctica clínica, con el objetivo de salvaguardar su bienestar, el del paciente y de su entorno.
- A la comunidad estudiantil, realizar estudios similares ya sea en distintos grupos etarios y ciclo académico, con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento y actitudes que presentan sobre las medidas de bioseguridad y asimismo con ello lograr ampliar esta línea de investigación.

### **❖ Limitaciones**

La limitación que se presentó fue el escaso tamaño de muestra de la investigación, lo cual impidió extrapolar los resultados hacia toda la población de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote pertenecientes de la Escuela profesional de Odontología, Sede Chimbote, por ello se recomienda llevar a cabo nuevos estudios utilizando una población más grande.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones sobre la bioseguridad en el laboratorio relacionado con la COVID-19. [Internet]. 2021. [Citado el 24 de Enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-WPE-GIH-2021.1>
2. Lozano A, Castillo D. Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. Rev. SCIENDO. [Internet]. 2018; 21 (2): 165 – 177. [Citado el 24 de Enero del 2023]. DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2018.017>
3. Díaz M, Montece E, Macías H, Ortega G. Una mirada acerca de la bioseguridad y Ergonomía en el servicio de odontología. Rev. Recimundo. [Internet] 2019; 3 (1): 151 – 174. [Citado el 24 de Enero del 2023]. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.151-174](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.151-174)
4. Gallo M. Promoción del uso de barreras de bioseguridad en Clínica Odontológica Aníbal García Navarro. Rev. Pinter. [Internet]. 2019. [Citado el 24 de Enero del 2023]. Disponible en: <http://revistapiensapinter.co/index.php/TG/article/view/48/35>
5. Puente S. Microbios hallados en los uniformes antes y después de las practicas odontológicas Facultad de Odontología, UNDAC – 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2020. [Citado el 24 de Enero del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1914/1/T026\\_70228787\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1914/1/T026_70228787_T.pdf)
6. Tuñoque J, Villoslada M. Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana, Lambayeque – 2021. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. [Citado el 24 de Enero del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9616/Tu%c3%b1oque%20D%c3%adaz%20Jhonatan%20%26%20Villoslada%20Olivos%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

7. Huaracallo P. Relación entre conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en internos de medicina de Hospital estatal de Arequipa, 2019. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado el 24 de Enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8290/MDhulamp.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Vélez J, Prado N, Salgado F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención y control de infecciones (PCI) en alumnos de Estomatología de la UAM – Xochimilco. Rev. ADM. [Internet]. 2022; 79 (4): 193 – 197. [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/106911>
9. Basset A, Diaz Y. Intervención educativa para modificar nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en trabajadores de Estomatología. Rev. Progaleno. [Internet]. 2021; 4 (2). [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/326/158>
10. Paz M. Conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. Art. Odontol. Sanmarquina. [Internet]. 2019; 22(1): 19 – 25. [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v22i1.15859>
11. Montoya M, Ruiz A, Mecon L. Revisión sistemática de la Literatura de una práctica odontológica de calidad referente a la bioseguridad. [Internet]. 2019. [Citado el 27 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/dbdcbb9f-509f-4211-b44b-dd9be800fc23>

12. Serrano S, Pacheco S. Nivel de conocimiento de bioseguridad en estudiantes de Estomatología del IV al IX ciclo de la Universidad Señor de Sipán, 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9557/Serrano%20S%C3%A1nchez%20Susan%20%26%20Pacheco%20Rinza%20Sandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
13. Villalobos M. Relación del nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Filial Trujillo, 2018. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20812/BIOSEGURIDAD\\_CONOCIMIENTO\\_VILLALOBOS\\_VILCHEZ\\_MANUEL\\_WAIMER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20812/BIOSEGURIDAD_CONOCIMIENTO_VILLALOBOS_VILCHEZ_MANUEL_WAIMER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
14. Nole E. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5325/TESIS\\_NOLE%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5325/TESIS_NOLE%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
15. Canaza M. Nivel de conocimiento de bioseguridad y su relación con la actitud en el cumplimiento de normas de bioseguridad en radiología en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2019. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en:

