



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE  
DESECHOS ESTOMATOLÓGICOS EN ESTUDIANTES  
DE CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH  
CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA  
DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO  
2020**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA

AUTOR

**BRICEÑO ÁVILA, EDWIN DAVID**

**ORCID: 0000-0003-2186-6172**

ASESOR

**REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE**

**ORCID: 0000-0001-5360-4981**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2021**

## **1. Título de la tesis**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE DESECHOS ESTOMATOLÓGICOS EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR:**

Briceño Ávila, Edwin David

ORCID: 0000-0003-2186-6172

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR:**

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

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

### **JURADO**

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID: 0000-0002-6002-7796

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

---

MGTR. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL  
PRESIDENTE

---

MGTR. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE  
MIEMBRO

---

MGTR. ZELADA SILVA, WILSON NICOLÁS  
MIEMBRO

#### **4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria**

##### **Agradecimiento**

Los agradecimientos están dirigidos a todas aquellas personas que han hecho posible la realización exitosa de dicho trabajo, entre ellos a la Mgtr. Reyes Vargas, Augusto Enrique por su apoyo en iniciar este trabajo de investigación y también por la paciencia que me brindo durante las primeras etapas en el curso.

A los docentes encargados de la Clínica Integral I y II, por darme todas las facilidades para la realización de este proyecto.

## Dedicatoria

**A Dios**, por tomar mi vida y ponerla en su corazón, para no dejarme caer en los momentos en donde todo se veía mal.

**A mis padres**, por haberme forjado como la persona que soy actualmente; mucho de mis logros se los debo a ustedes entre los cuales se incluye este.

**A mis hijos**, porque me motivan a trabajar fuertemente y seguir con el objetivo de alcanzar mis metas. Ustedes son mi principal motivación.

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

El **objetivo** de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

**Metodología:** El tipo de estudio es cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. La población estuvo conformada por 100 estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología; para la realización de este estudio se utilizó como técnica encuesta y un instrumento el cuestionario que constó de 15 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos fue alto con un 62% (62), seguido del nivel medio con 32% (32) y el nivel bajo con 6% (6); según el sexo se presentó el mayor porcentaje de nivel alto en el sexo femenino con 48% (48), en el sexo masculino fue de 14% (14); según la edad, el rango de 21 a 23 años tuvo un alto nivel de conocimiento alto con 52% (52), seguido de 24 a 26 años con 6% (6) y en el rango de edad de 27 a 45 años con 5% (5). **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología, es alto, presentándose más en el sexo femenino y en el rango de edad de 21 a 23 años.

**Palabras claves:** Conocimiento, desechos, estudiantes

## Abstract

The **objective** of this research was to determine the level of knowledge on the management of stomatological waste in students of integral clinic I and II of the professional school of dentistry - ULADECH Católica, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, Year 2020. **Methodology:** The type of study is quantitative, observational, prospective, cross-sectional, and descriptive. The sample consisted of 100 students of comprehensive clinical I and II of the dental school; a survey consisting of 15 questions was used as an instrument for this study. **Results:** The level of knowledge about stomatological waste management was high with 62% (62), followed by the medium level with 32% (32) and the low level with 6% (6); according to sex, the highest percentage of high level was in the female sex with 48% (48), in the male sex it was 14% (14); according to age, the range of 21 to 23 years had a high level of knowledge with 52% (52), followed by 24 to 26 years with 6% (6) and the age range of 27 to 45 years with 5% (5). **Conclusion:** The level of knowledge of stomatological waste management in students of Comprehensive Clinic I and II of the Professional School of Dentistry is high, the incidence is higher in females and in the age range of 21 to 23 years old.

**Keywords:** Knowledge, students, waste

## **6. Contenido**

<b>1. Título de la tesis</b> .....	ii
<b>2. Equipo de trabajo</b> .....	iii
<b>3. Hoja de firma de jurado y asesor</b> .....	iv
<b>4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria</b> .....	v
<b>5. Resumen y abstract</b> .....	vii
<b>6. Contenido</b> .....	ix
<b>7. Índice de gráficos, tablas y cuadros</b> .....	xi
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	4
2.1 Antecedentes .....	4
2.2 Bases teóricas .....	11
2.2.1 Bioseguridad.....	11
2.2.2 Principios de la bioseguridad.....	13
2.2.3 Manejo de los desechos estomatológicos.....	15
<b>III. Hipótesis</b> .....	19
<b>IV. Metodología</b> .....	20
4.1 Diseño de la investigación .....	20
4.2 Población y muestra .....	21

4.3	Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	22
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
4.5	Plan de análisis .....	24
4.6	Matriz de consistencia.....	25
4.7	Principios éticos .....	27
<b>V.</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>29</b>
5.1	Resultados .....	29
5.2	Análisis de resultados.....	35
<b>VI.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>37</b>
	<b>Aspectos complementarios .....</b>	<b>38</b>
	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>39</b>
	<b>Anexos .....</b>	<b>44</b>

## 7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

### Índice de tablas

**Tabla 1:** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.....31

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según sexo.....32

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad.....33

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1:</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.....	31
<b>Gráfico 2:</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según sexo. ....	32
<b>Gráfico 3:</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad.....	34

## **I. Introducción**

En las profesiones del sector salud, siempre que se brinda una atención a un paciente, se encuentra la acumulación de desechos, siendo estos mayormente producidos por la carrera profesional de odontología, debido a la gran cantidad de materiales, instrumental y procedimientos que se realizan entre paciente y paciente el mismo día. Todos los desechos o materiales que tengamos que eliminar, presentan un protocolo de acción el cual se debe de seguir de forma estricta (1).

La Organización Mundial de la Salud, implementa constantemente protocolos que puedan ayudar a los profesionales a actuar de la mejor forma, así como, también informa de los peligros a los que nos exponemos al no manejar de la forma adecuada los desechos generados. Asimismo, en Irán, se realizó un estudio con el fin de evidenciar la forma en que gestionamos los residuos dentales, demostrándose que los residuos estaban conformados mayormente por guantes (16,7%) papel y cartón (13,4%) (1,2).

A nivel Latinoamérica, en Colombia (2018), Barco J., realizó un estudio sobre el manejo de los desechos peligrosos, evidenciándose que, la producción de residuos no bajaba de los 50 kg, donde al consultarle a los encuestados, demostraron que en un 88,3% no tenían un buen nivel de conocimiento sobre el tema de la eliminación. Asimismo, en México (2017), Tasipanta B, realizó un estudio sobre la forma en que se manejaba los desechos patógenos, donde se evidenció que al menos el 42% de los participantes recibía capacitaciones sobre el manejo de los desechos y la bioseguridad (3,4).

A nivel nacional, en Juliaca (2018), Tapia Y, realizó un estudio sobre la forma de manejar los residuos peligrosos, donde se evidenció que, que en su mayoría con 58% presentaban un nivel regular de conocimientos sobre el tema, siendo el 55% de la población, la que no tomaba las medidas adecuadas para poder eliminar los residuos de la forma correcta. Asimismo, en Ayacucho (2017), Cahuana M, Escalante F, Gutiérrez K, realizaron un estudio sobre la bioseguridad en el área de emergencia de un hospital, evidenciando que no había una adecuada realización de la eliminación de los desechos biocontaminados, siendo los desechos punzocortantes los que se estaban eliminando de forma errada, exponiendo al personal a poder tener un accidente con el material eliminado (5,6).

A nivel local, en el distrito de Nuevo Chimbote (2020), se realizó un estudio por Gonzales M, Lavandera M, en el Hospital Regional, evidenciando que, existía en su mayoría del personal estudiado, un buen nivel de conocimiento y práctica de la bioseguridad (7).

Este estudio se realizó con la finalidad de responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020? El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Teniendo como objetivos específicos, determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según sexo y edad.

La presente investigación tiene importancia social, ya que nos permite identificar si se realiza una eliminación de los desechos biocontaminados de la forma adecuada, evitando que las personas encargadas de eliminar el desecho general de las demás personas, no se expongan a cualquier daño producido por una mala clasificación de los desechos por parte del profesional. Su importancia teórica, radica en que permite medir el nivel de conocimiento sobre la eliminación de los desechos producidos en la práctica odontológica.

El tipo de investigación es cuantitativo observacional prospectivo transversal descriptivo, nivel de investigación descriptivo y de diseño no experimental. La población fue 100 estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de ULADECH Católica, se aplicó la técnica encuesta mediante un cuestionario que constó de 15 preguntas.

Se tuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos fue alto con un 62% (62), seguido del nivel medio con 32% (32) y el nivel bajo con 6% (6); según el sexo se presentó el mayor porcentaje de nivel alto en el sexo femenino con 48% (48), en el sexo masculino fue de 14% (14); según la edad, el rango de 21 a 23 años tuvo un alto nivel de conocimiento alto con 52% (52), seguido de 24 a 26 años con 6% (6) y en el rango de edad de 27 a 45 años con 5% (5). Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de

desechos estomatológicos, en estudiantes de clínica integral I y II de la escuela profesional de odontología, es alto.

La investigación inicia con el resumen, introducción, revisión de la literatura, la hipótesis. Luego se planteó la metodología exponiendo el tipo, nivel y diseño de investigación; la población y muestra, operacionalización de variables; técnica e instrumento, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Posteriormente los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos, el análisis de resultados; las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1 Antecedentes

Internacionales

Khubchandani K, Devi K, Gunaserakaran S, Kumar S, Ramanarayanan V. (India, 2020), en su investigación titulada **Conocimientos, actitudes y prácticas de gestión de residuos biomédicos entre estudiantes de odontología clínica**, tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la gestión de residuos biomédicos entre los estudiantes de odontología. **Metodología:** Fue un tipo de estudio transversal, con una muestra de 168 participantes a los cuales se les hizo llenar un cuestionario. Como **resultado** se encontró que, 70% de los estudiantes tenían un nivel bajo de conocimientos. Solo el 10,1% tuvo un nivel de conocimiento alto de los cuales la mayoría tuvo la edad de 23 años y fueron 146 mujeres. Se **concluyó** que, el nivel de conocimiento sobre la gestión de desechos es bajo en los estudiantes (8).

Singh T, Ghimire T, Agrawal S. (Nepal, 2018) en su investigación titulada **Conciencia sobre la gestión de residuos biomédicos en estudiantes de odontología en diferentes facultades de Nepal**. Tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento de la gestión de residuos biomédicos en estudiantes de odontología de varias facultades de odontología de Nepal. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo y de campo, con una muestra de 434 (323 hombres y 111 mujeres) estudiantes de pregrado de odontología de cinco facultades de odontología diferentes de Nepal, se utilizó un cuestionario estructurado. Como **resultado** se obtuvo que la mayoría (91,82%) de los participantes tuvo una actitud positiva hacia la gestión segura de los residuos biomédicos. En cuanto al conocimiento de las políticas de gestión de BMW, la mayoría de los estudiantes (83,1% a 98,9%) tuvo una actitud positiva hacia la gestión segura de los residuos biomédicos, mientras que más del 50% de los estudiantes desconocían las pautas establecidas por el Gobierno de Nepal. Se **concluye** que existe una laguna en el conocimiento y la práctica de la gestión de residuos biomédicos entre los estudiantes universitarios de odontología en Nepal (9).

Tasipanta B. (México, 2017) en una investigación titulada **Manejo de desechos patógenos del programa de vinculación con la sociedad de la carrera de odontología de Uniandes en la parroquia Santa Rosa cantón Ambato provincia de Tungurahua**. Tuvo como **objetivo** determinar el manejo de desechos patógenos del programa de vinculación con la sociedad de la carrera de odontología de Unidades en la parroquia Santa Rosa cantón Ambato provincia de Tungurahua. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo,

cuali-cuantitativo y de campo. Tuvo una muestra de 66 personas, dentro de ellas 60 estudiantes y 6 profesionales. Se realizó mediante unas encuestas. Se obtuvo como **resultado** que 70% de los estudiantes desechan correctamente los residuos odontológicos, sin embargo el 30% de los estudiantes no tienen un buen nivel de conocimiento. Se **concluye** que el nivel de conocimiento de lo estudiantes sobre el manejo de los desechos es alto (4).

Garcés Y, Cuenca M, Garcés Y, Cruz R, Fernández R. (Cuba, 2017) en una investigación titulada **Nivel de conocimiento sobre manejo de desechos estomatológicos**. Tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los desechos de Estomatología en el personal técnico y profesional de la Clínica Docente “Julio Antonio Mella” de la provincia Guantánamo. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituido por 26 compañeros que mostraron disposición en llenar el cuestionario. Se realizó mediante un cuestionario. Los **resultados** son que solo el 23,1% de los encuestados mostró un nivel de conocimiento alto y el 76,9% tuvo un nivel de conocimiento bajo. En **conclusión**, el presente trabajo se determinó que la mayoría del personal estomatológico encuestado presenta insuficientes conocimientos acerca de la correcta manipulación de los desechos odontológicos (10).

Álvarez F, Juca C. (Ecuador, 2017) en una investigación titulada **Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga**. Tuvo como **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos y manejo de normas de bioseguridad en el personal de

odontología que labora en los centros de salud de Latacunga. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 29 profesionales de odontología. Se emplearon dos instrumentos, una encuesta y una lista de chequeo sobre universalidad, el uso de barreras y la eliminación de desechos en la atención de odontología. Como **resultados** se obtuvo una edad mínima de 24 años y máxima de 51 años. El sexo masculino de la población estudiada tuvo un promedio de edad de 38.5 años (DE=10.81 años) con una edad mínima de 25 años y máxima de 59 años. Se evidenció un elevado porcentaje de profesionales que conocen los referentes sobre los medios de protección para la atención al paciente, sin embargo, no lo practicaron (42,9 %). Hubo una asociación estadísticamente significativa entre la utilización de protección para la atención al paciente y los conocimientos de bioseguridad ( $X^2 = 4.66$ ,  $p = 0.031$ ). Se **concluye** que los conocimientos sobre bioseguridad fueron directamente proporcional a la práctica, pues en su mayoría los profesionales que conocían la teoría también la practicaban. Referente al uso del mandil y los principios fundamentales de bioseguridad, quedó demostrado el conocimiento de la teoría asociado a una práctica deficiente (11).

Quiroga C, Lara Y. (Cuba, 2017) en una investigación titulada **Segregación de desechos en laboratorios de simulación odontológica bioseguridad en ambientes de formación**. Tuvo como **objetivo** determinar la segregación de desechos en laboratorios de simulación odontológica bioseguridad en ambientes de formación. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo, cuali-

cuantitativo y de campo. La muestra estuvo constituida por 140 estudiantes, se realizó mediante encuestas. **Resultados:** Se encontró un 60,1% de respuestas aprobadas para preguntas de conocimiento básico y un 97,85% de respuestas adecuadas para preguntas del saber a aplicarse en la práctica. Se **concluye** que al determinar los conocimientos base con ayuda de las encuestas se determina que casi dos terceras partes de la población objeto de estudio (60.07%) lo aprobó, lo que se esperaba es que fuese aprobado al menos el 80% (12).

Kumar S, Rahman R. (India, 2017), en su investigación titulada **Conocimientos, conciencia y prácticas relativas a la gestión de desechos biomédicos entre estudiantes de odontología de pre grado**, tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento, la conciencia y la práctica en el manejo de desechos biomédicos entre estudiantes de odontología de III, IV y X años de la Universidad de Saveetha. **Metodología:** Fue un tipo de estudio transversal, con una muestra de 100 estudiantes, a los cuales se les hizo llenar un cuestionario con 16 preguntas. **Resultado:** Se encontró que, un 86% conocía las categorías de desechos odontológicos, y el 100% conocía el contenedor adecuado para el desecho de material punzocortante, pero no saben desecharlo correctamente, los que tuvieron un nivel alto de conocimiento fueron los estudiantes entre 23 a 25 años. Se **concluyó** que, los estudiantes presentaron un excelente nivel de conocimiento (13).

Abhishek K, Supreetha S, Varma N, Sam G, Khanapure S, Sivarajan S. (Arabia Saudita, 2016) en su investigación titulada **Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de desechos dentales en estudiantes de pre y post**

**grado, incluyendo también a profesionales odontológicos en Arabia Saudita.** Tuvo como **objetivo** evaluar el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de desechos dentales en estudiantes de pre y post grado, incluyendo también a profesionales odontológicos en Arabia Saudita. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo y relacional, la muestra del estudio fue la totalidad de 186 participantes, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta. Los **resultados** fueron que el 58% conocía la codificación de color adecuada para su país; el 57% colocaba los excesos de amalgama en soluciones de glicerina y el 49,5% no desechaba el material punzocortante según su codificación de color, pese a que el 74% sabía las características de este (contenedor rígido); además, el 83% reconoció que necesita más conocimientos del tema. Se **concluye** que el nivel de conocimiento y prácticas en estudiantes es menor que en profesionales (con valores estadísticamente significativos); pero recomendaron la implementación de información y capacitaciones respecto de la materia (14).

### **Nacionales**

Valera L (Cajamarca-Perú, 2018) en su investigación titulada **Nivel de conocimiento del desechos odontológicos y su aplicación práctica en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo**, tuvo como **objetivo** relacionar el nivel de conocimiento del desechos odontológicos y su aplicación práctica en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú, 2018-1. **Metodología:** Fue un tipo de estudio transversal, con una muestra de 100 estudiantes, a los

cuales se les hizo llenar un cuestionario con 16 preguntas. **Resultado:** Se encontró que, un 86% conocía las categorías de desechos odontológicos, y el 100% conocía el contenedor adecuado para el desecho de material punzocortante, pero no saben desecharlo correctamente, los que tuvieron un nivel alto de conocimiento fueron los estudiantes entre 21 a 23 años. Se **concluyó** que, los estudiantes presentaron un excelente nivel de conocimiento (15).

Mendiguri E. (Puno-Perú, 2018) en su investigación titulada **Medidas de bioseguridad practicados por estudiantes de clínicas de odontología de la Universidad Nacional del Altiplano**, tuvo como **objetivo** determinar la práctica de medidas de bioseguridad cuando los estudiantes desarrollan sus actividades en clínicas. **Metodología:** Se trata de una investigación transversal, retrospectiva, descriptiva y observacional, su muestra fue de 203 estudiantes de clínicas, se realizó mediante encuestas. Como **resultado** se tuvo que en relación al indicador: “Manipulación de residuos punzocortantes”, se apreció que, el 60,6% de estudiantes siempre cumple con una adecuada manipulación de estos residuos; el 35,0% a veces tiene esta práctica y el 4,4% nunca realiza esta práctica. En relación al indicador: “Manipulación de material tóxico”, se visualizó que, el 58,6% de estudiantes siempre cumple con seleccionar el envase en el cual se coloca los residuos mencionados; el 36,5% a veces tiene esta práctica y el 4,9% nunca realiza esta práctica. En relación al indicador: “Eliminación de residuos”, se observó que, el 79,8% de estudiantes siempre cumple con esta práctica; el 18,7% a veces tiene esta práctica, el 1,5% nunca cumple con esta práctica. Se **concluye**

que las medidas de bioseguridad practicados por estudiantes de clínicas de odontología de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018, son regulares (16).

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Bioseguridad

Siempre que se habla del tema de la bioseguridad, se describen muchas definiciones que cada vez son más amplias y enfocan a la forma en que nosotros podemos salvaguardar nuestra vida. Desde hace mucho tiempo se realiza protocolos de pasos que nos eduquen y generen conciencia de cómo debemos de actuar y manejar todos los materiales, instrumentos, desechos que se encuentran a nuestro alrededor; y no solamente se a reforzado en el ámbito del sector salud, sino también en los demás sectores como civil, construcción, transporte, donde todas las personas se encuentran expuestas a poder tener algún accidente (17).

Dentro de las múltiples definiciones, podemos mencionar las siguientes:

- Conjunto de procedimientos que van de la mano con las actitudes de la persona, con orientación a impedir el transporte de microorganismos para que no contaminen al profesional o a las personas que están siendo atendidas (18).
- Medidas preventivas que se asumen en conjunto, con la finalidad de evitar que algún agente infeccioso pueda pasar de un lugar a

otro, conocido como infección cruzada, evitando de esta forma también, la posibilidad de contagio de enfermedades de persona a persona (18).

- Por otro lado, también se considera que no tan solo son medidas que permitan salvaguardar la salud, también son obligaciones o procedimiento obligatorios, que todo personal de salud debe de conocer y realizar bajo su responsabilidad (18).
- También se puede decir que es una cultura formada, un comportamiento, que debe de ir obteniendo todo personal de salud desde el momento en que inicia los primeros ciclos de la carrera universitaria, de forma que se aprende todo lo necesario y se refuerza con la práctica profesional (18).

Es de conocimiento que la bioseguridad tiene en base el uso de medidas estrictas y que permiten el reconocimiento de a lo que nos estamos exponiendo, siendo tres las medidas:

- Identificación del peligro: El poder identificar el peligro al cual nos estamos exponiendo, nos permite generar una respuesta ante el posible acto, siendo de esta forma, el uso de implementaría adecuado ante el tipo de desecho, fluido, instrumental o material, con el cual podemos tener cierto contacto (18).
- Medición del riesgo: Parte desde el reconocimiento del peligro y permite realizar una clasificación de este, pudiendo evidenciar si nos exponemos al contacto con material punzocortante, su valoración de riesgo es elevado, por el contrario, si nos exponemos

al contacto con material suave como el algodón, este puede variar, si el algodón se encuentra embebido con algún fluido como agua, el riesgo es bajo, si el contacto es con piel, el riesgo es moderado, pero si el contacto es con sangre, el riesgo es elevado (18).

- **Gestión de riesgo:** Este es el paso final de todas estas medidas, la cual permite que, por medio de un estudio o sondeo del peligro, podamos realizar acciones, para que finalmente se lleven a cabo. En este punto, podremos decir que los elementos punzocortantes, serán desechados en una caja color rojo, los desechos contaminados con fluidos, serán eliminados en un tacho de basura con bolsa roja, los elementos no contaminados, como hojas de oficina o que no hayan tenido contacto alguno con microorganismos altamente contagiosos, van en un tacho de basura con bolsa de color negro (18).

### **2.2.2 Principios de la bioseguridad**

Los principios de bioseguridad, son todos aquellos mecanismos, deberes, o procedimientos que realizamos para poder evitar exponernos o exponer a las personas que están a nuestro alrededor. Siendo los principios los siguientes:

- **Universalidad:** Es una de las palabras que permite definir el primer punto de la bioseguridad, considerando que se debe de respetar como nombre, la idea, de que toda persona es alta mente contaminante al igual que todo objeto que tenga contacto con alguna parte del cuerpo.

Es decir, todos pueden contaminar y todos pueden contaminarse (19).

Siendo este el primer punto que se debe de respetar, se hace de conocimiento que se debe de emplear medidas que ayudan a proteger y a protegernos (19).

- Uso de barreras: Las barreras como bien dice la palabra, son mecanismos, elementos y materiales, que empleamos para que podamos proteger nuestra integridad y podamos evitar que algo invada la continuidad saludable de nuestra persona. Es de conocer que las barreras son en su mayoría materiales que nos ponemos, tales como las botas, mamelón, mascarilla, lentes, guardapolvo, gorro, caretas, campos estériles, los cuales permiten que nada de adentro salga y nada de afuera ingrese (19).

- Eliminación de desechos:

Los materiales o desechos que se forman en toda atención realizada, como también en cada procedimiento, rigen bajo la responsabilidad del profesional que se encuentra presente, ejemplo de ello tenemos, la buena eliminación del material punzocortante, considerando que posterior a su eliminación en algún tacho de nuestro centro de trabajo, el personal de limpieza, el personal municipal y la población aledaña a donde se eliminan los desechos, podrían cortarse o tener contacto con ello, motivo por el cual, se habla de ética al momento de hacer la eliminación de todos los desechos, puesto que nadie sabe que contiene cada bolsa desechada (19).

### 2.2.3 Manejos de desechos estomatológicos

En el desarrollo de la carrera de odontología se genera un grupo de desechos que incluyen una variedad de elementos biológicos, si no son desechados correctamente, se convierten en un foco de incubación bacteriana, de esta manera se afecta la salud de la población (20).

Se debe saber diferenciar entre los 3 tipos de residuos:

1. **Residuos biocontaminados:** Constituyen el 25% de los residuos, se generan en las atenciones e investigaciones con agentes infecciosos o que contienen una elevada carga viral.
  - **Originario del paciente:** desechos contaminados con secreción, excreción, desechos alimentarios y papel utilizado por el paciente.
  - **Biológicos:** compuesto por cultivos, inóculo, medios de cultivo utilizado en el laboratorio clínico.
  - **Elementos con sangre humana:** Cualquier material contaminado con sangre, suero o plasma.
  - **Residuos quirúrgicos y anatomopatológicos:** Tejidos, órganos o dientes que están contaminados con sangre saliva (Residuos de cirugía).
  - **Punzocortantes:** Están en contacto con los pacientes y objetos de vidrio u otros materiales (21).

Para la eliminación de los dientes, se debe colocarlas dentro de una bolsa llena de hipoclorito de sodio por 15 minutos, luego se debe desechar directo al contenedor. De igual manera las piezas dentarias utilizadas para investigaciones deben ser colocadas en un recipiente con hipoclorito, pero también deben ser esterilizadas en el autoclave (22, 23).

**2. Residuos especiales:** Son las que se colocan en las bolsas amarillas y son el 15% de los desechos; pueden ser un material corrosivo, inflamable, tóxico y reactivo por la propiedad física y química que poseen.

- **Desechos químicos:** envase o materiales contaminados por alguna sustancia corrosiva, inflamable, explosiva, reactiva y mutagénica.
- **Desecho farmacológico:** medicamento vencido o discontinuado.
- **Desecho radioactivo:** materiales contaminados con radioisótopo de baja actividad.

Para la eliminación de amalgama y mercurio, se utilizan los separadores de amalgama. Así mismo, se puede utilizar glicerina, aceites minerales o solución de permanganato de potasio al 2% (24,25).

El fijador debe ser desechado en un envase de plástico para reciclar y posteriormente entregado a centros de recopios de plata, para su

separar las partículas y luego ser desechado al desagüe. En el caso del revelador, es desechado directamente (20).

- 3. Residuos comunes:** Deben ser empacados y codificado con el color negro, constituye el 60% de los residuos, no son peligrosos, como por ejemplo papeles, cartones, cajas, plástico, entre otros. No es necesario un proceso especial (24).

El estudiante de odontología debe tener conocimientos sobre el tipo de residuos que desechará, de igual manera debe conocer la correcta forma de realizarlo:

**A. Identificación de los residuos:** Para iniciar se debe identificar correctamente los residuos, para ellos se debe tomar en cuenta su origen y estado físico, se tomará en cuenta que cada uno se debe desecher en un envase señalado.

- Residuos contaminados con sangre: En un estado físico sólido, en un forro plastificado de color rojo.
- Cultivos y cepas de agentes infecciosos: En un estado físico sólido, en un forro plastificado de color rojo.
- Desechos no anatómicos generados en la atención y laboratorios: En un estado físico líquido, en un forro hermético de color rojo.
- Desechos anatómicos y patológicos: En un estado físico sólido, en un forro plastificado de color amarillo; en un estado físico líquido, en un forro hermético de color amarillo.

- Material punzocortante usado y sin usar: En un estado físico sólido, en un recipiente rígido de color rojo (20).

**B. Fase de manejo de residuos:** Deben ser tratados de una forma especial, debido a que algunos elementos son peligrosos, se debe tener en cuenta los siguientes puntos:

- **Ubicación:** debe estar ubicado en una parte accesible para el estudiante.
- **Seguridad:** Debe estar correctamente señalizado.
- **Distribución:** deben estar correctamente separados
- **Esterilización:** Mediante la combinación de calor
- **Desinfección química:** con elementos químicos (26).

**C. Envasado del residuo generado:** Deben ser separados correctamente según su clasificación, para luego de esto ser correctamente eliminado, es fundamental que se utilice el recolector hasta las  $\frac{3}{4}$  partes para luego ser sellado (27).

**D. Recolección y transporte interno:** Se debe realizar la recolección de forma correcta dentro del recipiente señalado, es fundamental que se establezca un lugar correcto para el almacenamiento, de esta manera se evitará el contagio (27).

### **III. Hipótesis**

El presente estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020” por ser de tipo descriptivo no plantea una hipótesis de investigación, descripción que se presenta en la literatura de Metodología de la investigación de Sampieri R, Collado C, Lucio P, Pérez M. (28).

## **IV. Metodología**

### 4.1 Diseño de la investigación

#### **Tipo de investigación**

De acuerdo al enfoque: cuantitativo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales (29).

De acuerdo a la intervención: observacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales (29).

De acuerdo a la planificación: prospectivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención (29).

De acuerdo al número de ocasiones: transversal

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha (29).

De acuerdo al número de variables a estudiar: Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene una variables de estudio a medir (29).

### **Nivel de investigación**

Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene como finalidad medir una variable en función a la descripción de fenómenos sociales o clínicos (29).

### **Diseño de la investigación**

No experimental

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es experimental, cuando estudia eventos que se producen en la población, en función de factores de riesgo, cuando se asocia a estudios analíticos (29).

## 4.2 Población y muestra

### **Población**

Estuvo conformada por 100 estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, que cumplieron con los criterios de selección:

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de Clínica Integral I y II.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no estuvieron presentes el día de la encuesta.

### **Muestra**

La muestra fue censal pues se seleccionó el 100% de la población al considerarla un número manejable de sujetos. En este sentido todas las unidades de investigación fueron consideradas como muestra.

## 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos	Aprendizaje generado y guardado en la memoria, que permite responder o actuar de tal forma que se respalda bajo un conocimiento, relacionado con la forma en que manejamos	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario virtual	Alto: 14 a 22 puntos = A Medio: 7 a 13 puntos = B Bajo: 0 a 6 puntos = C

	los desechos odontológicos (28).				
<b>Co-variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento (30).	Cuantitativa	Razón	Cuestionario virtual	21 a 23 años = a 24 a 26 años = b 27 a 45 años = c
Sexo	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes (31).	Cualitativa	Nominal	Cuestionario virtual	Femenino = 1 Masculino =2

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

##### **Técnica**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, la cual permitió la recolección de todos los datos con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología sobre la eliminación de desechos.

##### **Instrumento**

Se utilizó un cuestionario aplicado de manera virtual con temas sobre la eliminación de desechos en odontología, instrumento validado con la prueba estadística de alfa de Cronbach y utilizado en el estudio de Valera L en su investigación titulada “Nivel de conocimiento del desechos odontológicos y su aplicación práctica en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo” (15).

##### **Procedimiento**

###### 1. Procedimiento para obtener el permiso

Se dirigió a las autoridades por medio de una solicitud – ANEXO 3, para poder obtener la muestra en base a los estudiantes de Clínica Integral I y

II de la Escuela de Profesional de Odontología de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

## 2. Procedimiento para el estudio

Seleccionados ya los pobladores que participaron en el estudio, se les entregó el consentimiento informado, el cual explicó la finalidad del estudio y permitió obtener su permiso como participante de la investigación.

### 1. De la encuesta:

Encontrándonos en tiempos complicados para poder entablar una conversación o visitar a otras personas, la encuesta y consentimiento informado fueron enviados a los estudiantes de forma virtual, de igual forma se recibió, para poder evidenciar lo encontrado en la encuesta. Se empleó los correos electrónicos de los estudiantes y estos serán procesados en una tabla de Excel para posteriormente realizar las tablas y gráficos correspondientes.

Sobre el nivel de conocimientos, las alternativas incorrectas equivalen a 0 puntos y las alternativas correctas a 1 puntos, obteniendo en la sumatoria: “Alto” (11 a 15 puntos), “Medio” (6 a 10 puntos) y “Bajo” (de 0 a 5 puntos).

## 4.5 Plan de análisis

Se utilizó estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizó tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras. Para la tabla macro se utilizó Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS Statistics 23 para las tablas y gráficos finales.

#### 4.6 Matriz de consistencia

**Título:** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020

Enunciado del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad</p>	<p>No presenta por ser nivel descriptivo</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos</p> <p>Co variables Sexo Edad</p>	<p>Tipo: Transversal, prospectivo, observacional, cuantitativo y descriptivo. Nivel: descriptivo. Diseño: no experimental – epidemiológico.</p> <p>Población: 100 estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de odontología de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p>Muestra: La totalidad de la población</p>

#### 4.7 Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se consideró el anonimato, la privacidad y confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal (32).

La investigación toma en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados por la ULADECH católica.

##### **1. Protección a las personas**

- Se utilizó un documento de consentimiento informado para cada participante.
- Se informó al participante de manera clara el propósito de la investigación.
- Se informó al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad.
- Se informó al participante que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones.
- Se pidió las autorizaciones necesarias para realizar el trabajo en la Clínica odontológica de la ULADECH Católica.

##### **2. Beneficencia y no maleficencia**

- Se minimizo todos los riesgos de tipo físico, psicológico, que podrían acarrear la realización de la investigación en el paciente.

- Se informó al participante sobre los riesgos que podría acarrear.

### **3. Justicia**

- Se informó a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación.
- Se aseguró un trato equitativo a quienes participen en los procedimientos relacionados a la investigación.

### **4. Integridad científica**

- Se informó a los participantes que su identidad será tratada de manera anónima.
- Se informó a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, ésta información será almacenada en una computadora personal de uso exclusivo del equipo de investigación.
- Se declaró conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados. Se informó a los participantes que la información obtenida, será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada.

### **5. Consentimiento informado y expreso**

- Se solicitó expresamente el consentimiento del participante.
- Se informó al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta (33).

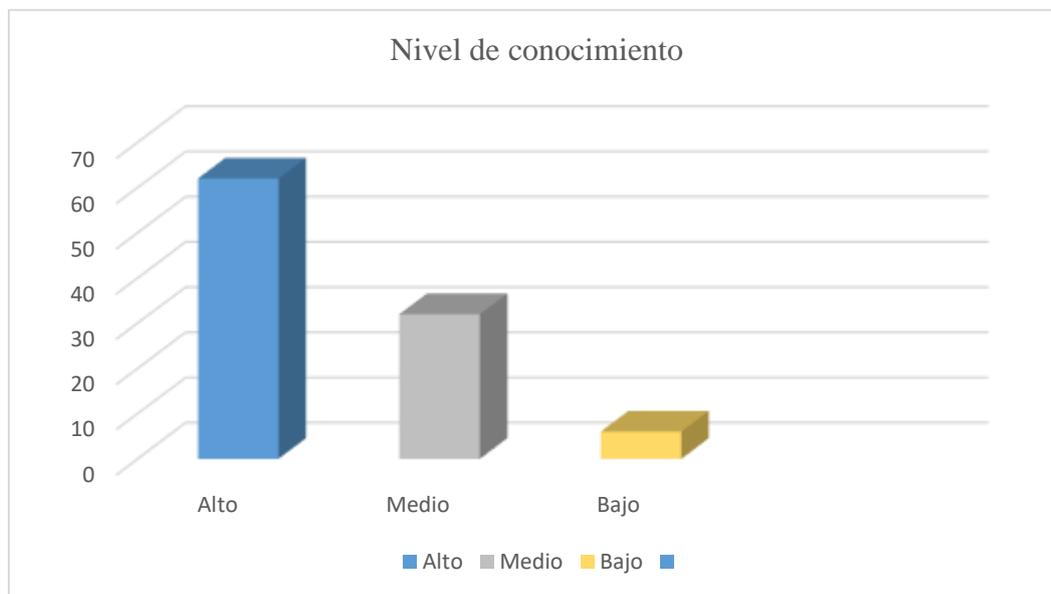
## V. Resultados

### 5.1 Resultados

**Tabla 1.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

NIVEL CONOCIMIENTO	DE	N°	%
Alto		62	62,0
Medio		32	32,0
Bajo		6	6,0
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 1

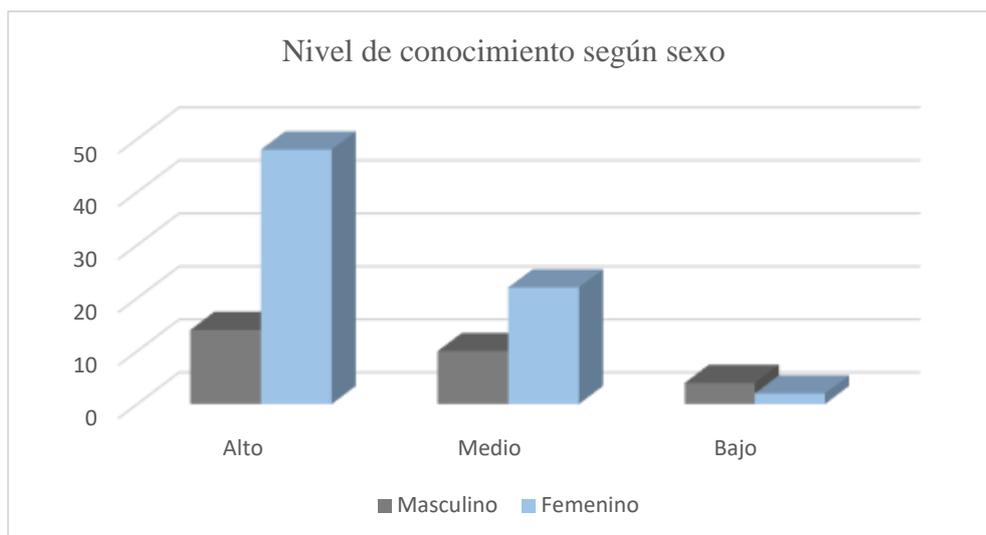
**Gráfico 1.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

**Interpretación:** En la tabla 1 y gráfico 1 se observa que el mayor porcentaje, 62% (62) de estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica tiene un nivel alto de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, el 32% (32) tiene un nivel medio y sólo el 6% (6) tiene un nivel bajo.

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos según sexo, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	4	4,0	2	2,0	6	6,0
Medio	10	10,0	22	22,0	32	32,0
Alto	14	14,0	48	48,0	62	62,0
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>28,0</b>	<b>72</b>	<b>72,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 2

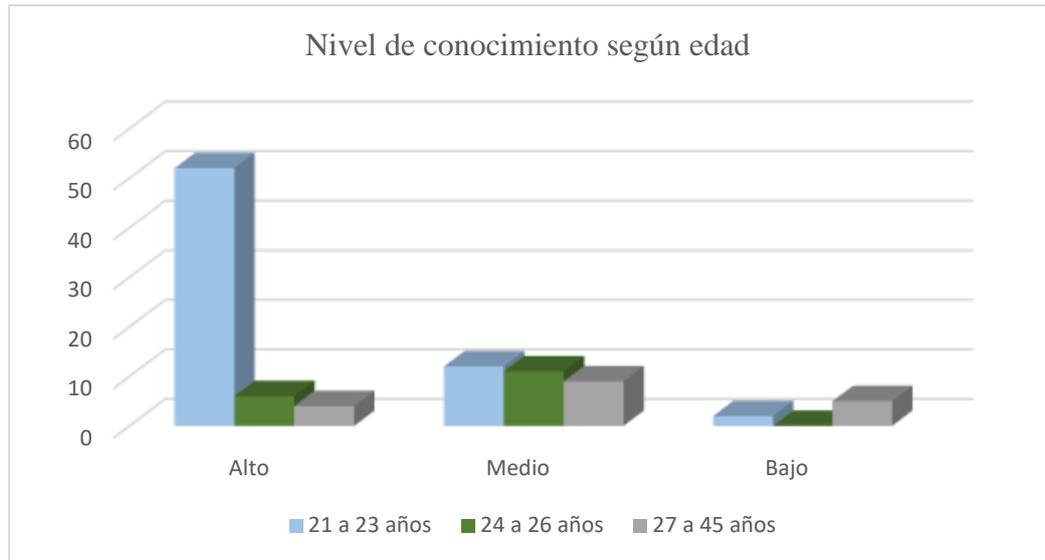
**Gráfico 2.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos según sexo, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020

**Interpretación:** En la tabla 2 y gráfico 2 se evidencia en el sexo masculino el 14% (14) de estudiantes presenta un nivel alto de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, el 10% (10) un nivel medio y sólo el 4% (4) un nivel bajo. En el sexo femenino el 48% (48) de estudiantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos y el 22% (22) un nivel medio. Comparando entre ambos sexos se observa que los estudiantes del sexo femenino presentan un porcentaje mayor 48% (48) de nivel de conocimiento alto que los estudiantes masculinos 14% (14), lo mismo ocurre con el nivel de conocimiento medio, los femeninos tienen un mayor porcentaje.

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos según edad, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD						TOTAL	
	21 a 23 años		24 a 26 años		27 a 45 años		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	2	2,0	0	0,0	4	4,0	6	1,0
Medio	12	12,0	11	11,0	9	9,0	32	21,0
Alto	52	52,0	6	6,0	5	5,0	62	78,0
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>65,0</b>	<b>17</b>	<b>17,0</b>	<b>18</b>	<b>18,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 3

**Gráfico 3.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos según edad, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

**Interpretación:** En el gráfico 3 se evidencia que en la edad de 21 a 23 años el 52% (52) de estudiantes tiene un nivel de conocimiento alto sobre el manejo de desechos estomatológicos y el 12% (12) un nivel de conocimiento medio. En la edad de 24 a 26 años el 6% (6) de estudiantes tiene un nivel de conocimiento alto sobre el manejo de desechos estomatológicos y el 11% (11) nivel de conocimiento medio. En la edad de 27 a 45 años sólo el 9% (9) tienen un nivel medio de conocimiento y existe un 5% (5) de estudiantes que su nivel de conocimiento es bajo.

## 5.2 Análisis de resultados

En el presente estudio se realizó un cuestionario a los estudiantes de clínica integral I y II de la escuela profesional de odontología - ULADECH Católica, para evidenciar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos.

Los resultados nos indican que del total de estudiantes, el 62% (62) presentó un nivel alto de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos; esto se debe a la disposición de los estudiantes a profundizar sus conocimientos sobre el tema y que es conscientes de la importancia de saber el correcto manejo de los desechos. Así mismo, también se debe a que en todos los cursos de la carrera siempre enseñan sobre la importancia y el correcto manejo de los desechos. Este resultado se asemeja al reportado por autores como Singh T, et al. (Nepal, 2018)<sup>9</sup> se encontró un 91,82% de nivel alto, Quiroga C, et al. (Cuba 2017)<sup>12</sup> encontró un 60,1% de nivel alto, Tasipanta B. (México, 2017)<sup>4</sup> tuvo un 70% de nivel alto; seguramente la semejanza se debe a que los estudiantes siguen aprendiendo regularmente sobre el manejo adecuado de los desechos. Sin embargo, los resultados difieren con los resultados de Khubchandani K, et al. (India, 2020)<sup>8</sup> encontró 70% un nivel bajo, Garcés Y. et al. (Cuba, 2017)<sup>10</sup> tuvo un 76,9% de nivel bajo, Mendiguri E. (Puno-Perú, 2018)<sup>16</sup> tuvo un 58,6% de nivel regular y Abhishek K, et al (Arabia Saudita, 2016)<sup>14</sup> tuvo un 39,62% de nivel bajo estos se podrían relacionar a la baja preparación de los estudiantes.

Los resultados de la investigación permitieron determinar en el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos según sexo, se presentó el mayor porcentaje de nivel de conocimiento alto en el sexo femenino con 48,0% (48), esto se pudo dar por que a la mujer se le atribuye el cuidado del hogar y son más concientizadas al respecto. A parte de eso las mujeres son la mayoría de estudiantes de la carrera de odontología y del curso integral. Estos resultados concuerdan con los de Khubchandani K, et al. (India, 2020) encontró que 146 mujeres tuvieron un buen nivel de conocimiento, los demás estudios no consideraron al género en sus análisis.

Los resultados de la investigación permitieron determinar en el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos según edad, se presentó el mayor porcentaje de nivel de conocimiento alto en el rango de edad de 21 a 23 años con 52,0% (52). Se puede deber a que los alumnos de esta edad están más aptos, retienen más la información y están en un constante estudio. Esto también se pudo dar ya que la mayoría de los estudiantes de Integral tienen la edad de 23 años. Estos resultados son similares a los de Valera L (Cajamarca-Perú, 2018)<sup>15</sup> donde también se encontró un alto nivel de conocimiento en el rango de 21 a 23 años y difieren a los del autor Kumar S, et al. (India, 2017)<sup>13</sup> en esta investigación el nivel alto se dio en el rango de 23 a 25 años, esto se pudo dar ya que la cantidad de la muestra era baja.

## **VI. Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de clínica integral I y II de la escuela profesional de odontología, es alto.
2. El nivel de alto de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, es más en el sexo femenino con 48,0%.
3. El rango de edad de 21 a 23 años, tienen un nivel de conocimiento alto sobre el manejo de los desechos estomatológicos siendo el del mayor porcentaje con 52,0%.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones**

- Al director de la escuela profesional de Odontología en la ULADECH Católica, dar mayor énfasis al manejo de los desechos estomatológicos dentro de los programas educativos de la escuela profesional de odontología, tal como seminarios, asistencia a cursos de capacitación, sistema ABP (Aprendizaje basado en problemas) y evaluaciones constantes sobre el tema.
- Es esencial actualizar continuamente y capacitar a los estudiantes y profesionales del sector privado y público en las últimas guías clínicas para el manejo de desechos estomatológicos. Se debe realizar estudios respecto al manejo de desechos relacionándolo a la actitud que presenta los estudiantes en la clínica odontológica.

## Referencias bibliográficas

1. Guler J, Roberts M, Robles R, Gureje O, Keeley J, Kogan C, et al. Funcionamiento del Equipo Global de Colaboración para la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades: un estudio de caso del Grupo de Coordinación de Estudios de Campo de la Organización Mundial de la Salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2018;18(3):189-200.
2. Momeni H, Tabatabaei S, Arefinejad A, Afzali A, Talebi F, Rahmanpour Salmani E. Composition, Production Rate and Management of Dental Solid Waste in 2017 in Birjand, Iran. *The international journal of occupational and environmental medicine*. 2018;9(1):52-60.
3. Barco J. Plan de manejo integral de desechos peligrosos en la Clínica Integral del Adulto y Adulto Mayor–Guayaquil [Tesis] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018.
4. Tasipanta B. Manejo de desechos patógenos del programa de vinculación con la sociedad de la carrera de odontología de Uniandes en la parroquia Santa Rosa cantón Ambato provincia de Tungurahua, 2017 [Tesis] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”; 2017
5. Tapia Y. Manejo de Residuos Biológicos Peligrosos y Conocimiento de infecciones asociadas en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, 2015 [Tesis] Juliaca-Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018
6. Cahuana M, Escalante F, Gutierrez K. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del equipo de salud y su aplicación en el servicio de emergencia de ESSALUD

- Carlos Tuppia Garcia Godos Ayacucho, 2017 [Tesis] Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017.
7. Gonzales M, Lavandera M. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico. Hospital regional. Nuevo chimbote. 2018 [Tesis] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2020.
  8. Khubchandani K, Devi K, Gunaserakaran S, Kumar S, Ramanarayanan V. Knowledge, attitude and practices of biomedical waste management among clinical dental students. J Global Oral Health [Internet] 2020 [Consultado 19 Abril 2020]; 3 (2): 110-117. Disponible en: <https://jglobaloralhealth.org/knowledge-attitude-and-practices-of-biomedical-waste-management-among-clinical-dental-students/>
  9. Singh T, Ghimire T, Agrawal S. Awareness of Biomedical Waste Management in Dental Students in Different Dental Colleges in Nepal. BioMed research international [Internet] 2018 [Consultado 19 Abril 2020] 2018 (1). Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2018/1742326/>
  10. Garcés Y, Cuenca M, Garcés Y, Cruz R, Fernández R. Nivel de conocimiento sobre manejo de desechos estomatológicos. Revista Información Científica [Internet] 2017 [Consultado 20 Abril 2020]; 96(4):667-674. Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1186/3316>
  11. Álvarez F, Juca C. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enfermería Investiga [Internet] 2017 [Consultado 20 Abril 2020]; 2 (2):59-63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194276>

12. Quiroga C, Lara Y. Segregación de desechos en laboratorios de simulación odontológica Bioseguridad en Ambientes de Formación. Cuba Salud 2018 [Internet] 2017 [Consultado 20 Abril 2020]; 1 (1):1-7. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1213>
13. Kumar S, Rahman R. Knowledge, awareness and practices regarding biomedical waste management among undergraduate dental students. Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research [Internet] 2017 [Consultado 20 Abril 2020]; 10 (8): 1-5. Disponible en: <https://innovareacademics.in/journals/index.php/ajpcr/article/view/19101/12066>
14. Abhishek K, Supreetha S, Varma N, Sam G, Khanapure S, Sivarajan S. Awareness-Knowledge and Practices of Dental Waste Management among Private Practitioners. Kathmandu Univ Med J [Internet] 2016 [Consultado 20 Abril 2020]; 53 (1): 17-21. Disponible en: <http://www.kumj.com.np/issue/53/17-21.pdf>
15. Valera L. Nivel de conocimiento del desechos odontológicos y su aplicación práctica en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Tesis] Trujillo-Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018
16. Mendiguri E. Medidas de Bioseguridad Practicados por Estudiantes de Clínicas de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 [Tesis] Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2019
17. Cari H, Zuñiga E. Manejo y disposición final de residuos sólidos en la clínica odontológica universitaria en Juliaca. Rev. Evid. Odontol. Clinic [Internet] 2016

- [Consultado 20 Abril 2020]; 2 (1): 8-11. Disponible en:  
<https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/78>
18. Cari H, Zúñiga E. Cumplimiento de las normas técnicas para el manejo de residuos sólidos en una clínica universitaria, Juliaca. Evidencias en Odontología Clínica. 2017;3(1):7-11.
  19. Ormachea M. Bioseguridad y principios de bioseguridad. 2020.
  20. Otero, J. (2005). Protocolo de manejo de desechos en el consultorio dental. Recuperado el 19 de abril de 2017, de Odonto Marketing: <http://www.odontomarketing.com/200504protocolo001.htm>.
  21. DIGESA [Sitio Web]. Perú: Sonimágenes S.C.R.L; Nov 2006 [Consultado 20 Abril 2020]. Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel 58 Nacional" [63 páginas]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional\\_DE PA. Pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional_DE_PA.Pdf)
  22. Contreras M, Cárdenas J. La piel: un enfoque integral más allá de la función de barrera. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica. 2017;14(4):328-9.
  23. Moreno G, Guevara J, Morales R, Feres N, Marcio A, Miranda M. Uso de dientes humanos en la enseñanza odontológica: aspectos éticos, legales y de bioseguridad. Acta Odontol Venez [Internet]. 2012 [Consultado 23 Abril 2020]; 50 (2). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2012/2/art-12/>
  24. Sood G, Sood A. Dental perspective on biomedical waste and mercury management: A knowledge, attitude, and practice survey. Indian J Dent Res [Internet] 2011 [Consultado 25 abril 2021]; 22(3): 371-5. Disponible en:

- <http://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2011;volume=22;issue=3;spage=371;epage=375;aulast=Sood>
25. Universidad Nacional de Colombia. Manual de conocimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios en Colombia [Internet]. 2002. Disponible en: [https://www.uis.edu.co/webUIS/es/gestionAmbiental/documentos/manuales/PGI RH %20MinAmbiente.pdf](https://www.uis.edu.co/webUIS/es/gestionAmbiental/documentos/manuales/PGI%20RH%20MinAmbiente.pdf)
  26. Tapia, H. (2013). Guía de Bioseguridad para odontólogos. Bogotá, Colombia.
  27. Rodriguez G, Trindade, G. (2010). Gestión Integral de Residuos Hospitalarios. Recuperado el 20 de abril de 2017, de Centro Nacional de Quemados: [http://www.cenaque.org.uy/documentos/gest\\_residuos.pdf](http://www.cenaque.org.uy/documentos/gest_residuos.pdf)
  28. Sampieri R, Collado C, Lucio P, Pérez M. Metodología de la investigación: Mcgraw-hill México; 1998.
  29. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.
  30. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horizonte Médico (Lima). 2018;18:42-9.
  31. Española RA. Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal. Grupo Planeta Spain; 2016.
  32. De Helsinki D. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la. 2004;18:20-3.
  33. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2016(0108-2016).

## Anexos

### Anexo 1: Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

**\*Año de la Universalización de la Salud\***

Chimbote, 07 de Diciembre del 2020

**CARTA N° 068-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Sr.  
Mg. Wilfredo Ramos Torres  
Coordinador (a) de la Clínica Odontológica Uladech Católica.  
**Presente.**

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE DESECHOS ESTOMATOLÓGICOS EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.**

Para ejecutar su Investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. estudiante **Brioso Ávila, Edwin**, a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE DESECHOS  
ESTOMATOLÓGICOS, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL CURSO  
TALLER DE INVESTIGACIÓN II, DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO  
2020”**

**Autor:** Briceño Ávila, Edwin David

**I. Datos generales**

1. Edad:
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

**II. Datos específicos**

1. ¿Qué son los residuos dentales sólidos?
  - a. **Son aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención médica en los establecimientos de salud.**
  - b. Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades.
  - c. Son aquellos residuos que por sus características o manejo al que son o van a ser sometidos representan un riesgo significativo para la salud.
  - d. N.A
2. ¿Qué son residuos biocontaminados?
  - a. Son residuos sólidos peligrosos infecciosos generados en la atención al paciente.
  - b. Son residuos sólidos contaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes.**
  - c. Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos.
  - d. N.A.
3. ¿Cuáles son los residuos biocontaminados?
  - a. Atención al paciente, biológico, hemoderivados, quirúrgicos, punzocortantes.**
  - b. Atención al paciente, biológico, hemoderivados, quirúrgicos, punzocortantes y animales contaminados.
  - c. Atención al paciente, biológico, farmacológicos, quirúrgicos, punzocortantes y animales contaminados.
  - d. N.A.
4. ¿Cuál es la clasificación de los residuos especiales?
  - a. Residuos químicos, biológicos, farmacológicos.
  - b. Residuos farmacológicos, químicos y radiactivos.**
  - c. Residuos químicos, radioactivos y biológicos.
  - d. N.A.
5. ¿En la recolección y transporte externo se debe llevar un registro de los pesos de los residuos sólidos generados?

- a. **Sí.**
  - b. No.
6. ¿Qué residuos sólidos se recogerán en bolsas de color negro?
- a. En general todos para una posterior clasificación.
  - b. Residuos radiactivos.
  - c. Residuos sanitarios asimilables a urbanos.
- d. Residuos comunes.**
7. ¿Cuál es el acondicionamiento correcto de los residuos sólidos?
- a. **Rojo, negro, amarillo y recipiente rígido.**
  - b. Rojo, amarillo, verde y caja hermética.
  - c. Negro, rojo, verde y caja amarilla.
  - d. N.A.
8. ¿Qué tipo de tratamientos reciben los residuos sólidos?
- a. **Incineración, esterilización por autoclave, tratamiento químico.**
  - b. Esterilización por autoclave, incineración, tratamiento químico libre.
  - c. Esterilización por autoclave, desinfección por microondas, tratamiento químico, incineración.
  - d. Incineración, esterilización por autoclave, tratamiento químico, limpieza.
9. ¿En qué tipo de contenedores se recogen los residuos punzocortantes?
- a. Amarillo, rígido y resistentes.
  - b. **Rojos y herméticos.**
  - c. Azules y de alta resistencia.
  - d. Negros y homologados.
10. ¿Cuánto es el volumen generado en el almacenamiento intermedio?
- a. 1/3
  - b. **2/3**
  - c. Mitad
  - d. Lleno
11. La mayoría de las injurias percutáneas al momento de desechar material punzocortante ocurre por, EXCEPTO:
- a. Pinchazos con aguja mal tapada.
  - b. Cortes con hojas de bisturí mal envueltas.
  - c. **Pinchazos con fresas diamantadas.**
  - d. Pinchazo con explorador.
12. Para desechar una aguja dental se debe:
- a. Doblar, romper y desechar la aguja.
  - b. Reinsertar la tapa de la aguja con las manos, y luego botar en el basurero.
  - c. Reinsertar la tapa de la aguja con una pinza y luego desechar la aguja en un recipiente rígido.
  - d. **Doblar la aguja, reinsertar la tapa con una pinza, y desechar la aguja en un recipiente rígido.**
13. Para eliminar los desechos dentales se deben:
- a. **Utilizar guantes de látex para manipular el desecho.**
  - b. Separar de los desechos no contaminados.
  - c. Colocar en hexaclorofeno por 48 horas.
  - d. Omitir protección adicional además de los guantes.
14. Un diente recién extraído debe de desecharse:
- a. **En un recipiente que contiene desinfectante y luego en el contenedor de residuos biocontaminados.**

- b. Directamente en el basurero.
  - c. Dentro de una bolsa plástica y después al contenedor de residuos biocontaminados.
  - d. Esperar que el VHB ha sido eliminado con el oxígeno del ambiente. Debe botarse en una bolsa plástica.
15. Ante un derrame de mercurio al preparar amalgama, ¿cuál es el lugar adecuado para su eliminación?
- a. En el desagüe.
  - b. En un contenedor de basura con bolsa de color amarillo.**
  - c. En un contenedor rígido que contenga 5 mL. de glicerina.
  - d. En la basura común.

Fuente: Valera L. Nivel de conocimiento del desechos odontológicos y su aplicación práctica en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello [Tesis] Trujillo-Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2018

Cronbach's Alpha	N of Items
,654	15

### Anexo 3: Consentimiento informado

**Título del estudio:** Nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de odontología de ULADECH Católica, sede Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

**Investigador:** Briceño Ávila, Edwin David

**Fecha de Versión:** 06 de septiembre del 2020 (Versión 1.0)

---

#### **Propósito del estudio**

Este estudio se realizó con la finalidad de responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de odontología de ULADECH Católica, sede Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020? El objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos estomatológicos, en estudiantes de Clínica Integral I y II de la Escuela Profesional de odontología de ULADECH Católica, sede Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. Es importante hacerle de su conocimiento, que es su decisión formar parte de este estudio.

#### **Procedimientos:**

De acceder usted a participar en este estudio, le pedimos responder una encuesta de preguntas que serán respondidas bajo su criterio, no abran respuestas correctas o incorrectas.

#### **Riesgo**

No hay riesgo existente en la participación de este estudio.

#### **Declaración del participante**

He comprendido la explicación del estudio, y acepto voluntariamente a participar colaborativamente y responder las preguntas de la encuesta.

Doy permiso a la investigadora para:

- Usar mi información dada en la encuesta para su estudio.

---

Nombre del participante

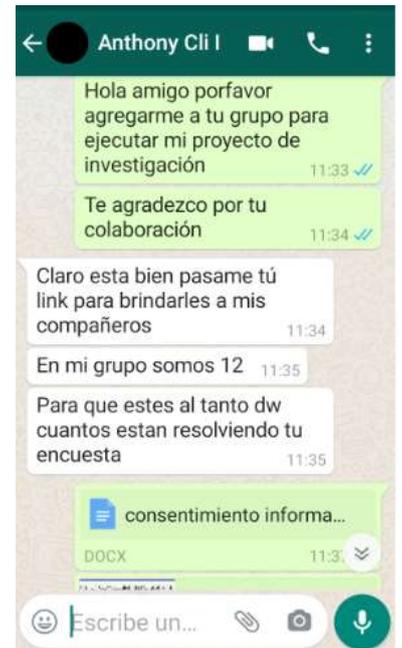
---

Firma del participante

---

Fecha

Anexo 4: Evidencias



# Cuestionario virtual

**Consentimiento informado**

Este estudio tiene el consentimiento sobre el trabajo de desarrollo epidemiológico, en establecimientos de Clínica Integral y 4 de la Escuela Profesional de odontología de la UNICEN Córdova, sede Córdoba, Distrito de Córdoba, Provincia de Santa Cruz, Departamento de Arequipa, año 2020.

Investigador: Bruna Ávila, Edwin David

Fecha de revisión: 30 de septiembre del 2020 (versión 1.0)

**Propósito del estudio:**

Este estudio de investigación tiene el propósito de investigar ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos biomédicos, en establecimientos de Clínica Integral y 4 de la Escuela Profesional de odontología de la UNICEN Córdova, sede Córdoba, Distrito de Córdoba, Provincia de Santa Cruz, Departamento de Arequipa, año 2020? El objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos biomédicos, en establecimientos de Clínica Integral y 4 de la Escuela Profesional de odontología de la UNICEN Córdova, sede Córdoba, Distrito de Córdoba, Provincia de Santa Cruz, Departamento de Arequipa, año 2020. El resultado esperado de su conocimiento, todo es su selección normal para el estudio.

**Previdencias:**

De acuerdo a lo que se pide en este estudio, la persona responderá una encuesta de preguntas que serán respondidas bajo su criterio, no serán respondidas incorrectas o incorrectas.

**Riesgo:**

No hay riesgo adicional en la participación de este estudio.

**Declaración del participante:**

He comprendido la naturaleza del estudio, y acepto voluntariamente y participo individualmente y responder las preguntas de la encuesta.

Dejando a la investigación para:

- 1. Mis datos personales en la encuesta para el estudio.

Pregunta 1/1 (1/1)

Aceptar

**Sección sin título**

**Género \***

Femenino

Masculino

**Edad \***

34

1. ¿Qué son los residuos dentales sólidos? \*

Son residuos dentales generados en los procesos y en las actividades de atención médica en los establecimientos de salud.

Son residuos generados en el desarrollo normal de las actividades.

Son residuos sólidos que por sus características, o riesgo al que son o por su ser susceptibles representan un riesgo significativo para la salud.

N.A.

2. ¿Qué son residuos biocontaminados? \*

Son residuos sólidos peligrosos infecciosos generados en la atención al paciente.

Son residuos sólidos contaminados con microorganismos, bacterias y demás organismos genéricos generados de la atención al paciente.

Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos.

N.A.

3. ¿Cuáles son los residuos biocontaminados? \*

Atención al paciente, biológicos, hemoderivados, quirúrgicos, parasitarios.

Atención al paciente, biológicos, hemoderivados, quirúrgicos, parasitarios y animales contaminados.

Atención al paciente, biológicos, farmacológicos, quirúrgicos, parasitarios.

N.A.

4. ¿Cuál es la clasificación de los residuos especiales? \*

Residuos químicos, biológicos, farmacológicos.

Residuos farmacológicos, químicos y radioactivos.

Residuos químicos, radioactivos y biológicos.

N.A.

5. ¿En la recolección y transporte externo se debe llevar un registro de los pesos de los residuos sólidos generados? \*

Sí

No

6. ¿Qué residuos sólidos se recogerán en bolsas de color negro? \*

En general todos para una posterior clasificación.

Residuos radioactivos.

Residuos sanitarios asimilables a urbanos.

Residuos comunes.

7. ¿Cuál es el acondicionamiento correcto de los residuos sólidos? \*

Rojo, negro, amarillo y recipiente rígido.

Rojo, amarillo, verde y caja hermética.

Negro, rojo, verde y caja amarilla.

N.A.

8. ¿Qué tipo de tratamientos reciben los residuos sólidos? \*

Incineración, esterilización por autoclave, tratamiento químico.

Esterilización por autoclave, incineración, tratamiento químico libre.

Esterilización por autoclave, desinfección por microondas, tratamiento químico incineración.

Incineración, esterilización por autoclave, tratamiento químico, limpieza.

9. ¿En qué tipo de contenedores se recogen los residuos punzocortantes? \*

- Amarillo, rígido y resistentes
- Rojos y herméticos
- Azules y de alta resistencia
- Negros y homologados

10. ¿Cuánto es el volumen generado en el almacenamiento intermedio? \*

- 1/3
- 2/3
- Mitad
- Llano

11. La mayoría de las injurias percutáneas al momento de desechar material punzocortante ocurre por EXCEPTO: \*

- Pinchazos con aguja mal tapada
- Cortes con hojas de bisturí mal envueltas
- Pinchazos con fresas diamantadas
- Pinchazos con explorador

12. Para desechar una aguja dental se debe: \*

- Doblar, romper y desechar la aguja
- Reinsertar la tapa de la aguja con las manos, y luego botar en el basurero
- Reinsertar la tapa de la aguja con una pinza, y luego desechar la aguja en un recipiente rígido
- Doblar la aguja, reinsertar la tapa con una pinza, y desechar la aguja en un recipiente rígido

13. Para eliminar los desechos dentales se deben: \*

- Utilizar guantes de látex para manipular el desecho
- Separar de los desechos no contaminados
- Colocar en hexaclorofeno por 48 horas
- Omitir protección adicional además de los guantes

14. Un diente recién extraído debe de desecharse: \*

- En un recipiente que contiene desinfectante y luego en el contenedor de residuos biocontaminados
- Directamente al basurero
- Dentro de una bolsa plástica y después al contenedor de residuos biocontaminados
- Esperar que el VIH ha sido eliminado con el oxígeno del ambiente. Debe botarse en una bolsa plástica

15. Ante un derrame de mercurio al preparar amalgama, ¿Cuál es el lugar adecuado para su eliminación? \*

- En el desagüe
- En un contenedor de basura con bolsa de color amarillo
- En un contenedor rígido que contenga Smí de glicerina
- En la basura común

# informe

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo