



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN
CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR,
TRUJILLO – 2021**

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

AUTOR

MENDOZA TANTA, ALEIXANDER ALCIBIADES

ORCID: 0000-0003-2344-4715

ASESORA

ANGELES GARCIA, KAREN MILENA

ORCID: 0000-0002-2441-6882

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0116-113-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:40** horas del día **23** de **Agosto** del **2023** 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:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Miembro
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021**

Presentada Por :
(1808061028) **MENDOZA TANTA ALEIXANDER ALCIBIADES**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Miembro

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
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 ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021 Del (de la) estudiante MENDOZA TANTA ALEIXANDER ALCIBIADES, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 06% 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, 07 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

El presente trabajo le dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi familia por su apoyo constante y darme la fortaleza para lograr mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios, por ser el ser supremo, hacedor de las cosas y porque siempre estará para guiar mi camino.

Agradezco a mi tutor Mg. CD. Reyes Vargas, Augusto Enrique por su paciencia, motivación, dedicación, aliento y criterio.

Índice General

Carátula-----	I
Jurado-----	II
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-----	4
2.1. Antecedentes-----	4
2.2. Bases teóricas-----	8
2.3. Hipótesis-----	17
III. METODOLOGÍA-----	18
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación-----	18
3.2. Población y Muestra-----	19
3.3. Variables. Definición y Operacionalización-----	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información-----	20
3.5. Método de análisis de datos-----	22
3.6. Aspectos Éticos-----	22
IV. RESULTADOS-----	24
4.1. Resultados-----	24
4.2. Discusión-----	33
V. CONCLUSIONES-----	37
VI. RECOMENDACIONES-----	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	38
ANEXOS-----	42
Anexo 01. Matriz de consistencia-----	42
Anexo 02. Instrumento de recolección de información-----	43
Anexo 03. Validez del instrumento-----	49
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento-----	50
Anexo 05. Formato de Consentimiento informado-----	52
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de información-----	53
Anexo 07. Evidencias de ejecución-----	55

Lista de Tablas

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.....	24
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.....	25
Tabla 3: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.....	26
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según género.....	27
Tabla 5: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según género.....	28
Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según edad.....	29
Tabla 7: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según edad.....	30
Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según tiempo de ejercicio profesional.....	31
Tabla 9: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según tiempo de ejercicio profesional.....	32

Lista de figuras

Figura 1: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.....	24
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.....	25
Figura 3: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.....	26
Figura 4: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según género.....	27
Figura 5: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según género.....	28
Figura 6: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según edad.....	29
Figura 7: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según edad.....	30
Figura 8: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según tiempo de ejercicio profesional.....	31
Figura 9: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021, según tiempo de ejercicio profesional.....	32

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021. **Metodología:** el estudio fue de tipo transversal, prospectivo, descriptivo, observacional y cuantitativo, de nivel relacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 45 cirujanos dentistas. Como técnica se utilizó el método observacional y como instrumento un cuestionario de 22 preguntas para el nivel de conocimiento y un cuestionario de 27 preguntas para las actitudes. **Resultados:** Al aplicar Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,000$ demostrando relación entre las variables. El 88,9% (40) presentó un nivel de conocimiento bueno y el 51,1% (23) obtuvo una actitud mediana. Según el género, tanto el sexo masculino como femenino obtuvieron un nivel de conocimiento bueno con 92,3% (24) y 84,2% (16), asimismo, los hombres obtuvieron una actitud mediana con 61,5% (16) y las mujeres una actitud alta con 63,2% (12). Según la edad, todos los grupos etarios obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, asimismo, los profesionales menores de 35 años y de 35 a 45 años obtuvieron una actitud alta con 50% (9) y los mayores de 45 años una actitud mediana con 61,5% (8). **Conclusión:** Se demostró la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021.

Palabras claves: Actitud, bioseguridad, conocimiento, odontólogos.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about biosafety measures in dental surgeons of the El Porvenir district, Trujillo - 2021.

Methodology: the study was cross-sectional, prospective, descriptive, observational and quantitative, relational level and design. no experiments. The sample consisted of 45 dental surgeons. As a technique, the observation method was obtained and as an instrument, a questionnaire of 22 questions for the level of knowledge and a questionnaire of 27 questions for attitudes.

Results: When applying Chi square, a value of $p=0.000$ was obtained, demonstrating a relationship between the variables. 88.9% (40) presented a good level of knowledge and 51.1% (23) obtained a medium attitude. According to gender, both the male and female sex obtained a good level of knowledge with 92.3% (24) and 84.2% (16), likewise, men obtained a medium attitude with 61.5% (16) and women a high attitude with 63.2% (12). According to age, all age groups obtained a good level of knowledge, likewise, professionals under 35 years of age and from 35 to 45 years of age obtained a high attitude with 50% (9) and those over 45 years of age a medium attitude with 61.5% (8). **Conclusion:** The relationship between the level of knowledge and attitudes about biosafety measures in dental surgeons of the El Porvenir district, Trujillo - 2021, is broken.

Keywords: Attitude, biosafety, dentists, knowledge.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La bioseguridad, es una serie de medidas que están orientadas a proteger a todo el personal de salud, a los pacientes que acuden al centro de salud y al medio ambiente, con el propósito de reducir o eliminar los riesgos de contaminación producido por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.¹ La cual debe ser tomada como una doctrina para evitar contaminaciones cruzadas y exponer en peligro la vida de los pacientes, sobre todo en los cirujanos dentistas ya que debido a la naturaleza de su trabajo están expuestos a contraer enfermedades transmitidas por sangre o saliva.²

Es así que un estudio realizado por Frómata Y, y col.³ En Cuba, en el 2021 indicó que el 7,5% de odontólogos obtuvo un nivel de conocimiento adecuado, el 37,5% un conocimiento inadecuado y el 55% un conocimiento medio.

Asimismo, Cari E.² en Juliaca el 2014, indicó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por estudiantes de odontología fue 34,67% muy bueno, el 30,67% bueno, el 20,00 % regular y el 14,67% deficiente; y en cuanto al cumplimiento fue adecuado en un 61,3%. Concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Asimismo, el distrito de El Porvenir, es una zona ubicada en la costa, a 600 m.s.n.m. los suelos son mayormente arenales y escasa vegetación y un clima árido; su jurisdicción comprende mayormente zonas de asentamientos humanos y sus pobladores en su mayoría practican el comercio relacionada al cuero y al calzado;⁴ esta población, es denominada por el MINSA como población de riesgo, debido a que un estudio realizado en el 2018 por el Ministerio de Salud, mediante una Resolución N°247-2018/MINSA, indicó que, dicha población hasta ese año presentó 123 casos de pacientes con tuberculosis entre sintomáticos y asintomáticos.⁵

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito de El Porvenir, Trujillo - 2021?

Problemas específicos:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021?
2. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género?
4. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género?
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad?
6. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad?
7. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional?
8. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional?

1.3. Justificación

Desde el punto de vista teórico, este estudio buscó medir la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de cada cirujano dentista del distrito El Porvenir sobre la bioseguridad, y con los resultados de este estudio se pretende concientizar a toda la comunidad odontológica sobre los riesgos a los que están expuestos durante la atención dental y de esa manera poder evitar infecciones cruzadas entre el personal odontológico y el paciente, todo ello por medio del conocimiento y su posterior aplicación en el área de trabajo.

Desde el punto de vista práctico, mediante este estudio el cual tiene la intención de ser publicado y es accesible a todo el público, se puede informar a las entidades públicas y privadas del rubro de salud como los consultorios odontológicos y postas u hospitales del estado, que se puedan realizar charlas o concientizaciones dirigidos a los cirujanos dentistas para poder mejorar su nivel de conocimiento y la actitud que presentan con relación a las normas de bioseguridad.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio sirve como antecedente para futuras investigaciones relacionadas al conocimiento y actitudes sobre bioseguridad.

Asimismo, el presente estudio fue factible debido a que se contó con los permisos y la colaboración por parte de los odontólogos del distrito El Porvenir.

1.4. Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito de El Porvenir, Trujillo - 2021.

Objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021
2. Determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género
4. Determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género
5. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad
6. Determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad
7. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional
8. Determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Frómata y cols.³ (2021) en su estudio realizada en Cuba, **titulada** “Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de Cuba en tiempos de COVID-19. La **metodología** utilizada fue observacional, descriptiva y transversal. La muestra estuvo conformada por 40 odontólogos colegiados; para medir el nivel de conocimiento los profesionales respondieron a un cuestionario previamente validado. Se **concluye** que, los odontólogos de Cuba obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19, ya que, el 7,5% de odontólogos obtuvo un nivel de conocimiento adecuado, el 37,5% un conocimiento inadecuado y el 55% un conocimiento medio. Según el tiempo de ejercicio profesional, los recién graduados, de 2 a 5 años, de 6 a 10 años y más de 10 años no presentaron relación significativa obteniendo $p=0,616$, lo cual indica que el nivel de conocimientos no depende de esta característica.

Cavazos y cols.⁶ (2020) en su estudio realizada en México, **titulada** “Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19. La **metodología** utilizada fue transversal, el cual se llevó a cabo en una muestra 1286 odontólogos mexicanos, dentro de las cuales el 86% fue de género femenino y el 35% masculino. Los odontólogos respondieron a un cuestionario virtual de 21 preguntas validadas sobre bioseguridad y atención de pacientes en tiempos de pandemia. Se **concluye** que, los odontólogos demostraron un nivel de conocimiento bueno sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19. El 73,1% de los encuestados respondieron que se habían capacitado recientemente en prevención y control de infecciones causadas por coronavirus. Con relación al conocimiento de las formas de transmisión el 90% refirieron que es a través de gotículas expulsadas por personas infectadas y contacto con superficies y equipos contaminados. El 98% indicó conocer las medidas para prevenir el contagio, el 99,6% indicó que el lavado de manos era importante para prevenir contagios. Más

del 90% de los encuestados respondieron que contaban y utilizarán principalmente guantes, careta protectora, lentes, gorro y bata desechable

Paz.⁷ (2019) en su estudio realizada en Nicaragua, **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua”, tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en odontólogos de Nicaragua. La **metodología** utilizada fue descriptivo y transversal, el cual se llevó a cabo en una muestra de 86 odontólogos de tres ciudades de Nicaragua. Para medir el nivel de conocimiento, los profesionales respondieron a un cuestionario de 18 preguntas sobre conocimiento y una lista de chequeo sobre su aplicación o práctica. Se **concluye** que, los dentistas presentaron un conocimiento regular, una actitud positiva y buena aplicación o prácticas de bioseguridad. Los odontólogos conocían el concepto de riesgo biológico en un 98,8%, pero el 76.7% no conocía el nombre específico de los agentes infecciosos y las vías de entrada de éstos al organismo, el 60.4% realizaron el lavado de manos frecuente antes y después de cada procedimiento dental y el 48.8% tenían nociones básicas de actuación ante accidentes percutáneos, la mayoría responde a buenas actitudes de desinfección y esterilización de instrumentales y equipos 78% y 68,6%, así como bioseguridad personal con un 98,8%.

Álvarez y cols.⁸ (2017) en su estudio realizada en Ecuador, **titulada** “Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de Ecuador. La **metodología** utilizada fue observacional y transversal, el cual se llevó a cabo en una muestra de 29 odontólogos de 12 centros de salud de una ciudad de Ecuador. Para medir el nivel de conocimiento los profesionales respondieron a un cuestionario. Se **concluye** que, el nivel de conocimiento en bioseguridad en odontólogos de Ecuador fue bueno. El 44.8% obtuvieron un mal conocimiento sobre bioseguridad, mientras que el 55.2% obtuvieron un buen conocimiento.

Lee y cols.⁹ (2017) en su estudio realizada en Cuba, **titulada** “Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Estomatología”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal técnico y profesional la Clínica Julio A. Mella”. La **metodología** utilizada fue descriptivo y transversal, el cual se llevó a cabo en una población de 26 profesionales entre personal técnico y odontólogos de dicha clínica. Para medir el nivel de conocimiento de dichos profesionales se utilizó un cuestionario auto administrado. Se **concluye** que, el personal técnico y profesional la Clínica Julio A. Mella obtuvo un nivel de conocimiento insuficiente. El 15.3% obtuvo un conocimiento medianamente suficiente, y el 84.6% obtuvo un nivel de conocimiento insuficiente.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Loayza.¹⁰ (2021) en su trabajo de investigación realizada por una universidad de Lima, **titulada** “Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en odontólogos de Cusco. La **metodología** utilizada fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 80 cirujanos dentistas de Cusco. Como instrumento se utilizaron cuestionarios sobre el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad. Se **concluye** que, no hubo relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en los odontólogos de Cusco ya que se obtuvo un nivel de significancia de $p = 0,474$. El 80% obtuvieron un nivel de conocimiento medio y el 20% conocimiento alto. Asimismo, el 2,5% obtuvo una actitud desfavorable y el 97,5% favorable.

Ambulay.¹¹ (2021) en su trabajo de investigación realizada por una universidad de Tacna, **titulada** “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, 2020”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de Tacna. La **metodología** utilizada fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 137 odontólogos de Tacna. Como instrumento se utilizó un cuestionario previamente validado. Se **concluye** que, los odontólogos de Tacna obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre bioseguridad. El 13,1% obtuvo un conocimiento bajo, el 64,2% un

conocimiento regular y el 22,6% alto. Según el género, tanto hombres como mujeres obtuvieron un conocimiento regular con el 27,7% y el 36,5% respectivamente. Según la edad, los odontólogos de todos los grupos etarios obtuvieron un conocimiento regular, de 25 a 30 años con 29,2%, de 31 a 40 años con 27% y de 41 a más con 8%.

Arivilca.¹² (2019) en su trabajo de investigación realizada por una universidad de Puno, **titulada** “Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la escuela profesional de odontología en la Universidad Nacional del Altiplano 2018”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los docentes de odontología sobre la bioseguridad en odontología. La **metodología** utilizada fue observacional y transversal, el cual se llevó a cabo en una muestra de 32 docentes Cirujanos Dentistas de la Universidad Nacional del Altiplano. Para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad los profesionales respondieron un test y posteriormente para medir la actitud se observó y evaluó a cada docente, antes, durante y después de su trabajo clínico. Se **concluye** que, no hubo relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los cirujanos dentistas sobre las medidas de bioseguridad, debido a que según Chi cuadrado obtuvo $P=0.120$, el cual indica que no hubo diferencias significativas. El 90.5% obtuvieron un nivel de conocimiento regular y el 9.5% malo. Según el género, el 100% de mujeres obtuvo un conocimiento regular y el 80% de hombres también obtuvo un conocimiento regular. Asimismo, el 4.8% obtuvo una actitud buena, el 85.7% obtuvo una actitud regular y el 9.5% actitud mala. Según el género, el 81.8% de mujeres obtuvo una actitud regular y el 90% de hombres una actitud regular.

Castillo.¹³ (2018) en su trabajo de investigación realizada por una universidad de Chimbote, **titulada** “Nivel de conocimiento y grado de actitud sobre medidas de Bioseguridad de cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2018”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad de cirujanos dentistas. La **metodología** utilizada fue transversal, prospectivo y observacional, el cual se llevó a cabo en una muestra de 170 cirujanos dentistas del distrito de Chimbote. Para medir el nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario de 22 preguntas y para medir la actitud se utilizó un test de

13 preguntas, previamente validado por un juicio de expertos. Se **concluye** que, los cirujanos dentistas del distrito de Chimbote obtuvieron un nivel de conocimiento regular y una actitud buena sobre bioseguridad. El 4% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 95% regular, el 1% malo. asimismo, el 99% obtuvo un grado de actitud bueno y el 1% un grado actitud regular.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Coba.¹⁴ (2019) en su trabajo de investigación realizada por una universidad de Trujillo, **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema BEDA en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que laboran para MINSA en la provincia de Trujillo, 2019”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de bioseguridad en cirujanos dentistas del MINSA Trujillo. La **metodología** utilizada fue observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, el cual se llevó a cabo en una población de 42 cirujanos dentistas que laboraban en el MINSA. Para medir el nivel de conocimiento los profesionales respondieron a un cuestionario de 22 preguntas obtenidas del Manual de la norma técnica de bioseguridad del MINSA. Se **concluye** que, el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad en los cirujanos dentistas del MINSA de Trujillo fue bueno, debido a que el 75% de cirujanos dentistas obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 17% regular y el 8% malo. Según el género, el 33% de varones obtuvo un nivel de conocimiento bueno, al igual que las mujeres obtuvieron un conocimiento bueno con 42%. Según los años de experiencia profesional, tanto los Cirujanos Dentistas con menos de 10 años y más de 10 años de experiencia obtuvieron un nivel de conocimiento bueno con 22% y 53% respectivamente.

2.2. Bases teóricas

El nivel de conocimiento, deriva del saber, el cual tiene un punto de partida sobre un objeto de búsqueda de información de un estudio o trabajo de investigación, al cual se le denomina como instrumental porque emplea instrumentos de medición para lograr acceder a la información. ¹⁵

La actitud, es el estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona. resalta que la actitud no es un

comportamiento actual, es una disposición previa, es preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales. ¹⁶

La bioseguridad, son medidas que se adoptan de un comportamiento preventivo, como las actitudes y conductas por parte de todo el personal que labora en una institución que presta servicios de salud a la comunidad, el cual tiene como propósito disminuir el riesgo de contagio de infecciones a través de la sangre, secreciones orales y respiratorias, desde el paciente hacia los profesionales en el centro de salud. Todas estas precauciones han sido previamente establecidas por diversas organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Dental Americana (ADA), entre otros. ¹⁷

Dichas normas, fueron creadas con el propósito de prevenir y controlar la transmisión de diversas enfermedades infecciosas que a través del tiempo han cobrado mucha importancia, como el origen del VIH, la cual hizo que aquellos principios y procedimientos sean respetados, sobre todo antes, durante y después de la atención de pacientes, además de tener cuidado al manipular los instrumentales y equipos contaminados. Es por ello que estas normas de bioseguridad deben practicarse como una doctrina de comportamientos que debe ser encaminada a promover las actitudes y sobre todo las conductas para reducir el riesgo tanto del personal de salud y de los pacientes de adquirir estas enfermedades infectocontagiosas. ¹⁸

Muchas de las lesiones en la práctica dental están relacionadas con agentes de riesgo biológico porque son puertas de entrada a enfermedades graves y mortales que entrarán en contacto con un paciente, y las enfermedades más importantes y prevalentes son el VIH, la hepatitis B, la hepatitis C y tuberculosis. Según la evidencia, los estudiantes de odontología son los más propensos a contraer alguna enfermedad por el contacto con la sangre y otros fluidos. En el área de odontología, al realizar diversos procedimientos, los estudiantes no llevan algunos principios básicos de bioseguridad y conocimientos de manejo de infecciones; además, el campo de trabajo para realizar un procedimiento odontológico es estrecho y tiene poca visibilidad. ¹⁹

En la práctica odontológica, hay muchos profesionales que tienen destreza en el manejo de algunos instrumentos cortantes y otros que son más vulnerables a sufrir algún corte y contraer alguna enfermedad. Por ejemplo, según un estudio reciente,

los lugares donde se producen más lesiones son los dedos de la mano, seguidos de los brazos, la palma, el muslo, la pierna, el pie y las mejillas. Estas lesiones se producen al disponer de un espacio reducido, al realizar movimientos bruscos por parte del paciente o del propio facultativo, y al utilizar materiales punzantes y cortantes. El conocimiento sobre los agentes etiológicos ha evolucionado de tal forma que los tratamientos y factores relacionados han permitido establecer medidas para reducir los riesgos para la salud.¹⁹

Según los principios de bioseguridad tenemos los siguientes:

Universalidad: Este principio constituye un conjunto de medidas que deben aplicarse de manera sistemática a todos los pacientes sin distinción, considerando que toda persona puede ser de alto riesgo; asimismo, considerar todo fluido corporal como potencialmente contaminante. Las medidas deben involucrar a todos los pacientes, independientemente de presentar o no patologías.²⁰

Cuidado del personal: Son todas las precauciones que debe respetar todo el personal que labora en el área de odontología, con el fin de disminuir el riesgo infeccioso en el medio laboral, tales como:

- La inmunización: como todo el personal que labora en el área odontológica se encuentra expuesto a diversos fluidos y entre ellos sanguíneos, deben recibir la vacuna contra la hepatitis B, las cuales deben cumplir con todas las dosis.

Asimismo, la segunda dosis debe recibirse al mes de la primera dosis, y la tercera dosis a los seis meses de la primera, pero, para acelerar la inmunización los profesionales recomiendan aplicar la segunda y tercera dosis al mes y dos meses de la primera dosis, además de una cuarta dosis un año después de la primera.¹⁸

- Lavado de manos: en la epidermis del personal de salud se pueden aislar diversos microorganismos que pueden ser resistentes y transitorios, por lo cual, las bacterias resistentes podemos encontrarla en la superficie de la piel y presenta baja virulencia, sin embargo, la flora transitoria, puede entrar en contacto con los pacientes, es por ello que, un lavado de manos eficiente puede inhibir el crecimiento de estos microorganismos, por lo cual, la flora transitoria puede ser eliminado utilizando jabones y la flora residente con antisépticos. Por lo tanto, el lavado de manos es

considerado como uno de los procedimientos más importantes para reducir o eliminar las poblaciones microbianas que se encuentran presentes en la piel y uñas tanto del personal de salud y pacientes, y se ha convertido en un método de prevención por excelencia.¹⁸

Asimismo, se recomienda realizar el lavado de las manos corto o rápido, antes de entrar o retirarse del consultorio, y llevar el mismo procedimiento al utilizar los guantes, tomar los alimentos, utilizar el baño, después de estornudar, tocarse el rostro, entre otros. Asimismo, el lavado mediano debe ser realizado antes y después de los procedimientos invasivos que se realizan en los pacientes, de la misma manera, al manipular materiales e instrumentales contaminados con fluidos del paciente. De la misma manera debe realizarse con el lavado largo antes de realizar un procedimiento quirúrgico, y para que sea efectivo, dicho lavado de manos debe ser realizado con una mayor duración y acción mecánica para que los productos utilizados en el lavado tengan el tiempo suficiente de actuar contra los microorganismos.²⁰

a) Manejo de los artículos odontológicos

Tanto el material, instrumental y equipo odontológico puede convertirse en un potencial vehículo para transmitir de manera indirecta algunos microorganismos, por lo tanto, todo el personal odontológico debe tener la información necesaria sobre los métodos de eliminación de dichos microorganismos.²⁰

Esterilización

Es un procedimiento por el cual se garantiza la eliminación de microorganismos en los materiales e instrumentos los cuales son destinados a la atención de paciente, el cual se puede realizar por medios físicos como la acción del calor o por medios químicos como las sustancias químicas.

- a) Esterilización por calor: este método tiene algunas etapas previas que deben cumplirse como, la descontaminación y limpieza de toda materia extraña en la superficie de los objetos inanimados, la cual debe cumplir los pasos de

descontaminación, lavado, secado, y lubricación de material; la preparación y empaque, los objetos a esterilizar deben ser empaquetados con el propósito de ofrecer una protección, identificación y mantenimiento de esterilidad; la esterilización por calor se puede realizar por medio de calor húmedo o calor seco, el calor húmedo puede realizarse por autoclaves de vapor saturado a presión y el calor seco por medio de la estufa o pupinel; el control de proceso de esterilización se realiza por medio de monitores o reactivos que certifican el proceso de esterilización eficiente. Para esto se pueden utilizar tres tipos de indicadores, como físicos, químicos y biológicos; almacenamiento del material estéril, es un proceso por el cual los artículos estériles son conservados hasta su uso, sin embargo, va depender de acuerdo al material con el que fue empaquetado, como la envoltura con un empaque, en un estante cerrado puede durar una semana, pero en un estante abierto solo un día, con doble empaque, en un estante cerrado puede durar seis meses, pero en un estante abierto seis semanas, y el artículo forrado con un cobertor de plástico en un estante abierto o cerrado puede durar hasta cinco años.²⁰

- b) Agentes químicos: para realizar el proceso de esterilización por este medio, su efectividad puede estar ligado a diferentes sucesos como la concentración de la solución química, la presencia en los instrumentos de material que puedan inactivar al agente químico, el tiempo de exposición al agente químico y los procedimientos de limpieza previos para eliminar residuos tóxicos o materiales orgánicas de los instrumentos. Para realizar el proceso de esterilización con agentes químicos primero se debe realizar la descontaminación y limpieza de los instrumentos o materiales ya que alguna de las sustancias puede inactivar el agente químico, luego se pueden utilizar diversos agentes químicos para lograr la esterilización como el uso de glutaraldehído, el cual es un agente químico que se utiliza como

sustancia esterilizante y como desinfectante de alto nivel y su mecanismo de acción se debe a la aniquilación de los grupos amino, sulfhidrilo, hidroxilo y carboxilo, los cuales alteran el ARN, el ADN y la síntesis proteica en los microorganismos, para producir esterilización el tiempo de exposición no debe ser inferior a 10 horas y la concentración debe ser del 2%, y ácido peracético es una nueva tecnología aprobada en 1999 por la FDA, es la combinación de ácido peracético al 35% con peróxido de hidrógeno y de soluciones neutralizantes que eliminan su efecto corrosivo, asimismo, está indicado para material sumergible, sensible al calor a temperaturas que oscilan de 50° C a 56° C, a un pH neutro de 6.4 y a una concentración final de 0.2%, siendo ideal para materiales y piezas que requieran una rápida reutilización, y el ciclo puede durar entre 25 y 30 minutos.²⁰

Desinfección: es un proceso por medio del cual se logra eliminar a los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de las esporas bacterianas. Así tenemos al método de desinfección química, el cual consiste en poner en contacto a la superficie del material o instrumental con los agentes desinfectantes químicos. Asimismo, para una desinfección óptima el material o instrumental debe permanecer inmerso durante un tiempo determinado recomendado por el fabricante. El método físico, pueden ser la pasteurización, los chorros de vapor y el hervido; siendo en el ambiente odontológico el método hervido el más utilizado, el cual puede alcanzar un alto nivel de desinfección.²⁰

También se cuentan con otros tipos de desinfectantes como:

Orthophthaldehído: Este agente pertenece a un grupo de los aldehídos, el cual es utilizado para la descontaminación de alto nivel, ya que su mecanismo de acción, es aniquilar los componentes celulares y actuar de manera directa sobre los ácidos nucleicos.²⁰

Glutaraldehído: Es un agente químico, el cual se utiliza como una sustancia para esterilizar y desinfectar superficies de alto nivel. Su

mecanismo de acción indica que aniquila los componentes de las células, alterando la síntesis proteica del ADN y ARN, asimismo, es considerado como un virucida, bactericida, fungicida y esporicida, para lo cual se recomienda aplicarlo por cuarenta y cinco minutos a temperatura ambiente. Sin embargo, su desventaja es su toxicidad, ya que una vez activado produce vapores irritantes para las mucosas, sistema respiratorio y la piel.²⁰

Cloro y compuestos clorados: Son agentes que se encuentran disponibles en forma líquida como hipoclorito de sodio (lejía), o sólida como hipoclorito de calcio. Su acción produce inhibición de las reacciones enzimáticas, desnaturalización de las proteínas e inactivación de los ácidos nucleicos. Son de amplio espectro microbicida, pues son muy eficaces contra las bacterias Gram positivo y negativos, hongos, esporas y virus, incluyendo al de la Hepatitis B y al del VIH. Su acción es rápida, de bajo costo y de fácil manejo. Tiene propiedades desodorizantes y actividad microbicida atribuible al ácido hipocloroso no disociado. Su eficiencia disminuye por el aumento del pH.²⁰

Formaldehído: Es un desinfectante de alto nivel, pero actualmente está discontinuado debido a su alta toxicidad y el olor penetrante que aparece aún a muy bajas concentraciones. Su mecanismo de acción indica que, se encarga de inactivar a los microorganismos por medio de la aniquilación de los grupos amino y sulfidrilo de las proteínas, así como los anillos nitrogenados de las bases púricas, con el propósito de alterar la síntesis de los ác. Nucleicos. Asimismo, es considerado como bactericida, fungicida, virucida y esporicida.²⁰

Peróxido de hidrógeno estabilizado: Su acción antimicrobiana se ejerce por la producción de radicales libres hidroxilos que dañan las membranas lipídicas, el DNA y otros componentes celulares. Es bactericida, fungicida, virucida y esporicida en concentraciones del 6% al 7%.²⁰

Alcoholes: Estos actúan desnaturalizando a las proteínas, destruyendo de manera rápida a los microorganismos como bacterias, hongos, virus, entre

otros, para lo cual su concentración utilizada como bactericida debe estar entre el rango de 60 a 90% por volumen, pero la concentración habitual que se utiliza con mayor efectividad es el de 70%.²⁰

Amonio cuaternario: Estos químicos son antisépticos de bajo nivel, siendo los más utilizados en los hospitales el cloruro alquil-dimetil-benzilamonio. Son antisépticos de bajo nivel. Los compuestos más usados en las unidades hospitalarias son cloruro de alquil-dimetil-benzilamonio, el cloruro de alquil-didecildimetil-amonio, y el cloruro de dialquildimetil-amonio. Estos antisépticos se encargan de inactivar las enzimas que producen energía, desnaturalizan las proteínas celulares y rompe la membrana, es por ello que es utilizada como fungicida, bactericida y virucida solo contra los lipofílicos, y no es esporicida, ni microbactericida, tampoco presenta acción sobre virus hidrofílicos.²⁰

- c) Selección del método adecuado para la eliminación de microorganismos
- Material crítico: son los materiales o instrumentales que se ponen en contacto con áreas estériles del cuerpo. El instrumental de endodoncia como los esponjeros y esponjas deben estar estériles, al igual que los escariadores, tiranervios y limas, por otro lado, los clamps y puntas de papel deben esterilizarse en autoclave; asimismo, el instrumental de cirugía y periodoncia que sean de acero inoxidable pueden ser esterilizados en autoclave, mientras los que no son de acero en pupinel.¹⁹
- Material semicrítico: son los instrumentales que no tienen contacto con las mucosas, pero puede contaminarse con saliva, sangre u otros fluidos, como las turbinas y micromotor podrán ser desinfectadas con compresas embebidas en glutaraldehído al 2%, en alcohol isopropyl al 90% o en alcohol etílico al 70%. La jeringa triple se debe esterilizar con calor húmedo o debe esterilizarlas con glutaraldehído al 2% por 10 horas. Asimismo, el instrumental de diagnóstico debe ser esterilizado por autoclave o pupinel. Se recomienda tener un juego básico de fresas para cada paciente; sin embargo, de no ser posible, mantenga las fresas sumergidas por 30 minutos en alcohol de 70°. Tazas de goma, espátulas y cubetas no metálicas se desinfectarán con glutaraldehído al 2%

durante 45 minutos o aplicando alcohol 70° mediante fricción mecánica.²⁰

Material no crítico: como amalgamador, unidad dental, sillón, lámpara de luz halógena, mangueras de piezas de manos y jeringa triple, equipos de rayos x, llaves y otros, algunos pueden desinfectarse con alcohol de 70°, hipoclorito de sodio al 0.5% y 1%, y glutaraldehído al 2% durante 10 horas.²⁰

Uso de barreras

Las barreras protectoras. Las salpicaduras de productos biológicos contaminados de origen bucal suponen un riesgo de contagio cuando entran en contacto con la conjuntiva, o la epidermis que presente algún proceso inflamatorio puede facilitar la penetración de un posible agente microbiano a la dermis, por lo cual, la ADA recomienda emplear sistemáticamente diversas barreras biomecánicas como métodos de prevención, como los guantes, mascarillas, lentes, cofias, batas y calzado.^{18,21}

Medios de eliminación de materiales contaminados

El material punzante desechable como agujas, cartuchos de anestesia, hojas de bisturí y otros, deben ser colocados en envases resistentes a perforaciones, de paredes rígidas, de boca angosta para evitar su fácil salida al exterior, de amplia capacidad, de material compatible con la incineración y debe estar ubicado cerca del área de trabajo. Luego de llenadas las tres cuartas partes de la capacidad del envase, se debe cerrar y se eliminar. Asimismo, se debe descontaminar las gasas, algodones y otros elementos contaminados con sangre o saliva que sean desechables, no punzantes o cortantes en una solución de hipoclorito de sodio al 2% antes de ser puestos en bolsas resistentes, impermeables y debidamente rotuladas. El instrumental desechable como conos y cepillos de profilaxis, eyectores de saliva, puntas de alta succión y protectores de jeringas de aire o agua deben emplearse en un solo paciente y ser eliminados, ya que no están diseñados para limpiarse, desinfectarse o esterilizarse. Por último, los desechos como los guantes, tapaboca, papeles absorbentes, cubiertas que pudieran estar contaminadas con fluidos corporales deben manejarse cuidadosamente con guantes industriales y ser colocada en bolsas plásticas gruesas, impermeables y selladas para minimizar el contacto humano. Los desperdicios

semejantes a la basura doméstica común pueden ponerse junto con la basura habitual de la consulta en bolsas de plástico cerradas y resistentes. ¹⁸

Distrito de El Porvenir

El distrito de El Porvenir, es una zona ubicada en la costa, a 600 m.s.n.m. los suelos son mayormente arenales y escasa vegetación y un clima árido, se encuentra dentro de la provincia de Trujillo, región La Libertad; su jurisdicción comprende mayormente zonas de asentamientos humanos y sus pobladores en su mayoría practican el comercio relacionada al cuero y al calzado, y según los resultados del censo de población y vivienda del año 2017, la población del distrito El Porvenir para ese año era de 140,461 habitantes. ⁴

2.3. Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021.

Hipótesis estadística

Hipótesis nula (H_0):

No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021.

Hipótesis alterna (H_a)

Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación

Tipo:

Según el enfoque es **cuantitativo**.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es cuantitativo cuando usa la recolección de datos, con base en la medición numérica.

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

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es observacional cuando, no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

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

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es prospectivo cuando, los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios) por lo que posee control del sesgo de medición.

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

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es transversal cuando, todas las variables son medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés es **analítico**.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es analítico cuando, tiene más de una variable a medir.

Nivel:

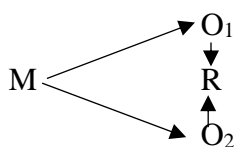
Relacional

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es relacional cuando miden dos variables tratando de establecer una relación.

Diseño:

La investigación es de diseño no experimental - observación

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²² (2014), es observacional cuando, ya que se parte de la observación de un fenómeno del cual se busca información para conocer su inicio, evolución y comportamiento del mismo.



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V. 1.

O₂ = Observación de la V. 2.

r = Correlación entre dichas variables.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 67 cirujanos dentistas colegiados del distrito El Porvenir durante el año 2021, según datos del colegio odontológico del año 2019, sin embargo, durante la ejecución del estudio sólo participaron 45 cirujanos dentistas que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas colegiados que ejercen en el distrito del Porvenir
- Cirujanos dentistas que aceptaron participar de este estudio.
- Cirujanos dentistas colaboradores al momento de la ejecución.

Criterios de exclusión

- Cirujanos dentistas con algún impedimento de responder el cuestionario virtual (enfermedad).
- Cirujanos dentistas que, a pesar de haber aceptado el consentimiento informado, luego desistieron de participar en el estudio.

Muestra: Estuvo conformada por toda la población de cirujanos dentistas que cumplieron los criterios de selección. Cabe señalar que los profesionales que no lograron participar, algunos tenían impedimento para responder al cuestionario virtual debido a enfermedad por la pandemia ya que en dicho momento los picos de enfermedad eran altos en nuestra localidad y otros no se mostraron colaboradores por razones propias de miedo al contagio ya que muchos de ellos fueron ubicados de manera personal en su centro de trabajo.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Conocimientos adquiridos por los odontólogos participantes de este estudio el cual fue medio por medio de un cuestionario.	Cantidad de respuestas correctas en el cuestionario virtual	Cualitativa	Ordinal	1: Bueno: 15 – 22 2: Regular: 8 – 14 3: Malo: 0 – 7
Actitud sobre medidas de bioseguridad	Disposición de ánimo manifestada de algún modo de los participantes de este estudio.	Escala tipo Likert del cuestionario virtual	Cualitativa	Nominal	1: Alto = 109 a 135 2: Mediano=82 a 108 3: Suficiente= 55 a 81 4: Deficiente = 54 o menos
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Edad	Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de los participantes de este estudio.	Según datos indicados en el cuestionario	Cuantitativa	Razón	1: <35 años 2: 35-45 años 3: >45 años
Género	Es el género indicado por los odontólogos participantes de este estudio.	Según el cuestionario virtual	Cualitativa	Nominal	0: Masculino 1: Femenino
Tiempo de ejercicio profesional	Son los años que un profesional lleva ejerciendo su carrera profesional.	Cuestionario virtual	Cuantitativa	Ordinal	1: <= 10 años 2: >10 años

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica de recolección de datos

Técnica: Encuesta.

Instrumento de medición

El instrumento de medición utilizado para medir el nivel de conocimiento fue tomado de la investigadora Coba L.¹⁴ realizado en el 2019, en su estudio titulado: Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema BEDA en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que laboran para MINSA en la provincia de Trujillo, 2019. El cuestionario fue de 22 preguntas elaboradas del Manual de la norma técnica de bioseguridad del MINSA (Anexo 3). Asimismo, dicho

estudio presenta validez y confiabilidad mediante alfa de Cronbach con un valor de 0.727 la cual indica que es confiable. (Anexo 4)

Los valores tomados para las preguntas fueron:

Bueno: 15 – 22

Regular: 8 – 14

Malo: 0 – 7. ¹⁴

Asimismo, para medir la actitud de los participantes, se utilizó una escala de actitudes tipo Likert (definitivamente sí, posiblemente sí, Indeciso, posiblemente no y definitivamente no) conformado por 27 proposiciones. Este instrumento fue tomado del investigador Rodríguez C, et al.²³ En su estudio titulado: Consistencia de la relación entre los componentes actitudinales hacia la bioseguridad en estudiantes de odontología. La cual presentó su confiabilidad mediante la técnica Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,89$), arrojando una confiabilidad alta. (Anexos)

Alto = 109 a 135

Mediano = 82 a 108

Suficiente = 55 a 81

Deficiente = 54 o menos

Procedimientos:

Solicitud para la obtención de base de datos de cirujanos dentistas

Se envió una solicitud al coordinador de la escuela profesional de odontología con el propósito de facilitar los documentos necesarios al colegio odontológico del Perú – región La Libertad, para obtener la base de datos de los cirujanos dentistas colegiados del distrito de El Porvenir 2020.

Ejecución del estudio

Una vez aprobado el estudio para su ejecución, se ubicó a cada profesional de forma individual, de manera virtual y de manera presencial ya que en la base de datos del Colegio Odontológico salen direcciones de sus viviendas o correo electrónico. Se aplicó la encuesta de manera virtual, la cual fue elaborada por medio del programa Google Forms. Asimismo, se adjuntó un consentimiento informado a cada profesional indicando el propósito del estudio e indicándole que su participación iba ser de forma anónima, que sus datos no serían publicados ni en la presentación de resultados y que no le generaría algún costo.

Una vez que el cirujano dentista aceptó participar en el estudio, se le envió el cuestionario para que lo resuelva en un periodo de 15 minutos; una vez lleno el cuestionario se procedió a medir la actitud de los cirujanos dentistas de la misma manera para lo cual también tenían un tiempo de 15 minutos.

Todos los datos fueron colocados en una ficha de recolección de datos.

3.5 Método de análisis de datos

Se utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado para determinar si existe asociación entre las variables, considerando el nivel de significancia $P < 0.005$. Los resultados se presentaron en tablas y Figuras estadísticas.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación cumplió con el 25% de similitud máxima en el informe final de la tesis que fue presentada para la sustentación.

Asimismo, se respetaron los principios éticos indicados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 001:

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación.
- Cuidado del medio ambiente, respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- Libre participación por propia voluntad y a 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.
- Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, 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.
- Difusión responsable de la investigación con veracidad y justicia.
- Respeto y cumplimiento de normativa nacional e internacional.
- Rigor científico e integridad.

- Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.
- Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.²⁴

IV. RESULTADOS

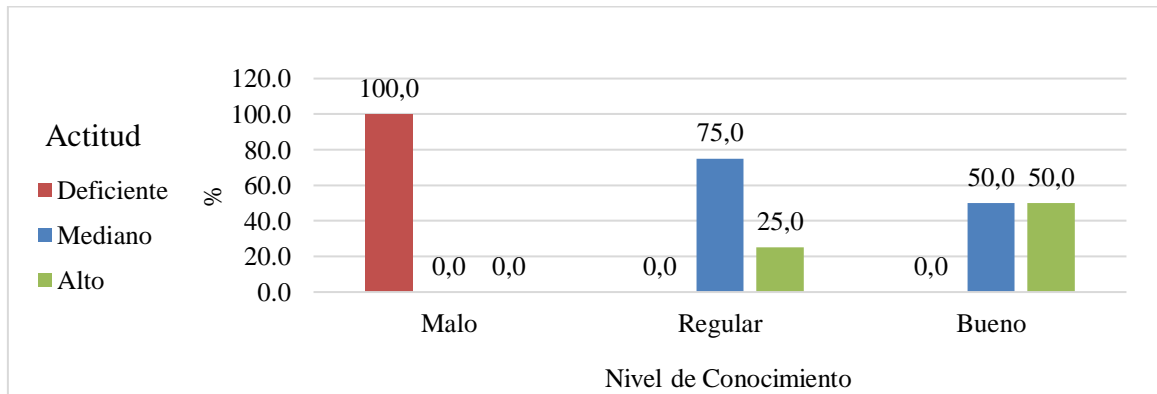
4.1. Resultados

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021

Nivel de Conocimiento	Actitud sobre medidas de bioseguridad						Total	
	Deficiente		Mediano		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Malo	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Regular	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Bueno	0	0,0	20	50,0	20	50,0	40	100,0
Total	1		23		21		45	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.

$$X^2 = 45,93 \quad P = 0,000$$



Fuente: Datos de la tabla 1

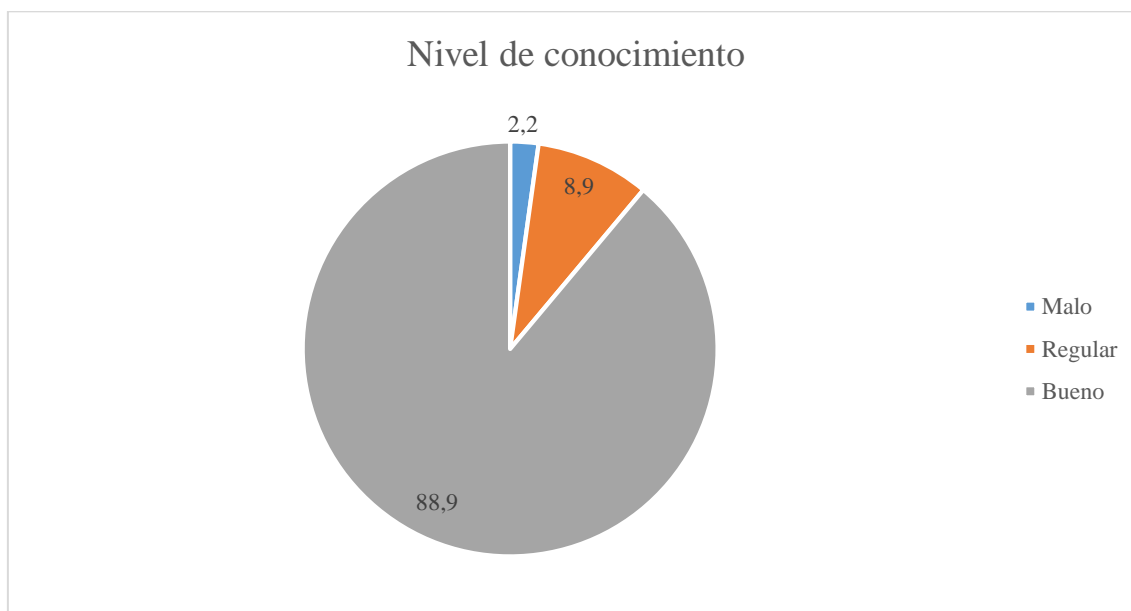
Figura 1: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021

Interpretación: Al aplicar el Chi cuadrado se obtuvo $p=0,000$ ($p<0,05$); es decir, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad. Del 100% (1) de cirujanos dentistas que presentaron nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, el 100,0% (1) manifestó una actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad y ningún cirujano manifestó actitud mediana y alta. Del 100% (4) de cirujanos dentistas que presentaron nivel de conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad, ningún cirujano manifestó una actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 75,0% (3) manifestó actitud mediana y el 25,0% (1) manifestó actitud alta. Del 100% (40) de dentistas que presentaron nivel de conocimiento bueno, ningún cirujano manifestó una actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 50,0% (20) manifestó actitud mediana y el otro 50,0% (20) de cirujanos manifestó actitud alta.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021

Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	n	%
Malo	1	2,2
Regular	4	8,9
Bueno	40	88,9
Total	45	100,0

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 2

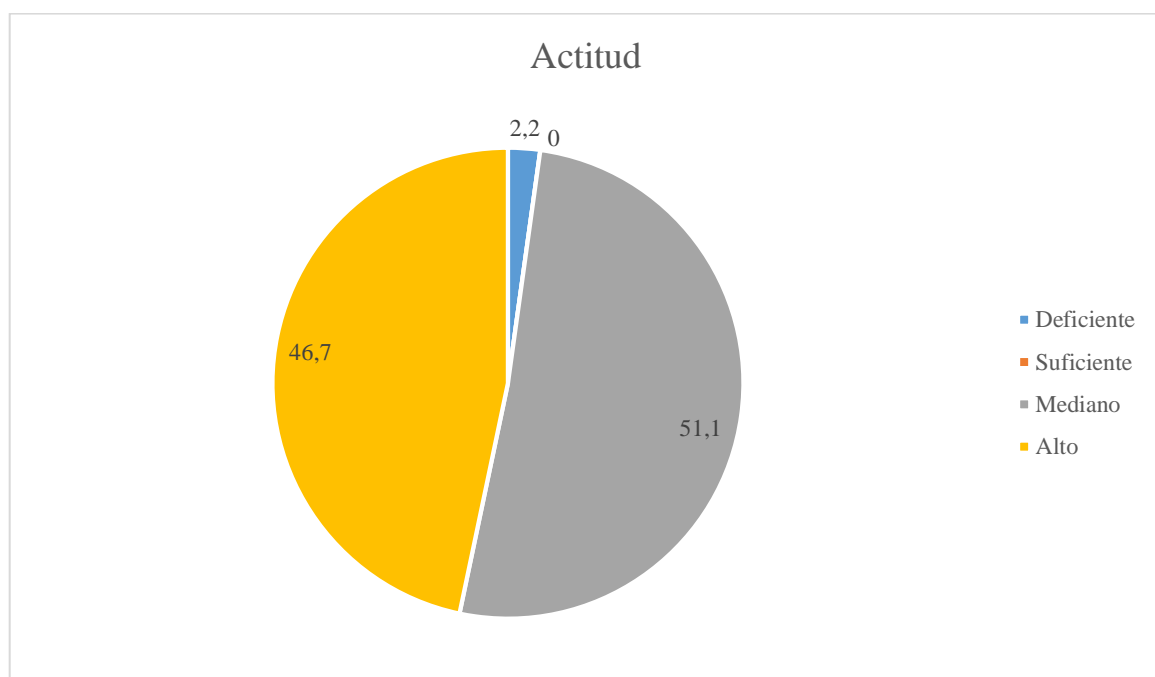
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021

Interpretación: En la Tabla 2, se observa que el 2,2% (1) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, el 8,9% (4) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento regular y el 88,9% (40) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento bueno.

Tabla 3: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021

Actitud sobre medidas de bioseguridad	n	%
Deficiente	1	2,2
Suficiente	0	0,0
Mediano	23	51,1
Alto	21	46,7
Total	45	100,0

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 3

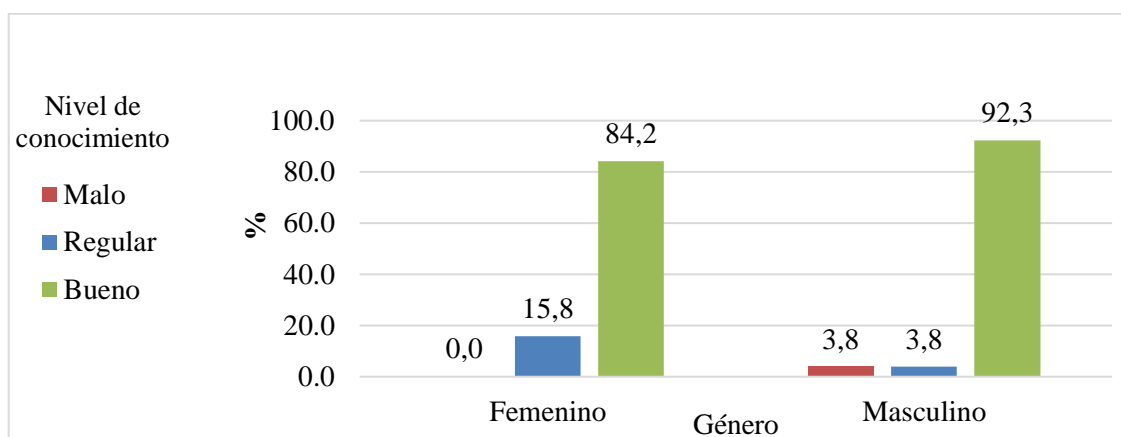
Figura 3: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021

Interpretación: En la tabla 3, se observa que el 2,2% (1) de cirujanos manifestaron una actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, ningún cirujano manifestó actitud deficiente, el 51,1% (23) de cirujanos manifestaron actitud mediana y el 46,7% (21) de cirujanos manifestaron actitud alto.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según género

Nivel de Conocimiento	Género				Total
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	
Malo	0	0,0	1	3,8	1
Regular	3	15,8	1	3,8	4
Bueno	16	84,2	24	92,3	40
Total	19	100,0	26	100,0	45

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 4

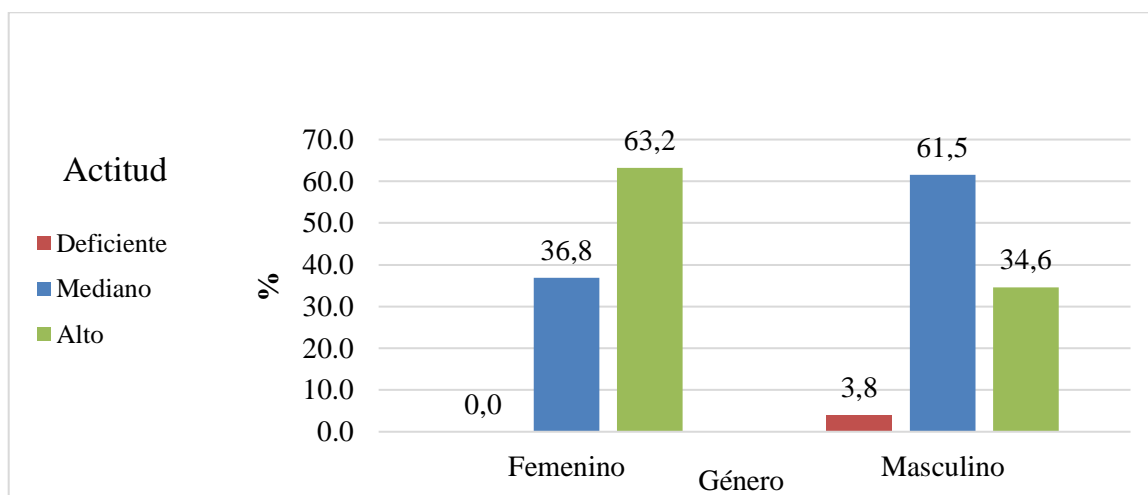
Figura 4: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según género

Interpretación: Ningún cirujano dentista de género femenino presentó nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, el 15,8% (3) presentó nivel de conocimiento regular y el 84,2% (16) presentó nivel de conocimiento bueno. El 3,8% (1) de cirujanos dentistas de género masculino presentaron nivel de conocimiento malo, el 3,8% (1) presentó nivel de conocimiento regular y el 92,3% (24) presentó nivel de conocimiento bueno.

Tabla 5: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según género

Actitud	Género				Total
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	
Deficiente	0	0,0	1	3,8	1
Mediano	7	36,8	16	61,5	23
Alto	12	63,2	9	34,6	21
Total	19	100,0	26	100,0	45

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 5

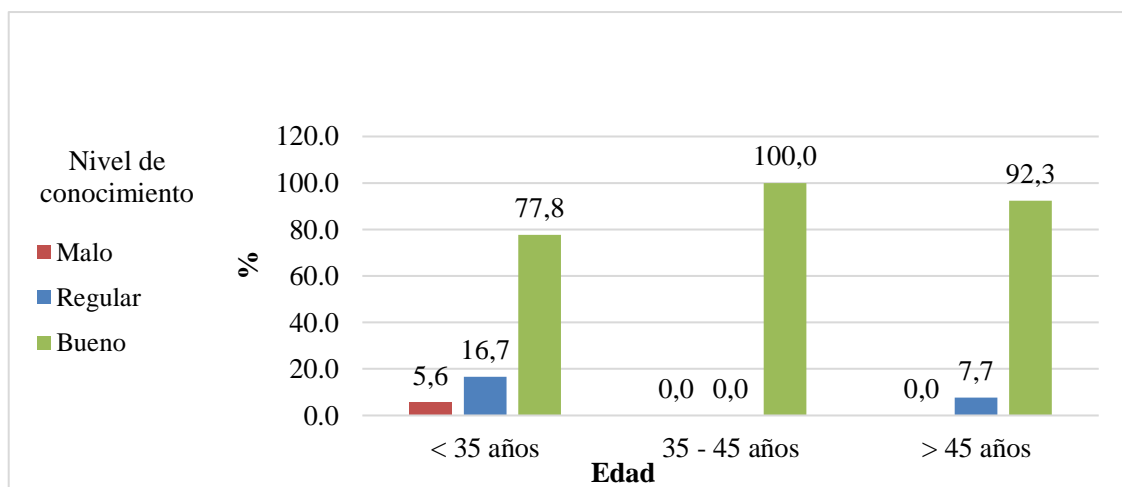
Figura 5: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según género

Interpretación: Ningún cirujano dentista de género femenino manifestó actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 36,8% (7) manifestaron actitud mediana y el 63,2% (12) manifestaron actitud alta. El 3,8% (1) de cirujanos dentistas de género masculino manifestaron actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 61,5% (16) manifestaron actitud mediana y el 34,6% (9) manifestaron actitud alta.

Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según edad

Nivel de Conocimiento	Edad						Total
	< 35 años		35 - 45 años		> 45 años		
	n	%	n	%	n	%	
Malo	1	5,6	0	0,0	0	0,0	1
Regular	3	16,7	0	0,0	1	7,7	4
Bueno	14	77,8	14	100,0	12	92,3	40
Total	18	100,0	14	100,0	13	100,0	45

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 6

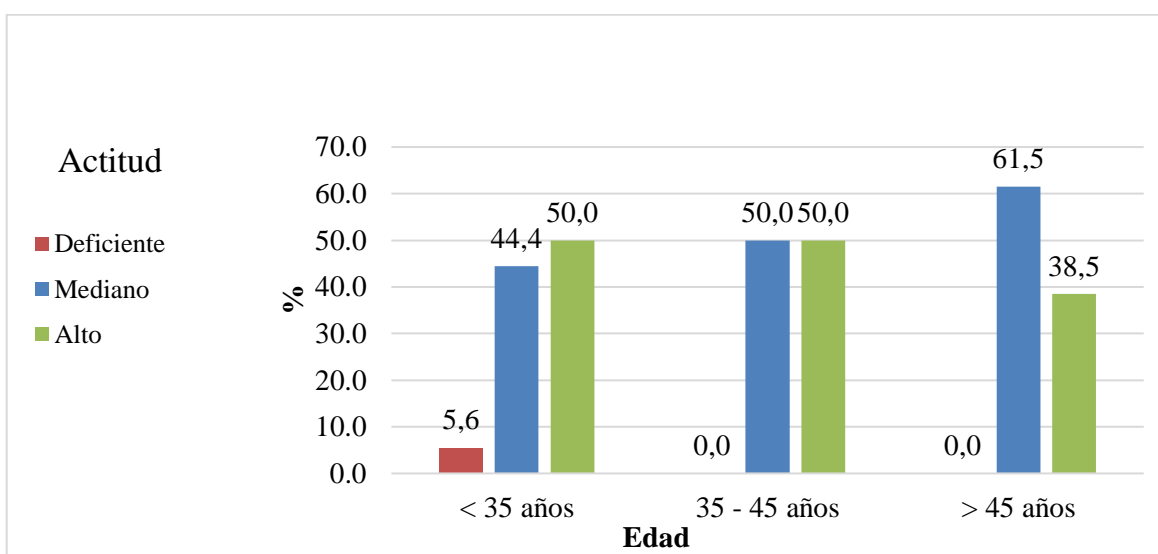
Figura 6: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según edad

Interpretación: 100% (18) de cirujanos dentistas menores de 35 años, el 5,6% (1) presentaron nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, el 16,7% (3) presentaron nivel de conocimiento regular y el 77,8% (14) presentaron nivel de conocimiento bueno. Del 100% (14) de cirujanos dentistas que son de 35 a 45 años de edad, ninguno presentó nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, asimismo, ninguno presentó nivel de conocimiento regular y el 100% (14) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento bueno. Del 100% (13) de cirujanos dentistas que son mayores de 45 años de edad, ningún Cirujano Dentista presentó nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, el 7,7% (1) de cirujanos dentistas presentaron nivel de conocimiento regular y el 92,3% (12) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento bueno.

Tabla 7: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según edad

Actitud	Edad						Total
	< 35 años		35 - 45 años		> 45 años		
	n	%	n	%	n	%	
Deficiente	1	5,6	0	0,0	0	0,0	1
Mediano	8	44,4	7	50,0	8	61,5	23
Alto	9	50,0	7	50,0	5	38,5	21
Total	18	100,0	14	100,0	13	100,0	45

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 7

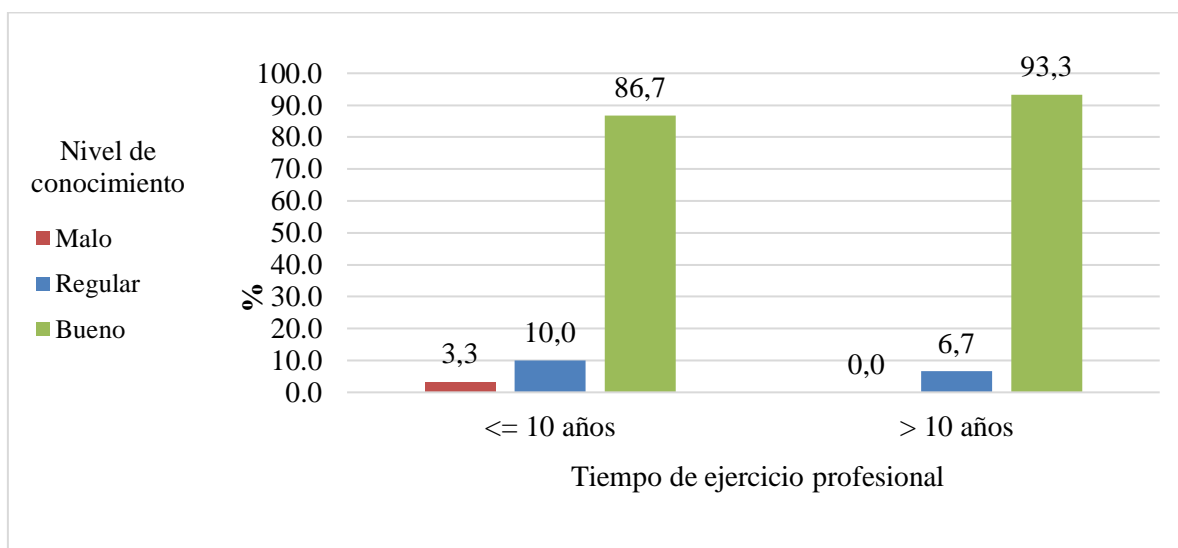
Figura 7: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según Edad

Interpretación: Del 100% (18) de cirujanos dentistas menores de 35 años de edad, el 5,6% (1) manifestaron actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 44,4% (8) manifestaron actitud mediana y el 50% (9) manifestaron actitud alta. Del 100% (14) de cirujanos dentistas que son de 35 a 45 años de edad, ninguno manifestó actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 50% (7) manifestaron actitud mediana y el otro 50% (7) manifestaron actitud alta. Del 100% (13) de cirujanos dentistas mayores de 45 años de edad, ninguno manifestó actitud deficiente, el 61,5% (8) manifestaron actitud mediana y el 38,5% (5) de cirujanos manifestaron actitud alta.

Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según tiempo de ejercicio profesional

Nivel de Conocimiento	Tiempo de ejercicio profesional				Total
	<= 10 años		> 10 años		
	n	%	n	%	
Malo	1	3,3	0	0,0	1
Regular	3	10,0	1	6,7	4
Bueno	26	86,7	14	93,3	40
Total	30	100,0	15	100,0	45

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 8

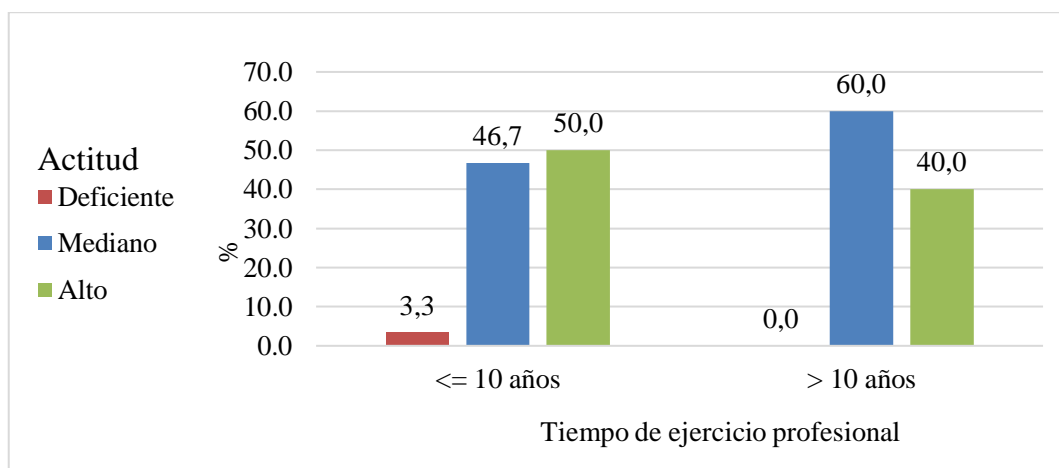
Figura 8: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según tiempo de ejercicio profesional

Interpretación: Del 100% (30) de cirujanos dentistas que tienen menor igual a 10 años de ejercicio profesional, el 3,3% (1) de cirujanos dentistas presentaron nivel de conocimiento malo sobre medidas de bioseguridad, el 10,0% (3) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento regular y el 86,7% (26) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento bueno. Del 100% (15) de cirujanos dentistas que tienen más de 10 años de ejercicio profesional, ningún cirujano presenta nivel de conocimiento Malo sobre medidas de bioseguridad, el 6,7% (1) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento regular y el 93,3% (14) de cirujanos presentaron nivel de conocimiento bueno.

Tabla 9: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según tiempo de ejercicio profesional

Actitud	Tiempo de ejercicio profesional				Total
	<= 10 años		> 10 años		
	n	%	n	%	
Deficiente	1	3,3	0	0,0	1
Mediano	14	46,7	9	60,0	23
Alto	15	50,0	6	40,0	21
Total	30	100,0	15	100,0	45

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.



Fuente: Datos de la tabla 9

Figura 9: Actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021, según Tiempo de ejercicio profesional

Interpretación: Del 100% (30) de cirujanos dentistas que tienen menor igual a 10 años de ejercicio profesional, el 3,3% (1) de cirujanos dentistas manifestaron actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 46,7% (14) de cirujanos manifestaron actitud mediana y el 50% (15) de cirujanos manifestaron actitud alta.

Del 100% (15) de cirujanos dentistas que tienen más de 10 años de ejercicio profesional, ningún cirujano manifestó actitud deficiente sobre medidas de bioseguridad, el 60,0 % (9) de cirujanos manifestaron actitud mediana y el 40,0% (6) de cirujanos manifestaron actitud alta.

4.2. Discusión

1. Al determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, se demostró que los profesionales que obtuvieron un nivel de conocimiento malo, presentaron una actitud deficiente con un 100% (1), los que obtuvieron un conocimiento regular, presentaron una actitud mediana con un 75% (3) , los que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno presentaron una actitud alta con un 50% (20), y al aplicar Chi cuadrado se demostró que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad ($p=0,000$). Estos resultados se pudieron obtener ya que los cirujanos dentistas que participaron en este estudio están actualizados en conocimiento sobre bioseguridad en odontología, el cual se vio reflejado en la actitud. Los resultados obtenidos difieren del estudio de Loayza M.¹⁰ (Lima, 2021) y Arivilca L.¹² (Puno, 2019), ya que indicaron que no hubo relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los cirujanos dentistas sobre las medidas de bioseguridad. Estos resultados se pudieron dar debido a que además de tener conocimiento teórico sobre las normas de bioseguridad, también es necesaria la actitud, la cual es importante para su aplicación en la práctica debido a que la bioseguridad, son medidas que se adoptan de un comportamiento preventivo, como las actitudes y conductas por parte de todo el personal que labora en una institución que presta servicios de salud a la comunidad, el cual tiene como propósito disminuir el riesgo de contagio de infecciones a través de la sangre, secreciones orales y respiratorias, desde el paciente hacia los profesionales en el centro de salud.¹⁷
2. Al determinar el nivel de conocimiento, los profesionales obtuvieron un nivel de conocimiento bueno en un 88,9% (40); se logró estos resultados debido a que los cirujanos dentistas asistieron a cursos virtuales, se informaron mediante revistas científicas, con el propósito de obtener un buen conocimiento sobre el tema la cual se vio reflejado en estos resultados. Los resultados obtenidos en la investigación presentaron similitud con los estudios de Cavazos E, et al.⁶ (México, 2020), Álvarez F, et al.⁸ (Ecuador, 2017), y Coba L.¹⁴ (Trujillo, 2019), los cuales indicaron que los cirujanos dentistas que participaron en sus estudios obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre las medidas de bioseguridad. Sin embargo, los resultados obtenidos difieren de los estudios de Frómeta Y, et al.³ (Cuba, 2021), Paz M.⁷ (Nicaragua, 2019), Loayza M.¹⁰ (Lima, 2021), Ambulay Z.¹¹ (Tacna, 2021), Arivilca L.¹² (Puno, 2019), y Castillo

J.¹³ (Chimbote, 2018), los cuales indicaron que los cirujanos dentistas obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad; además, el estudio de Lee Y, y col.⁹ (Cuba, 2017), indicó que los odontólogos de su estudio obtuvieron un nivel de conocimiento malo; estos resultados se pudieron dar debido a la falta de exigencia y sistematicidad en el chequeo del funcionamiento de los servicios de estomatología en dicha población de profesionales. ⁹ Asimismo, el conocimiento en bioseguridad evita accidentes de trabajo, enfermedades laborales y contaminaciones cruzadas, utilizando métodos de desinfección, esterilización y protección personal.

3. Al determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad, los profesionales obtuvieron una actitud mediana con un 51,1% (23), el cual presentó similitud con el estudio de Arivilca L.¹² (Puno, 2019), quien indicó que los cirujanos dentistas de su estudio obtuvieron una actitud regular sobre bioseguridad. Sin embargo, difiere de los estudios de Paz M.⁷ (Nicaragua, 2019), Loayza M.¹⁰ (Lima, 2021) y Castillo J.¹³ (Chimbote, 2018), ya que los odontólogos obtuvieron una actitud alta o favorable; estos resultados se pudieron dar debido a que la actitud es importante en las medidas de bioseguridad porque es una forma de prevenir enfermedades debido a las infecciones en la consulta dental. Asimismo, la aplicación de estas normas constituye una obligación ética y moral muy importante, ya que se debe cuidar a todos los pacientes que acuden a la consulta buscando la solución de sus dolencias de salud bucodentaria, debiendo considerar la relación que éstas puedan tener con su salud general. ²⁵
4. Al determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, según el género, se obtuvo que tanto el sexo masculino y femenino presentaron un nivel de conocimiento bueno con un 92,3% (24) y 84,2% (16) respectivamente, sin embargo, fueron los hombres quienes presentaron mayor porcentaje; estos resultados se pudieron dar debido a que tanto hombres como mujeres se preocuparon por mantener actualizados sus conocimientos sobre las normas de bioseguridad, asimismo, el número de participantes varones fue mayor en este estudio, el cual pudo influir en los resultados, los cuales a su vez presentaron parcialmente similitud con los estudios de Coba L.¹⁴ (Trujillo, 2019), quienes demostraron que los cirujanos dentistas tanto hombres como mujeres obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, sin embargo, en ambos estudios las mujeres obtuvieron mayor porcentaje en conocimiento, el cual pudo darse porque la cantidad de mujeres que participaron en dichas investigaciones fue mayor que de los hombres. Por otro lado, nuestro estudio difiere de los resultados de Ambulay Z.¹¹ (Tacna, 2021) y

Arivilca L.¹² (Puno, 2019), ya que indicaron que tanto hombres como mujeres odontólogos obtuvieron un nivel de conocimiento regular, estos resultados se pudieron dar debido a que fueron pocos los profesionales odontólogos que tomaron en cuenta la importancia de dichas normas en odontología, ya que durante su experiencia profesional no presenciaron problema alguno con sus pacientes, lo cual hizo que se confiaran de los conocimientos adquiridos anteriormente en su centro de estudios universitarios. Los profesionales de la Odontología, deben tener conciencia que están siempre expuestos a una gran variedad de microorganismos desde esporas, bacterias, hongos, virus y protozoarios que pueden estar en la sangre o saliva de los pacientes, los cuales pueden causar una enfermedad infecto-contagiosa, desde la simple gripe hasta neumonía, hepatitis B, tuberculosis, herpes y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida.²¹

5. Al determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad, según género, se demostró que en el sexo femenino obtuvieron una actitud alta con un 63,2% (12), mientras que en el sexo masculino obtuvieron una actitud mediana con un 61,5% (16); estos resultados se pudieron dar porque las mujeres en su mayoría saben que los cirujanos dentistas están expuestos a fluidos de los pacientes durante un tratamiento dental, el cual puede ser perjudicial tanto para el odontólogo como para el personal que labora con ellos. Nuestros resultados difieren del estudio de Arivilca L.¹² (Puno, 2019), quién indicó que tanto hombres como mujeres odontólogos presentaron una actitud mediana. Estos resultados se pudieron dar debido a que el género no es determinante para que los odontólogos estén dispuestos a cumplir con las normas de bioseguridad.
6. Al determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, según edad, se demostró que los profesionales de todos los grupos etarios obtuvieron un nivel de conocimiento bueno con un 77,8% (14), 100% (14) y 92,3% (12), siendo el grupo de 35 a 45 años quienes obtuvieron mayor porcentaje, Estos resultados se pudieron dar debido a que a esta edad los cirujanos dentistas se encuentran más preparados, por lo cual están siempre preocupados por la salud de sus pacientes y asisten a congresos virtuales para estar informados, sobre todo en este momento de pandemia, en la cual la bioseguridad debe ser practicada sin excepciones, ya que los Odontólogos, por la naturaleza de la atención que brinda, son considerados desde hace años un grupo profesionales de salud de alto riesgo de contraer enfermedades infecciosas transmitidas por contacto con sangre, saliva, por aerosoles, etc.² Por otro lado, Ambulay Z.¹¹ (Tacna, 2021), informó que los cirujanos dentistas de todos los grupos etarios obtuvieron un conocimiento regular sobre

las medidas de bioseguridad, el cual pudo darse debido a que la edad no es un factor influyente para medir el nivel de conocimiento de los profesionales ya que de manera general también se informó un conocimiento regular.

7. Al determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad, según edad, se obtuvo que los profesionales menores de 35 y de 35 a 45 años de edad obtuvieron una actitud alta con un 50% (9), sin embargo, los profesionales de mayores de 45 años obtuvieron una actitud mediana con un 61,5% (8); estos resultados se pudieron dar debido a que los cirujanos dentistas de estos grupos etarios, actualmente están en constantes capacitaciones que se brindan de manera virtual por entidades de la salud.
8. Al determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, según tiempo de ejercicio profesional, se obtuvo que los profesionales de ambos grupos obtuvieron un nivel de conocimiento bueno con un 86,7% (26) y 93,3% (14) respectivamente, pero el grupo con más de 10 años de experiencia profesional obtuvieron mayor porcentaje. Nuestros resultados presentaron similitud con los estudios de Coba L.¹⁴ (Trujillo, 2019), quienes indicaron que los cirujanos dentistas de sus estudios, en todos los grupos, obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, presentando un mayor porcentaje en los profesionales con más de 10 años de experiencia profesional. Estos resultados pudieron darse debido a que los cirujanos con más de 10 años de experiencia profesional ya tienen toda la experiencia necesaria que fueron adquiriendo en el transcurso del tiempo, en sus centros de estudio o mediante capacitaciones.
9. Al determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad, según tiempo de ejercicio profesional, se obtuvo que los profesionales con menos de 10 años de experiencia profesional obtuvieron una actitud alta con un 50% (15), mientras que los profesionales con más de 10 años de experiencia obtuvieron una actitud mediana con un 60% (9); estos resultados pudieron darse porque los profesionales con menos de 10 años no sólo tienen el conocimiento sino también la actitud ya que aplican sus conocimientos en la práctica utilizando todos sus accesorios para protegerse y proteger al paciente de un posible contagio. Asimismo, la bioseguridad para los odontólogos es entendida como una doctrina de comportamiento que está encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones y que debe ser practicada en todo momento con todos los pacientes, el cual está basado en 3 principios fundamentales, como el principio de universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado.¹⁴

V. CONCLUSIONES

1. Sí hubo relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, debido a que los cirujanos dentistas que participaron en este estudio están actualizados en conocimiento sobre bioseguridad en odontología, el cual se vio reflejado en la actitud.
2. El nivel de conocimiento fue bueno sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, el cual pudo darse debido a que la mayoría de odontólogos se preocuparon por mejorar su conocimiento para lo cual pudieron acudir a cursos o charlas dictadas por el Colegio Odontológico, el cual se vio reflejado en estos resultados.
3. La actitud fue mediana sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, el cual pudo darse debido a que los profesionales aplicaron los conocimientos adquiridos, los cuales se vieron reflejados en este estudio.
4. Según el género, nivel de conocimiento fue bueno en ambos grupos sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, que pudo darse debido a que tanto hombres como mujeres se preocuparon por mantener actualizados sus conocimientos sobre las normas de bioseguridad.
5. Según el género, la actitud en el sexo femenino fue alta y en el sexo masculino fue mediano sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, el cual pudo darse debido a que los odontólogos femeninos se preocuparon en mayoría por aplicar sus conocimientos en la práctica, el cual se reflejó en los resultados de la actitud a comparación del género masculino.
6. Según la edad, en todos los grupos etarios nivel de conocimiento fue bueno sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, el cual pudo darse debido a que la edad no fue un factor influyente en el nivel de conocimiento en los odontólogos.
7. Según la edad, la actitud en menores de 35 años y de 35 a 45 años fue alta sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, el cual pudo darse debido a que la edad no fue un factor influyente en la actitud de los odontólogos de dicho grupo etario.
8. Según el tiempo de ejercicio profesional, el nivel de conocimiento en todos los grupos fue bueno sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, se pudo dar debido a que el tiempo de ejercicio profesional no influyó

en los resultados de conocimiento ya que la mayoría de profesionales estuvo preparada en cuanto a bioseguridad, sea cual sea su experiencia profesional.

9. Según el tiempo de ejercicio profesional, la actitud en los profesionales con menos de 10 años de experiencia fue alta y con más de 10 años de experiencia fue mediana sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021, estos resultados pudieron darse porque los profesionales con menos de 10 años no sólo tienen el conocimiento sino también la actitud ya que aplican sus conocimientos en la práctica utilizando todos sus accesorios para protegerse y proteger al paciente de un posible contagio.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Decano del Colegio Odontológico de la región La Libertad realizar un mejor seguimiento a los consultorios odontológicos verificando si éstos cumplen con las normas de bioseguridad indicado por el MINSA, con el propósito de mejorar la actitud en relación a las normas de bioseguridad.
- Se recomienda a los cirujanos dentistas seguir informándose sobre nuevos estudios sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19 y mejorar su actitud, ya que aún existen pacientes vulnerables y sin vacunas, por lo tanto, es necesario aplicar dichas normas para seguir protegiendo a los pacientes vulnerables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad. [Internet] 2004 [Citado el 24 de setiembre 2020]. Disponible en: https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
2. Huanca C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez Juliaca – 2012. Rev. Cient. Invest. Andina. [Internet] 2014 [Citado el 07 de octubre 2020]; 13(1): 13-20. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:zWdPyEVeZIJ:https://www.revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/download/133/113+&cd=8&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
3. Frómeta Y, Gonzales L, Valdéz Y, Romero L. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19. Arch. Med. (Manizales). [internet] 2021 [Citado el 04 de mayo 2022]; 21(2): 590-597. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4163/6480>
4. Municipalidad distrital El Porvenir. Plan de Desarrollo Concertado del Distrito de El Porvenir. 2009. Disponible en: https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/11311/PLAN_11311_Plan_Concertado_de_De_sarrollo_2013.pdf
5. Ministerio de Salud. Plan de intervención de prevención y control de tuberculosis en Lima Metropolitana y regiones priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto, 2018-2020. Resolución Ministerial N°247-2018/MINSA. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180328114640.PDF>
6. Cavazos E, Flores D, Rumayor A, Torres P, Rodríguez O, Aldape B. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. Rev. ADM. [Internet] 2020 [Citado el 04 de mayo 2022]; 77(3): 129-136. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1128060/admod203c.pdf>
7. Paz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. Odontol. Sanmarquina. [Internet] 2019 [citado el 18 octubre 2020]; 22(1): 19-25. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/15839/13615>

8. Álvarez F, Juna C. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. *Enferm. Inv.* [Internet] 2017 [Citado el 16 de octubre 2020]; 2(2):59-63. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/320818643_Conocimientos_y_practicas_sobre_bioseguridad_en_odontologos_de_los_centros_de_salud_de_Latacunga
9. Lee Y, Guilarte M, Toranzo O. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Estomatología en el personal técnico y Profesional de la Clínica “Julio A. Mella” de la provincia Guantánamo. Cuba. *Rev Inf Cient.* [Internet] 2017 [Citado el 14 de diciembre 2020]; 96(2): 232-240. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2017/ric172i.pdf>
10. Loayza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo. Facultad de odontología; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57497/Loaiza_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ambuay Z. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, 2020. [Tesis de pregrado]. Universidad Latinoamericana CIMA. Facultad de odontología; 2021. Disponible en: http://repositorio.ulc.edu.pe/bitstream/handle/ULC/180/T134_43065058_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Arivilca L. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la escuela profesional de odontología en la Universidad Nacional del Altiplano 2018 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Odontología; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10576/Arivilca_C%C3%A1ceres_Luis_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Castillo J. Nivel de conocimiento y grado de actitud sobre medidas de bioseguridad de Cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Región Ancash, 2018 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Odontología; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6147>
14. Coba L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema BEDA en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que laboran para MINSA en la provincia de Trujillo, 2019 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote. Facultad de Odontología; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16130/CONOCIMIENTO_DENTISTAS_COBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. *Innov. Educ.* [Internet] 2014 [Consultado el 26 de diciembre 2022]; 14 (65): 133-142. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
 16. Escalante E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberab. Rev. Psicol.* [Internet] 2012 [Consultado el 26 de diciembre 2022]; 18 (1): 15-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>
 17. Bedoya G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. *Univ. Odontol.* [Internet] 2010; 29(62): 45-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2312/231216375006.pdf>
 18. Corte E. Uso de normas de bioseguridad en el consultorio. *Rev. Nac. Odontología.* [Internet] 2009 [Citado el 21 de octubre 2020]; 3(5). Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=73566>
 19. Silva O, Palomino S, Robles A, Ríos J, Mayta-Tovalino F. Knowledge, Attitudes, and Practices on Infection Control Measures in Stomatology Students in Lima, Peru. *J Environ Public Health.* [Internet] 2018 [Citado el 19 de agosto 2023]; 2018: 8027130. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6157180/>
 20. Ministerio de Salud (MINSa). Bioseguridad en odontología. Norma técnica. 2005. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20Odontolog%C3%ADa%20-%20Propuesta%20T%C3%A9cnica.pdf>
 21. Valle S. Normas de bioseguridad en el consultorio odontológico. *Act. Odontol. Venez.* [Internet] 2002 [Citado el 24 de oct. 2020]; 40(2). Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/normas_bioseguridad_consultorio_odontologico.asp
 22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Interamericana; 2014.

23. Rodríguez C, Corral Y, Zerpa M. Consistencia de la relación entre los componentes actitudinales hacia la bioseguridad en estudiantes de odontología. Act. Odontol. Venezolana. [Internet] 2019 [Citado el 22 de marzo 2021]; 57(1). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2019/1/art-3/>
24. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. Perú. [Internet] 2016 [Citado el 24 de oct. del 2019]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
25. Moreno E, García S, García A, López F, Sánchez G, Quiroz M. Aplicación de medidas de Bioseguridad del personal en Clínicas de la Facultad de Odontología de Universidad Autónoma de Sinaloa según Normatividad. Rev. Mex. Med. Forense. [Internet]. 2019 [Consultado el 03 de junio 2021]; 4(1): 58-60. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191t.pdf>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021? 2. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género? 4. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género? 5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad? 6. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad? 7. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional? 8. ¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo – 2021</p> <p>Objetivos específicos: 1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021 2. Evaluar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021 3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género 4. Evaluar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según género 5. Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad 6. Evaluar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según edad 7. Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional 8. Evaluar la actitud sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, 2021, según tiempo de ejercicio profesional</p>	<p>Ha: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento</p> <p>Variable 2: Actitud</p> <p>Covariables Edad Género Tiempo de ejercicio profesional</p>	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo, transversal, prospectivo, descriptivo y observacional.</p> <p>Nivel de Inv: Relacional</p> <p>Diseño de Inv: No experimental.</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 45 cirujanos dentistas colegiados del distrito de El Porvenir durante el año 2021. La muestra estuvo conformada por toda la población.</p> <p>Técnica e instrumento: Técnica: Encuesta. Instrumento: Se aplicaron dos cuestionarios.</p>



Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir, Trujillo - 2021

Investigador: Mendoza Tanta, Aleixander Alcibiades

I. Datos generales:

Marque con un aspa (X) en el recuadro que usted corresponda.

Edad: <35 35 a 45 >45

Género: M F

Tiempo de ejercicio profesional: < = 10 años >10 años

II. Datos específicos:

Nivel de conocimiento: Marque la respuesta que usted crea conveniente, sólo una respuesta por pregunta.

1. ¿QUÉ ACCESORIOS DEBEN RETIRARSE ANTES DE ATENDER AL PACIENTE?

- a) ANILLOS
- b) ARETES
- c) COLLAR
- d) T.A.**

2. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LLEVAR PUESTA LA MASCARILLA?

- a) CUANDO INGRESA AL CONSULTORIO
- b) CUANDO EL PACIENTE ES ATENDIDO**
- c) CUANDO EL PACIENTE SE RETIRA
- d) N.A.

3. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE COLOCARSE EL MANDIL?

- a) ANTES DE INGRESAR AL CONSULTORIO
- b) DENTRO DEL CONSULTORIO**
- c) SOLO EN CASO DE CIRUGÍAS
- d) N.A.

4. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE COLOCARSE LA COFIA?

- a) ANTES DE INGRESAR AL CONSULTORIO
- b) DENTRO DEL CONSULTORIO**

- c) SOLO EN CASO DE CIRUGÍAS
 - d) N.A.
5. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE PONERSE LOS GUANTES?
- a) ANTES DE QUE EL PACIENTE INGRESE AL CONSULTORIO
 - b) CUANDO EL PACIENTE SERÁ ATENDIDO**
 - c) PARA EXAMINAR NO ES NECESARIO
 - d) N.A.
6. ¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBE COLOCAR EL BABERO AL PACIENTE?
- a) SOLAMENTE EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
 - b) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
 - c) SIEMPRE ES NECESARIO**
 - d) N.A.
7. ¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBE COLOCAR LA COFIA AL PACIENTE?
- a) SOLAMENTE EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
 - b) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
 - c) SIEMPRE ES NECESARIO**
 - d) N.A.
8. ¿EN QUÉ MOMENTO ES NECESARIO COLOCAR LENTES DE PROTECCIÓN AL PACIENTE?
- a) SOLAMENTE EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
 - b) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
 - c) SIEMPRE ES NECESARIO**
 - d) N.A.
9. ¿LOS INSTRUMENTOS NECESITAN SER SEPARADOS SEGÚN EL PROCEDIMIENTO ANTES DE ESTERILIZARLOS?
- a) SOLAMENTE EN LOS INSTRUMENTOS DE PACIENTES CODIGO BLANCO
 - b) SIEMPRE DEBEN SEPARARSE**
 - c) SOLO LOS DE CIRUGÍA
 - d) N.A.
10. ¿SE DEBEN ROTULAR LOS INSTRUMENTOS A ESTERILIZAR?
- a) SOLAMENTE LOS INSTRUMENTOS DE PACIENTES CODIGO BLANCO
 - b) EN ALGUNAS SITUACIONES
 - c) SIEMPRE ES NECESARIO**

d) N.A.

11. ¿CÓMO VERIFICAR QUE EL INSTRUMENTO ESTÁ ESTERILIZADO?

a) NO ES NECESARIO

b) USANDO EL TESTIGO QUÍMICO

c) SOLO CON EL ESTERILIZADOR BASTA

d) N.A.

12. ¿ES NECESARIO ENVOLVER LAS CAJAS DE INSTRUMENTAL A ESTERILIZAR?

a) SOLAMENTE LOS INSTRUMENTOS DE PACIENTES CODIGO BLANCO

b) SIEMPRE

c) SOLO LOS DE CIRUGÍA

d) N.A.

13. ¿SOBRE QUÉ SUPERFICIE SE DEBEN COLOCAR LOS INSTRUMENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE?

a) UNA BANDEJA METÁLICA ESTÉRIL

b) UN CAMPO DESCARTABLE PLASTIFICADO

c) LA BANDEJA DE LA CAJA DE CONTROL

d) N.A.

14. ¿DEBE ESTERILIZAR LA PIEZA DE MANO AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO?

a) SIEMPRE

b) NO ES NECESARIO HACERLO DIARIAMENTE

c) SOLO SE DEBE DESINFECTAR

d) N.A.

15. ¿DE QUÉ NIVEL BIOCIDA DEBE SER EL DESINFECTANTE QUE USA PARA DESINFECTAR LOS INSTRUMENTOS CON FLUIDOS DE SALIVA Y SANGRE?

a) NIVEL BAJO

b) NIVEL MEDIO

c) NIVEL ALTO

d) N.A.

16. ¿DÓNDE DEBEN ALMACENARSE LOS DESINFECTANTES?

a) DENTRO DEL CONSULTORIO

b) EN UN LUGAR FUERA DEL CONSULTORIO

c) NO TIENE RELEVANCIA

d) N.A.

17. ¿DEBE DESINFECTARSE LA LÁMPARA DE LA UNIDAD DENTAL LUEGO DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE?

a) **SIEMPRE**

b) NO ES NECESARIO

c) SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO

d) SOLO SI SE HA REALIZADO CIRUGÍAS

18. ¿DEBE DESINFECTARSE LA ESCUPIDERA LUEGO DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE?

a) **SIEMPRE**

b) NO ES NECESARIO

c) SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO

d) SOLO SI SE HA REALIZADO CIRUGÍAS

19. ¿DEBE LAVARSE LAS MANOS ANTES DE COLOCARSE LOS GUANTES?

a) NO ES NECESARIO

b) **SIEMPRE**

c) SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA

d) SOLO SI SE REALIZARA CIRUGÍAS

20. ¿DEBE LAVARSE LAS MANOS LUEGO DE RETIRARSE LOS GUANTES?

a) **SIEMPRE**

b) NO ES NECESARIO

c) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO

d) SOLO SI SE HA REALIZADO CIRUGÍAS

21. ¿CON QUE DEBE REALIZAR LA ASEPSIA DE SUS MANOS?

a) ALCOHOL EN GEL

b) **JABÓN EN GEL O ESPUMA**

c) JABÓN EN BARRA

d) N.A.

22. ¿QUÉ DEBE USAR PARA SECARSE LAS MANOS?

a) **PAPEL TOALLA**

b) UNA TOALLA DE FRANELA

c) SECADOR DE AIRE

d) N.A.

Fuente: Coba L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema BEDA en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que laboran para MINSA en la provincia de Trujillo, 2019 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Odontología; 2019.

III. Actitudes sobre bioseguridad: Marque con un aspa la opción que Ud. crea conveniente.

P.N: Posiblemente no **D.N:** Definitivamente no **I:** Indeciso

P.S: Posiblemente sí **D.S:** Definitivamente sí

N°	ÍTEMS	Actitud				
		P.N	D.N	I	P.S	D.S
1	En ausencia de las normas de bioseguridad abrían muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.					
2	Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminante					
3	Es necesario tomar precauciones para evitar el contacto con sangre u otro fluido corporal del paciente					
4	Creo de las normas de bioseguridad son demasiado teóricas como para que me puedan servir en la consulta diaria					
5	Si no fuera por la bioseguridad los pacientes estarían expuestos a contaminarse por vía indirecta					
6	Creo que existen otros temas más importantes que la bioseguridad para mi futuro desempeño profesional					
7	Es de gran importancia usar barreras para evitar la exposición directa a sangre y otro fluidos orgánicos potencialmente contaminantes					
8	Los materiales contaminados deben ser eliminados en recipientes indicados para cada material específico					
9	La bata debe utilizarse para evitar la exposición de la ropa o la piel a fluidos corporales o sustancias químicas					
10	Me interesa conocer las normas de bioseguridad para evitar posibles contagios durante las prácticas en el área clínica					
11	Me satisface utilizar tapabocas cuando estoy en el área clínica porque me protejo la boca y la nariz					

12	Me siento tranquilo al saber que no me pongo en riesgo al atender un paciente cuando cumplo las normas de bioseguridad					
13	Me fastidia tener que quitarme los guantes cuando voy a buscar algo y luego tener que colocármelos de nuevo para seguir atendiendo al paciente					
14	Me gustaría más la práctica clínica si no tuviera que cumplir las normas de bioseguridad					
15	Siento culpabilidad cuando no cumplo con las normas de bioseguridad					
16	Me desanima tener que cubrir el sillón odontológico antes de sentar al paciente					
17	Me alegra estar usando barreras de protección cuando una sustancia me salpica a la cara					
18	Me irrita el uso permanente del gorro en las áreas clínicas de la facultad					
19	Coloco campos en la bandeja para evitar que se contamine el instrumental estéril					
20	Desinfecto la lámpara de fotocurado después de utilizarla					
21	Al tomar radiografías protejo al paciente con el chaleco de plomo					
22	Tengo la intención de usar las medidas de protección (guantes de nitrilo) al manipular sustancias químicas como el mercurio (amalgamas)					
23	Mi intención es aprender las normas de bioseguridad para protegerme de posibles contagios					
24	Intento cumplir las normas de bioseguridad para proteger al paciente de posibles riesgos de contaminación					
25	Prefiero lavarme las manos continuamente mientras atiendo un paciente, que colocarme guantes					
26	Me agrada más utilizar mis lentes correctivos sin los lentes protectores porque cumplen con la misma función					
27	Me gusta mucho protegerme con el chaleco de plomo cuando utilizo el aparato de rayos X					

Fuente: Rodríguez C, Corral Y, Zerpa M. Consistencia de la relación entre los componentes actitudinales hacia la bioseguridad en estudiantes de odontología. Act. Odontol. Venezolana. 2019; 57(1).

Validez para la actitud

Por esta razón, para recabar la información Rodríguez & Zerpa³ utilizaron la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario autoadministrado INVANOB³ de respuestas cerradas con escala Likert (definitivamente sí, posiblemente sí, Indeciso, posiblemente no y definitivamente no) conformado por 27 proposiciones. Este instrumento fue validado por tres expertos mediante el método de agregados individuales³⁴⁻³⁵ y la confiabilidad se estimó mediante la técnica Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,89$), arrojó una confiabilidad alta ³⁴⁻³⁶. Se identificó como variable del estudio:

Actitud hacia el cumplimiento de las normas de bioseguridad (Tabla I).

Objetivo General: Analizar la consistencia de la relación entre los componentes actitudinales hacia el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el área clínica en los estudiantes de 3er año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo				
Variable	Dimensiones	Indicadores	Criterio	Ítems
Actitud hacia el cumplimiento de las normas de bioseguridad	Componente Cognitivo	Opiniones	Nivel	1-2-3
		Creencias		4-5-6
		Conocimientos		7-8-9
	Componente Afectivo	Sentimientos		10-11-12
		Emociones		13-14-15
		Estados de humor		16-17-18
	Componente Conductual	Acciones manifiestas		19-20-21
		Intenciones		22-23-24
		Preferencias		25-26-27

Tabla I Operacionalización de Variables

Fuente: Rodríguez C, Corral Y, Zerpa M. Consistencia de la relación entre los componentes actitudinales hacia la bioseguridad en estudiantes de odontología. Act. Odontol. Venezolana. 2019; 57(1).

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento

ANALISIS DE CONFIABILIDAD

Numero de items del instrumento: El instrumento consta de 22 items.

Muestra piloto: se utilizó una muestra piloto de n=20 personas.

Confiabilidad: para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente de

Alfa de Cronbach, cuya fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_j^2}{S_T^2} \right]$$

Estadísticos total-elemento

item_01	17,65	9,713	,141	,749
item_02	17,70	9,589	-,091	,749
item_03	17,65	9,082	,141	,728
item_04	17,80	8,800	,181	,728
item_05	17,55	9,103	,277	,719
item_06	17,55	9,103	,277	,719
item_07	17,65	8,345	,495	,700
item_08	17,75	8,618	,272	,719
item_09	17,70	8,642	,297	,716
item_10	17,60	9,305	,067	,732
item_11	17,55	9,418	,042	,731
item_12	17,60	9,305	,067	,732
item_13	17,60	9,305	,067	,732
item_14	17,80	8,274	,381	,708
item_15	17,60	8,568	,479	,704
item_16	17,80	8,063	,465	,699
item_17	17,65	8,661	,339	,713
item_18	17,55	8,787	,520	,708
item_19	17,55	8,787	,520	,708
item_20	17,65	7,924	,712	,681
item_21	17,75	7,987	,534	,693
item_22	17,80	8,063	,465	,699

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,727	22

El valor del coeficiente es: 0.727

Un instrumento es considerado confiable cuando el valor de alfa de cronbach es mayor a 0.6 de lo anterior se deduce que el instrumento es confiable.

Fuente: Coba L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema BEDA en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que laboran para MINSA en la provincia de Trujillo, 2019 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Odontología; 2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Estimado Dr. le invito a participar de este estudio, titulado “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021”, dirigido por Mendoza Tanta Aleixander Alcibiades, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Sede Trujillo.

El objetivo de la investigación será determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de los cirujanos dentistas del distrito de El Porvenir sobre las medidas de bioseguridad. Dicho estudio constará de un cuestionario con 22 preguntas sobre bioseguridad en odontología, además, encontrará 4 alternativas y sólo una será la respuesta correcta.

Su participación no implica ningún tipo de riesgo que pueda afectar su salud o bienestar general. Asimismo, usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, y tampoco recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Además, le garantizo que la información que usted brinde en esta investigación es absolutamente confidencial, por lo cual ninguna persona, con excepción del investigador manejará la información obtenida del cuestionario.

Los resultados quedarán disponibles para futuras investigaciones en el repositorio institucional.

Le informo que la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederá el investigador por un periodo de cinco años y, luego, serán eliminadas al igual que el cuestionario y fichas de recolección de datos. Usted puede decidir interrumpir su participación en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al culminar la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo: ess_arth@hotmail.com.

Asimismo, para consultas de aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO

CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 15 de abril del 2021

CD. DR. LUIS GAMARRA CIUDAD
DECANO DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ REGIÓN LA LIBERTAD

Presente

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en mi condición de Coordinador de Carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, nuestro alumno, **MENDOZA TANTA, Aleixander Alcibiades**; debe llevar acabo el desarrollo de su proyecto de investigación titulado "**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021**". Así mismo para realizar el presente trabajo se solicita a su digno despacho pueda proporcionar a nuestro alumno el número de los odontólogos colegiados del distrito El Porvenir y pueda ejecutar con toda normalidad su proyecto de investigación.

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

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
Dr. Luis Gamarra Ciudad
Decano del Colegio Odontológico del Perú
Región La Libertad



Calle Aguamarina N°161 - 165 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú
Teléfonos: (044) 800 569 / 600 568
Cel: 944 425 788
www.uladech.edu.pe

Documento emitido por el Colegio Odontológicos de la Región La Libertad, indicando
la cantidad de Cirujanos dentistas del distrito El Porvenir



CONSEJO ADMINISTRATIVO
2018 - 2020

DECANO
Luis A. Gamarra Ciudad

VICE - DECANO
Edward Henry Miranda Gutiérrez

DIRECCIÓN GENERAL
Gladys Palomino M. de Taboada

DIRECCIÓN ECONOMÍA
Ronald Flores Angeles

DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN
Hilda Bustos Olórtegui

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN
Richard J. Guerrero León

DIRECCIÓN LOGÍSTICA
Giancarlo Neciosup Suárez

Trujillo, 21 de abril del 2021

Señor:
C.D. PAREDES CALDERON JOSE
Coordinador Carrera Odontología
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo

Presente.-

De mi especial consideración:

Reciba un afectuoso saludo a nombre del Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad y el mío propio.

Mediante la presente, comunico que la cantidad de odontólogos en el distrito del Porvenir asciende a 67 profesionales dicha información fue solicitada para el desarrollo de su proyecto de investigación del alumno MENDOZA TANTA, ALEXANDER ALCIBIADES en la carrera de estomatología.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



Luis A. Gamarra Ciudad
D. Luis A. Gamarra Ciudad
Decano

Anexo 07 Evidencias de ejecución

Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo, MENDOZA TANTA ALEIXANDER ALCIBIADES, identificado con DNI N° 70271563, con domicilio URB. LOS LAURELES MZ. G – LT. 13 SANTA MARIA , Distrito TRUJILLO, Provincia TRUJILLO, Departamento LA LIBERTAD.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (estudiante/bachiller) BACHILLER con código de estudiante 1808061028 de la Escuela Profesional de ODONTOLOGÍA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021"

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

JUEVES, 13 de JUNIO de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 70271563



Huella Digital

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.

Prueba Chi cuadrado	gl	Sig.
45.93	4	0.0000

Fuente: Tabla 1

Método

Hipótesis nula: No existe relación entre el Nivel de conocimiento y Actitudes sobre medidas de bioseguridad.

Hipótesis alterna: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad.

Nivel de significancia $\alpha=0.05$

Información de Factor

Variables	Valores
2	Nivel de Conocimiento y Actitudes.

Tabla contingencia

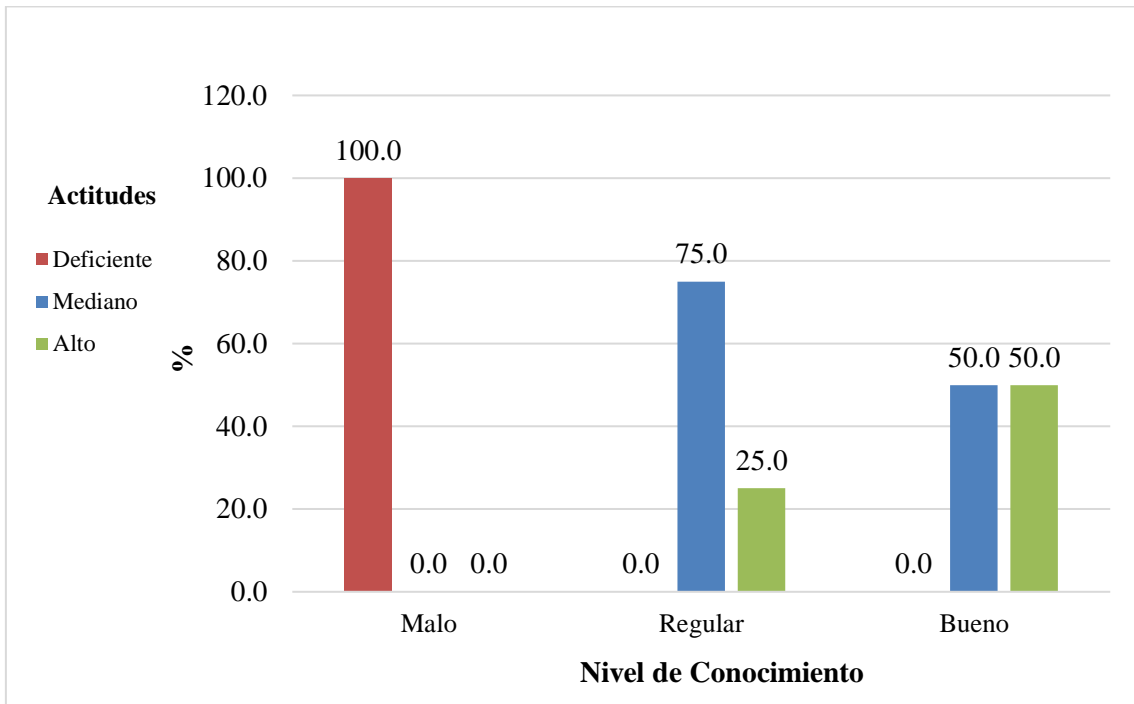
Nivel de Conocimiento sobre medidas de Bioseguridad	Actitud sobre medidas de bioseguridad						Total	
	Deficiente		Mediano		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Regular	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Bueno	0	0,0	20	50,0	20	50,0	40	100,0
Total	1		23		21		45	

Según la prueba estadística Chi Cuadrado nos da un valor de p menor a 0,05 ($p=0,0000$); es decir, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad.

Aceptamos la Hipótesis alterna:

Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.

Figura 1: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir. Trujillo 2021.



Fuente: Tabla 1

Instrumento de recolección de datos Formato digital



"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021"

Tesis II

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Dr. le invito a participar de este estudio, titulado "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021", dirigido por Mendoza Tanta Aleixander Alcibiades, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Sede Trujillo. El objetivo de la investigación será determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de los cirujanos dentistas del distrito de El Porvenir sobre las medidas de bioseguridad. Dicho estudio constará de un cuestionario con 22 preguntas sobre bioseguridad en odontología, además, encontrará 4 alternativas y sólo una será la respuesta correcta.

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

- SI, Acepto
- No, Acepto

"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021"

*Obligatorio

I. Datos generales:

Marque con un aspa (X) en el recuadro que usted corresponda.

EDAD *

- <35
- 35 a 45
- >45

SEXO *

- M
- F

TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL *

- <= 10 años
- >10 años

"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO - 2021"

*Obligatorio

II. DATOS ESPECÍFICOS

Nivel de conocimiento: Marque la respuesta que usted crea conveniente, sólo una respuesta por pregunta.

1. ¿QUÉ ACCESORIOS DEBEN RETIRARSE ANTES DE ATENDER AL PACIENTE? *

- a) ANILLOS
- b) ARETES
- c) COLLAR
- d) T.A

2. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LLEVAR PUESTA LA MASCARILLA? *

- a) CUANDO INGRESA AL CONSULTORIO
- b) CUANDO EL PACIENTE ES ATENDIDO
- c) CUANDO EL PACIENTE SE RETIRA
- d) N.A

3. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE COLOCARSE EL HANDIL? *

- a) ANTES DE INGRESAR AL CONSULTORIO
- b) DENTRO DEL CONSULTORIO
- c) SOLO EN CASO DE CIRUGÍAS
- d) N.A.

4. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE COLOCARSE LA COFIA? *

- a) ANTES DE INGRESAR AL CONSULTORIO
- b) DENTRO DEL CONSULTORIO
- c) SOLO EN CASO DE CIRUGÍAS
- d) N.A.

5. ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE PONERSE LOS GUANTES? *

- a) ANTES DE QUE EL PACIENTE INGRESE AL CONSULTORIO
- b) CUANDO EL PACIENTE SERÁ ATENDIDO
- c) PARA EXAMINAR NO ES NECESARIO
- d) N.A.

6. ¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBE COLOCAR EL BABERÓ AL PACIENTE? *

- a) SOLAMENTE EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
- b) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
- c) SIEMPRE ES NECESARIO
- d) N.A.

7. ¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBE COLOCAR LA COPIA AL PACIENTE? *

- a) SOLAMENTE EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
- b) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
- c) SIEMPRE ES NECESARIO
- d) N.A.

8. ¿EN QUÉ MOMENTO ES NECESARIO COLOCAR LENTES DE PROTECCIÓN AL PACIENTE? *

- a) SOLAMENTE EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
- b) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
- c) SIEMPRE ES NECESARIO
- d) N.A.

9. ¿LOS INSTRUMENTOS NECESITAN SER SEPARADOS SEGÚN EL PROCEDIMIENTO ANTES DE ESTERILIZARLOS? *

- a) SOLAMENTE EN LOS INSTRUMENTOS DE PACIENTES CODIGO BLANCO
- b) SIEMPRE DEBEN SEPARARSE
- c) SOLO LOS DE CIRUGÍA

10. ¿SE DEBEN ROTULAR LOS INSTRUMENTOS A ESTERILIZAR? *

- a) SOLAMENTE LOS INSTRUMENTOS DE PACIENTES CODIGO BLANCO
- b) EN ALGUNAS SITUACIONES
- c) SIEMPRE ES NECESARIO
- d) N.A.

11. ¿CÓMO VERIFICAR QUE EL INSTRUMENTO ESTÁ ESTERILIZADO? *

- a) NO ES NECESARIO
- b) USANDO EL TESTIGO QUÍMICO
- c) SOLO CON EL ESTERILIZADOR BASTA
- d) N.A.

12. ¿ES NECESARIO ENVOLVER LAS CAJAS DE INSTRUMENTAL A ESTERILIZAR? *

- a) SOLAMENTE LOS INSTRUMENTOS DE PACIENTES CODIGO BLANCO
- b) SIEMPRE
- c) SOLO LOS DE CIRUGÍA
- d) N.A.

13. ¿SOBRE QUÉ SUPERFICIE SE DEBEN COLOCAR LOS INSTRUMENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE? *

- a) UNA BANDEJA METÁLICA ESTÉRIL
- b) UN CAMPO DESCARTABLE PLASTIFICADO

17. ¿DEBE DESINFECTARSE LA LÁMPARA DE LA UNIDAD DENTAL LUEGO DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE? *

- a) SIEMPRE
- b) NO ES NECESARIO
- c) SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO
- d) SOLO SI SE HA REALIZADO CIRUGÍAS

18. ¿DEBE DESINFECTARSE LA ESCUPIDERA LUEGO DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE? *

- a) SIEMPRE
- b) NO ES NECESARIO
- c) SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO
- d) SOLO SI SE HA REALIZADO CIRUGÍAS

19. ¿DEBE LAVARSE LAS MANOS ANTES DE COLOCARSE LOS GUANTES? *

- a) NO ES NECESARIO
- b) SIEMPRE
- c) SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA
- d) SOLO SI SE REALIZARA CIRUGÍAS

d) N.A.

14. ¿DEBE ESTERILIZAR LA PIEZA DE MANO AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO? *

- a) SIEMPRE
- b) NO ES NECESARIO HACERLO DIARIAMENTE
- c) SOLO SE DEBE DESINFECTAR
- d) N.A.

15. ¿DE QUÉ NIVEL BIOCIDA DEBE SER EL DESINFECTANTE QUE USA PARA DESINFECTAR LOS INSTRUMENTOS CON FLUIDOS DE SALIVA Y SANGRE? *

- a) NIVEL BAJO
- b) NIVEL MEDIO
- c) NIVEL ALTO
- d) N.A.

16. ¿DÓNDE DEBEN ALMACENARSE LOS DESINFECTANTES? *

- a) DENTRO DEL CONSULTORIO
- b) EN UN LUGAR FUERA DEL CONSULTORIO
- c) NO TIENE RELEVANCIA
- d) N.A.

20. ¿DEBE LAVARSE LAS MANOS LUEGO DE RETIRARSE LOS GUANTES? *

- a) SIEMPRE
- b) NO ES NECESARIO
- c) DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
- d) SOLO SI SE HA REALIZADO CIRUGÍAS

21. ¿CON QUE DEBE REALIZAR LA ASEPSIA DE SUS MANOS? *

- a) ALCOHOL EN GEL
- b) JABÓN EN GEL O ESPUMA
- c) JABÓN EN BARRA
- d) N.A.

22. ¿QUÉ DEBE USAR PARA SECARSE LAS MANOS? *

- a) PAPEL TOALLA
- b) UNA TOALLA DE FRANELA
- c) SECADOR DE AIRE
- d) N.A.

[Atrás](#) [Siguiente](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

*Obligatorio

III. ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD:

Marque con un aspa la opción que Ud. crea conveniente.

P.N: Posiblemente no D.N: Definitivamente no I: Indeciso P.S: Posiblemente sí D.S: Definitivamente sí *

	P.N	D.N	I	P.S	D.S
En ausencia de las normas de bioseguridad abrían muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es necesario tomar precauciones para evitar el contacto con sangre u otro fluido corporal del paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo de las normas de bioseguridad son demasiado teóricas como para que me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

corporales o sustancias químicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me interesa conocer las normas de bioseguridad para evitar posibles contagios durante las prácticas en el área clínica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me satisface utilizar tapabocas cuando estoy en el área clínica porque me protejo la boca y la nariz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento tranquilo al saber que no me pongo en riesgo al atender un paciente cuando cumplo las normas de bioseguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me fastidia tener que quitarme los guantes cuando voy a buscar algo y luego tener que colocármelos de nuevo para seguir atendiendo al paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gustaría más la práctica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

diaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si no fuera por la bioseguridad los pacientes estarían expuestos a contaminarse por vía indirecta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que existen otros temas más importantes que la bioseguridad para mi futuro desempeño profesional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es de gran importancia usar barreras para evitar la exposición directa a sangre y otro fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los materiales contaminados deben ser eliminados en recipientes indicados para cada material específico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La bata debe utilizarse para evitar la exposición de la ropa o la piel a fluidos corporales o sustancias químicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me interesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Desinfecto la lámpara de fotocurado después de atender al paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gustaría más la práctica clínica si no tuviera que cumplir las normas de bioseguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento culpabilidad cuando no cumpla con las normas de bioseguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me desanima tener que cubrir el sillón odontológico antes de sentar al paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me alegra estar usando barreras de protección cuando una sustancia me salpica a la cara.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me irrita el uso permanente del gorro en las áreas clínicas de la facultad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coloco campos en la bandeja para evitar que se contamine el instrumental estéril.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desinfecto la lámpara de fotocurado después de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desinfecto la lámpara de fotocurado después de utilizarla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Al tomar radiografías protejo al paciente con el chaleco de plomo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo la intención de usar las medidas de protección (guantes de nitrilo) al manipular sustancias químicas como el mercurio (amalgamas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI intención es aprender las normas de bioseguridad para protegerme de posibles contagios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intento cumplir las normas de bioseguridad para proteger al paciente de posibles riesgos de contaminación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prefiero lavarme las manos continuamente mientras atiendo un paciente, que colocarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

bioseguridad para protegerme de posibles contagios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intento cumplir las normas de bioseguridad para proteger al paciente de posibles riesgos de contaminación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prefiero lavarme las manos continuamente mientras atiendo un paciente, que colocarme guantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me agrada más utilizar mis lentes correctivos sin los lentes protectores porque cumplen con la misma función.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta mucho protegerme con el chaleco de plomo cuando utilizo el aparato de rayos X.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[Atrás](#) [Enviar](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

**Evidencias fotográficas de la ejecución del proyecto de investigación en los cirujanos
dentistas del distrito de El Porvenir**