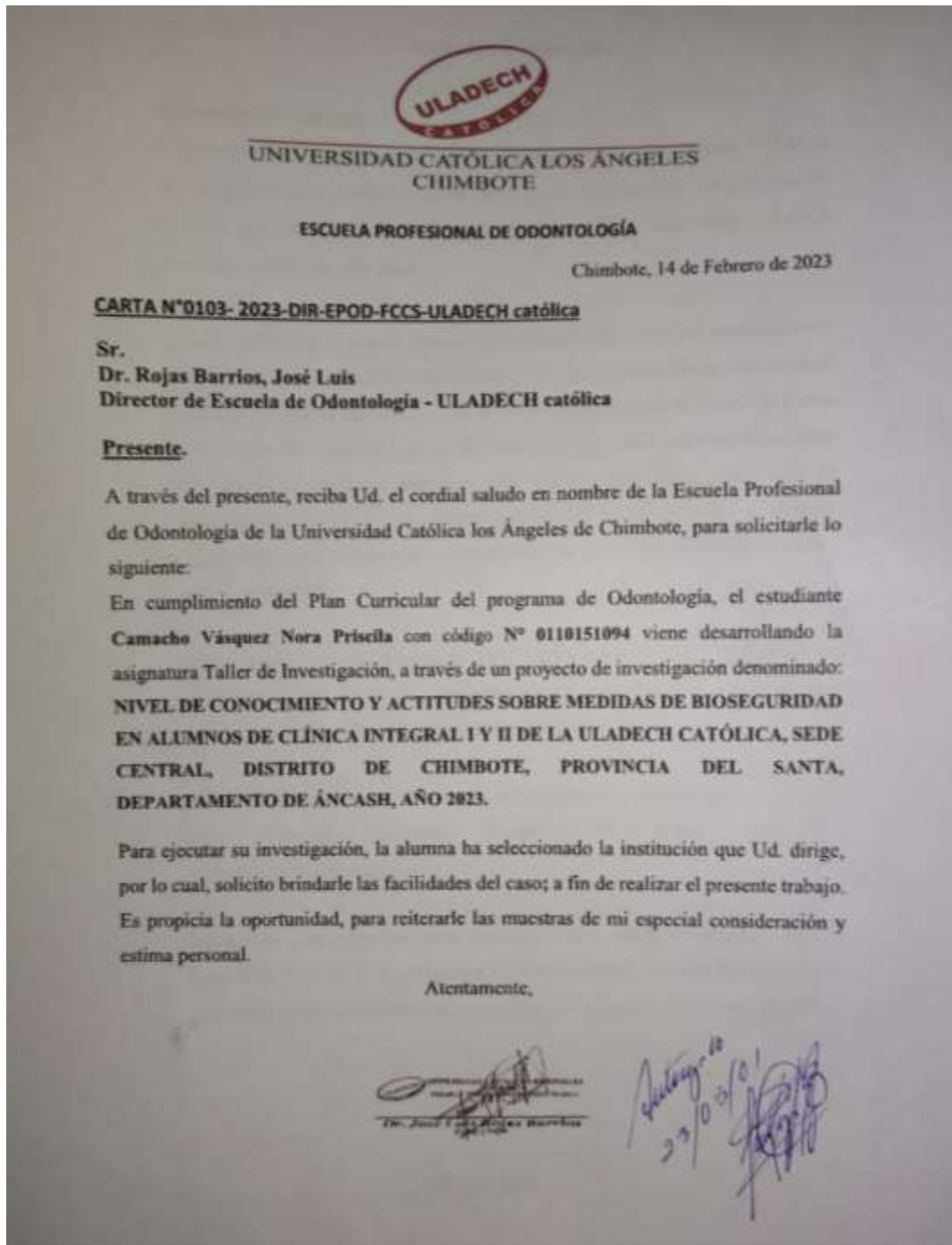


[http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/4736/T036\\_71715436\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/4736/T036_71715436_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Madrid M. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de servicios de la salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/memo,+Art.3.2.10%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/memo,+Art.3.2.10%20(1).pdf)
17. Villareal M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30013/MEDIDAS\\_BIOSEGURIDAD\\_VILLARREAL\\_MEJIA\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30013/MEDIDAS_BIOSEGURIDAD_VILLARREAL_MEJIA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2018; 18 (4): 42 – 49. [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>.
19. Vera M, Ramón M. Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. Rev. Publicando. [Internet]. 2021; 8 (29): 45 – 53. [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2170>
20. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad. [Internet]. 2020. [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nT8cPcozHNMJ:https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php%3Fpdf%3D2020/RD%2520N%25C2%25B0%252000038-2020-DG->

21. Loayza J, Sánchez J, Ortiz A. Infecciones intrahospitalarias en el estudiante de medicina. Rev. Medicina. Tararear. [Internet]. 2020; 20 (1): 171 – 172. [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i1.2703>.
22. Ruiz A, Fernández J. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. Medicentro Electrónica. [Internet] 2013: 7 (2). [Citado el 27 de Enero del 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-)
23. Alfonzo G, Zumbado H. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de laboratorio clínico en la atención al paciente. Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Rev. San Gregorio. [Internet]. 2022; 1 (50): 86-99. [Citado el 27 de Enero del 2023]. DOI: <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i50.2065>.
24. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Quinta Edición. [Internet]. 2014. [Citado el 8 de Febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
25. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. [Internet]. 2015. [Citado el 8 de Febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-andina-nestor-caceres-velasquez/metodologia-del-trabajo-universitario/metodologia-de-la-investigacion-dr-supu/18409899>
26. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 23 ed. [Internet]. 2014. [Citado el 8 de Febrero del 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>
27. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 5. Perú. 2022. [Citado el 8 de Febrero del 2023].

**Anexos**  
**Anexo 1: Carta de presentación**



## Anexo 2: Ficha de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ALUMNOS DE CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ULADECH CATÓLICA, SEDE CENTRAL, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023.

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGÍA

**AUTORA:** Camacho Vásquez, Nora Priscila

**Sexo:** (H) (M)

**Ciclo de estudios:** VIII ( ) IX ( )

Seleccione la alternativa que Ud. considere correcta según el enunciado. Cada Pregunta tiene una sola respuesta correcta.

**1. ¿Cuál de las siguientes opciones contiene SÓLO elementos punzocortantes?**

- a) Botador recto, banda de ortodoncia, explorador.
- b) Hoja de bisturí, aguja dental, porta resina.
- c) Aguja dental, espejo bucal, explorador.
- d) Hoja de bisturí, aguja dental, espejo bucal.

**2. Para la limpieza de superficies los desinfectantes recomendados son:**

- a) Hipoclorito de sodio desde 0,1 %, etanol al 90 % y peróxido de hidrógeno al 2 %.
- b) Hipoclorito de sodio al 0,1 %, alcohol isopropílico desde el 62° - 71° y peróxido de hidrógeno al 0,5 %.
- c) Yodopovidona, hipoclorito de sodio en diluciones desde 0,1 %
- d) Fenol, peróxido de hidrógeno al 0,5 %.

**3. ¿Con qué producto se debe realizar el lavado y desinfección de manos para evitar el contagio de la COVID-19?**

- a) Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol de 70°.
- b) Vinagre con agua y desinfectante a base de alcohol.
- c) Hipoclorito de sodio y lejía.
- d) Detergentes líquidos o de polvo.

**4. Con respecto al uso de guantes, es incorrecto:**

- a) Entre acciones y procedimientos distintos realizados en un mismo paciente.
- b) El personal de salud no realiza cambio de guantes al atender a otro paciente.
- c) Usar guantes estériles cuando se hagan procedimientos invasivos.
- d) Usar guantes no estériles cuando se toque sangre, excreciones o fluidos contaminados

**5. Para desechar una aguja dental se debe:**

- a) Doblar, romper y desechar la aguja.
- b) Reinsertar la tapa de la aguja con las manos y luego se debe botar en el basurero.
- c) Reinsertar la tapa de la aguja con una pinza y luego desechar la aguja en un recipiente rotulado con “material punzocortante”.
- d) Doblar la aguja, reinsertar la tapa con una pinza, y desechar la aguja en un recipiente rotulado con “material punzocortante”.

**6. Con respecto a la vestimenta clínica, Ud. considera que:**

- a) Debe venir con la vestimenta clínica puesta desde su casa, la utiliza en turno clínico y se la cambia en su casa.
- b) Cambiarse de ropa antes de su turno clínico, y luego en su casa se la quita.
- c) Debe venir con la vestimenta clínica desde su casa, la utiliza en turno clínico y se cambia de ropa para ir a su hogar.
- d) Colocarse la vestimenta clínica antes de iniciar su turno clínico y al concluir el turno se cambia y recién va a su casa.

**7. Con respecto al uso de mascarilla, es correcto:**

- a) Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva podemos seguir utilizándola, la capacidad de filtración no disminuye.
- b) Se debe utilizar FFP2, N95 o equivalente.
- c) Podemos tocar la mascarilla con los guantes colocados.
- d) Si se usa una máscara facial no es necesario usar mascarilla.

**8. Con respecto al uso de lentes de protección, es incorrecto:**

- a) Son de uso individual.
- b) Son usados cuando se realizan procedimientos que produzcan salpicaduras.
- c) No se puede usar sobre los anteojos de prescripción médica.
- d) Deben ajustarse bien en los ojos y anteojos de prescripción médica.

**9. El método más eficaz para esterilizar los instrumentos utilizados es:**

- a) Autoclave.
- b) Calor seco.
- c) Esterilización química.
- d) Hervir instrumental.

**10. Los residuos biocontaminados se desechan en:**

- a) Recipiente con pedal, tapa y bolsa de color amarilla.
- b) Recipiente con pedal, tapa y bolsa de color roja.
- c) Recipiente sin pedal, tapa y bolsa de color negra.

d) Recipiente con pedal, tapa y bolsa de color negra.

**11.La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en calor seco según la OMS es de:**

- a) 170°C por 2 horas.
- b) 160°C por 1 hora.
- c) 170°C por 30 minutos.
- d) 160°C por 2 horas.

**12.Con respecto a los desinfectantes marcar la respuesta correcta:**

- a) El alcohol de 70° es un desinfectante de alto nivel.
- b) El glutaraldehído al 2% es capaz de matar esporas bacterianas.
- c) Los desinfectantes de nivel intermedio no eliminan al M. Tuberculoso.
- d) La lejía es el mejor desinfectante.

**13.Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VHB o VIH:**

- a) El personal odontológico tiene mayor probabilidad de contraer una Infección por VHB que por VIH.
- b) El personal odontológico tiene mayor probabilidad de contraer una infección por VIH que por VHB.
- c) El personal odontológico tiene la misma probabilidad de contraer una infección por VIH o VHB.
- d) El VHB no es una enfermedad de riesgo para el personal odontológico.

**14.En caso que el odontólogo no vacunado tenga un accidente laboral con paciente hepatitis B positivo, se debe:**

- a) Debe recibir el esquema vacunación.
- b) Si fuente es de alto riesgo debe recibir Inmunoglobulina específica para Hepatitis B en los 7 primeros días.
- c) Debe recibir una vacuna de refuerzo.
- d) a y b.

**15.A partir de que semana el odontólogo puede atender a un paciente con diagnóstico de tuberculosis que recibe tratamiento:**

- a) A partir de la primera semana de tratamiento.
- b) Después de 3 semanas de haber empezado su tratamiento.
- c) Antes de empezar su tratamiento.
- d) No se debe atender al paciente hasta que culmine su tratamiento.

**16.Se puede contraer el VHB de la siguiente forma:**

- a) Por salpicadura de saliva en los ojos.

- b) Por salpicadura de sangre sobre piel sana.
- c) Por injuria percutánea con instrumental estéril.
- d) Por salpicadura de sangre que caiga sobre la mascarilla dental.

**17.El riesgo de infectarse por VIH en un accidente laboral a través de una aguja con sangre contaminada en promedio es de:**

- a) 0,5-1 %.
- b) 5-20 %.
- c) 15-40 %.
- d) mayor a 40 %.

**18.Con respecto al uso de colutorios para reducir la carga viral de la COVID-19 en boca:**

- a) Disponer de glutaraldehído al 2 % como enjuague preoperatorio de la cavidad bucal.
- b) Disponer de gluconato de clorhexidina al 0,12 % como enjuague preoperatorio de la cavidad bucal.
- c) Disponer del peróxido de hidrógeno al 1 % o CPC al 0,05 % como enjuague preoperatorio de la cavidad bucal.
- d) Ninguna de las anteriores.

**19.Con respecto al desecho de instrumentales punzocortantes contaminados:**

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

**20.Un diente recién extraído debe eliminarse:**

- a) En un recipiente que contiene desinfectante y luego ponerlo en el recipiente de residuos biocontaminados.
- b) Directo al basurero.
- c) Dentro de una bolsa plástica y tirarlo al recipiente de residuos biocontaminados.
- d) Luego de media hora para asegurarse que el VHB ha sido eliminado con el oxígeno del ambiente.
- e) Debe botarse en una bolsa plástica de color rojo.

**Fuente:** Villareal M.<sup>17</sup> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.

## TEST DE ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGÍA

Marca con una X la frecuencia con la que cumple o no, cada ítem:

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Utiliza gorro descartable					
2. Utiliza 1 mascarilla por paciente o se cambia cada hora					
3. Utiliza protector facial					
4. Desinfecta los lentes de protección entre paciente					
5. Usa de mandil o bata descartable					
6. Se lava las manos antes de colocarse los guantes					
7. Se cambia los guantes entre paciente y paciente					
8. Se lava las manos después de quitarse los guantes					
9. No toca zonas inadecuadas con los guantes puestos					
10. Colocar la aguja en su protector sin usar las dos manos					
11. Desecha la aguja en un recipiente resistente a materiales cortantes					
12. Usa toalla descartable para secarse las manos					
13. Utiliza recipientes de residuos con bolsa de color rojo, negro y amarillo					
14. Ante un accidente de exposición a sangre o fluidos, aviso a mi docente					
15. Utiliza autoclave para la esterilización de los instrumentales					
16. Utiliza CPC como colutorio para el paciente, previo al procedimiento					
17. Realiza los procedimientos con conocimientos teóricos de bioseguridad					
18. Verifica que el instrumental esté estéril antes de los procedimientos					
19. Utiliza guantes de uso industrial para el lavado del instrumental					
20. Utiliza zapatos clínicos o botas descartarles durante sus prácticas					

**Fuente:** Villareal M.<sup>17</sup> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.



## Anexo 3: Validación del instrumento

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del informante: **BERNABE MENDOZA ELIZABETH**  
 1.2. Grado académico: **MAGISTER**  
 1.3. Profesión: **CIRUJANO DENTISTA**  
 1.4. Cargo e Institución donde labora: **CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO**  
 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DE ÁREA DE ODONTOLOGÍA**  
 1.6. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE CLINCA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA ULADECH CATOLICA, CHIMBOTE, AÑO 2020 (Validada por Caspar J. 2017)**  
 1.7. Autora del instrumento: **MARÍA ROSARIO VILLARREAL MEJÍA**

#### II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50}$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (ubique el coeficiente de validez en el intervalo y marque con un aspa lo que corresponda)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado	(0,00 – 0,60)
Observado	<(0,60 – 0,70)
Aprobado	<(0,70 – 1,00)

#### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El actual instrumento es viable para este tipo de investigación, por lo tanto, mi opinión es favorable para su aplicación.

Chimbote, 22 de octubre del 2020

  
 Experto: María Rosario Villarreal Mejía  
 DNI N°: 22 9323 72

**Fuente:** Villarreal M.<sup>17</sup> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del informante: **TORRES MALO NESTOR GONZALO**
- 1.2. Grado académico: **MAGISTER**
- 1.3. Profesión: **CIRUJANO DENTISTA**
- 1.4. Cargo e Institución donde labora: **CENTRO DENTAL GONZALODENT**
- 1.5. Cargo que desempeña: **GERENTE**
- 1.6. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE CLINICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA ULADECH CATOLICA, CHIMBOTE, AÑO 2020 (Validada por Gaspar J. 2017)**
- 1.7. Autora del instrumento: **MARÍA ROSARIO VILLARREAL MEJÍA**

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN**

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x A) + (2x B) + (3x C) + (4x D) + (5x E)}{50} =$$

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo y marque con un aspa lo que corresponda)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado	(0,00 – 0,60)
Observado	<(0,60 – 0,70)
Aprobado	<(0,70 – 1,00)

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

APLICABLE EN TODA SU EXTENSIÓN.

Chimbote, 25 de octubre del 2020

  
 Firma: Gaspar J. Torres Malo  
 Experto: Magister Gaspar J. Torres Malo  
 DNI N°: 44931128 Y

**Fuente:** Villareal M.<sup>17</sup> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.

## VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del informante: **ANGULO RIVERA EDWIN GUILLERMO**
- 1.2. Grado académico: **MAGISTER**
- 1.3. Profesión: **CIRUJANO DENTISTA**
- 1.4. Cargo + Institución donde labora: **UNIVERSIDAD ULADECH CATÓLICA**
- 1.5. Cargo que desempeña: **DOCENTE DE PERIODONCIA EN UNIVERSIDAD ULADECH CATÓLICA**
- 1.6. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE CLINCA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA ULADECH CATOLICA, CHIMBOTE, AÑO 2020 (Validada por Gaspar J. 2017)**
- 1.7. Autora del instrumento: **MARÍA ROSARIO VILLARREAL MEJÍA**

### II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuada para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTENENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (reslice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x A) + (2x B) + (3x C) + (4x D) + (5x E)}{50} =$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (ubique el coeficiente de validez en el intervalo y marque con un aspa lo que corresponda)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado	(0,00 – 0,60)
Observado	<(0,60 – 0,70)
Aprobado	<(0,70 – 1,00)

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento es aplicable.

Chimbote, 23 de octubre del 2020

  
 María Rosario Villarreal Mejía  
 Profesora

**Fuente:** Villarreal M.<sup>17</sup> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH CATÓLICA, CHIMBOTE, AÑO 2020.**

**CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.**

• **PRUEBA PILOTO**

El instrumento para medir el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 estudiantes del octavo y noveno ciclo de la ULADECH.

• **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25.0 (véase anexo), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	$\alpha$
Nivel de conocimiento	0,862
Actitud	0,744

La Confiabilidad de ambos instrumentos, es buena, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

*Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	20

*Estadísticas de fiabilidad: Actitud*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,744	20

**Fuente:** Villareal M.<sup>17</sup> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología- Uladech Católica, Chimbote, Año 2020.

## Anexo 5: Consentimiento Informado

### Consentimiento Informado

#### Estimado participante

El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, año 2023.

Toda la información que se obtenga será confidencial y solo los investigadores y el comité de ética podrían tener acceso a esta información. Su nombre no será utilizado en ningún informe. Si decide no participar, no se le tratará de forma distinta ni habrá prejuicio alguno. Si decide participar es usted libre de retirarse del estudio en cualquier momento. Una vez aceptado se le presentarán 20 preguntas por medio de una encuesta y un test de 20 ítems sobre el tema ya mencionado, que tendrán alternativas de las cuales contribuirá con el desarrollo de la investigación.

Cabe resaltar que esta investigación no implica ningún tipo de costo para los participantes, sin embargo, permitirá obtener mediante sus respuestas una estadística que llevará a determinar el objetivo del estudio.

Si tiene dudas sobre el estudio, puedes comunicarte con el investigador principal, Nora Priscila Camacho Vásquez, al correo electrónico [ncamachovasquez@gmail.com](mailto:ncamachovasquez@gmail.com) .

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico [rcotosa@uladech.edu.pe](mailto:rcotosa@uladech.edu.pe) , presidenta del CEI.

.....

FIRMA Y DNI

## **Anexo 6: Contrastación de hipótesis**

Este apartado corresponde a la parte esencial y relevante de la investigación, para comprobar nuestra hipótesis el cual se ejecutó utilizando la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson.

### **1. Planteamiento de hipótesis**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

**H<sub>i</sub>:** Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

### **2. Nivel de confianza**

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$  (5%)

El nivel de significancia es el valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

### **3. Establecimiento de los criterios de decisión**

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula

- Si el valor de significancia  $p > 0.05$  se acepta H<sub>0</sub> se rechaza H<sub>i</sub>
- Si el valor de significancia  $p < 0.05$  se acepta H<sub>i</sub> se rechaza H<sub>0</sub>.

#### 4. Cálculos

**Tabla 1.** Frecuencia observada y esperada

Nivel de conocimientos	Nivel de conducta							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	f Obs.	f Esp.	f Obs.	f Esp.	f Obs.	f Esp.	f Obs.	f Esp.
<b>Malo</b>	0	0	2	2.1	5	4.9	7	7.0
<b>Regular</b>	0	0	9	9.8	24	23.2	33	33.0
<b>Bueno</b>	0	0	3	2.1	4	4.9	7	7.0
<b>Total</b>	0	0	14	14.0	33	33.0	47	47.0

Fuente: Elaboracion propia

Una vez sometido los datos a tratamiento en el programa SPSS v26 se efectuó un análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado que muestra un valor de significancia.

**Tabla 2.** Prueba del chi cuadrado

Nivel de conocimientos	Actitudes	
	Chi-cuadrado	Gl
	0,676	2
	Sig.	0,713

Fuente: Elaboración propia

#### 5. Decisión

Dado que el valor del nivel de significancia (0,713) fue mayor a 0.05, se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Uladech Católica, Sede Central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

## Anexo 7: Fotografías

**Consentimiento Informado**

**Estimado participante**

El presente estudio tiene como objetivo: *Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en alumnos de Clínica Integral I y II de la Ulaclach Católica, Sede central, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, año 2023.*

Toda la información que se obtenga será confidencial y solo los investigadores y el comité de ética podrían tener acceso a esta información. Su nombre no será utilizado en ningún informe. Si decide no participar, no se le tratará de forma distinta ni habrá perjuicio alguno. Si decide participar es usted libre de retirarse del estudio en cualquier momento. Una vez aceptado se le presentarán 20 preguntas por medio de una encuesta y un test de 20 ítems sobre el tema ya mencionado, que tendrán alternativas de las cuales contribuirá con el desarrollo de la investigación.

Cabe resaltar que esta investigación no implica ningún tipo de costo para los participantes, sin embargo, permitirá obtener mediante sus respuestas una estadística que llevará a determinar el objetivo del estudio.

Si tiene dudas sobre el estudio, puedes comunicarte con el Investigador principal, Nora Priscila Camacho Vázquez, al correo electrónico [ncamachovazquez@gmail.com](mailto:ncamachovazquez@gmail.com).

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico [cei@ulacach.edu.pe](mailto:cei@ulacach.edu.pe), presidenta del CEI.

.....  
FIRMA Y DNI

a) Responde en español, según lo hecho de antes según.  
b) Responde en español, según lo hecho de antes según.

11. La temperatura ideal para esterilizar instrumental es cual es según la ENIS es de:  
a) 120°C por 2 horas.  
b) 130°C por 1 hora.  
c) 130°C por 30 minutos.  
d) 140°C por 2 horas.

12. Con respecto a los desinfectantes seccios la respuesta correcta es:  
a) El alcohol de 70° es un desinfectante de alto nivel.  
b) El glutaraldehído al 2% es capaz de matar esporas bacterianas.  
c) Los desinfectantes de nivel intermedio actúan sobre el M. Tuberculosis.  
d) La lejía es el mejor desinfectante.

13. Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VIH o VHB:  
a) El personal odontológico tiene mayor probabilidad de contraer una infección por VIH que por VHB.  
b) El personal odontológico tiene mayor probabilidad de contraer una infección por VHB que por VIH.  
c) El personal odontológico tiene la misma probabilidad de contraer una infección por VIH o VHB.  
d) El VIH no es una enfermedad de riesgo para el personal odontológico.

14. En caso que al odontólogo no vacunado tenga un ambiente laboral con paciente sospechoso B positivo, se debe:  
a) Dejar recibir al paciente vacunado.  
b) Si fuera en de alto riesgo debe recibir inmunoglobulina específica para Hepatitis B en los 7 primeros días.  
c) Debe recibir una vacuna de refuerzo.  
d) a y b.

15. A partir de que semanas al odontólogo puede atender a un paciente con diagnóstico de tuberculosis que recibe tratamiento:  
a) A partir de la primera semana de tratamiento.  
b) Después de 3 semanas de haber comenzado su tratamiento.  
c) Antes de empezar su tratamiento.  
d) No se debe atender al paciente hasta que culmine su tratamiento.

**TEST DE ACTUO SOBRE BIOPROTECCIÓN EN ODONTOLÓGICA**

Marque con una X la respuesta con la que coincide o es, según sea:

	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1. Utilizo guantes desechables					X
2. Utilizo mascarilla que proteja a mi paciente cada hora			X		
3. Utilizo protección facial			X		
4. Desinfecto las batas de protección entre pacientes			X		
5. Uso de mascaril o bata desechable			X		
6. Si lava las manos antes de colaborar los pacientes			X		
7. Se cubren los guantes entre pacientes y pacientes			X		
8. Se lava las manos después de atender los pacientes			X		
9. No uso batas tratadas con los pacientes			X		
10. Coloco la mascaril en un paciente sin usar los dos manos			X		
11. Después de atender a un paciente utilizo la mascaril de protección			X		
12. Uso bata desechable para cada paciente			X		
13. Utilizo ropa limpia de estudio con batas de color rojo, negro y blanco			X		
14. Antes de comenzar de responder a un paciente o familia, antes o en durante			X		
15. Utilizo mascaril que la neutralización de los microorganismos			X		
16. Utilizo CPC antes solamente para el paciente, pero no el procedimiento			X		
17. Realizo los procedimientos con autoclave con etilóxido de alcohol			X		
18. Verifico que el instrumental está estéril antes de los procedimientos			X		
19. Utilizo guantes de tipo industrial para el lavado del instrumental			X		
20. Utilizo guantes alérgicos o batas desechables de color rojo			X		

Fuente: Villavicencio M. "Actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología Ulaclach Católica, Chimbote, año 2023"





# TURNITIN

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

14%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo