



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN
BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO CASMA, PROVINCIA
DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD ORAL

AUTOR
ROMERO GUERRERO, HEYSEN ONIVER
ORCID:0000-0003-2188-7635

ASESOR
SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN
ORCID:0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE-PERÚ
2025



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0165-113-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:30** horas del día **23** de **Junio** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO CASMA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025**

Presentada Por :
(0110191029) **ROMERO GUERRERO HEYSEN ONIVER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO CASMA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025 Del (de la) estudiante ROMERO GUERRERO HEYSEN ONIVER, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 21 de Julio del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada primeramente a Dios, ya que gracias a él le debo todo lo que tengo y todo lo que soy, gracias a él me regala sabiduría, entendimiento y conocimiento día con día, gracias a él que cada día me regala un día más de vida y me fortalece y me llena de oportunidades y misericordia cada mañana.

A mis padres, por ser los seres más maravillosos, por su ayuda desinteresada, por brindarme su apoyo cuando los necesité y por aquellos consejos que perdurarán para siempre.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios, a mi familia, porque gracias a ellos he llegado a ser el hombre que soy hoy en día. Porque de alguna u otra forma ellos han influido en mi vida con el tiempo, experiencias y por la confianza que tienen hacia mí, y por todo el amor y cariño que les tengo.

Ya que gracias a ellos siempre he tenido la motivación de culminar la carrera, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una persona de bien.

A mis asesores, por su apoyo y contribuciones valiosas para mi investigación.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	5
Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	14
III. Metodología.....	15
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	15
3.2 Población.....	16
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	18
3.5 Método de análisis de datos/información.....	20
3.6 Aspectos Éticos.....	20
IV. Resultados.....	22
V. Discusión.....	29
VI. Conclusiones.....	32
VII. Recomendaciones.....	33
Referencias bibliográficas.....	34
Anexos.....	39
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	39
Anexo 2. Carta de recojo de datos.....	40
Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.....	41
Anexo 4. Ficha de contrastación de hipótesis.....	43
Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.....	46
Anexo 6. Formato de consentimiento informado.....	52

Lista de Tablas

Tabla 1. Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	22
Tabla 2. Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	23
Tabla 3. Conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	24
Tabla 4. Conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	25
Tabla 5. Conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	26
Tabla 6. Conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	27
Tabla 7. Actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	28

Lista de figuras

Figura 1. Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	22
Figura 2. Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	23
Figura 3. Conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	24
Figura 4. Conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	25
Figura 5. Conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	26
Figura 6. Conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	27
Figura 7. Actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.....	28

Resumen

El objetivo general fue determinar la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. Metodología: el estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño no experimental; la muestra estuvo constituido por 45 cirujano dentistas del distrito de Casma; la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario validado. Resultados: existe relación ($p = 0,0001 < 0,05$), entre las variables conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma; el nivel de conocimiento sobre sistema BEDA en bioseguridad fue regular con el 46,5 %; el nivel de conocimiento sobre barreras de protección fue regular con el 51,1 %; el nivel de conocimiento sobre esterilización fue regular con el 48,9 %; el nivel de conocimiento sobre desinfección fue de bueno con el 46,5 %; el nivel de conocimiento sobre antisepsia fue de regular con el 44,2 %; la actitud respecto al sistema BEDA en bioseguridad fue bueno con el 60,5 %. Conclusión: Si existe relación entre conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Palabras clave: Actitud, Bioseguridad, sistema BEDA,

Abstract

The overall objective was to determine the relationship between knowledge and attitudes regarding the BEDA biosafety system among dentists in the district of Casma, province of Casma, department of Ancash, in 2025. Methodology: The study was quantitative, observational, prospective, cross-sectional, and analytical; it was relational in nature and had a non-experimental design. The sample consisted of 45 dentists from the district of Casma. The data collection technique was a survey, and the instrument was a validated questionnaire. Results: A relationship exists ($p = 0.0001 < 0.05$) between the variables of knowledge and attitudes regarding the BEDA system. In a study of biosafety among dentists in the Casma district, the level of knowledge regarding the BEDA biosafety system was fair (46.5%); the level of knowledge regarding protective barriers was fair (51.1%); the level of knowledge regarding sterilization was fair (48.9%); the level of knowledge regarding disinfection was good (46.5%); the level of knowledge regarding antisepsis was fair (44.2%); and the attitude towards the BEDA biosafety system was good (60.5%). Conclusion: A relationship exists between knowledge and attitudes towards the BEDA biosafety system among dentists in the Casma district, Casma province, Ancash department, in 2025.

Keywords: Attitude, Biosafety, BEDA system

I. Planteamiento del problema

La Organización mundial de la Salud ¹ (OMS), como resultado de la reunión realizada en el año 2024 en la ciudad de Bangkok (Tailandia), en la cual se aprueba la declaración de Bangkok – no hay salud sin salud bucodental; en esta declaración se aprueba que la salud bucodental se ubique en un lugar de preferencia en relación a las prioridades de salud pública a nivel mundial, además se promueva el control de las enfermedades bucodentales, su prevención, como parte de las enfermedades no transmisibles, tener una cobertura sanitaria universal; se deben fortalecer los sistemas de atención primaria, tener una sostenibilidad ambiental y resiliencia al clima; la OMS en su reciente publicación sobre las orientaciones de la gestión de los riesgos biológicos; nos indica que se debe tener instalaciones que estén diseñados y equipados, personal capacitado, medidas de mitigación de riesgos basados en evidencias, nos permitirán proteger a las personas y la comunidad de los microorganismos patógenos y las toxinas. La odontología en su desarrollo implica una constante exposición a fluidos, y un alto riesgo en el uso de los materiales, aerosoles y fluidos biológicos, ubicando a los profesionales odontólogos en un grupo muy susceptible a la transmisión de agentes infecciosos ². Los protocolos de bioseguridad son los pilares en la práctica clínica, esencialmente a partir del COVID-19 que nos ha obligado a tomar medidas para reforzar nuestras medidas preventivas ³. La implementación de las medidas de prevención, y la adopción de técnicas de desinfección avanzadas, nos ha demostrado una eficacia muy alta en la disminución de la transmisión cruzada en los consultorios y los laboratorios dedicados a la odontología. ⁴

En el Perú, los protocolos de manejo del cirujano dentista, siempre se ha priorizado el criterio de universalidad, uso del equipo de protección personal, insumos descartables, uso constante de barreras, desinfección de superficies, esterilización del instrumental que se reutiliza, y también la gestión de residuos contaminantes; recientemente se publicaron documentos muy importantes, el “Protocolo de bioseguridad del cirujano dentista durante y pospandemia, del COVID-19” el cual fue editado por el Colegio Odontológico del Perú y la “Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIES para el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19” ⁵. En un estudio realizado por Gonzales, R. ⁶ (2021) sobre el conocimiento sobre el sistema BEDA en

estudiantes de odontología, demostró que existe un nivel de conocimiento regular con el 41.38 %.

A nivel local, en estudio realizado por Silupu, L. ⁷ (2025), en estudiantes de odontología demuestra que existe una relación entre el conocimiento y la actitud respecto al sistema BEDA, además el 47.5 % un nivel de conocimiento regular, el 3.3 % conocimiento excelente, el 39.3 % conocimiento bueno y el 9.8 % conocimiento malo. En otro estudio realizado por Vigo, G. ⁸ (2024). En un estudio realizado en cirujano dentistas de la ciudad de Chimbote, obtiene que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue bueno representado por el 94,1 % y el nivel de actitud fue alto representado por el 87,6 %.

En la actualidad pospandemia del COVID-19, es un tema de preocupación por todos los profesionales de la salud, también es muy conocido que algunos profesionales no toman en consideración la importancia de la práctica de la bioseguridad, es necesario determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia la bioseguridad por parte de los cirujanos dentistas de nuestra localidad con el objetivo de reorientar y concientizar respecto a los riesgos que conlleva la práctica inadecuada de la profesión. Es por ello que se plantea el siguiente problema:

Planteamiento del problema:

- ¿Cuál es la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?

- ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?
- ¿Cuál es la actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?

Objetivos:

Objetivo general:

- Determinar la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.
- Determinar el nivel conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.
- Determinar el nivel conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.
- Determinar el nivel conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.
- Determinar el nivel conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.
- Determinar la actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Justificación.

El estudio se justificará considerando un aspecto teórico, práctico y metodológico.

Teórica: tiene el propósito de contribuir y profundizar en el conocimiento, sobre los conceptos actuales de bioseguridad en el sistema BEDA para odontología y la actitud que

toman los cirujanos dentistas respecto a su aplicación en su práctica diaria; esto permitirá mejorar la comprensión, establecer un marco teórico conceptual que permita el entendimiento de la bioseguridad y su relación con las actitudes, con el propósito de generar una discusión académica.

Práctico: los resultados obtenidos ayudaran a los cirujano dentistas y trabajadores de la salud, a tomar conocimiento de los datos que nos permitirán conocer, planificar intervenciones y sobre todo mejorar el conocimiento sobre la bioseguridad, su importancia y su aplicación en la práctica diaria en los consultorios dentales privados o públicos; los datos sobre aspectos como las barreras de protección, esterilización, desinfección y antisepsia, permitirán conocer y reforzar alguno de los aspectos mencionados en la cual aún no se ha logrado la perfección respecto al conocimiento y actitud que se debe de tomar.

Metodológica: el presente trabajo aplicara el método científico, la estadística descriptiva, con la utilización de software actualizado en su procesamiento, se va a utilizar instrumentos ya validados que nos va a permitir conocer el estado de las variables, los cuales pueden ser aplicados por otros investigadores o servir de base para medir otras variables propuestas. Los resultados obtenidos se garantizan que son razonables y servirán como antecedentes a otras investigaciones.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Escobar, O., Reinoso E.⁸ (Ecuador, 2023). En su tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en estudiantes de Odontología, Universidad Nacional de Chimborazo, 2021”. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes que brindan sus servicios en la Unidad de Atención Odontológica. Metodología: tipo descriptivo, observacional de corte transversal, aplicado en una muestra de 108 estudiantes, técnica encuesta, instrumento cuestionario. Conclusión: el nivel de conocimiento es bueno con un 40.7%; en el sexo masculino es predominante con un 43.5%, es regular de forma general dando como resultado en un análisis teórico práctico es coincidente al haber una relación directamente proporcional en los resultados.

Frómata Y, González L, Valdés Y, Romero L.⁹ (Colombia, 2021) en su trabajo titulado “Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19”. Objetivo: describir el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad. Metodología: tipo observacional descriptiva y transversal, muestra de 40 odontólogos. Técnica encuesta, técnica cuestionario. Conclusiones: el nivel de conocimientos sobre medidas generales es inadecuado con 50 %, con el lavado de manos el conocimiento es 47.5 % y protección personal es de 40.0 %; respecto al manejo de prendas es de 50.0 % y cuidado del medio ambiente es 75.0 %; el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 es mediante adecuado y no depende ni del nivel de especialización ni de la experiencia profesional.

Zoleta M.¹⁰ (Guayaquil, 2021). En su tesis titulado “Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de la Facultad de Odontología Universidad de Guayaquil”. Objetivo: Evaluar el conocimiento y las actitudes acerca de bioseguridad de los estudiantes egresados del ciclo 2020-2021CII de la Facultad Piloto de Odontología. Metodología: Fueron revisados 54 artículos de buscadores

y metabuscadores: Google académico, Scielo, Redalyc, Web Of Science, PubMed y otros, a partir de palabras clave: Bioseguridad, Prevención, Enfermedad, Conocimientos. Se utilizó un cuestionario tipo CAP. Con una escala ordinal con indicadores de nivel de conocimiento: alto, medio y bajo. Métodos: deductivo e inductivo, descriptivo, analítico – sintético, bibliográfico – documental. Conclusión: Se determinó que los niveles de conocimiento y actitudes de los estudiantes egresados del ciclo 2020-2021 CII son altos.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Castillo M.¹¹ (Piura, Perú, 2021), en la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente a la COVID-19 en Cirujanos Dentistas, región San Martín 2021”. El objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente a la COVID-19. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, transversal, con una muestra de 102 Cirujanos Dentistas a los que se les aplicó un cuestionario. Conclusión: el 68.6% tuvo un nivel de conocimiento alto y el 31.4% tuvo un nivel regular; el 97.1%, los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento alto sobre bioseguridad frente a la COVID-19.

Mendoza G.¹² (Piura, Perú, 2024), en su tesis titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2024”. Objetivo: El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos Dentistas de la provincia de Sullana. Metodología: El estudio de investigación es de tipo descriptivo, abordaje cualitativo y de corte transversal, instrumento cuestionario, muestra de 98 cirujanos dentistas. Conclusión: el 84, 6 %; presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 83,6 % una actitud favorable, en relación a universalidad el 100 %, una actitud favorable, respecto al uso de barreras de protección el 74,4 % una actitud favorable y respecto al uso del manejo de eliminación de residuos sólidos el 81,6 %, una actitud favorable, los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento bueno.

Morales D.¹³ (Pimentel, Perú, 2021), en su tesis titulado “factores asociados al nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas de Chiclayo durante la pandemia COVID-19, 2021”. Esta investigación tuvo como objetivo: determinar los factores asociados al grado de conocimiento referente a las medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas de Chiclayo. Metodología: enfoque cuantitativo, de tipo correlacional con un diseño no experimental y corte transversal. Asimismo, se tomó una muestra de 229 odontólogos, se aplicó un cuestionario que fue validado por 4 expertos. Conclusión: el 50.6% de cirujano dentistas tienen conocimientos altos sobre medidas de bioseguridad, existe relación entre los factores personales y el grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, los cuales son altamente significativos.

Gonzales R.¹⁴ (Arequipa, Perú, 2021), es su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes de periodoncia clínica II del VII semestre de la facultad de odontología de la UCSM. Arequipa, 2020”.

Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes. Metodología: tipo prospectivo, transversal y descriptivo, técnica encuesta, instrumento cuestionario, muestra 87 estudiantes. Conclusión: sobre barreras de protección mínima 72.41%, intermedias 82.76% y máximas 89.66%; definición 7.56%, respecto a métodos de esterilización el 86.21%, los niveles altos 71.26% e intermedios 52.87, sin embargo, desconocen la definición correcta de esterilización, con el 58.62%; La mayoría de estudiantes tuvieron un conocimiento regular, con el 41.38%.

Huamani A.¹⁵ (Huancayo, Perú, 2022) en la tesis titulada, “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 DE internos de estomatología durante la atención odontológica en Huamanga, 2022. Objetivo identificar el nivel de conocimiento en bioseguridad sobre el Covid-19 entre los internos de estomatología Metodología: nivel descriptivo y diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal, muestra 47 internos, técnica encuesta, instrumento cuestionario Conclusión: medidas generales de bioseguridad odontológica nivel de conocimiento de regular 70,2 %, malo 17,0 %, bueno 12,8

%; el nivel de conocimientos en bioseguridad sobre el Covid-19 fue 74,5 % regular, 14,9 % malo y 10,6 % bueno.

Sandoval, A., Figueroa, D. y Recuay, M.¹⁶ (Lima, Perú, 201). En su tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontología en estudiantes de VI-X ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2022”. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontología en estudiantes. Metodología: básica, de nivel descriptivo y de diseño no experimental, de corte transversal y prospectivo. La muestra 150 estudiantes, técnica encuesta, instrumento cuestionario. Conclusión: el nivel de conocimientos fue malo en un 30,7 %, regular en un 68,7 %, y bueno en un 0,7 %, los estudiantes presentan un nivel de conocimiento regular sobre bioseguridad.

Vega K, Chumpitaz V, Vicuña L, Aponte A,¹⁷ (Lima, Perú, 2025) en su tesis titulado, Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención clínica de odontólogos peruanos durante la COVID-19. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos peruanos sobre los protocolos de bioseguridad. Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal que evaluó a 240 odontólogos de Lima Metropolitana, instrumento cuestionario. Conclusión: el 70,8 % presentaron un nivel de conocimiento medio, el 22,1 % presentó un nivel bajo y el 7,1 % un nivel alto, el nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad para la atención odontológica fue predominantemente medio.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Silupu Julca, I.⁶ (Chimbote, Perú, 2025), En su tesis “Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes de la escuela de odontología de la Uladech-católica, distrito de chimbote, provincia del santa, departamento de áncash, año 2025 Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, trasversal y analítico, de nivel relacional y de diseño no experimental, muestra 61 estudiantes, técnica encuesta, instrumentos dos cuestionarios. Conclusión: El

47,5% presentaron regular nivel de conocimiento, el 39,3% presentaron bueno, el 9,8% presentaron conocimiento malo y solo el 3,3% presentaron excelente. El 63,9% presentaron buenas actitudes de bioseguridad, existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad.

Vigo, G. ⁷ (Chimbote, Perú, 2024) en su trabajo titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – 2021”.

Objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas. Metodología: tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño observacional, prospectivo, transversal y analítico, muestra 196. Conclusiones: El conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue bueno con el 94,1 % y el nivel de actitud fue alto con el 87,6 %; no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad.

2.2. Bases teóricas

Nivel de conocimiento:

Son los valores de abstracción, que toman los individuos, a partir de una interacción entre el sujeto y el objeto, para lo cual el sujeto se adentra en el contexto o características del objeto para hacerla suya; el nivel de conocimiento es parte de un proceso que es la construcción cognitiva de saberes anteriores con la información nueva que es del entorno, esta asociación permite la construcción de nuevo conocimiento que le permite actuar, como en este caso en la promoción y protección de la vida, este nivel de conocimiento se puede evaluar mediante una escala. ¹⁸

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

Es la información que posee un individuo a partir de una información que ha sido recopilado, de sus vivencias, aplicación práctica de bioseguridad, formación académica; en otras palabras, es la máxima información que posee un individuo sobre un tema determinado, en este caso es respecto a la bioseguridad. ¹⁹

Bioseguridad.

El MINSA, en su manual de bioseguridad del Hospital de emergencias pediátricas, define a la bioseguridad como un “conjunto de las medidas preventivas que tienen por objeto proteger la salud y seguridad del personal, de los pacientes y la comunidad, frente a diferentes riesgos producidos por peligros biológicos, físicos, químicos, disergonómicos y Psicosociales”.²⁰ Es el conjunto de principios, técnicas y acciones que tiene por objetivo impedir que haya una exposición no deliberada a toxinas o agentes biológicos que promueven el riesgo a la salud; su cuidado y observancia debe de ser general sobre todo en el personal que esta expuesto a estos agentes; todos estos factores que representan un riesgo y aumentan la probabilidad de una lesión, enfermedad o muerte, dependiendo de la magnitud y capacidad del daño.²¹

Sistema BEDA de bioseguridad en odontología.

El sistema B.E.D.A. tiene por objetivo el control de las infecciones y comprende acciones de bioseguridad, que tienen como meta controlar y proteger a todo aquel que tenga un vínculo ya sea directo o indirecto con el consultorio dental, la denominación BEDA es un acrónimo que se basa en la inicial de su 4 componentes de la cadena de prevención de las infecciones que son: Barreras, Esterilización, desinfección y asepsia y antisepsia; cuando se conoce este sistema debería de garantizar las buenas prácticas de bioseguridad, en los cirujano dentistas y personal que labora en el consultorio dental, sin embargo en muchas ocasiones no hay una relación entre el conocimiento y las acciones que se toman.²²

a) Barreras

El uso de barreras protectoras se conceptúa como evitar que la persona se exponga a todo tipo de muestras potencialmente contaminantes, se hace efectivo utilizando barreras o materiales adecuados, que se pongan en intermedio al contacto con las mismas, con el objetivo de minimizar los accidentes; este principio considera desde evitar una exposición directa a la manipulación de fluidos corporales, secreciones, sangre, excreciones, y desechos orgánicos que son potencialmente contaminantes, utilizando equipos de protección personal, que impida el contacto con los que lo manipulen; estas barreras de protección son de elección primera para evitar el contacto con sustancias contaminadas o sustancias biológicas infecciosas, en algunos casos son considerados como uniformes habituales de trabajo como son las batas, mascarillas, guantes, gorros, protectores oculares y se debe de fomentar el uso

habitual y correcto. Como parte de establecer protocolos de bioseguridad, se considera la protección buconasal y facial, mediante el cual se protegen las vías respiratorias y digestivas, para lo cual es importante el uso de las mascarillas quirúrgicas o las mascarilla N95 que brinda mejor protección; La protección ocular debe de realizarse con el uso de protectores oculares, el cual tiene como objetivo, la protección de las membranas mucosas de los ojos, en los procedimientos que general aerosoles y/o salpicaduras de sangre; tambien hay los equipos de protección de cuerpo y extremidades, en las cuales se considera a las batas, delantales, que son de uso de odontólogos,, cirujanos, personal médico en general, que ahora son desechables; estas batas son antifluido y protegen la piel, ropa y son utilizados donde haya aerosoles, salpicaduras, derrame de sangre, líquidos corporales etc.²³

b) Esterilización

Proceso mediante el cual se elimina todos los microorganismos vivos de las superficies, esto incluye a las esporas, se debe de realizar después de la limpieza y desinfección de tal forma se garantice la eliminación de la materia orgánica, y los microorganismos patógenos; esta esterilización se puede llevar a cabo mediante actividades mecánicas, ejm el vapor, calor, etc. o actividades químicas ejm. utilización de óxido de etileno. ²⁴

La esterilización haciendo uso del calor, se lleva mediante varias técnicas, la mas común es la utilización de la autoclave, en la cual los objetos o materiales son sometidos a altas temperaturas y presiones, en la cual están en un ambiente de vapor de agua; con esto se alcanza temperaturas elevadas con lo cual se asegura la eliminación de microorganismos y endosporas resistentes; el tiempo de exposición es importante por que garantiza la eficacia de una esterilización utilizando autoclave. ²⁴

Tambien se utiliza muy comúnmente la esterilización por calor de incineración, esto implica la quema de materiales, instrumental y objetos de forma controlada, esto se realiza en hornos de esterilización o incineradores, en la cual sometidos a altas temperaturas de calos lo cual permite la destrucción completa de cualquier forma de vida. ²⁴

Tambien se considera la esterilización química, en la cual se hace uso de agentes químicos para la eliminación de microorganismos, el más común utilizado es el óxido de etileno, que

es utilizado en la esterilización de equipos especiales en los cuales no puede ser utilizado el calor, ejm, dispositivos electrónicos o de plástico; Cabe mencionar que todos los procesos de esterilización debe llevarse respetando y de acuerdo a los protocolos y normativa establecida para cada acso, con esto se garantizara la seguridad y eficacia de la esterilización; cada profesional debe de seleccionar y elegir el método adecuado de esterilización, que depende del tipo, el material, resistencia del microorganismo, y alguna características específicas de cada situación en particular, tambien se considera que todos los profesionales de la salud deben de estar capacitados en las técnicas y correctos procedimientos que aseguren resultados confiables.²⁴

c) Desinfección.

Proceso mediante el cual se elimina de los objetos o superficies todos los microorganismos a excepción de las esporas bacterianas, para lo cual hace uso de los desinfectantes, que son agentes con la capacidad de causar destrucción o la eliminación de microorganismos; existen niveles de desafección: nivel intermedio, se considera al proceso que va a eliminar toda las formas vegetativas, de bacterias, pero no las esporuladas; la desinfección de bajo nivel, este proceso elimina la mayoría de las bacterias, algunos virus, hongos, pero no a los resistentes con el bacilo de Koch o esporas bacterianas; la desinfección tambien puede ser realizado por dos formas: la quimica que utiliza desinfectantes como el orthophaldehido y el glutaraldehído; y también existen los métodos físicos como la pasteurización, chorros de vapor y el hervido.²⁵

e) Asepsia

Se considera como la falta de materia séptica, es decir la ausencia de microorganismos; la asepsia se considera tambien como un conjunto de procedimientos y actividades que se ejecutan con el objetivos de disminuir a sus valores mínimos las probabilidades de contaminación por microorganismos, esto durante la atención a los pacientes; La asepsia tiene como condición de libre de microorganismos que producen infecciones o enfermedades; puede existir la asepsia médica o técnica limpia y la asepsia quirúrgica o técnica estéril.²⁶

Actitudes

Se considera como un modo de reacción que tiene las personas a alguno o algo, que ha sido aprendido y normalmente estable, la actitud se divide en tres componentes; el afectivo, cognitivo y comportamental; el componente afectivo es cuando se tiene una posición frente a un punto, este puede ser ya sea en contra o a favor, por lo cual esta ligado a los sentimientos o preferencias; el componente cognitivo; el cuando se brinda una respuesta basado en nuestras creencias, conocimientos o evidencias; Componente comportamental es cuando tenemos una acción en contra o a favor frente a una situación u objetivo, es decir cuando asumimos una posición y conducta, que tomamos frente a una situación concreta. ²⁷

2.3. Hipótesis

Hipótesis de la investigación

Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

.

Hipótesis estadística

Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Ha: Si existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

De acuerdo al tipo se clasifica en:

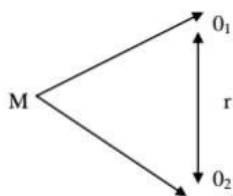
- Según al enfoque de la investigación: Cuantitativa, De la Torre y Col. ²⁸ (2021) Utiliza el análisis y la recolección de datos para dar respuesta a las preguntas de investigación, confía en el conteo y la medición numérica y la estadística con los cuales establece con exactitud patrones de los comportamientos de una población.
- Según la intervención del investigador: Observacional, Albornoz E. y Col. ²⁹ (2023). Refieren que una investigación es observacional por que los investigadores no tienen ninguna intervención, los datos reflejan el comportamiento de la variable.
- Según la Planificación de la investigación: Prospectivo, Ruiz C. ³⁰ (2022), menciona que el estudio es prospectivo cuando los fenómenos son tomados en el presente, y se consideran hacia el futuro, la variable se analiza en la medida en que ocurren de forma natural.
- Según en número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal, Rodríguez D. y Col. ³¹ (2024). Indican que el estudio es Transversal, porque las mediciones se realizan en una sola ocasión no da espacio para el seguimiento.
- Según el número de variables: Analítico, Ruiz C. ³⁰ (2022). Se considera cuando una investigación presenta dos o más variables de estudio.

De acuerdo al Nivel:

la investigación es de nivel correlacional, Rodríguez D. y Col. ³¹ (2024), el cual es entendido como la relación de dos o mas variables, en las cuales se busca establecer el sentido y la intensidad de la relación, que pasa si una aumenta o disminuye que pasa con la otra variable; describe en forma lineal la relación de las variables sin que se atribuya a una de ellas el efecto observado en la otra.

El presente trabajo tiene un Diseño:

Diseño no experimental – correlacional, Rodríguez D. y Col. ³¹ (2024). Los estudios no experimentales se realizan sin manipular las variables de estudio, es decir no se manipula deliberadamente una de las variables para ver el efecto en la otra variable, solo se observan como se presentan en el contexto actual, las variables no se manipulan por que ya han sucedido. Es correlacional, porque va a medir dos variables y establecer si existe o no relación; además en que grado se encuentran relacionadas. Esquema del diseño:



Donde:

M = Muestra

O1= Observación Variable 1

O2= Observación Variable 2

r = Relación

3.2. Población y muestra

Población:

La población estará constituida por 48 cirujano dentistas del distrito de Casma, que cumplan con los criterios de selección.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Cirujano dentistas que se encuentren laborando en el año 2025.
- Cirujano dentistas que acepten participar en la investigación.
- Cirujano dentistas que firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Cirujano dentistas que laboren fuera del distrito de Casma.
- Cirujano dentistas que no firmen el consentimiento informado.

Muestra:

La muestra estará constituida por 45 cirujano dentistas del distrito de Casma.

Para la determinación de la muestra se va a aplicar la formula de población finita, dado que se conoce el total de cirujano dentistas, estos datos fueron proporcionados por el Colegio Odontológico de Áncash zona-costa.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

- n = Tamaño de la muestra
- N= Total de la población (48 cirujano dentistas)
- Z^2 = Considerando un nivel de confianza del 95% $\rightarrow Z=1.96$
- d^2 = Precisión (0,05 para una precisión del 95%)
- Considerando $p=0,5$ (variabilidad positiva)
 $q=0,5$ (variabilidad negativa)

Reemplazando la Ecuación:

$$n = \frac{48 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (48 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{48 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (47) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{46.0992}{0.1175 + 0.9604}$$

$$n = \frac{46.0992}{1.0779}$$

n = 42.767

n = 43

Tipo de muestreo: El tipo de muestreo será no probabilístico por conveniencia del investigador.

3.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad	Se aplicará una encuesta personalizada en cuestionario	Barreras de protección	Cuestionario	Cualitativa ordinal	• Excelente: de 18 a 20 • Bueno: de 15 a 17 • Regular: de 12 a 14 • Malo: Igual o menor a 11
		Esterilización	Cuestionario	Cualitativa ordinal	
		Desinfección	Cuestionario	Cualitativa ordinal	
		Antisepsia	Cuestionario	Cualitativa ordinal	
Actitudes de bioseguridad	Se aplicará una encuesta personalizada en cuestionario	No aplica	Cuestionario	Cualitativa ordinal	• Malo: de 20 a 46 • Regular: de 47 a 73 • Bueno: de 76 a 100

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.

Técnica:

La técnica aplicada para ambas variables es la encuesta.

Instrumento:

Para la variable Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad, se utilizará, un cuestionario que fue elaborado por Gonzales, R. ¹⁴ en su trabajo sobre el “Nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad, en estudiantes de periodoncia clínica II del VII semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, Arequipa 2020”. Tesis para obtener el grado de cirujano dentistas, en la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2021; dicho instrumento fue validado por juicio de

expertos y su confiabilidad se ha calculado mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, en la cual se obtuvo el valor de 0.7901; que nos indica que es altamente confiable.

El cuestionario consta de 10 preguntas distribuidas en las siguientes dimensiones:

- Barreras de protección: 3 preguntas.
- Esterilización: 2 preguntas.
- Desinfección: 3 preguntas.
- Asepsia: 2 preguntas.

En cada dimensión existe una pregunta referido al conocimiento de la definición; en esa pregunta la respuesta es sabe o no sabe; la puntuación total del cuestionario es:

- Excelente: de 18 a 20
- Bueno: de 15 a 17
- Regular: de 12 a 14
- Malo: Igual o menor a 11

Para la variable actitudes de bioseguridad se utilizará el cuestionario aplicado en el estudio de Villarreal, M. ³² 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”; tesis para obtener el título de cirujano dentista, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2022; dicho cuestionario tiene validación por juicio de expertos y su confiabilidad fue realizado con el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose 0.744, que es confiable; dicho cuestionario estuvo compuesto por 20 preguntas presentando un puntaje de:

- Malo: de 20 a 46
- Regular: de 47 a 73
- Bueno: de 76 a 100

Asignándole a cada pregunta un puntaje de 5.

Procedimiento:

1. Se solicitará una carta de presentación a la universidad, en la cual se solicita la autorización para la ejecución del presente proyecto de investigación.

2. Se presentará la carta de presentación a cada cirujano dentista del distrito de Casma.
3. En la reunión previa con el cirujano dentista que se va a encuestar, se le va a explicar los alcances de la investigación y los principios de ética que guían nuestra investigación; posteriormente se le solicitara que firme el consentimiento informado.
4. Se procederá a la recolección de datos, entregándole la encuesta respectiva para que sea llenado en un lapso máximo de 20 minutos.
5. Se codificarán las fichas de recolección de datos.

3.5. Método de análisis de dato

En relación al análisis de los datos, serán trabajados con el programa de Excel 2024, de Microsoft, en la cual se realizará el vaciamiento de los datos del cuestionario aplicado en la encuesta, posteriormente en el software estadístico del SPSS versión 26, se realizará el procesamiento de los datos, obteniendo los principales datos descriptivos como tablas y figuras con frecuencias y porcentajes, estadísticas de dispersión y medidas centrales; La correlación de variables es cuando dos variables de tipo numérico se asocian o no, lo cual se manifiesta en la tendencia de los datos ya sea creciente o decreciente; Aguilar ³³ (2021). Para el análisis de relación de las variables, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman, con 5 % de nivel de significancia.

3.6 Aspectos éticos.

Se respetarán los principios éticos indicados en el artículo 4 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 002. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0495- 2025-CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de mayo del 2025. ³⁴

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

- Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

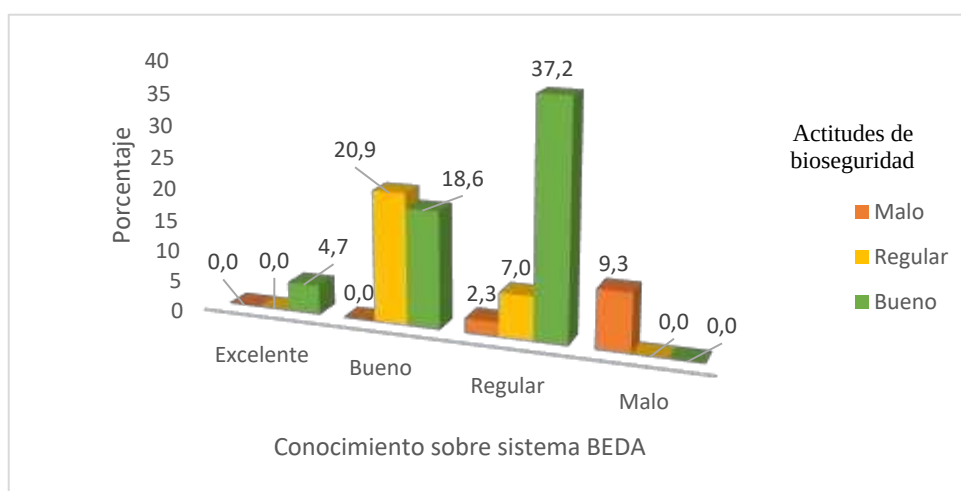
IV. Resultados

Tabla 1. Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Actitudes de bioseguridad	Conocimiento sobre sistema BEDA									
	Excelente		Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	0	0,0	0	0,0	1	2,3	4	9,3	5	11,6
Regular	0	0,0	9	20,9	3	7,0	0	0,0	12	27,9
Bueno	2	4,7	8	18,6	16	37,2	0	0,0	26	60,5
Total	2	4,7	17	39,5	20	46,5	4	9,3	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 = 41,219 \quad p = 0,0001$$



Fuente: Tabla 1

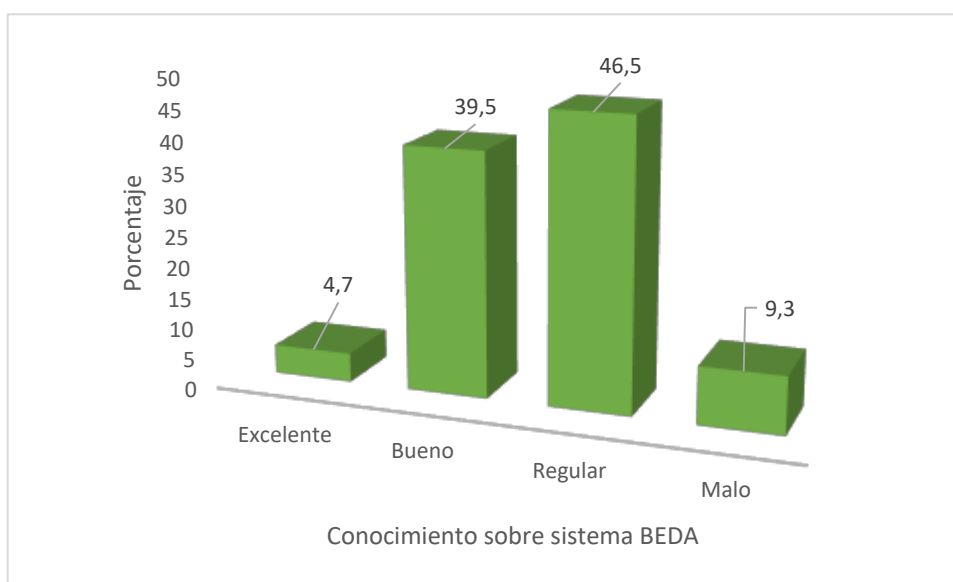
Figura 1. Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Se encontró significancia estadística ($p = 0,0001 < 0,05$), entre las variables conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma.

Tabla 2. Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Conocimiento sobre sistema BEDA		
	f	%
Excelente	2	4,7
Bueno	17	39,5
Regular	20	46,5
Malo	4	9,3
Total	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

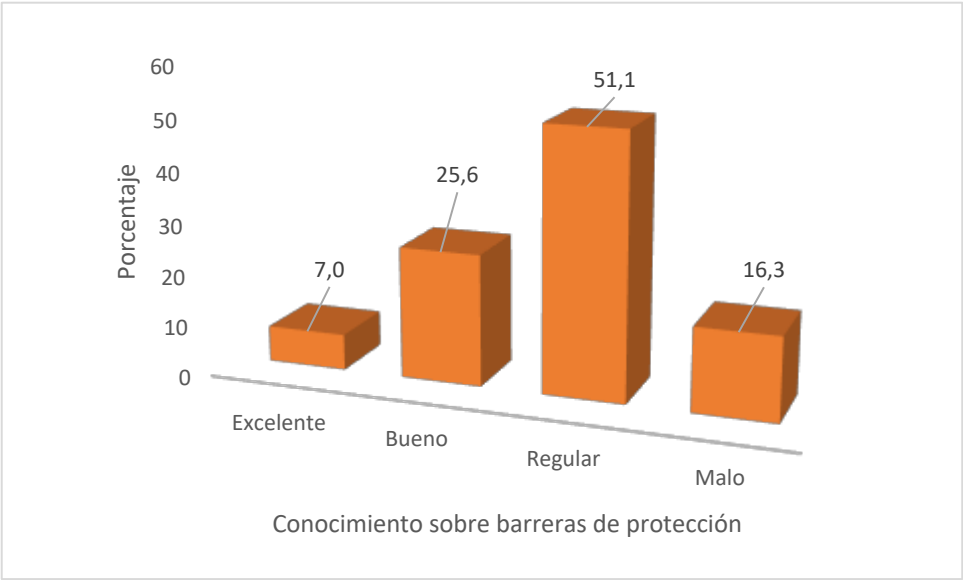
Figura 2. Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Del total de cirujano dentistas encuestados, el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA fue de regular con el 46,5 % (20); bueno 39,5 % (17) , Malo 9,3 % (4) y excelente con el 4,7 % (2).

Tabla 3. Conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Conocimiento sobre barreras de protección		
	f	%
Excelente	3	7,0
Bueno	11	25,6
Regular	22	51,1
Malo	7	16,3
Total	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

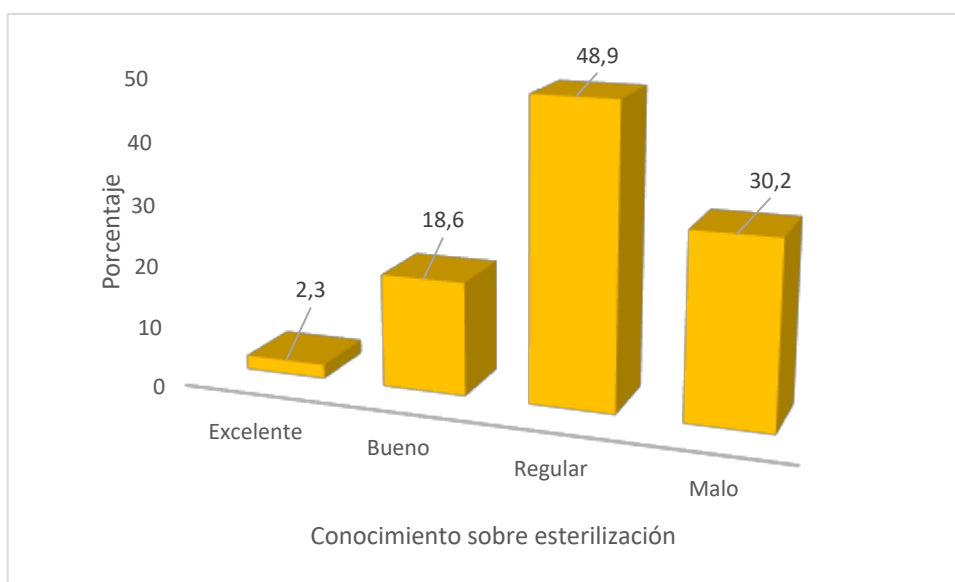
Figura 3. Conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Del total de cirujano dentistas encuestados, el nivel de conocimiento sobre barreras de protección fue de regular con el 51,1 % (22); bueno 25,6 % (11) , Malo 16,3 % (7) y excelente con el 7,0 % (3).

Tabla 4. Conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Conocimiento sobre esterilización		
	f	%
Excelente	1	2,3
Bueno	8	18,6
Regular	21	48,9
Malo	13	30,2
Total	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

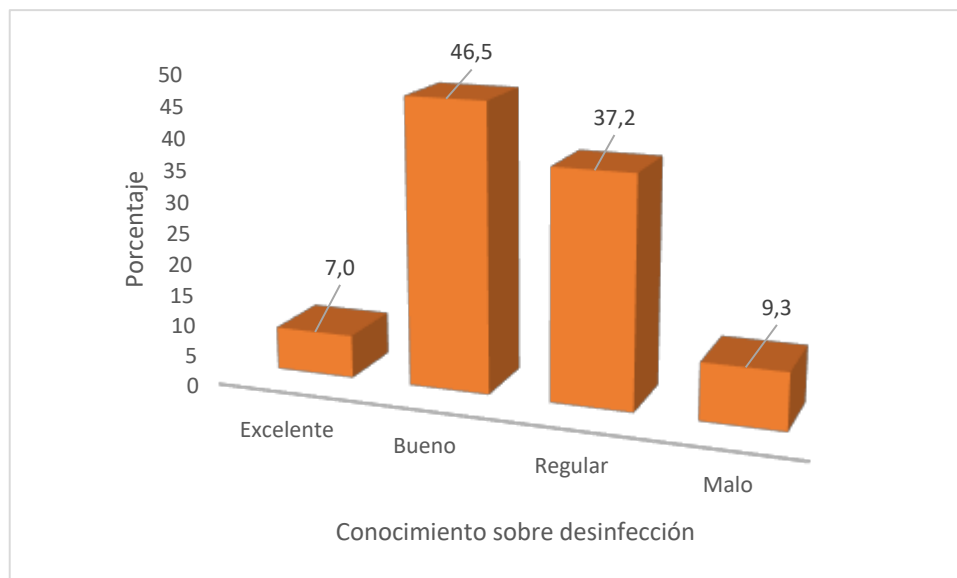
Figura 4. Conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Del total de cirujano dentistas encuestados, el nivel de conocimiento sobre esterilización fue de regular con el 48,9 % (21); malo 30,2 % (13) , bueno 18,6 % (8) y excelente con el 2,3 % (1).

Tabla 5. Conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Conocimiento sobre Desinfección		
	f	%
Excelente	3	7,0
Bueno	20	46,5
Regular	16	37,2
Malo	4	9,3
Total	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 5

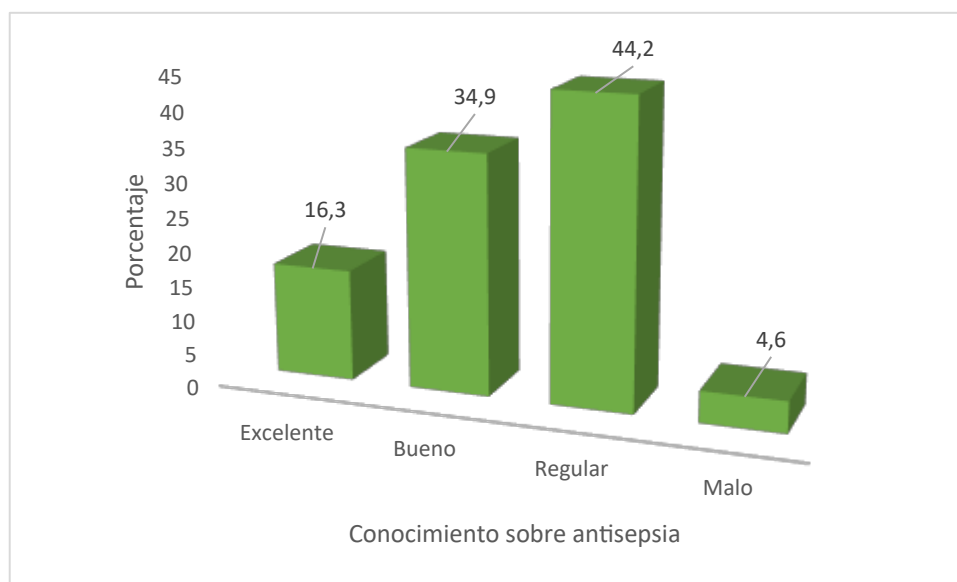
Figura 5. Conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Del total de cirujano dentistas encuestados, el nivel de conocimiento sobre desinfección fue de bueno con el 46,5 % (20); regular 37,2 % (16) , malo 9,3 % (4) y excelente con el 7,0 % (3).

Tabla 6. Conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Conocimiento sobre Antisepsia		
	f	%
Excelente	7	16,3
Bueno	15	34,9
Regular	19	44,2
Malo	2	4,6
Total	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 6

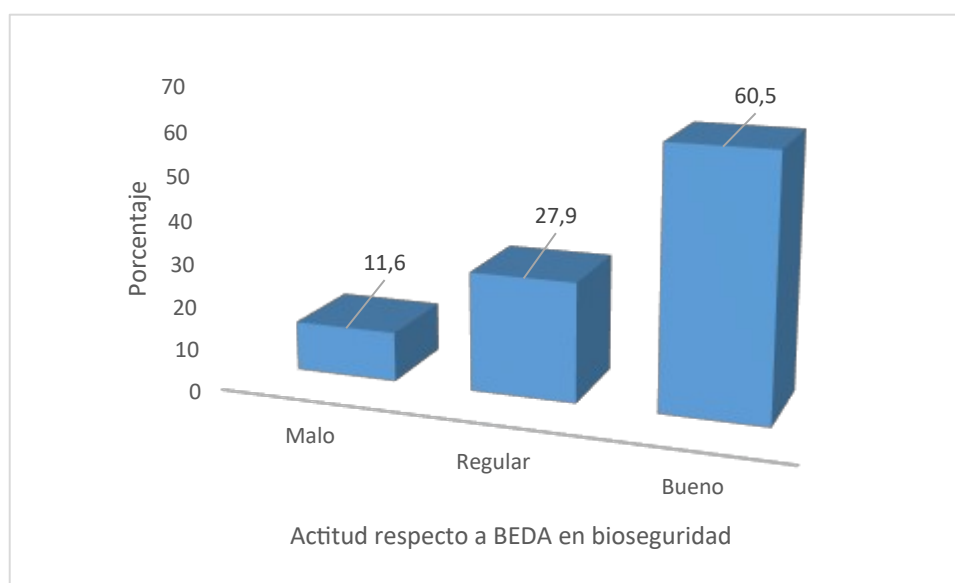
Figura 6. Conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Del total de cirujano dentistas encuestados, el nivel de conocimiento sobre antisepsia fue de regular con el 44,2 % (19); bueno 34,9 % (15) , excelente 16,3 % (7) y malo con el 4,6 % (2).

Tabla 7. Actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Actitudes respecto a BEDA en bioseguridad		
	f	%
Malo	5	11.6
Regular	12	27.9
Bueno	26	60.5
Total	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 7

Figura 7. Actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Interpretación: Del total de cirujano dentistas encuestados, la actitud respecto al sistema BEDA en bioseguridad fue bueno con el 60,5 % (26); regular 27,9 % (12) y malo con el 11,6 % (5).

V. Discusión

El objetivo general fue determinar la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en el trabajo se encontró significancia estadística ($p = 0,0001 < 0,05$), entre las variables conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma; en el estudio de Zoleta M.⁰ (Guayaquil, 2021), nos indica que si existe relación entre conocimiento y actitudes sobre bioseguridad; también mencionaremos a Mendoza G.¹² (Piura, Perú, 2024), que encuentra que existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad: De los resultados obtenidos, podemos afirmar que si existe relación entre las variables conocimiento y actitud sobre bioseguridad. Esto se explica por que en la formación universitaria en la actualidad se pone bastante énfasis respecto a la enseñanza de las medidas de protección, asepsia antisepsia, desinfección.

En relación al nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en nuestro estudio se ha obtenido que el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA fue de regular con el 46,5 %; en el estudio de Escobar, O., Reinoso E.⁸ (Ecuador, 2023), nos indica que el nivel de conocimiento es bueno con un 40.7%; el estudio de Castillo M.¹ (Piura, Perú, 2021), el 68.6% tuvo un nivel de conocimiento alto; también Mendoza G.¹² (Piura, Perú, 2024), el 84, 6 %; presentaron un nivel de conocimiento bueno; Morales D.¹³ (Pimentel, Perú, 2021), el 50.6% de cirujano dentistas tienen conocimientos altos sobre medidas de bioseguridad; en el estudio de Huamani A.¹⁵ (Huancayo, Perú, 2022), medidas generales de bioseguridad odontológica nivel de conocimiento de regular 70,2 %. De los resultados obtenidos podemos afirmar que el nivel de conocimiento es regular y alto respecto a las medidas de bioseguridad y entendiéndose esto como sistema BEDA; se explica porque ante el avance de las enfermedades transmisibles y sobre todo post COVID 19, los profesionales de la salud han recibido capacitación constante sobre sistemas de bioseguridad BEDA, para protegerse y proteger a sus pacientes.

Respecto al nivel conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en nuestro

estudio se ha encontrado que el nivel de conocimiento sobre barreras de protección fue de regular con el 51,1 %; según estudios de Gonzales R.¹⁴ (Arequipa, Perú, 2021), en su estudio nos informa sobre barreras de protección mínima 72.41%, el estudio de Mendoza G.¹² (Piura, Perú, 2024), respecto al uso de barreras de protección el 74,4 %. De los resultados obtenidos podemos afirmar que es diferente en cada estudio, pero en general el conocimiento sobre barreras de protección es de regular a bueno, porque no solo es el conocimiento, sino es la constante utilización en la práctica diaria que realizan los odontólogos.

Respecto al nivel conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en nuestro estudio se ha encontrado que el nivel de conocimiento sobre esterilización fue de regular con el 48,9 %; en el estudio de Gonzales R.¹⁴ (Arequipa, Perú, 2021), nos indica que respecto a métodos de esterilización el 86.21%, n nivel regular; el estudio de Mendoza G.¹² (Piura, Perú, 2024), los niveles altos 71.26%: de los resultados podemos afirmar que el conocimiento en esterilización es de nivel regular a alto; esto debido a la formación universitaria y además a conocimientos adquiridos durante la pandemia de Covid 19, en la cual todos los profesionales de la salud ha buscado información respecto a la esterilización.

En relación al nivel de conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en el estudio se ha encontrado que el nivel de conocimiento sobre desinfección fue de bueno con el 46,5 %; el estudio de Gonzales R. ¹⁴ (Arequipa, Perú, 2021), indica que en relación al conocimiento sobre desinfección nos afirma que el 56,8 % tiene conocimiento regular; De los resultados obtenidos podemos afirmar que el nivel de conocimiento es de nivel regular y bueno; esto debido a que en la práctica diaria los cirujano dentistas, para cada procedimiento que realizan hacen desinfección, se su mesa de trabajo, del los equipos, mas aún esterilizan el instrumental que van a utilizar, estos conocimientos y prácticas lo realizan desde su formación universitaria.

De acuerdo al nivel de conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en el trabajo se ha encontrado que el nivel de conocimiento sobre antisepsia fue de regular con el 44,2 %; tambien el estudio de Gonzales R.¹⁴ (Arequipa, Perú, 2021), nos indica que el nivel de conocimiento sobre antisepsia es regular con el 53,2 %. De los resultados podemos afirmar

que el nivel de conocimiento es regular por que la antisepsia, es mas complejo que la desinfección respecto al conocimiento, además el nivel cambia de acuerdo a la especialidad que realizan, esto es mas conocido en los cirujano dentistas que realizan cirugías bucales, o procedimientos quirúrgicos.

En relación a la actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025, en nuestro estudio se ha encontrado que la actitud respecto al sistema BEDA en bioseguridad fue bueno con el 60,5 %; Vigo, G.⁷ (Chimbote, Perú, 2024), nos refiere que y el nivel de actitud fue alto con el 87,6 %; Mendoza G.¹² (Piura, Perú, 2024), el 83,6 % una actitud favorable, Silupu Julca, I.⁶ (Chimbote, Perú, 2025), el 63,9% presentaron buenas actitudes de bioseguridad: de acuerdo a los resultados obtenidos podemos afirmar que la actitud hacia el sistema BEDA es bueno en todos los estudios realizados; esto debido a que por formación universitaria y de acuerdo a los procedimientos que realiza el odontólogo en su practica diaria, ejecuta los procedimientos de protegerse a través de barreras de protección, realiza esterilización de su instrumental, desinfecta su área de trabajo, y en sus procedimientos quirúrgicos realiza la asepsia y antisepsia ; es por ello que hay una actitud muy favorable hacia estos procesos.

VI. Conclusiones

- Si existe relación entre conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma.
- El nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad fue regular, en cirujano dentistas del distrito de Casma.
- El nivel conocimiento sobre las barreras de protección fue regular, en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma.
- El nivel conocimiento sobre esterilización fue regular, en cirujano dentistas del distrito de Casma.
- El nivel conocimiento sobre desinfección fue bueno, en cirujano dentistas del distrito de Casma.
- El nivel conocimiento sobre antisepsia fue regular, en cirujano dentistas del distrito de Casma.
- La actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad fue bueno, en cirujano dentistas del distrito de Casma.

VII. Recomendaciones

- A los investigadores, realizar investigaciones respecto al nivel de conocimiento sobre bioseguridad y el sistema BEDA; además, incluir aspectos como conocimiento de desinfectantes de alto nivel caso glutaraldehído, formaldehído, peróxido de hidrógeno que se utiliza en la descontaminación de consultorios dentales; también investigaciones sobre los desinfectantes de nivel medio y bajo como el hipoclorito de sodio, el alcohol de 70°, que son utilizados en la mesa de trabajo del cirujano dentista.
- A los cirujanos dentistas, buscar capacitarse sobre este aspecto muy importante, en la práctica diaria del cirujano dentista como es la bioseguridad y sobre todo, las barreras de protección, esterilización, desinfección y la asepsia; buscar información sobre los productos que utilizan en su consultorio y mesa de trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. (2022). Orientaciones sobre bioprotección en el laboratorio.
<https://www.who.int/es/news/item/04-07-2024-who-updates-laboratory-biosecurity-guidance>
2. Dávila F., Ponce J., Mora K., Dávila H. Protocolos de bioseguridad en estudiantes de odontología [Biosafety protocols for dental students]. SRS [Internet]. 2024 Dec. 3 [cited 2025 Oct. 19];3(especial odontologia):93-100. Available from:
<https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/251>
3. Vázquez S., Rodriguez M., Monroy R., Cardenas, R. Development and validation of an instrument to assess adherence to occupational health protocols in dentistry. J Dent Educ. 2021;85(3):331-340. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33075848/>
4. Miguita L, Martins R., Geddes V., et al. Biosafety in Dental Health Care During the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study.Front Oral Health. 2022; 3:871107. Published 2022 May 10. doi:10.3389/froh.2022.871107. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35619688/>
5. Solís D., Lecca M., Garay J. La bioseguridad odontológica desde la percepción del odontopediatra en tiempos de COVID-19, Lima, 2020. Horiz. Med. [Internet]. 2022 Oct [citado 2025 Oct 19]; 22(4): e1733. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2022000400003&lng=es.
6. Silupu I. Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes de la escuela de odontología de la Uladech-católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2025. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41421>
7. Vigo, G. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa,

- departamento de Áncash – 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35763>
8. Escobar, O., Reinoso E. Nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en estudiantes de Odontología, Universidad Nacional de Chimborazo, 2021. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Riobamba, Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo. 2021
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10422>
 9. Frómata Y. González L. Valdés Y. Romero L. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19 Archivos de Medicina (Col), vol. 21, núm. 2, 2021 Universidad de Manizales, Colombia Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273868435026>
 10. Zoleta M. Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad de Guayaquil. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Guayaquil Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56199>
 11. Castillo M. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente a la COVID-19 en Cirujanos Dentistas, región San Martín 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Piura Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78114>
 12. Mendoza G. Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2024. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36131>
 13. Morales D. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas de Chiclayo durante la pandemia COVID-19, 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Pimentel Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11098>
 14. Gonzales R. Nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes de periodoncia clínica II del octavo semestre de la Facultad de

- odontología de la UCSM. Arequipa, 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11033>
15. Huamani A. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de internos de estomatología durante la atención odontológica en Huamanga, 2022 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Huancayo Perú: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12357/4/IV_FCS_503_TE_Huamani_Ore_2022.pdf
 16. Sandoval, A., Figueroa, D. y Recuay, M. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontología en estudiantes de VI-X ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2022 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]: Lima Perú: Universidad Privada Universidad Continental; 2021. Disponible en https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11768/2/IV_FCS_503_TE_Sandoval_Figueroa_Recuay_2021.pdf
 17. Vega K, Chumpitaz V, Vicuña L, Aponte A, Chávez L. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención clínica de odontólogos peruanos durante la COVID-19. Rev. cuba. med. mil [Internet]. 2 de abril de 2025 [citado 20 de octubre de 2025];54(2):e025043952. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/43952>
 18. Clavijo A, Campos K. Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos. Odontol Pediatr 2023;23 (1); 26 - 38. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15555>
 19. Mijahuanca, J. Herrera F. Ruiz M. Velásquez P. El Conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en el personal de salud durante el periodo 2020-2024. Investig. innov. [Internet]. 2024 Dec. 30 [cited 2025 Oct. 20];4(4):89-101. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2110>
 20. Minsa. Manual de bioseguridad del hospital de emergencias pediátricas. 2023. Resolución Directoral N° 011-2024-DG-HEP/MINSA. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/hep/normas-legales/5126406-011-2024-dg-hep-minsa>

21. Martínez D., Rojas G., Márquez F., Álvarez V, Cortez M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. Ciencia Latina [Internet]. 14 de febrero de 2024 [citado 20 de octubre de 2025];8(1):3114-32. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643>
22. Cobos D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 2025 Oct 20]; 58: Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032021000100015&script=sci_arttext
23. Sánchez R., Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med [Internet]. 2021 Abr [citado 2025 Oct 20]; 21(1): 239-258. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202021000100239&lng=es.
24. Cabrera A, Leyva C, Pérez P, López E, Yacarini A. Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de medicina de una universidad privada de Chiclayo, Perú, 2018: Rev Exp Med [Internet]. 24 de febrero de 2024 [citado 20 de octubre de 2025];6(1):33-6. Disponible en:
<https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/423>
25. González X, Díaz R, Zequeira J, Morell L, González A. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. Rev Hisp Cienc Salud [Internet]. 18 de enero de 2025 [citado 20 de octubre de 2025];10(4):209-15. Disponible en:
<https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/826>
26. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Más Vita. 2022;3(1):99-112. Disponible en:
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>
27. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Investig Innov. 2022;3(1):22-7. Disponible en:

- <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
28. De La Torre Chávez J, Irrazabal Bohórquez AT. Metodología de la Investigación Científica Aplicada a la Salud [Internet]. Libros de la Universidad de Guayaquil; 2021 [cited 2025 Sep. 27]. (2021). Available from:
<https://libros.ug.edu.ec/index.php/editorial/catalog/book/48>
29. Albornoz, E., Guzmán, M. Metodología de la investigación aplicada a ciencias de la salud y la educación. (Primera edición). Mawil Publicaciones de Ecuador; (2023) Disponible en:
<https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/60>
30. Ruiz, C., Valenzuela, M. Metodología de la investigación. (Primera edición). Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial; (2022). <https://fondoeditorial.unat.edu.pe>
31. Rodríguez Leal, D, Castiblanco Amaya, M, Pulido Villamil, X Metodología de la investigación en ciencias de la salud. (1ª. Ed.). [Internet]. Ibagué-Tolima, Colombia: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2024 [citado: 2025, septiembre] 158 p. Disponible en: <https://repository.ut.edu.co/handle/001/3857>
32. Villarreal, 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 de la Uladech Católica, Chimbote, año 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30013>
33. Aguilar, J. Estadística descriptiva, regresión y probabilidad con aplicaciones. (primera edición). Bogotá. Ediciones de la U., (2021).
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=AgEyEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA15&dq=estad%C3%ADstica+descriptiva+e+inferencial&ots=jK-JiygBUa&sig=C7GpHxLyt3bFPzHV_wIDhFJKffE#v=onepage&q&f=false
34. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 002. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0495- 2025-CU-ULADECH Católica. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?type=category&lang=1&id=23&level=3#>

Anexos

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Colegio Odontológico del Perú
Región Ancash - Chimbote

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía"

Chimbote, 08 de Diciembre del 2025

Oficio N° 0150- 2025 - COP/RACH

Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez.
Coordinadora de Gestión de Investigación.
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
Presente.-

ASUNTO: SOLICITA INFORMACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud., con la finalidad de comunicarle nuestra disposición de brindar las **facilidades ROMERO GUERRERO HEYSEN ONIVER**, estudiante de la Escuela Profesional de Odontología de vuestra casa de estudios, sobre el proyecto de investigación **"RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN BIOSEGURIDAD EN CIRUJANO DENTISTAS DEL DISTRITO DE CASMA, PROVINCIA DE CASMA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025. con la LINEA DE INVESTIGACIÓN. SALUD ORAL"**

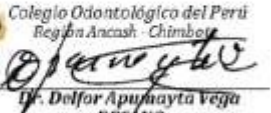
Habiéndose coordinado con los responsables del manejo de la información de contacto de los profesionales afiliados, en nuestro colegio profesional, le brindamos la siguiente información, sobre los Cirujanos Dentista que pertenecen a nuestra institución, registrados hasta el 08 de DICIEMBRE del año lectivo 2025

Colegiados: 85
Habilitados: 50

Se le brinda la autorización, previa coordinación con el gremiado en el lugar y horarios que el colegiado lo disponga.

Que le servirá para la elaboración y aplicación de su proyecto de investigación. Debiendo al finalizar los estudios de investigación ejemplar del proyecto de investigación desarrollado.

Atentamente,


Delfor Apumayta Vega
DECANO

GESTIÓN
2022 - 2024

DECANO
C.D. Delfor Apumayta Vega

VICEDECANO
C.D. Julio Márquez Mazmeia

CONSEJO DIRECTIVO
C.D. Jefferson Chávez Sánchez
C.D. Alexandra Antón Orellana
C.D. Martha Giron Cornelio
C.D. Wilson Zelada Silva
C.D. Juan Tiplani Aguirre

Av. Fco Bolognesi 155 - Chimbote
Teléf.: 945250067

Email: copchimbote@hotmail.com
Fb: Cop Región Ancash - Chimbote

Anexo 2. Carta de recojo de datos



Chimbote, 12 de diciembre del 2025

CARTA N° 0000002964- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

DECANO - DELFOR APUMAYTA VEGA
COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ- ÁNCASH

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE CASMA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL, que involucra la recolección de información/datos en 45 CIRUJANOS DENTISTAS, a cargo de HEYSEN ONIVER ROMERO GUERRERO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA, con DNI N° 75182187, durante el período de 10-11-2025 al 28-11-2025.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Mgr. Elena Esther Reyna Márquez
Coordinadora de Gestión de Investigación



 www.uladech.edu.pe/

email: cogeradon@uladech.edu.pe
Tel: (051) 445448 Cel: 94555533
Jr. Tumbes N° 347 - Centro Comercial y Financiero - Chimbote, Peru

Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización

Título: RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO CASMA, PROVINCIA DEL CASMA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025? Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas	Problema general: - Determinar la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025 Objetivos específicos: - Determinar el nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. - Determinar el nivel de conocimiento sobre las barreras de protección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. - Determinar el nivel de conocimiento sobre esterilización en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. - Determinar el nivel de conocimiento sobre desinfección en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma,	Hipótesis de la investigación Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. Hipótesis estadística Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. Ha: Si existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en	Variable 1 Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad Variable 2 Actitudes de bioseguridad	Tipo de Inv: cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico Nivel de Inv: Relacional Diseño de Inv: No experimental - relacional Población y muestra: Población constituida por 48 cirujano dentistas del distrito de Casma. Muestra 43 cirujano dentistas Técnica: Encuesta Instrumento: Para ambas variables se utilizará cuestionarios validados.

del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025? • ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025? • ¿Cuál es la actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025?	departamento de Áncash, año 2025. • Determinar el nivel conocimiento sobre antisepsia en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. • Determinar la actitud respecto del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.	bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.		
--	---	--	--	--

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad	Se aplicará una encuesta personalizada en cuestionario	Barreras de protección	Cuestionario	Cualitativa ordinal	• Excelente: de 18 a 20 • Bueno: de 15 a 17 • Regular: de 12 a 14 • Malo: Igual o menor a 11
		Esterilización	Cuestionario	Cualitativa ordinal	
		Desinfección	Cuestionario	Cualitativa ordinal	
		Antisepsia	Cuestionario	Cualitativa ordinal	
Actitudes de bioseguridad	Se aplicará una encuesta personalizada en cuestionario	No aplica	Cuestionario	Cualitativa ordinal	• Malo: de 20 a 46 • Regular: de 47 a 73 • Bueno: de 76 a 100

Anexo 4. Contrastación de hipótesis.

PRUEBA DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación se utilizó la prueba de contingencia Chi Cuadrado

1. Planteamiento de la hipótesis

- Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.
- Ha: Si existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

2. Nivel de confianza

Nivel de confianza es del 95%

Nivel de significancia es del 5% (0.05). El valor estándar para determinar si se acepta o no la hipótesis de la investigación de la investigación es la significancia.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula, la cual identificara si se acepta o se rechaza.

* si $p \geq 0.05$ se acepta Ho y se rechaza la Ha

* si $p \leq 0.05$ se rechaza Ho y se acepta la Ha

4. Tabla de contingencia

Tabla. Contingencia observada conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad

Actitudes de bioseguridad	Conocimiento sobre sistema BEDA				Total
	Excelente f	Bueno f	Regular f	Malo f	
Malo	0	0	1	4	5
Regular	0	9	3	0	12
Bueno	2	8	16	0	26
Total	2	17	20	4	43

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla. Contingencia esperada: conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad

Actitudes de bioseguridad	Conocimiento sobre sistema BEDA				Total
	Excelente f	Bueno f	Regular f	Malo f	
Malo	0,23	1,98	2,33	0,47	5
Regular	0,56	4,74	5,58	1,12	12
Bueno	1,21	10,28	12,09	2,42	26
Total	2	17	20	4	43

Fuente: Ficha de recolección de datos

5. Determinación del valor calculado del estadístico Chi cuadrado

Realizado el procesamiento de la información a partir del software SPSS 25 se procedió al análisis estadístico a través de la prueba Chi cuadrado, resultados lo siguiente:

Actitudes de bioseguridad	Conocimiento sobre sistema BEDA	
	chi Cuadrado	
	G1	41,219
	Sig. (p)	6
		$\leq 0,0001$

6. Comparación del Chi Cuadrado calculado con el valor crítico

Entonces:

$P=0.0147 \leq 0.05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

Por lo tanto, se rechaza la nula y se acepta la hipótesis alterna

Ha: Si existe relación entre el conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Actitudes de bioseguridad	Conocimiento sobre sistema BEDA									
	Excelente		Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	0	0,0	0	0,0	1	2,3	4	9,3	5	11,6
Regular	0	0,0	9	20,9	3	7,0	0	0,0	12	27,9
Bueno	2	4,7	8	18,6	16	37,2	0	0,0	26	60,5
Total	2	4,7	17	39,5	20	46,5	4	9,3	43	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 = 41,219 \quad p = 0,0001$$

Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos



**RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL SISTEMA BEDA EN
BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO CASMA,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025**

1. Cuestionario:

Lea Detenidamente el presente cuestionario, responda una sola respuesta en cada pregunta

1. BARRERAS DE PROTECCIÓN:

1.1. Constituyen barreras mínimas completas

- a. Uso de uniforme y lavado de manos
- b. Uso de guantes y uniforme
- c. Uso de uniforme, lavado de manos y uso de guantes.
- d. Ninguna

1.2. Son barreras intermedias completas

- a. Barbijos
- b. Protector facial y tapaboca
- c. Barbijos, lentes protectores y protector facial
- d. Ninguna

1.3. Son barreras máximas

- a. Pecheras y barbijo
- b. Doble guante y uniforme
- c. Pechera, doble guante y vacunación.
- d. Ninguna

2. ESTERILIZACIÓN.

2.1. La mejor definición de esterilización es:

- a. Procedimiento que elimina bacterias y hongos.
- b. Procedimiento que elimina virus y ricketzias
- c. Procedimiento que elimina microorganismos negativos y esporulados
- d. Ninguna

2.2. Los métodos auténticos de esterilización son:

- a. Calor seco y radiación ultravioleta
- b. Calor húmedo y vibración ultrasónica
- c. Calor seco y calor húmedo
- d. Ninguna

3. DESINFECCIÓN

3.1. La expresión que mejor define la desinfección es:

- a. Eliminación de hongos por medios físicos
- b. Eliminación de esporas por medios químicos
- c. Eliminación de formas vegetativas por medios físicos
- d. Ninguna

3.2. Constituye desinfectante de alto nivel:

- a. Alcohol al 70%
- b. Clorox
- c. Glutaraldehído al 2%
- d. Ninguna

3.3. Es desinfectante de nivel intermedio:

- a. Formaldehído

- b. Hipoclorito de sodio
- c. peroxido de hidrógeno
- d. Ninguna

4. ANTISEPSIA

4.1. La mejor definición de antisepsia es:

- a. Procedimiento químico que inhibe o destruye microorganismos en objetos inanimados.
- b. Procedimiento químico que inhibe o destruye microorganismos sobre tejidos vivos.
- c. Procedimiento bioquímico letal.
- d. Ninguna.

4.2. La sustancia y concentración ideal para la anteseptia oral es:

- a. Clorhexidina al 0.5 %
- b. Clorhexidina al 0.12 %
- c. Clorhexidina al 5.0%
- d. Ninguna

Fuente: Gonzales R.⁸ Nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes de periodoncia clínica II del octavo semestre de la Facultad de odontología de la UCSM. Arequipa, 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11033>

Cuestionario de actitudes

	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 descartables durante sus prácticas					

Fuente: Villarreal, 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 de la Uladech Católica, Chimbote, año 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30013>

Validación de Expertos

REPOSITORIO DE TESIS UCSM



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. **ENUNCIADO**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL SISTEMA BEDA EN BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE PERIODONCIA CLÍNICA II DEL VIII SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2020
2. **TESISTA**

Rollier Gerardo Gonzales Ramos
3. **FINALIDAD**

Título Profesional Primera Especialidad: Cirujano Dentista
3. **VALIDACIÓN POR CRITERIOS**

CRITERIOS	GRADACION VALORATIVA				
	Deficiente	Insuficiente	Media	Alta	Satisfactoria
1. Consistencia interna				✓	
2. Consistencia externa					✓
3. Claridad				✓	
4. Sensibilidad					✓
5. Fiabilidad					✓
6. Concreción - Objetividad				✓	
7. Precisión					✓
8. Actualidad - Vigencia					✓
9. Pertinencia				✓	
10. Exhaustividad					✓
11. Solvencia					✓
12. Suficiencia				✓	
13. Orden lógico					✓
4. **CONCLUSIÓN VALIDATORIA**

El formulario para evaluar nivel de conocimiento del sistema BEDA tiene una consistencia La ficha de recolección empleada como instrumento para una validez satisfactoria.
5. **RECOMENDACIONES**

Arequipa, 11 de setiembre del 2020


Validador
Dr. Víctor Colique Valladares

Fuente: Gonzales R. Nivel de conocimiento sobre el sistema BEDA en bioseguridad en estudiantes de periodoncia clínica II del octavo semestre de la Facultad de odontología de la UCSM. Arequipa, 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11033>

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ACTITUDES

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

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 AREA DE ODONTOLOGIA
- 1.6. Nombre del instrumento motivo de validación: 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. Autor 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 tema de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFFICIENCIA	Cubre los aspectos de cantidad y calidad de los datos					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para evaluar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas					X
7. CONSISTENCIA	Adecuado a los objetivos de la investigación y pertinencia					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia, claridad y los datos					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 (suma el número en cada uno de los renglones de la escala)						10
		A	B	C	D	E

VALIDACIÓN 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 GONZALO BENT
- 1.5. Cargo que desempeña: GERENTE
- 1.6. Nombre del instrumento motivo de validación: 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. Autor 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 tema de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFFICIENCIA	Cubre los aspectos de cantidad y calidad de los datos					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para evaluar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas					X
7. CONSISTENCIA	Adecuado a los objetivos de la investigación y pertinencia					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia, claridad y los datos					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 (suma el número en cada uno de los renglones de la escala)						10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{40} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (ubique el coeficiente de validez en el intervalo y marque con un x en la que corresponda)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado	(0,00 - 0,60)
Observado	<(0,60 - 0,70)
Aprobado	X <(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



$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{40} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (ubique el coeficiente de validez en el intervalo y marque con un x en la que corresponda)

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICABLE EN TODA SU EXTENSIÓN

Chimbote, 25 de octubre del 2020



Fuente: Villarreal, 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 de la Uladech Católica, Chimbote, año 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Angeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30013>

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN
UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Ciencias de la Salud)**

Título del estudio: Relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025.

Investigador (a): Romero Guerrero, Heysen Oniver

Institución: Cirujano dentistas del distrito de Casma.

Correo electrónico de contacto: romero@gmail.com

Teléfono de contacto: 953867320

1. Objetivo de la investigación:

Este estudio tiene por objetivo: Determinar la relación del conocimiento y actitudes del sistema BEDA en bioseguridad en cirujano dentistas del distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2025. La participación de Ud. contribuirá a conocer cuál es el conocimiento y actitud respecto al sistema BEDA de bioseguridad, y poder mejorar el conocimiento y la actitud respecto a la bioseguridad.

2. Descripción de la participación

Procedimientos: Si decide participar, se le explicará los principios éticos que guían la investigación y a su vez se le entregará un cuestionario el cual será llenado por Ud.; a su vez se realizarán fotos para evidencia del trabajo; la duración aproximada de la evaluación clínica será de 20 minutos

Frecuencia: La frecuencia será de una sola vez.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre el conocimiento sobre bioseguridad y que actitud asumimos como cirujano dentistas

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos. En caso de que se sienta incómodo o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima. Solo será almacenado en un rango de 5 años luego serán eliminados.

6. Participación voluntaria

La participación de su hijo/a en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir si participa o no.
- Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

- no habrá compensación financiera

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar más información sobre la investigación.
- Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 953867320 correo: guerrero@gmail.com

Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

Fecha:/...../....

Firma del investigador:

Fecha:/...../....

Evidencias fotográficas



En consultorios dentales de la ciudad de Casma, realizando las encuestas





Realizando la encuesta a cirujano dentistas de Casma