



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA
PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE
PIURA, 2021.**

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

AUTORA

MENDOZA ALBURQUEQUE, GLEYDI MERCEDES.

ORCID: 0000-0002-0147-4043

ASESORA

ANGELES GARCÍA, KAREN MILENA

ORCID: 0000-0002-2441-6882

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0073-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:30** horas del día **25** de **Enero** del **2024** 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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2021.**

Presentada Por :

(0110171033) **MENDOZA ALBURQUEQUE GLEYDI MERCEDES**

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

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

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
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: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2021. Del (de la) estudiante MENDOZA ALBURQUEQUE GLEYDI MERCEDES, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 04 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios:

Por jamás dejarme sola y guiarme desde el inicio de mi carrera universitaria, y brindarme salud para poder culminar mi carrera profesional.

A mi madre y padre:

Por el apoyo incondicional que me brindaron durante toda mi etapa profesional, y por ser mi fuerza e inspiración para seguir avanzando y calzando mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios por cuidarme en todos los momentos de mi carrera y por brindarme esa energía que necesitaba para no rendirme a cada obstáculo que se me presentaba.

A mis padres por cada esfuerzo que le pusieron para que yo pueda culminar mis estudios, por todo el amor y cariño que siempre han brindado.

Índice General

Carátula.....	I
Jurado.....	II
Reporte de Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	IV
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstracts.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. 2.3 Hipótesis.....	20
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	21
3.2. Población y Muestra.....	22
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	26
3.5. Método de análisis de datos.....	28
3.6. Aspectos Éticos.....	28
IV. RESULTADOS.....	30
4.1. Resultados.....	30
4.2. Discusión.....	38
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	49
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	50
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	53
Anexo 03. Validez del instrumento.....	61
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	66
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado.....	68
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información....	69
Anexo 07. Evidencias de ejecución.....	70

Lista de Tablas

Tabla 1.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	30
Tabla 2.- Actitud sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	31
Tabla 3.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad.....	32
Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo.....	33
Tabla 5.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional..	34
Tabla 6.- Actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	35
Tabla 7.- Actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	36
Tabla 8.- Actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	37

Lista de Figuras

Figura 1.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	30
Figura 2.- Actitud sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	31
Figura 3.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad.....	32
Figura 4.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo.....	33
Figura 5.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional.....	34
Figura 6.- Actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	35
Figura 7.- Actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	36
Figuro 8.- Actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.....	37

Resumen

La presente investigación realizada para optar el título profesional de Cirujano Dentista de la Universidad los Ángeles de Chimbote, **Titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos Dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. Se plantió como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos Dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. La **metodología** aplicada fue un estudio de tipo cuantitativo, observacional prospectivo y transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental- observacional. Se llevó a cabo en una muestra por 98 cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura. El método que se aplicó fue la técnica de la encuesta, a través de un cuestionario virtual. Se obtuvo como **resultados** que nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas fue que el 84,6 % (83) presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 83,6 % (82) una actitud favorable. De acuerdo a la edad los de 35-40 años presentaron un nivel de conocimiento bueno y una actitud favorable con un 44,8 % (44). De acuerdo al sexo, el sexo masculino presentó un nivel de conocimiento bueno y una actitud favorable con un 57,1 % (56). De acuerdo al tiempo de experiencia profesional, los de 11 años a más presentaron un nivel de conocimiento bueno con el 47,9 % (47) y una actitud favorable con un 46,9 % (46). Sobre principios de universidad el 100 % (98) una actitud favorable, sobre uso de barreras de protección el 74,4 % (73) una actitud favorable y sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos el 81,6 % (80) una actitud favorable. Al finalizar la investigación **concluye** que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, fue bueno y en las actitudes fue favorable.

Palabras claves: Actitud, Barreras de protección, Bioseguridad, Conocimiento, principios de universidad, Residuos sólidos.

Abstract

The present investigation was carried out to obtain the professional title of Dental Surgeon from the Universidad los Ángeles de Chimbote, **Titled** “Level of knowledge and attitudes about biosafety in Dental Surgeons of the province of Sullana, department of Piura, 2021. The **objective** was to determine the level of knowledge and attitudes about biosafety in Dental Surgeons of the province of Sullana, department of Piura, 2021. The **methodology** applied was a quantitative, prospective and cross-sectional observational study, with a descriptive level and non-experimental-observational design. It was carried out in a sample by 98 dental surgeons from the province of Sullana, department of Piura. The method that was applied was the survey technique, through a virtual questionnaire. The **results** obtained were that the level of knowledge and attitudes about biosafety in dental surgeons was that 84.6% (83) presented a good level of knowledge and 83.6% (82) a favorable attitude. According to age, those aged 35-40 years presented a good level of knowledge and a favorable attitude with 44.8% (44). According to sex, males presented a good level of knowledge and a favorable attitude with 57.1% (56). According to the length of professional experience, those aged 11 years or older presented a good level of knowledge with 47.9% (47) and a favorable attitude with 46.9% (46). About university principles 100% (98) had a favorable attitude, about the use of protective barriers 74.4% (73) had a favorable attitude and about the use of solid waste disposal management 81.6% (80) a favorable attitude. At the end of the investigation, it **concludes** that the level of knowledge about biosafety in dental surgeons in the Province of Sullana, department of Piura, 2021, was good and attitudes were favorable.

Keywords: Attitude, Protective barriers, Biosafety, Knowledge, university principles, Solid waste.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La bioseguridad se considera como un enfoque estratégico e integrado, que permite analizar y gestionar los riesgos a los que se expone la vida y la salud humana, es practicada por los profesionales y también por estudiantes inmersos en temas de la salud, así como de asistentes odontológicos que brindan su apoyo durante las atenciones odontológicas, es por ello que debe ser puesto en práctica por todos y durante toda la consulta odontológica, ya que están expuestos a diversas infecciones o enfermedades¹.

Los profesionales de odontología están expuestos a todo tipo de lesiones con objetos corto punzantes, los cuales les pueden transmitir diversas infecciones, sino se tienen en cuenta las normas de bioseguridad.

Por ello, si los profesionales de atención odontológica, no están capacitados en temas de bioseguridad, se exponen a riesgos físicos o infecciones, así mismo realizarán una inadecuada recolección, almacenamiento, transporte y disposición final de los residuos contaminados, ante ello es responsabilidad del cirujano dentista, cerciorarse que todos los protocolos de bioseguridad estén establecidos y se ejecuten de manera efectiva¹.

El paciente es la principal fuente de riesgo de contaminación, así mismo la unidad odontológica, sobre todo por el desconocimiento de ejecutar y aplicar protocolos de prevención y bioseguridad.

Ante estas situaciones, existen muchos estudios que nos ayudan a definir el nivel de conocimiento y actitudes de bioseguridad de los cirujanos dentistas, como estudios internacionales y nacionales. En la cual se encontró que a nivel internacional, un estudio hecho por Farias H, Rodríguez M, Magalhaes J, Da silva N, Morais C.² (Brasil, 2020) realizado a los cirujanos dentistas, donde el 95,9 % de los encuestados tuvieron un grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad bueno, y el 5 % un grado de actitud y practicas frente a las medidas de bioseguridad malo. Dando como conclusión que dichos cirujanos dentistas presentaron un buen nivel de conocimiento sobre medidas bioseguridad, pero incumplen con las actitudes.

Otro estudio internacional realizado por Baca G³. (Nicaragua, 2018) donde se encuestó a estomatólogos de clínicas privadas, referente al nivel de conocimiento y prácticas de normas de bioseguridad, se demostró que el 70 % presentó un nivel de conocimiento sobre bioseguridad regular y 30 % presentó prácticas regulares frente a las medidas de bioseguridad.

Así mismo un antecedente a nivel nacional realizado por Fernández V.⁴ (Chiclayo, 2018) quien realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los cirujanos dentistas, arrojó resultados como: Que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo fue bueno en un 55.4 %, regular en un 40.2 % y bajo en un 4.4 %, concluyendo que el nivel de conocimiento de bioseguridad en cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo fue bueno.

Finalmente a nivel nacional realizado a cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, sobre nivel de conocimiento y grado de actitud sobre medidas de bioseguridad, que fue realizado por Castillo J.⁵ (Chimbote, 2018) arrojó resultados como: Que el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad, el 95 % está en un nivel regular, en grado de actitud frente a las medidas de bioseguridad el 99 % en un nivel bueno.

Por consiguiente, se procedió a formular el problema general de investigación que tiene el siguiente enunciado: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?

De igual manera como problemas específicos se plantearon:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional?

- ¿Cuál es la actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?
- ¿Cuál es la actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?
- ¿Cuál es la actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?

Esta investigación tuvo como justificación por las siguientes razones: Nos brindó un aporte práctico, ya que nos ayudó a definir la eficacia o deficiencia de los cirujanos frente a la bioseguridad en su carrera profesional, como sabemos existen muchos riesgos de contagio de enfermedades que se pueden propagar por los instrumentos empleados y que no son esterilizados correctamente o en otros casos el mismo profesional puede generar enfermedades infectocontagiosa a través de la sangre. Con este estudio se podrá generar medidas preventivas y educativas sobre bioseguridad para que el cirujano dentista brinde una atención adecuada a sus pacientes y tengan los conocimientos necesarios que se tiene que tener en la práctica odontológica, para evitar cualquier complicación que pueda poner en riesgo la salud de los pacientes y la de ellos mismo. Así mismo, también brindó un aporte metodológico porque existen muchos estudios sobre bioseguridad, pero la mayoría de estos estudios abordan la problemática a nivel de estudiantes universitarios de la carrera de odontología, pero existen muy pocos estudios sobre esta problemática realizados a nivel profesional, es decir que estén ya fuera del campo universitario, y a través de esta investigación, podemos contribuir a posteriores estudios, que les servirá como antecedentes para que puedan mejorar e implementar programas relacionados con el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad.

En referencia a la formación de los objetivos, se plantió como finalidad general:

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Y como objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional.
- Determinar la actitud sobre el uso de principios de universalidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.
- Determinar la actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.
- Determinar la actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Frometa Y.⁷ (2021) en una investigación de un artículo para la revista, Archivos de medicina, de cuba, **titulada:** “Conocimiento de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19”. Planteo como **objetivos** determinar el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad-dad ante la COVID-19 e identificar su relación con variables de interés. Las investigaciones sobre bioseguridad estomatológica en tiempos de COVID-19 han sido un tema recurrente en la actualidad y cobran una especial importancia, pues brindan pautas y permiten comparar el comportamiento de este fenómeno en diferentes centros. La **metodología** aplicada fue observacional descriptiva y transversal en los servicios estomatológicos cubanos del municipio Mella de la provincia Santiago de Cuba, en noviembre de 2020. La población estuvo constituida por estomatólogos, seleccionándose una muestra de 40. Se estudiaron variables como ocupación profesional, años de graduado y nivel de conocimientos sobre bioseguridad que se identificó como adecuado, medianamente adecuado e inadecuado según encuestas aplicadas. Al finalizar la investigación **concluyo** que en los tres primeros ítems evaluados predominó el nivel de conocimientos inadecuado (en el 50,0 % sobre medidas generales, en el 47,5 % acerca de la higiene de las manos y 40,0 % en la protección personal); en grado medio el manejo de prendas y cuidado del medio ambiente con un 50,0 % y 75,0 % respectivamente; además, no existieron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimientos y la ocupación profesional y los años de graduado.

Safadi K.⁸ (2020) en una tesis para obtener el título profesional de Odontóloga de la Universidad Católica De Santiago de Guayaquil **titulada** “Conocimiento de los estudiantes de pregrado sobre bioseguridad”. Se plantió como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de pregrado sobre las medidas de bioseguridad. La **metodología** aplicada fue descriptivo de corte trasversal. **Se** llevó a cabo en una muestra de 127 estudiantes de odontología. El método que se aplico

fue una encuesta virtual. Al finalizar la investigación se **concluyó** con referente a métodos de barrera el uso de gafas un 88 % las usa para la protección de la vista; con respecto a enfermedades infectocontagiosas, el 90 % está de acuerdo con el esquema de vacunación completo ante el VHB; relacionado con pacientes tuberculosos el 50 % usa mascarillas, desinfecta equipos y ventila los espacios; con un paciente VIH+ el 80 % tiene una conducta adecuada; por último la mascarilla ante el Sars Cov2 el 76 % prefiere las KN95 y el 17 % FFP2 sin válvula de exhalación.

Farías H, Rodríguez M, Rodríguez W, Magalhaes J, Azevedo A, Da Sival N, et al.² (2020) en una investigación para la revista Investigación, Sociedad y Desarrollo de Brasil, **titulada** “Conocimientos, acciones y prácticas de bioseguridad de los dentistas brasileños durante la pandemia de Covid-19. Se planteó como **objetivo** identificar o nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a las medidas de bioseguridad, prevención y control por parte de los cirujanos dentistas. La **metodología** aplicada fue transversal. Con una muestra de 751 cirujanos dentistas, La técnica utilizada para la recolección de datos fue un cuestionario de 42 preguntas a los cirujanos dentistas que operan en Brasil a través de las redes sociales y también a los 27 Consejos Regionales de Odontología del país vía correo electrónico. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el 95,9 % informó tener conocimiento de las normas de ANVISA en el tema, sin embargo, en cuanto a actitudes y prácticas, hubo incumplimiento de las recomendaciones. El vínculo entre el desempeño profesional y la capacitación o no, fueron factores asociados a un mayor conocimiento y actitudes y prácticas correctas en bioseguridad. Aunque los Cirujanos dentistas brasileños tienen buenos niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad , aún no cumplen con las actitudes básicas y las prácticas recomendadas.

Paz M.⁶ (2019) en una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista de la Universidad Nacional Autónoma de León, **titulada** “Conocimientos, actitudes de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua”. Se plantió como **objetivo** describir los conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos que ejercen su práctica privada en tres ciudades de Nicaragua. La **metodología** aplicada fue descriptivo transversal. Se llevó a cabo en una muestra de 86 dentistas.

El método que se aplicó fue un cuestionario. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el lavado de manos frecuente antes y después de cada procedimiento dental (60,4 %) y tienen nociones básicas de actuación ante accidentes percutáneos en un 48,8%, la mayoría responde a buenas actitudes de desinfección y esterilización de instrumentales y equipos 78 % y 68,6 %, así como bioseguridad personal (98,8 %). Los dentistas presentaron un conocimiento regular, una actitud positiva y buenas prácticas de bioseguridad.

Nacionales:

Loaiza M.⁹ (2021) es una tesis para obtener el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo, **titulada** “Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchap-Cusco 2020”. Se planteó como **objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchap-Cusco 2020. La **Metodología** aplicada fue cuantitativa, con un diseño no experimental de corte transversal de tipo correlacional. Con una muestra de 80 cirujanos dentistas. La técnica utilizada para la recolección de datos fue encuesta, mediante el uso de cuestionarios. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el 80 % de los profesionales presentan un valor medio respecto a los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad, con respecto a la actitud de los profesionales sobre la bioseguridad el 97.5 % presentó actitud favorable, en el análisis de relación de las variables se encontró que el 62 % presentó un conocimiento medio y actitud favorable, y un 16 % conocimiento alto y actitud favorable con un p valor de 0,474 >0,05. Con respecto a las dimensiones universalidad se encontró que el 50 % presenta un conocimiento medio y actitud favorable y el 2 % conocimiento bajo y actitud favorable, con respecto al uso de barreras protectoras el 45 % presenta conocimiento alto y actitud favorable, del mismo modo en el manejo de eliminación de residuos se encontró un 52 % con conocimiento alto y actitud favorable.

García A.¹⁰ (2021) en una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista, en la Universidad Nacional de Piura, **titulada** “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de

la pandemia COVID- 19, Piura, 2021”. Se plantió como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, en el departamento de Piura en el año 2021. La **metodología** aplica fue cuantitativa, observacional, descriptiva, prospectiva y de corte transversal. La población del presente estudio estuvo constituida por 268 cirujanos dentistas colegiados en la Región Piura que estuvieran acuerdo en formar parte de la investigación. El método que se utilizó un cuestionario que consta de 20 preguntas basándose en la directiva sanitaria N° 100 brindada por el Ministerio de Salud, está dividida en 3 dimensiones (disposiciones generales, disposiciones específicas y responsabilidades) para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o malo. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el 70.1 % de cirujanos dentistas cuentan con un nivel regular de conocimiento, un 14.9 % en un nivel alto y también 14.9 % en un nivel bajo de conocimiento.

Ambulay Z.¹¹ (2021) en una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista en la Universidad Latinoamericana Cima, **titulada** “Nivel De Conocimiento Sobre Bioseguridad En Odontólogos De Consulta Privada Del Cercado De Tacna, 2020”. Se planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, 2020. La **metodología** aplicada fue prospectivo, transversal, descriptivo, observacional y no experimental. La muestra estuvo constituida por odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna que están colegiados y habilitados. Siendo una muestra de 137 odontólogos. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se apreció que, de un total de 137 odontólogos, el 13,1 % (18) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 64,2 % (88) presentaron regular nivel de conocimiento y el 22,6 % (31) presentaron un alto nivel de conocimiento. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género, no se encontró relación significativa ($p=0,378$), evidenciando que en su mayoría el género masculino (27,7 %) y femenino (36,5 %), presentaron un regular nivel de conocimiento. Se identificó que, en el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según edad, los odontólogos que tienen de 25 a 30 años de edad: 10 (7,3 %) presentan un bajo nivel de conocimiento, 40 (29,2 %) presentan un regular nivel de conocimiento, 4(2,9 %) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos

que tienen de 31 a 40 años de edad: 8(5,8%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 48(35,0 %) presentan un regular nivel de conocimiento, 27(19,7 %) presentan un alto nivel de conocimiento. Encontrando relación significativa ($p=0,002$).

Córdova G.¹² (2020) en una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la micro red de salud chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín, año 2020”. Se plantió como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2020. La **metodología** aplicada fue cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel correlacional y diseño no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 27 cirujanos dentistas. El método que se aplicó fue el cuestionario. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad fue regular con un 44%; respecto al nivel de conocimiento, según años de experiencia profesional, de 0 a 5 años fue regular con 93 %, de 6 a 10 años 100 % regular y de 11 años a más 70% regular; la aplicación de principios de bioseguridad, según años de experiencia profesional, fue de 0 a 5 años regular con 57 %, de 6 a 10 años 67 % malo y de 11 años a más 60 % regular.

Salazar O.¹³ (2020) en una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista de la Universidad Nacional Toribio de Rodríguez de Mendoza de Amazonas, **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en odontólogos de la región Amazonas, 2020. Se plantió como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en odontólogos en la Región Amazonas, 2020”. **Metodología:** Tipo de estudio de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo observacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 90 odontólogos colegiados en la Región Amazonas. Como método se utilizó un cuestionario. Al finalizar la investigación se **concluyó** que del 100 % (90) de los odontólogos de la región Amazonas, el 64.4 % (58) tiene conocimiento de nivel alto sobre bioseguridad, el 34.4 % (31) medio y el 1.1 % (1) bajo. Además se encontró que el 69 % (62) de odontólogos tuvo una actitud regular en principios universales,

el 3 % (3) obtuvieron una actitud bajo y solo un 28 % (25) una actitud alto. Asimismo el 57 % (51) tuvieron una actitud media en uso de barreras, el 42 % (38) una actitud alta y el 1 % (1) una actitud baja. Y en cuanto al nivel de conocimiento en manejo de residuos se puede observar que el 77 % (69) de odontólogos obtuvo un actitud medio en esta dimensión, el 13 % (12) obtuvo una actitud alto mientras que el 10 % (9) está en una actitud baja.

Mallqui N.¹⁴ (2019) en una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista de la Universidad Privada Norbert Wiener, **titulada** “Actitud del cirujano dentista en bioseguridad”. Se plantió como **objetivo** conocer la actitud del cirujano dentista en el manejo de bioseguridad. La **metodología** aplicada fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 66 cirujanos dentistas. El método que se aplicó fue un cuestionario integral por 14 preguntas con respuesta de 3 ítems. Al final de la investigación se **concluyó** que si hay una conducta favorable de los cirujanos dentistas en atención del paciente, en un 60,06 %; una actitud desfavorable de los cirujanos dentistas, en un 39,39 %. Según la edad, se mostró que, los que tienen menos edad, tienen una actitud favorable, en un 34.85 %. Según el género de los cirujanos dentistas, el género femenino tuvo una actitud favorable, en un 36.36 %. Según el tiempo de experiencia, los cirujanos dentistas de menor tiempo de experiencia tienen una actitud favorable, en un 24.0 %.

Muñoz D.¹⁵ (Moquegua-2018) es una tesis para optar el título profesional de cirujano dentista en la Universidad Jose Carlos Mariategui, **titulada** “Nivel de conocimiento en bioseguridad de los cirujanos dentistas en el distrito Moquegua de la provincia mariscal Nieto - Moquegua 2018”. Se plantió como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas que laboran demográficamente en el Distrito Moquegua perteneciente a la Provincia de Mariscal Nieto – departamento Moquegua. La **metodología** aplicada fue de diseño descriptivo. La población estuvo 65 cirujanos dentistas. Como método se les aplicó una encuesta. Al finalizar la investigación se **concluyó** que el 1.54 % de cirujanos dentistas se encuentran en un nivel deficiente; un 69.23% en un nivel de conocimiento regular, y, el 29.23 % en un nivel de conocimiento bueno. Según sexo, se muestra que en su mayoría el nivel de conocimiento bueno lo obtiene en mayor porcentaje el sexo femenino, lo que podría indicar que son las mujeres las que acuden mayormente a

las capacitaciones o cursos de actualización de bioseguridad en la ciudad de Moquegua. Según tiempo de servicio, se demostró que los trabajadores con más años de experiencia tienen en su mayoría un conocimiento deficiente (41.2 %) y que los trabajadores con menor tiempo de servicio tienen en su mayoría un conocimiento regular (50 %).

2.2. Bases Teóricas

Empezaremos a definir la primera variable, conocimiento

El conocimiento se refiere a la adquisición de información importante para entender y comprender el medio que nos rodea, a través de la razón, la lógica y nuestra inteligencia¹⁶.

El conocimiento nos permite lograr un aprendizaje, a través de las experiencias vividas, a través de la información adquirida¹⁶.

Se hace referencia del conocimiento en diversos sentidos, en un sentido claro hace referencia a la información adquirida y acumulada sobre un tema o una determinada situación, es decir que cada ser humano posee la habilidad, la destreza de adquirir información, e interpretar la realidad, resolver problemas, y de forjar su comportamiento¹⁶.

Existen diversos autores que enfocan sus estudios en el aprendizaje relacionado con el conocimiento, así encontramos a Jean Piaget, quien manifiesta que los seres humanos desde que nacen, ponen de manifiesto su capacidad de lucha para adaptarse al mundo, por lo cual el aprendizaje adquirido es necesario para entender u controlar su ambiente, buscando así el equilibrio con el contexto que lo rodea, por lo cual el ser humano adquiere conocimientos mediante la experiencia e información lo cual le permite enfrentarse y adaptarse a diversas situaciones¹⁶.

En conclusión se puede definir que el conocimiento es un conjunto de información adquirida mediante las experiencias vividas lo cual genera un aprendizaje a través de la introspección¹⁶.

Dentro de los tipos de Conocimientos tenemos:

- Conocimiento empírico: Es aquel conocimiento adquirido a través de todo lo que observamos, y adquirimos a través de nuestra experiencia personal, no es necesario la aplicación de un método de investigación o estudio¹⁶.
- Conocimiento intuitivo: Es aquel tipo de conocimiento adquirido a través del razonamiento, que se determina por una idea o hecho, sin necesidad de conocimiento previo, a través de la intuición podemos percibir información de forma instantánea, debido a la relación de la información, asociación de ideas que lleva a cabo el ser humano¹⁶.
- Conocimiento filosófico: Es aquel tipo de conocimiento que surge de la reflexión, la observación y el dialogo sobre el contexto y la realidad en la que nos desenvolvemos, las experiencias personales, fenómenos naturales, situaciones sociales o políticas, entre otros¹⁶.
- Conocimiento científico: Es este conocimiento el que se caracteriza por presentar de forma organizada la información sobre fenómenos demostrables, es decir este tipo de conocimiento se apoya en teorías, leyes y fundamentos, a través de los cuales comprueba el análisis y veracidad de una información en específico¹⁶.
- Conocimiento religioso: Este tipo de conocimiento está basado en la fe, las creencias o dogma de las personas, cuya información se considera verdadera y son asumidos sin cuestionamientos, aún sin que no se pueda demostrar su veracidad o falsedad¹⁶.
- Conocimiento directo: Es el conocimiento que se adquiere de la experiencia directa con un objeto o situación determinada, ello se logra a través de los sentidos, por lo cual está sujeta a una interpretación personal¹⁶.
- Conocimiento indirecto: Es el tipo de conocimiento que se obtiene a través de informaciones que ya se poseen, por lo cual no es necesario estar frente al objeto al cual se hace mención o referencia¹⁶.

Seguidamente definiremos la segunda variable, actitud.

Se entiende por actitud como el estado de ánimo, como una tendencia para actuar de tal manera en una situación determinada.

Las actitudes se adquieren y se aprenden a lo largo de nuestra vida, y se desarrollan hacia un determinado fin¹⁶.

La actitud se conforma de tres componentes esenciales:

- Elemento conductual. Se refiere al modo en que nuestras emociones y pensamientos son expresados¹⁶.
- Elemento emocional. Hace referencia a los sentimientos de cada ser humano¹⁶.
- Elemento cognitivo. Se refiere a los pensamientos, a lo que el ser humano piensa¹⁶.

Ya entendiendo a lo que nos referimos cuando hablamos de conocimiento y actitud, de igual manera debemos conocer lo que significa bioseguridad.

La Bioseguridad se le conoce como el conjunto de medidas de prevención, con la finalidad de proteger la salud y la seguridad de las personas, sobre todo en el campo odontológico del personal en odontología, de los pacientes y de la comunidad, ya que hoy en día existen diferentes riesgos que se producen por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos¹⁷.

En este proceso dinámico y equilibrado entre agente, huésped y ambiente, los procedimientos odontológicos resultan invasivos, por ende las actividades que se ejecutan son de alto riesgo, tanto para el profesional como para los pacientes.¹⁷

Así mismo la bioseguridad en estomatología se refiere al conjunto de medidas que se basan en la protección biológica del profesional en odontología, del paciente y de todas las personas que están a su alrededor, como el auxiliar de odontología, pacientes y familiares del odontólogo¹⁷.

Se debe tener en cuenta un protocolo de bioseguridad en odontología, el cual tiene como fin reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas, ya sea a través de la sangre, secreciones orales y respiratorias, tanto en pacientes como profesionales y colaboradores, así como de quienes los rodean¹⁷.

Autores como Ruiz, et al. (2019), definen la bioseguridad en estomatología como el conjunto de procedimientos básicos de conducta, que todo profesional de la salud y de estomatología debe tener en cuenta, sobre todo en su trabajo diario, ya que se

enfrenta a riesgos para su propia salud y de su localidad, es importante tener en cuenta que estas medidas de bioseguridad incluye también el cuidado del personal que asiste al odontólogo, de la manipulación de instrumentos odontológicos, el control del ambiente donde se desarrolla la atención odontológica, uso de barreras protectoras, tratamiento de residuales contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales¹⁷.

Dentro de las técnicas o procedimientos que son medidas de protección para el cuidado del área odontológica tenemos:

Los principios de universalidad.

Universalidad que se refiere a las normas, el tomar precauciones, medidas que son básicas y usadas por todas las personas que acuden a las instalaciones asistenciales, ya que corren el riesgo de contaminarse¹⁷.

De igual manera la inmunización es el proceso por el cual las personas obtienen inmunidad o protección contra ciertas enfermedades. En particular, involucra el manejo de las vacunas y su objetivo principal es prevenir ciertos factores que causan la infección. Reduce en gran medida el número de profesionales sanitarios susceptibles a enfermedades y, al mismo tiempo, reduce el riesgo de transmisión entre los mismos miembros del equipo de salud¹⁸.

El riesgo de transmisión del VIH en el campo dental es muy bajo, pero la transmisión de los virus de la hepatitis B y C es lo contrario debido a su alta tasa de transmisión¹⁸. Por eso la vacuna contra la hepatitis B es importante porque es una forma eficaz de evitar la infección en la clínica dental¹⁸.

Así mismo el lavado de manos es el método y la técnica más eficaz para reducir la transferencia de microorganismos de una persona a otra. Su objetivo final es reducir continuamente la desaparición de la flora corporal y la flora transitoria de la piel y las uñas. Es muy importante saber que los guantes no son un sustituto del lavado de manos, y siempre deben enjuagarse con agua fría, ya que esto puede obstruir los poros¹⁸.

Cuando hablamos del uso de barreras nos referimos al:

Uso de implementos que representan un obstáculo a través del contacto de fluidos contaminados y que pueden causar daños, por ejemplo el uso de los guantes que son dispositivos que no solo reducen el riesgo de contaminación microbiana del paciente u operador durante un tratamiento determinado, sino que también previenen sustancias irritantes¹⁸.

También las mascarillas que se utiliza principalmente para proteger la mucosa nasal y evitar que la mucosa nasal se contaminen con aerosoles producidos por equipos rotativos en la oficina. Aunque una máscara puede proteger la cavidad nasal y la cavidad oral, esta última es menos peligrosa porque es la forma más complicada de propagar patógenos. En las máscaras desechables, el material seleccionado es una mezcla de fibra de vidrio o fibras sintéticas, que pueden filtrar los microorganismos mejor que las máscaras de papel. Debe encajar perfectamente contra el puente de la nariz y ajustarse correctamente para evitar empañar la venda de los ojos¹⁸.

Los gorros que su propósito es proteger la cabeza del operador y sus asistentes, porque existe una clara evidencia de que el aerosol o las gotitas de saliva que se producen a lo largo de la práctica odontológica contaminan el cabello y el cuero cabelludo y previenen la caída del cabello en la boca del paciente durante toda la consulta¹⁸.

Los protectores oculares sirven para defender la conjuntiva ocular y el ojo de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva y de las partículas que se crean a lo largo del trabajo odontológico como pasa una vez que se desgastan amalgama, acrílico, metales¹⁸.

El mandil salvaguarda la dermis de brazos y cuello de salpicaduras de sangre y saliva, aerosoles y partículas generadas a lo largo del trabajo odontológico. También protege a los pacientes de las bacterias que los profesionales pueden incorporar a la ropa de todos los días. El delantal debe tener mangas largas y el escote debe ser alto y cerrado¹⁸.

Algunos riesgos que se pueden generar si no se emplean las medidas necesarias pueden ser una lesión percutánea, que se considera cualquier punción o herida abrasiva que puede causar sangrado incluso en cantidades muy pequeñas. La herida se produce por elementos cortantes, estos elementos incluyen: agujas, hojas de bisturí, exploradores, curetas de dentina y periodontal, brocas de diamante y carburo cementado, instrumentos de endodoncia, tijeras y aparatos de ortodoncia y alambres, cinta de matriz, piedras y discos de pulido¹⁹.

Otro riesgo podría ser los desechos o basura dental. Que viene hacer todo material de desecho contaminado con sangre y saliva. Estos desechos se pueden clasificar en contaminados o no contaminados. Los contaminados son los que entran en contacto con sangre o saliva. Los no contaminados es el que no representa riesgo de infección para la persona que lo manipula, como papel, caja, botella. Dentro de los contaminados están los dientes y tejidos extraídos, sarro, gasa o algodón, etc¹⁹.

Dentro de las enfermedades que viene hacer contagiosa al momento de una atención dental, encontramos a las Enfermedades Virales como:

La Hepatitis B. Si la sangre de la persona infectada entra en contacto con pequeñas heridas de otras personas puede producirse la infección. El virus de la hepatitis B se puede transmitir a través de los instrumentos dentales que lleguen a estar contaminados y no esterilizados, si no se toman las precauciones necesarias, se contaminan durante los procedimientos invasivos (como la cirugía). Los dos últimos mencionados son los más relevantes y los profesionales dentales deben prestar la debida atención. Se considera que el virus de la hepatitis B es una causa sanitaria alarmante¹⁹.

De tal forma tenemos al VIH. El virus de la inmunodeficiencia humana es el virus que causa el SIDA. Es una enfermedad que se desarrolla debido a la destrucción Sistema inmunológico progresivo. En otras palabras, el recuento de linfocitos de los pacientes con este virus es más bajo de lo normal, lo cual es causado por un virus mortal, que se llama virus de inmunodeficiencia humana (VIH), y este síndrome es el proceso por el cual el sistema inmunológico responde a las infecciones y otras enfermedades debidas a virus no tratado¹⁹.

La Tuberculosis. Que es una infección bacteriana causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Las bacterias suelen invadir los pulmones, pero también pueden dañar otras partes del cuerpo. Cuando una persona con tuberculosis tose, estornuda o habla, se propaga por el aire¹⁹.

Una de las prevenciones que se debe de tener como medida de bioseguridad seria la eliminación de materiales sólidos. Es decir eliminar materiales como producto generado en la asistencia sanitaria, que se refiere a los dispositivos y mecanismos usados para su respectiva eliminación, sin correr ningún riesgo. Es importante que el personal de salud tenga en cuenta la normativa, en relación a la ética profesional, para que así su propia salud y la del paciente este salvaguardada²⁰.

La norma técnica sobre la eliminación de residuos, clasifica los residuos en 3 categorías:

Residuos biológicamente contaminados: Son nocivos y se producen durante el proceso de cuidado, presentan altas concentraciones de agentes infecciosos²⁰.

Residuos especiales microbianos: Residuos con características físicas y químicas y potencialmente peligrosas, tales como residuos corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos y reactivos²⁰.

Residuos comunes: Sí Los artículos producidos en las actividades diarias incluyen: papel, cartón, cajas, Plástico, etc²⁰.

Así mismo es importante tener en cuenta las medidas protectoras y técnicas de barrera, que nos garanticen una bioseguridad efectiva en la atención odontológica. Por esto es fundamental, llevar a cabo una historia clínica, que integre una anamnesis con cuestiones simples en relación a patologías repetitivas, diarreas, pérdida espontanea de peso, entre otras, debido a que todo paciente es portador de una infección, es fundamental intentar correctamente a esos pacientes portadores del VIH/SIDA. Es fundamental que al hacer un método clínico, debemos hacer uso de guantes al tocar sangre, saliva o al instante de hacer el test bucal, al finalizar la atención de un paciente lo guantes se desechan y después de eso proceder a lavarse

las manos, evitemos la utilización de anillos, relojes, etcétera. Al fin de hacer un correcto lavado de manos y eludir que los guantes se rompan²⁰.

Es fundamental que al hacer uso de guantes a lo largo de la atención odontológica el profesional debería eludir tocarse los ojos, la nariz o la dermis descubierta, para eso se necesita disponer de un ayudante, que colabore con conseguir las herramientas que no se encuentren al alcance del profesional así como de mantener el control de la luz²⁰.

Frecuenta ocurrir que a lo largo de la atención odontológica una herramienta caiga al piso, frente a ello no se debería recoger del piso, se debería usar otro por precaución²⁰.

Tener en cuenta que si por alguna razón los guantes se rompen, inmediatamente se deben retirar y reemplazar por otros, antes de ellos debe lavarse las manos con agua y jabón²⁰.

Si por alguna razón el profesional durante la atención se pincha y surge sangrado, debe controlar la hemorragia, desinfectar la herida con alcohol, cubrir la herida con una venda y posteriormente usar otros guantes²⁰.

Es importante hacer uso correcto de las barreras de protección, como la mascarilla, mandil, chaqueta de angas largas, guantes y protectores, que garantice una atención segura y eficaz²⁰.

También tenemos como medidas protectoras, la eliminación del material contaminado. Que es una serie de operaciones, procedimientos y equipos mediante los cuales se pueden procesar y eliminar muestras biológicas sin riesgo. Apto para operadores y comunidades²⁰.

Dentro de estos métodos tenemos a: La esterilización, que es el método que borra toda forma de vida microbiana, es un procedimiento por el que se consigue la devastación de todos los gérmenes, integrados esporos bacterianos, que logre contener un material que podría estar contaminado. Este método implica la

utilización de un dispositivo o maquinaria que de consenso al tipo y marca de este, debería ser usado de la forma más idónea para asegurar su proceso final²⁰.

La desinfección, que es un proceso químico o físico el cual descarta los microorganismos patógenos y no patógenos, en pocos casos borra esporas. La sanitización se podría mencionar que no es absoluto, su objetivo es minimizar la patogenicidad de los múltiples microorganismos para evadir que logren provocar cualquier tipo de mal al paciente²⁰.

Estos dos procesos se hacen con objetos por medio de la utilización de sustancias desinfectantes que en su estructura química práctica una acción perjudicial para los microorganismos y algunas veces para los tejidos de las personas²⁰.

La esterilización es el método que borra toda forma de vida microbiana, es un procedimiento por el que se consigue la devastación de todos los gérmenes, integrados esporos bacterianos, que logre contener un material que podría estar contaminado. Este método implica la utilización de un dispositivo o maquinaria que de consenso al tipo y marca de este, debería ser usado de la forma más idónea para asegurar su proceso final²⁰.

Concluyendo con este tema en general, es una responsabilidad la aplicación de normas de Bioseguridad, es fundamental considerar la meditación bioética para actuar con valores y concientizar sobre la aplicación y ejecución de las reglas de bioseguridad, y de esta forma encarar a los esfuerzos que acostumbran manifestarse en el campo odontológico profesional. En el trabajo diario odontológico se debería considerar la responsabilidad con el medio ambiente, debido a que los biomateriales dentales, acostumbran generar desperdicios que están afectando nuestro medio ambiente, ejemplificando el mercurio residual en las aguas servidas influyen en los alimentos que provienen del océano²⁰.

Sin embargo, somos responsables del paciente, debido a que existen muchos tipos de organismos en la cavidad bucal, varios de los cuales son patógenos, si no hay un plan de cuidados necesario, afectará seriamente al paciente²⁰.

Así mismo también es fundamental resaltar la responsabilidad con el personal, el profesional en odontología es el responsable de que los equipamientos de salud, este preparado para evaluar peligros, que logren cometerse en el desarrollo de las ocupaciones odontológicas del personal que tiene a cargo, así como del personal que hace el aseo y mantenimiento de los consultorios, del instrumentista y del ambiente donde se hace la atención odontológica, técnicos y asistentes dentales, debido a que frecuentemente dichos pasan por elevado las reglas de bioseguridad²⁰.

Del mismo modo es fundamente que exista responsabilidad en la formación académica del profesional en odontología, por esto es fundamental que la aplicación de modelos de auditoria ética a las escuelas dentales, supervisen y monitoreen el respeto de esos métodos clínicos y legales, que comúnmente no son tomados presente por los alumnos pese a la orientación de los profesores, lo que crea malos habitas y prácticas en el ejercicio profesional que se extiende una vez que dichos alumnos egresen de la universidad²⁰

2.3.Hipótesis

La presente investigación no presenta hipótesis por tratarse de nivel Descriptivo.

Ochoa J, Yunkor Y. (2020) nos dice que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis. Las hipótesis en este nivel de investigación son empíricas, es decir no tienen fundamento que se sustentan en la observación del investigador.²¹.

III. Metodología

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El Nivel de la investigación: **Descriptivo**.

Guevara G, Verdesoto A, Castro N. (2020) Se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Utiliza criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes²².

El tipo de investigación se divide:

Según el enfoque: **Cuantitativo**.

Sánchez F. (2019) La investigación bajo el enfoque cuantitativo se denomina así porque trata con fenómenos que se pueden medir a través de la utilización de técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos, su propósito más importante radica en la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas²³.

Según la intervención del investigador: **Observacional**.

Supé. J. (2019) No hay ninguna intervención del investigador, los datos se reflejan así mismo de manera natural²⁴.

Según la planificación de la toma de datos: **Prospectivo**.

Solíz J. (2019) Los datos del estudio son recogidos al propósito de la investigación²⁵.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio: **Transversal**.

Soto A, (2021) Este diseño es rápido, económico y permite el cálculo directo de la prevalencia de una condición. Además, la relación de temporalidad entre la exposición y el efecto son medidas de forma simultánea en un único período²⁶.

El diseño de investigación es: **No experimental-observacional**

Para Guevara G, Verdesoto A, et al. (2020) nos dice que se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto

de investigación. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos²⁷.

3.2.Población y Muestra

Población: Estuvo conformada por 100 cirujanos dentistas colegiados de la provincia de Sullana, Departamento de Piura, 2021, que cumplieron con los criterios de inclusión. Dicha base de datos lo brindó el colegio Odontológico de la región Piura.

Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.
- Cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, que deseen participar de la investigación y otorguen su autorización en el documento de consentimiento informado.
- Cirujanos dentistas debidamente colegiados y habilitados al momento de la toma de la información.

Criterios de exclusión

- Cirujanos dentistas que no se encuentran colegiados en la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 87 cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, la cual fue determinada por la fórmula para la población finita y se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * P * Q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * P * q}$$

Donde:

Marco muestral = N

Alfa (máximo error tipo 1) = α

Nivel de confianza = $1 - \alpha/2$

Z de $(1-\alpha/2)$

Proporción esperada = p

Complemento de p = q

Aplicación de la formula

N = 100

$\alpha = 0.04$

$1-\alpha/2 = 98\%$

Z $(1 - \alpha/2) = 2.055$

P = 0.50

Q = 0.50

d = 0.04

$$n = \frac{100 * 2.054 * 0.50 * 0.50}{0.04^2 * (100-1) + 2.054 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = 86.94$$

n = 87 cirujanos dentistas colegiados habilitados

3.3. Variables: Definición y Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición	Categorías o Valoración
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.	Proceso mental de Conocimiento basado en la realidad y conciencia objetiva del hombre, relacionado al manejo preventivo y comportamiento profesional, con el fin de disminuir el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral. ¹⁶	-----	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	A: Malo (0-7) B: Regular (8-14) C: Bueno (15-22)
Nivel de actitud sobre bioseguridad.	Se define como el conjunto de comportamientos que desarrolla el ser humano con respecto al conjunto de medidas de bioseguridad. ¹⁶	Uso de principios de universidad.	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	A: Actitud favorable (5-7 puntos) B: Actitud desfavorable (0-4 puntos)
		Uso de barreras de protección.	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	A: Actitud favorable (6-9 puntos) B: Actitud desfavorable (0-5 puntos)

		Uso del manejo de eliminación de Residuos sólidos.	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	A: Actitud favorable (3-4 puntos) B: Actitud desfavorable (0-2 puntos)
Covariables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de medición	Categorías o Valoración
Edad	Tiempo que ha vivido una persona, contando desde su nacimiento. ²⁸	-----	Cuestionario	Cuantitativo	Razón discreta	1: 25-30 2: 35-40 3: 45 a más
Sexo	Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos. ²⁹	-----	Cuestionario	Cualitativo	Nominal-dicotómica	1: Femenino 2: Masculino
Tiempo de experiencia profesional	Periodo de tiempo adquirido a partir de la terminación y aprobación del pensum académico de la respectiva formación profesional. ³⁰	-----	Cuestionario	Cuantitativo	Razón discreta	1: 1-5 años 2: 6-10 años 3: 11 a más

3.4. Técnicas e Instrumentos De Recolección De Información

Técnica

Como técnica de recolección de datos se utilizó una encuesta, la cual se encontró dividida en las variables conocimiento y actitud y nos permitió recolectar información objetiva y verídica respecto al nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Instrumento

El instrumento de evaluación estuvo conformado por dos cuestionarios que se aplicaron de manera virtual. El primer cuestionario midió el nivel de conocimiento que consto de 22 preguntas. Este cuestionario fue validado por juicio de expertos en la tesis de **Coba, L. (2019)**³¹ para optar el título de cirujano dentista denominado “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. Cada pregunta obtuvo el valor de 1 punto, el cual se obtiene sí conoce la respuesta correcta.²⁸

La encuesta se clasifico en la siguiente escala de puntuación:

Bueno (15 a 22 punto).

Regular (8 a 14 puntos)

Malo (0 a 7 puntos)

El segunda cuestionario midió la actitud, que consto de 20 preguntas por medio de la escala de Likert, dividido en 3 dimensiones: Actitud sobre el uso de principios de Universidad, que se encuentre de la pregunta 1 hasta la pregunta 7, actitud sobre el uso de barreras de protección, desde la pregunta 8 hasta la 16 y actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos, de la 17 hasta la 20. Este cuestionario fue validado por juicio de expertos por haberse aplicado en la investigación de **Loaiza M. (Lima- 2020)**⁹ sobre conocimiento y actitud de medidas

de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. En relación a la escala de Likert para el procesamiento estadístico se realizó en base a la escala ordinal de valorización de datos, cuya puntuación para cada uno de los ítems fue de la siguiente manera:

Actitud favorable (18 - 20 puntos)

Actitud desfavorable (0 – 17 puntos)

Uso de principios de universidad:

Favorable: (5-7 puntos)

Desfavorable: (0-4 puntos)

Uso de barreras de protección

Favorable: (6-9 puntos)

Desfavorable: (0-5 puntos)

Manejo de eliminación de residuos sólidos:

Favorable: (3-4 puntos)

Desfavorable: (0-2 puntos)

Procedimiento

1° Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación, se solicitó la carta de autorización a la Escuela Profesional de Odontología.

2° Luego nos dirigimos a presentar la carta al colegio odontológico del Perú región Piura, para que nos brinden la lista y los datos necesarios de los cirujanos dentistas colegiados.

3° Cuando se obtuvo la base de datos nos pusimos en contacto con cada cirujano dentista de la provincia de Sullana para explicarles acerca del proyecto de investigación que se llevó a cabo para poder ejecutar la aplicación de la encuesta con su autorización.

4° De igual manera se procedió a explicar la modalidad de la ejecución, que fue a través de una encuesta virtual, donde se seleccionó la aplicación de google forms y es allí donde se colocó el cuestionario para recopilar la información.

5° Se envió la encuesta y el consentimiento informado de manera virtual a través del correo Hotmail, que fueron proporcionados por el Colegio Odontológico de la Región Piura, para que acepten resolver la encuesta de manera voluntaria y así se ejecuto el proyecto para evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas, de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

3.5.Método De Análisis De Datos

Los datos obtenidos a través del instrumento (cuestionario) se ordenaron, tabularon e ingresaron a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010 y al programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 25.0; se realizó el análisis de las variables de estudio mediante la frecuencia y porcentaje, las cuales se presentaron en tablas estadísticas y figuras.

3.6.Aspectos Éticos

La presente investigación seguirá los lineamientos que actualmente establece el **Reglamento de Integridad Científica** en la investigación vs. 001, aprobado por el Consejo Universitario con resolución **N°0304-2023-CU-ULADECH-Católica**, a fecha 31 de marzo de 2023; dicho documento establece que:

- Debemos mantener la confidencialidad de la información que recibimos de quienes participan en la investigación³².
- Debemos de actuar y ejecutar todas las actividades con rigurosidad científica, honestidad y responsabilidad³².
- Debemos reconocer la autoría intelectual de otros investigadores en sus publicaciones³².
- Debemos proteger la integridad física, social y psicológica de las personas y seres vivos que participan en la investigación³².

Es necesario finalizar con lo establecido por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial³²:

1. El estudio debe contener información sobre financiación, patrocinadores, afiliaciones institucionales, posibles conflictos de intereses e incentivos para los participantes del estudio³².
2. Se deben tomar todas las precauciones para proteger la privacidad de la persona que participa en el estudio y la confidencialidad de sus datos personales. Estos datos sólo deben utilizarse con fines puramente científicos³².
3. Todo estudio de investigación con seres humanos, debe ser inscrito en una base de datos disponible al público³².

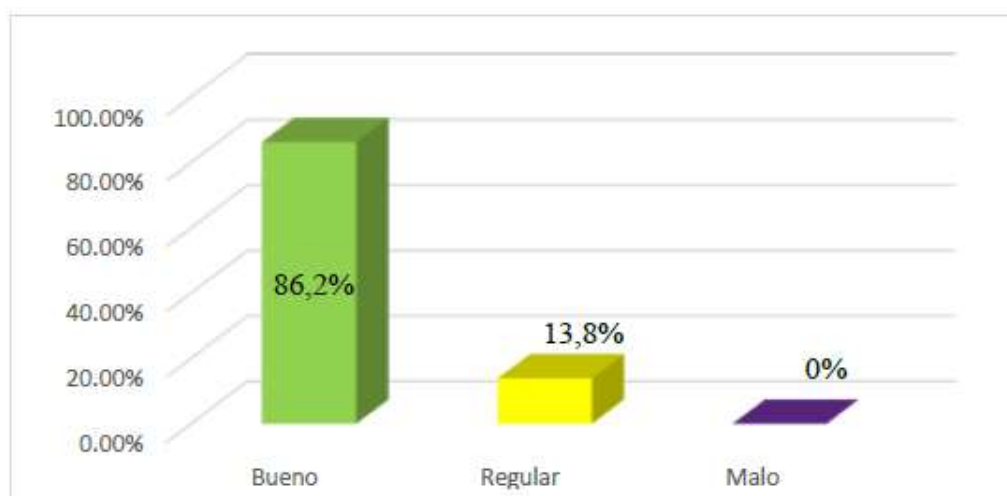
IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

CONOCIMIENTO	f	%
Bueno	75	86,2
Regular	12	13,8
Malo	0	0
Total	87	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 1.

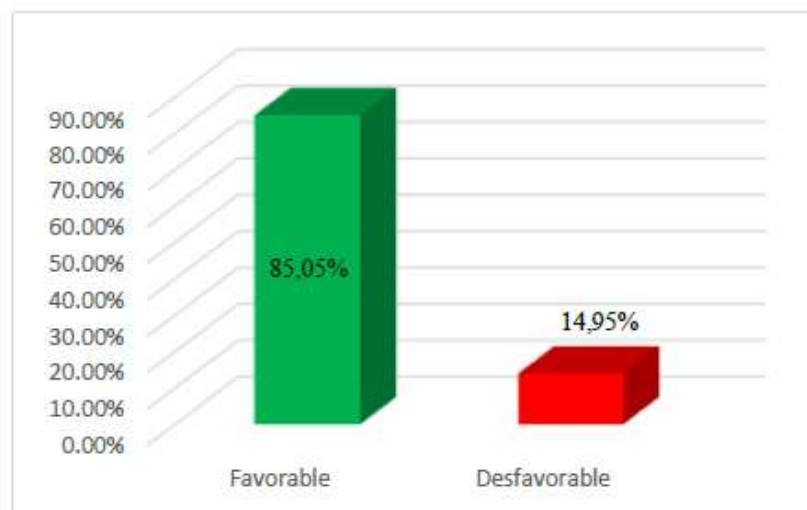
Figura 1.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, fue que el 86,2% (75) presentó un nivel de conocimiento bueno, mientras el 13,8% (12) un nivel de conocimiento regular y el 0% (0) un nivel de conocimiento malo.

Tabla 2. Actitud sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

ACTITUD	f	%
Favorable	74	85,05
Desfavorable	13	14,95
Total	87	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 2.

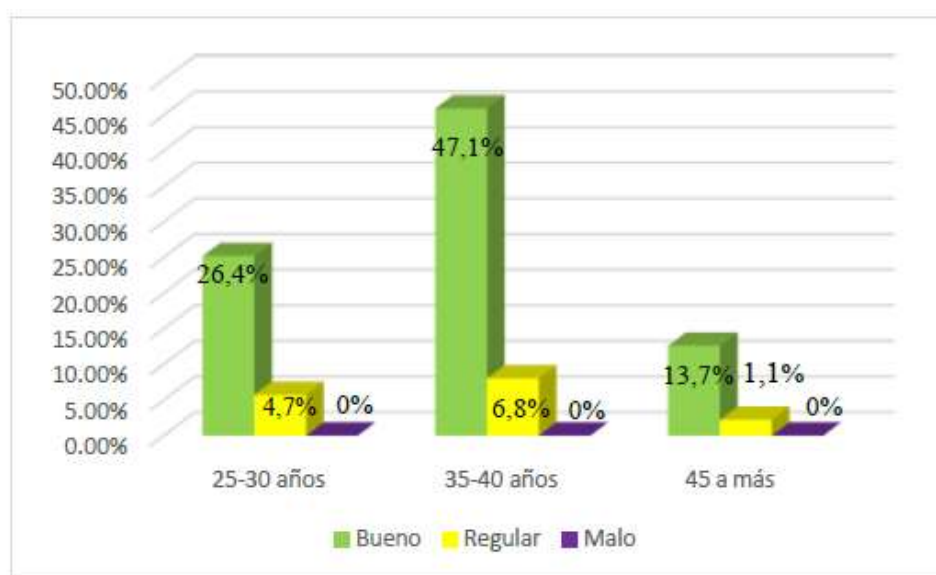
Figura 2.- Actitud sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Interpretación: Se observa que la actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, el 85,05% (74) presentó una actitud favorable, mientras que el 14,95% (13) obtuvo una actitud desfavorable.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad.

CONOCIMIENTO	Edad								
	25-30 años		30-40 años		45 a más		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Bueno	23	26,4	41	47,1	12	13,7	76	87,2	
Regular	4	4,7	6	6,8	1	1,1	11	12,8	
Malo	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	27	31,1	47	53,9	13	14,8	87	100	

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 3

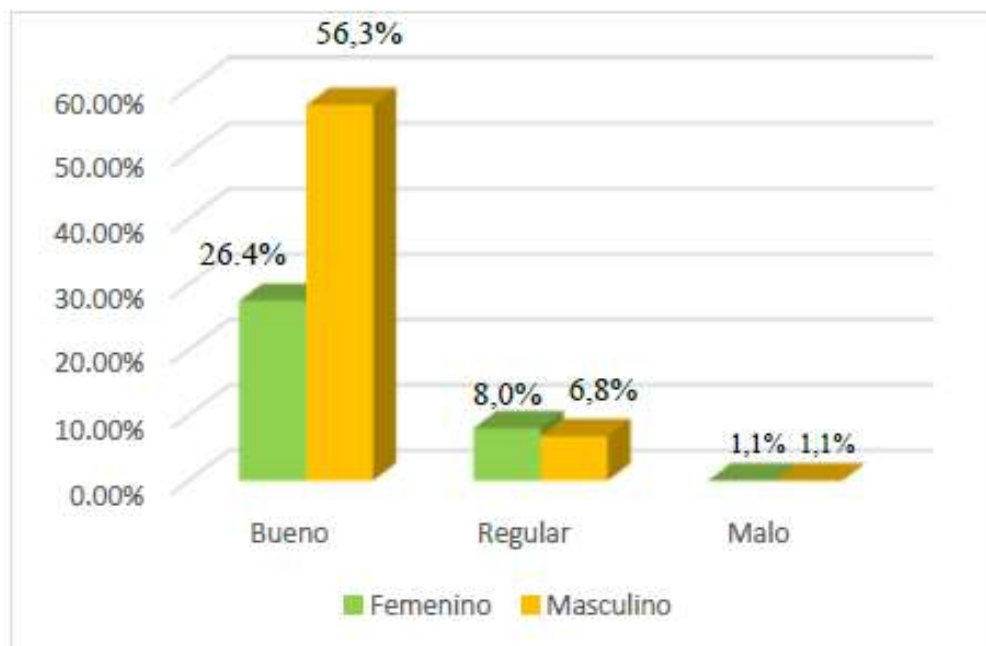
Figura 3.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad.

Interpretación: Se observó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de acuerdo a la edad, los que contaron con la edad de 25 a 30 años, el 26,4% (23) presentó un nivel de conocimiento bueno, el 4,7% (4) un nivel de conocimiento regular y el 0% (0) un nivel de conocimiento malo, mientras los de 35 a 40 años de edad, el 47,1% (41) presentó un nivel de conocimiento bueno, el 6,8% (6) un nivel de conocimiento regular y el 0% (0) un nivel de conocimiento malo, por último los de 45 años a mas, el 13,7% (12) presentó un nivel de conocimiento bueno, el 1,1% (1) un nivel de conocimiento regular y el 0% (0) un nivel de conocimiento malo.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo.

CONOCIMIENTO	Femenino		Masculino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Bueno	23	26,4	49	56,3	72	82,7
Regular	7	8,0	6	6,8	13	14,8
Malo	1	1,1	1	1,1	2	2,5
Total	31	35,5	56	64,2	87	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 4

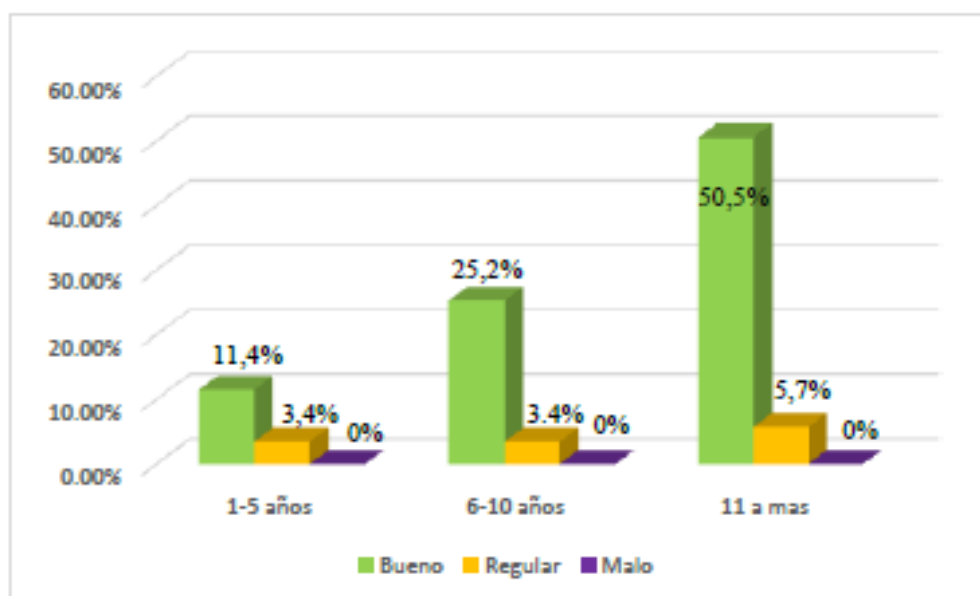
Figura 4.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de acuerdo al sexo, los de sexo femenino el 26,4% (23) presentó un nivel de conocimiento bueno, el 8,0% (7) un nivel de conocimiento regular, mientras el 1,1% (1) presentó un nivel de conocimiento malo. Por otra parte los de sexo masculino, el 56,3% (49) presentó un nivel de conocimiento bueno, el 6,8% (6) un nivel de conocimiento regular y por el ultimo el 1,1% (1) presentó un nivel de conocimiento malo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional.

CONOCIMIENTO	Experiencia Profesional						Total	
	1-5 años		6-10 años		11 a más			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	10	11,4	22	25,2	44	50,5	76	87,1
Regular	3	3,4	3	3,4	5	5,7	11	2,9
Malo	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	13	14,8	25	28,6	49	56,2	87	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 5

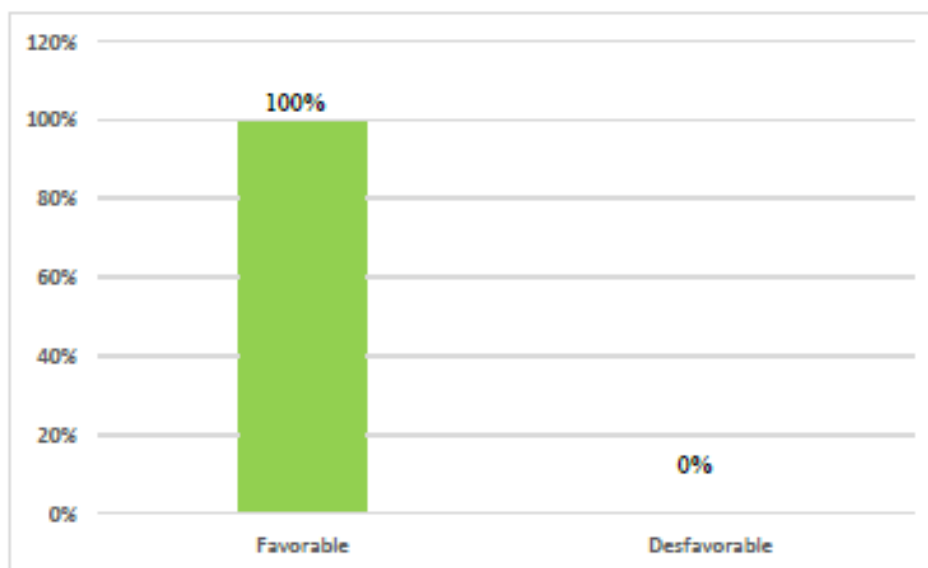
Figura 5.- Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de acuerdo a la experiencia profesional, los que contaron con experiencia de 1-5 años, el 11,4% (10) presentó un nivel de conocimiento bueno, de 6-10 años el 25,2% (22) un nivel de conocimiento bueno y de 11 años a más, el 50,5% (44) un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 6. Actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

ACTITUD	f	%
Favorable	87	100
Desfavorable	0	0
Total	87	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 6.

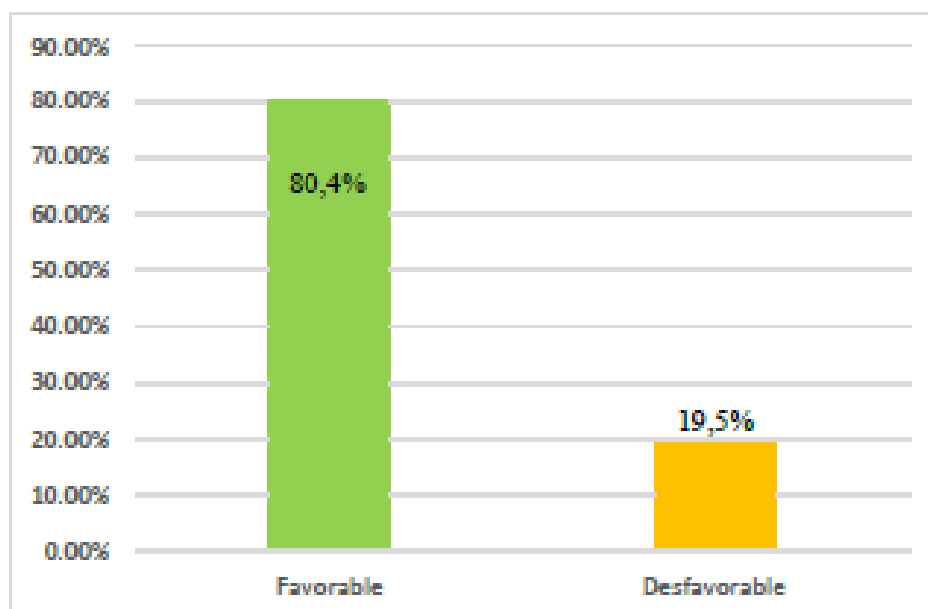
Figura 6.- Actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Interpretación: La actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a principios de universidad, fue que el 100% (87) presentó una actitud favorable, mientras que el 0% (0) presentó una actitud desfavorable.

Tabla 7. Actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

ACTITUD	f	%
Favorable	70	80,4
Desfavorable	17	19,6
Total	87	100

Fuente: Cuestionario de actitudes sobre bioseguridad.



Fuente: Datos de la tabla 7.

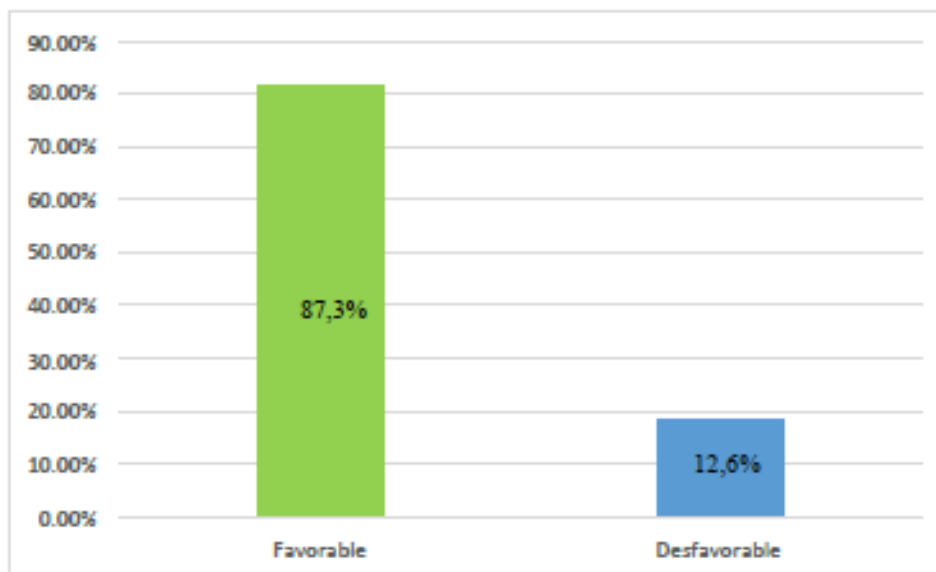
Figura 7.- Actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Interpretación: La actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al uso de barreras de protección, fue que el 80,4% (70) presentó una actitud favorable, mientras que el 19,5% (17) presentó una actitud desfavorable.

Tabla 8. Actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

ACTITUD	f	%
Favorable	76	87,3
Desfavorable	18	12,7
Total	87	100

Fuente: Cuestionario de actitudes sobre bioseguridad.



Fuente: Datos de la tabla 8

Figura 8.- Actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021.

Interpretación: La actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al uso del manejo de residuos sólidos, fue que el 87,3% (76) presentó una actitud favorable y mientras que el 12,6% (11) presentó un nivel de conocimiento desfavorable.

4.2. Discusión

En la presente investigación se aplicó una encuesta a 87 cirujanos dentista de la provincia de Sullana, departamento de Piura, respecto al nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad. Luego de realizar el cuestionario que estuvo conformado por dos partes, la primera que presento 22 preguntas y mide el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la segunda parte de 20 preguntas que mide la actitud sobre bioseguridad, se lograron plasmar los resultados de la investigación, para luego contrastarlos con los antecedentes y mencionar lo siguiente:

- En el objetivo general de la investigación lograron determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas, donde el 86,2 % (75) presentó un nivel de conocimiento bueno, coincidiendo con el estudio de Farías H, Rodríguez M, Rodríguez W, Magalhaes J, Azevedo A, Da Sival N, et al.² (2020) donde el 95,9 % de los cirujanos dentistas presentó un nivel de conocimiento bueno. Dichos resultados difieren con el estudio de Paz M.⁶ (2019) donde el 84 % presentó un nivel de conocimiento regular. Coincidiendo con el estudio de García A.¹⁰ (2021) donde el 70.1 % de cirujanos dentistas contaron con un nivel regular sobre conocimiento sobre bioseguridad. Esto nos quiere decir que nuestros resultados no coinciden con nuestros antecedentes, quizás se deba a que los cirujanos dentistas de la provincia de Sullana estén un poco más informados sobre las medidas de bioseguridad, ya sea porque asistieron a congresos sobre este tema o porque se informan individualmente por otras plataformas de investigación, sobre todo porque la bioseguridad en los consultorios dentales es mucho más importante y necesario por la presencia de lo que fue el COVID-19.

- Respecto a la actitud los resultados de nuestro estudio arrojaron que el 85,05 % (74) de los cirujanos dentistas presentaron una actitud favorable sobre bioseguridad. Dichos resultados coinciden con el estudio de Loaiza M.⁹ (2021) donde el 97,5% presentó una actitud favorable sobre bioseguridad. Estos resultados coinciden con el estudio de Salazar O.¹³ (2020) donde el 89,3 % presentó una actitud favorable sobre bioseguridad. Nuestros resultados coinciden con nuestros antecedentes, eso quiere decir que los cirujanos dentistas si emplean las medidas de bioseguridad en sus áreas de trabajo y que si ofrecen una atención adecuada y segura a sus pacientes, donde no pongan en riesgo la

salud del paciente como la del operador, sobre todo en estos tiempos de pandemia donde las medidas de bioseguridad deben ser más estrictas.

- En el primer objetivo específico respecto al conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de acuerdo a la edad, los resultados de nuestro estudio arrojaron que los que contaron con 25-30 años el 26,4 % (23) presentó un nivel bueno, de 35-40 años el 47,1 % (41) presentó un nivel de conocimiento bueno, y los de 45 años a mas, el 13,7 % (12) presentó también un nivel de conocimiento bueno. Estos resultados difieren con el estudio de Ambulay Z.¹¹ (2021) donde los cirujanos que tuvieron entre 25-30 años el 29,2 % presentó un nivel de conocimiento regular, de 35-40 años el 27,0 % presentó un nivel de conocimiento regular y de 45 años a mas el 8,0 % presentaron un nivel de conocimiento regular. Estos resultados coinciden con el estudio de Paz M.⁶ (2019) donde los cirujanos que cuentan con edad entre 25-30 años el 29,2% presentó un nivel de conocimiento regular, de 35-40 años el 27,0% un nivel de conocimiento regular y de 45 años a mas, el 8,0% presentaron un nivel de conocimiento regular. Esto nos indica que respecto al nivel de conocimiento los cirujanos dentistas de mayor edad presentan mejor conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad, quizás se deba porque los de 35 años a mas vienen a tener más años de experiencia laboral y con este tiempo se han estado informando acerca de las medidas de bioseguridad que deben de emplear en su vida profesional y vienen a tener mejor conocimiento sobre estas medidas para la correcta atención de su paciente.

- En el segundo objetivo específico, de acuerdo al sexo, sobre el nivel conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas, arrojo que el sexo masculino con el 56,3 % (49) presentó el mayor porcentaje con un nivel de conocimiento bueno. Este resultado difiere con el estudio de Ambulay Z.¹¹ (2021) donde el sexo femenino con el 36,5 % presentó el mayor porcentaje con un nivel de conocimiento regular. Coincidiendo con el estudio de Paz M.⁶ (2020) donde el sexo femenino, el 36,5% presentaron un nivel de conocimiento regular. Esto indica que según nuestros resultados los de sexo masculino presentan mejor conocimiento sobre bioseguridad, a diferencia de nuestros antecedentes donde los de sexo femenino presentaron un mejor conocimiento sobre bioseguridad, quizás esto se deba a que las de sexo femenino tengas mucho más interés acerca de las medidas de bioseguridad y hayan asistido a charlas o congresos que les informaron

mucho más sobre ese tan importante que ayudaría a mantener la atención odontológica tanto del paciente como del profesional en buenas condiciones.

- En el tercer objetivo específico, respecto a la experiencia profesional, el nivel de conocimiento en los cirujanos dentistas arrojó que los que presentaron de 1-5 años de experiencia, el 11,4 % (10) obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, de 6-10 años el 25,2 % (22) obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y de 11 años a más, el 50,5 % (44) obtuvieron un conocimiento bueno. Estos resultados coinciden con el estudio de Ambulay Z.¹¹ (2021) donde los que presentaron entre 1-5 años de experiencia, el 36,2 % obtuvo un nivel de conocimiento bueno, de 6-10 años, el 63,6 % un nivel de conocimiento bueno y de 11 años a más, el 71,0 % obtuvieron un nivel de conocimiento bueno. Diferiendo con el estudio de Córdova G.¹² (2020) donde los de 1-5 años de experiencia, el 93 % presentó un nivel de conocimiento regular, de 6-10 años el 100 % presentó un nivel de conocimiento regular y de 11 años más, el 60% presentó un nivel de conocimiento regular. Esto nos indican que los cirujanos dentistas con mayor años de experiencia son los que presentan mejores conocimiento sobre bioseguridad, ya sea porque son los que tiene años de trabajar profesionalmente con paciente y deben de estar mejores informados y preparados para atender adecuadamente con todos los protocolos a todo paciente que atiende en su área de trabajo.

En este estudio también se limitó a evaluar la actitud sobre uso de principios de universidad, uso de barreras de protección y uso del manejo de eliminación de residuos sólidos.

- Se evaluó cada dimensión estudiada, la primera sobre el uso de principios de universidad en el cual se obtuvo de los 87 cirujanos encuestados, que el 100% (87) presentó una actitud favorable. Dichos resultados coinciden con el estudio de Loaiza M.⁹ (2021) donde el 62,5% (50) de sus encuestado, presentó una actitud favorable. Estos resultados contrastan con el estudio de Salazar O.¹³ (2020) donde 69% (62) de los cirujanos encuestados presentó una actitud desfavorable respecto a principios de universidad. Estos resultados nos muestran que el resultado de nuestro estudio con la mayoría de los antecedentes, que los cirujanos dentistas si presentan una actitud favorable sobre principios de universidad, la cual suponemos que son aplicados en su área laboral y por lo tanto presentan una buena atención a sus pacientes.

- La segunda dimensión que es sobre el uso de barreras de protección, donde el 80,4% (70) presentó una actitud favorable, mientras que el 19,6 % (17) presento una actitud desfavorable. Estos resultados coinciden con el estudio de Loaiza M.⁹ (2021) donde el 45,0% (36) presentó una actitud favorable. Dichos resultados difieren con el estudio de Salazar O.¹³ (2020) donde el 57% (51) presentó una actitud desfavorable y el 42% (38) una actitud favorable. Estos resultados nos indican que los cirujanos dentista si emplean el uso de barrera de protección en su área laboral, como son los guantes, el mandil el gorro y la mascarilla. Estos materiales son esenciales para la atención del paciente y además son una de las protecciones de bioseguridad principales en el área de la salud ya que protege de cualquier contagio.

- Por ultimo en la tercera dimensión se refiere al manejo de residuos sólidos, donde los resultados fueron que el 87.3% (76) de los encuestados presentaron una actitud favorable respecto al manejo de residuos sólidos, mientras que el 12,7% (18) presento una actitud desfavorable. Dichos resultados coinciden con el estudio de Loaiza M.⁹ (2021) 65,0% (52), mientras que el 2,5% (2) presento una actitud desfavorable. Dichos resultados difieren con el estudio de Salazar O.¹³ (2020) donde el 77% (69) presentó una actitud desfavorable. Estos resultados nos indican que los cirujanos dentistas están al tanto del manejo de los residuos sólidos, para mantener una buena seguridad de sus consultorios, así mismo de ellos mismo al momento de manejar cosas punzantes o con fluidos. Las cosas punzantes deben de almacenarse en un residuo de color rojo ya que son cosas peligrosas que pueden causar cualquier contagio con solo pincharse el dedo o cualquier parte del cuerpo al contacto si no se tiene cuidado.

V. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, fue bueno y respecto a las actitudes fue favorable. Debido a que la bioseguridad en los consultorios dentales fue mucho más importante y necesario por la presencia de lo que fue el COVID-19.
2. El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad, fue bueno en todos los grupos etarios. Esto se debió a que cada cirujano dentista sin importar la edad, tenían una buena base de información acerca de las medidas de bioseguridad.
3. El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo, fue bueno en el sexo masculino. Esto se debió a que la mayoría de la población fue del sexo masculino.
4. El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional, los que presentaron experiencia entre 1 a 5 años fue bueno, entre 6 a 10 años fue bueno, entre 11 a más fue bueno. Esto se debió a que sin importar el año de experiencia profesional el cirujano dentista mantenía un buen conocimiento teórico sobre bioseguridad.
5. La actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, fue favorable en la mayoría de la población. Esto se debió a que los cirujanos dentistas si cumplían con las medidas de bioseguridad sin restricción alguna.
6. La actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 202, fue favorable en casi la mayoría de la población. Esto se debió a que si utilizaban todo implemento de protección.
7. La actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, fue favorable en casi la mayoría de la población. Debido a que la correcta eliminación de residuos sólidos era más necesaria e importante por la presencia de lo que fue el COVID-19.

VI. Recomendaciones

1. Desarrollar charlas y conferencia sobre bioseguridad a los cirujanos dentistas, para obtener mejores resultados en dicha población estudiada, para que así su atención sea la más adecuada sobre todo a lo que se vivió frente al COVID-19.
2. A los futuros investigadores utilizar como referencia los resultados de esta investigación para la ampliación de este tema en el futuro y así mismo empelar una nueva variable de estudio como la práctica de las medidas de bioseguridad.

Referencias Bibliográficas

1. Zamora G. Normas de bioseguridad. [Internet]. Facultadodontologia.uv.cl. [citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en:
https://facultadodontologia.uv.cl/images/Documentos/Rex/REXE_40392_Norma_d e_Bioseguridad_V20_2020.pdf
2. Farias H, Rodríguez M, Magalhaes J, Da silva N, Morais C. Conocimientos, acciones y prácticas de bioseguridad de los dentistas brasileños durante la pandemia de Covid-19. Rev. Investigación, sociedad y desarrollo. [Internet] 2020; 9(10). [Citado el 28 de abril del 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8507>
3. Baca G. Conocimiento y prácticas de normas de bioseguridad en la atención a pacientes en Clínicas odontológicas privadas de la Ciudad de Managua, agosto-noviembre 2018. [Tesis pregrado]. Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2018. Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7661>
4. Fernández V. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo –Perú, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú. Universidad señor de Sipan de Pimentel, Perú.2018. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4464/Fernandez%20Villalobos%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Castillo J. Nivel de conocimiento y grado de actitud sobre medidas de bioseguridad de cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Áncash, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Perú. 2018. [Citado el 28 de abril del 2021] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6147/DESECHOS_DENTALES_ESTERILIZACION_DESINFECCION_CASTILLO_ORUNA_JUAN_CARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Paz M. Conocimientos, actitudes de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista].Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de León, Nicaragua. 2019. Disponible en:

- <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/15839>
7. Frómata Y, González L, Valdés Y, Romero L. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19. Arch Med (Manizales). [Internet]. 2021. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en:
<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4163.2021>
 8. Safadi K. Conocimiento de los estudiantes de pregrado sobre bioseguridad. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Ecuador. Universidad Católica De Santiago de Guayaquil 2020. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15112>
 9. Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios Odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú. 2020. Disponible en:
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_613940e90bd5dedeb7cf199f700d8402
 10. García A. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológico en el contexto de la pandemia COVID-19, Piura 2021. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Nacional de Piura. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2723/ESTOGAR-JUN-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Ambulay Z. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, 2020. [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Latinoamericana Cima. Tacna, Perú. 2020. Disponible en:
http://repositorio.ulc.edu.pe/bitstream/handle/ULC/180/T134_43065058_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Córdova G. Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la micro red de salud chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Perú. 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17450/APLICACI>

[%c3%92N BIOSEGURIDAD CORDOVA SERVA GLENDY SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1668/Salazar%20campo%20Olga%20Lisvet.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Salazar O. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en odontólogos de la región Amazonas, 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Nacional Toribio de Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Amazonas, Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1668/Salazar%20campo%20Olga%20Lisvet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Mallqui N. Actitud de cirujano dentista en bioseguridad. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3389/TESIS%20Mallqui%20Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Muñoz D. Nivel de conocimiento en bioseguridad de los cirujanos dentistas en el distrito Moquegua de la provincia mariscal nieta - Moquegua 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad José Carlos Mariategui. Moquegua, Perú. 2018. Disponible: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/428/Desiree_%20Tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Vargas S. Nivel de conocimiento y actitud frente a las normas de bioseguridad en alumnos de postgrado de la facultad de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima- Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2673>
17. Ruis H, Ferdandez G. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. [Internet] 2018. [Citado el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432013000200002
18. Alata G, Ramos S. Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de Odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades en la clínica dental de la UNHEVAÑ. Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Nacional "Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú. 2018. Disponible en:

- <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIOVANNABEATRIZALATAVELASQUEZSANDRAALICIARAMOSISIDRO.pdf>
19. Carrillo K. Grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal asistencial que labora en la clínica dental de la facultad de estomatología de la universidad peruana Cayetano Heredia. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/KARLAJANETTECARRILLOSARMIENTO.pdf>
 20. Minsa. Norma Técnica de bioseguridad en odontología. [Internet] 2019.[Citado el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20Odontolog%C3%ADa%20-%20Propuesta%20T%C3%A9cnica.pdf>
 21. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. [Internet].2020. [Citado el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>
 22. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción) científica. [Internet]. 2018. [Citado 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
 23. Sanchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev. Digit. Invest.[Internet] 2019. [Citado el 13 de mayo del 2021]. vol.13 no.1 Lima ene./jun. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
 24. Supo J. Cómo empezar una tesis. [Internet]. 2019. [Citado el 13 de mayo del 2021]. Vol. (1). .Pg.70. [Citado el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOSPARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-lasustentaci%C3%B3n.pdf>
 25. Soliz J. “Cómo Hacer Un Perfil Proyecto De Investigación Científica”. [Internet]. Ed. Palibrio, 2019. [Citado el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/523076107/1-LA-INVESTIGACION>

26. Cvetkovic A, Maguiña J., Soto A, et al . Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado el 14 de mayo del 2021] ; 21(1): 179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>.
27. Guevara G. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Revista Científica mundo de la investigación y el conocimiento.[Interne] 2020. [Citado el 14 de mayo del 2021] Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
28. Aliño M, Navarro R, López J, Pérez I. La edad como momento singular del desarrollo humano. Rev Cubana Pediatr [Internet]. Dic [citado Mayo 13 del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312007000400010&script=sci_abstract
29. Bianco Colmenares Fernando, Pazmiño Jaramillo Edison, Guevara Castro Silvia, Restrepo Payán Hernando, Ortiz Mata Mónica, Rivero Martínez Jesús. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2018Jun [citado 2021 Mayo 13] ; 11(1): 3-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es.
30. Westreicher G. Experiencia laboral. [Internet] 2018. [Citado el 13 de mayo del 2021] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/experiencia-laboral.html>
31. Coba A. 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 para optar el título profesional del cirujano dentista]. Perú. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Chimbote, peru. 2019.Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16135/CONOCIMIENTO_DENTISTAS_COBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20no%20existe,de%20la%20provincia%20de%20Trujillo.
32. Reglamento de Integridad Científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2023.

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2021

Formación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la</p>	<p>Objetivos generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en Cirujanos dentistas de la Provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad. - Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo. - Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, 	<p>No presenta hipótesis.</p> <p>Ochoa J, Yunkor Y. (2020) nos dice que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis.</p>	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-----</p> <p>Nivel de actitud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de principios de universidad. - Uso de barreras de protección 	<p>Tipo de Inv</p> <p>Cuantitativa, observacional, prospectivo y transversal.</p> <p>Nivel de Inv</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv</p> <p>No experimental observacional.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población</p> <p>Estará conformada por 100 cirujanos dentistas Colegiados de la provincia de Sullana, departamento de Piura.</p>

<p>provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo a la edad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al sexo?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional?</p> <p>¿Cuál es la actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?</p>	<p>departamento de Piura, 2021, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la actitud sobre el uso de principios de universidad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. - Determinar la actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. - Determinar la actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. 		<ul style="list-style-type: none"> - Uso del manejo de eliminación de residuos solidos 	<p>Muestra Para la selección de la muestra se utilizará un Muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual fue de 87 cirujanos.</p> <p>Técnica e instrumento</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>
---	--	--	---	---

<p>¿Cuál es la actitud sobre el uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?</p> <p>¿Cuál es la actitud sobre el uso del manejo de eliminación de residuos sólidos en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021?</p>				
---	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



**Instrumento de recolección de datos
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE
SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2021.**

Autor: Mendoza Alburqueque, Gleydi Mercedes.

I. DATOS GENERALES:

INSTRUCCIONES: Marca la respuesta que usted considere correcta, con respecto a sus datos personales. .

Genero:

F M

Edad:

25-30 años

35-40 años

45 a más

Tiempo laboral:

1-5 años

6-10 años

11 a más

II. DATOS ESPECIFICOS DEL ESTUDIO:

CUESTIONARIO: El presente cuestionario está dividido en dos partes, la primera parte contiene 22 preguntas que es para evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la segunda parte contiene 20 preguntas para medir la actitud. Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos serán confidenciales y utilizados para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en cirujanos dentistas.

PARTE I

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder la que considere conveniente. Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) su respuesta.

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 código 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 código 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.

12. ¿Es necesario envolver las cajas de instrumental a esterilizar?

a) Solamente los instrumentos de pacientes código 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 desinfectarlos 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 Arévalo, L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema Beda en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que elaboran para Minsa en la provincia de Trujillo, 2019. [Tesis de titulación] 2019. [Citado el 23 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16135/CONOCIMIENTO_DENTISTAS_COBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed

ENUNCIADO	TA	A	I	D	TD
1.- Es importante poner en práctica el principio de universalidad en bioseguridad.					
2.- En ausencia de las medidas de bioseguridad habría muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.					
3.- Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminante.					
4.- Después de estar en contacto con fluidos corporales y sangre debe lavarse las manos empleando la técnica correcta.					
5.- Sólo el Cirujano Dentista debe lavarse las manos después de cualquier procedimiento.					
6.- Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad haya usado o no guantes.					
7.- Se lava las manos antes de colocarse los guantes.					
8.- Los guantes son utilizados solo cuando se va manipular superficies impregnadas con sangre o fluidos corporales.					
9.- Es necesario la utilización obligatoria de guantes estériles para la atención de cualquier procedimiento odontológico.					
10.- Para agarrar puertas, manijas, celulares, lapiceros, etc., es necesario quitarse los guantes.					
11.- Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.					
12.- Las gafas de protección son necesarias siempre durante la atención odontológica.					
13.- Se debe utilizar el gorro sólo cuando se atiende a un paciente.					
14.- La bata descartable debe retirarse al culminar la atención odontológica.					
15.- Se debe utilizar 1 mascarilla por paciente atendido.					
16.- Las batas descartables se pueden reutilizar para otros procedimientos y no eliminarlos.					
17.- Luego de aplicar la anestesia es necesario reencapuchar la aguja usada.					

18.- Los guantes biocontaminados siempre se desechan en bolsa roja.					
19.- Es obligatorio el desecho de los materiales punzocortantes en el contenedor rígido para agujas.					
20.- Los residuos se deben eliminar en bolsas de diferentes clasificaciones.					

Fuente: Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios Odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. Cusco, Perú. 2020. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_613940e90bd5dedeb7cf199f700d8402

Anexo 03. Validez del instrumento

Instrumento validado de nivel de conocimiento.

JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR CUESTIONARIO

INTRUCCIONES: (marque ✓ si está de acuerdo o X en desacuerdo). Respecto al contenido de cada ítem. Descrito en el cuestionario. Escriba sus observaciones en la hoja de observaciones diseñada para cada ítem.

EXPERTO	ÍTEM	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT6	IT7	IT8	IT9	IT10	IT11	IT12	IT13	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	IT19	IT20	Firma y Sello
		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
Pablo Valle Alvarado		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. PABLO VALLE ALVARADO C.O.P. 11228
Yolanda Isabel...		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. YOLANDA ISABEL... C.O.P. 11228
Edith...		X	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	CD. EDITH... C.O.P. 11228
Sonia...		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. SONIA... C.O.P. 11228
Patricia...		X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. PATRICIA... C.O.P. 11228
María...		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. MARÍA... C.O.P. 11228
Yolanda...		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. YOLANDA... C.O.P. 11228
Patricia...		X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. PATRICIA... C.O.P. 11228
Yolanda...		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. YOLANDA... C.O.P. 11228
Yolanda...		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. YOLANDA... C.O.P. 11228

Fuente: Coba Arévalo, L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema Beda en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que elaboran para Minsa en la provincia de Trujillo, 2019. [Tesis de titulación] 2019. [Citado el 23 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16135/CONOCIMIENTO_DENTISTAS_COBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20no%20existe,de%20la%20provincia%20de%20Trujillo

JURICO DE EXPERTOS PARA VALIDAR LISTA DE COTEJO

INSTRUCCIONES: (marque ✓ si está de acuerdo o X en desacuerdo). Respeto al contenido de cada ítem. Descrito en la lista de cotejo. Escriba sus observaciones en la hoja de observaciones descrita para cada ítem.

DOCENTE	ITE M 1	ITE M 2	ITE M 3	ITE M 4	ITE M 5	ITE M 6	ITE M 7	ITE M 8	ITE M 9	ITE M 10	ITE M 11	ITE M 12	ITE M 13	ITE M 14	ITE M 15	ITE M 16	ITE M 17	ITE M 18	ITE M 19	ITE M 20	ITE M 21	ITE M 22	Observaciones	
Marta Salas Salverde	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
S. Lina Dávalos Rodríguez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Liliana Mena Quiroz	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Engr. Yessica Solís	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Alicia Alejandra Cruz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Marta Luján Cárdenas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Karen Alejandra Utrera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Bianca García	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Luzmila del A. Cruz Ben	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA
Yessica Solís Cárdenas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CD. Esp. (Nacional) Ricardo Martín Jara CIRUJANO DENTISTA

Fuente: Coba Arévalo, L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema Beda en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que elaboran para Minsa en la provincia de Trujillo, 2019. [Tesis de titulación] 2019. [Citado el 23 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16135/CONOCIMIENTO_DENTISTAS_C_OBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20no%20existe,de%20la%20provincia%20de%20Trujillo

Instrumento validado de nivel de actitud.

Apellidos y nombre del juez validador: Mg. Pachas Barrionuevo Flor de María.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia ^a		Relevancia ^b		Claridad ^c		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Uso de principios de Universalidad								
1	Es importante poner en práctica el principio de universalidad en bioseguridad.	X		X		X		
2	En ausencia de las medidas de bioseguridad habría muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.	X		X		X		
3	Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminante.	X		X		X		
4	Después de estar en contacto con fluidos corporales y sangre debe lavarse las manos empleando la técnica correcta.	X		X		X		
5	Sólo el Cirujano Dentista debe lavarse las manos después de cualquier procedimiento.	X		X		X		
6	Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad haya usado o no guantes.	X		X		X		
7	Se lava las manos antes de colocarse los guantes.	X		X		X		
DIMENSION 2: Uso de barreras de protección								
8	Los guantes son utilizados solo cuando se va manipular superficies impregnadas con sangre o fluidos corporales.	X		X		X		
9	Es necesario la utilización obligatoria de guantes estériles para la atención de cualquier procedimiento odontológico.	X		X		X		
10	Para agarrar puertas, manijas, celulares, tapicerías, etc., es necesario quitarse los guantes.	X		X		X		
11	Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.	X		X		X		
12	Las gafas de protección durante la atención odontológica.	X		X		X		
13	Se debe utilizar el gomo sólo cuando se atiende a un paciente.	X		X		X		
14	La bata descartable se debe retirar al culminar la atención odontológica.	X		X		X		
15	Se debe utilizar 1 mascarilla por paciente atendido.	X		X		X		
16	Las batas descartables se pueden reutilizar para otros procedimientos y no eliminarlos.	X		X		X		
DIMENSION 3: Uso del manejo de eliminación de residuos sólidos.								
17	Luego de aplicar la anestesia es necesario reencapsular la aguja usada.	X		X		X		
18	Los guantes biocontaminados siempre se desechan en bolsa roja.	X		X		X		
19	Es obligatorio el desecho de los materiales punzocortantes en el contenedor rígido para agujas.	X		X		X		
20	Los residuos se deben eliminar en bolsas de diferentes clasificaciones.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Pachas Barrionuevo Flor de María DNI: 08202310

Especialidad del validador: Experto en salud pública Auditor interno de servicios de salud, Magister en Estomatología.

^aPertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
^bRelevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
^cClaridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

10 de octubre del 2020.

Firma del Experto Informante.

Fuente: Loiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios Odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. Cusco, Perú. 2020. Disponible en:

https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_613940e90bd5dedeb7cf199f700d8402

Apellidos y nombre del juez validador: Dr. /Mg. Miranda Córdova Elvis Efraín.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD



N.º	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Uso de principios de Universalidad								
1	Es importante poner en práctica el principio de universalidad en bioseguridad.	X		X		X		
2	En ausencia de las medidas de bioseguridad habría muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.	X		X		X		
3	Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminante.	X		X		X		
4	Después de estar en contacto con fluidos corporales y sangre debe lavarse las manos empleando la técnica correcta.	X		X		X		
5	Solo el Cirujano Dentista debe lavarse las manos después de cualquier procedimiento.	X		X		X		
6	Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad haya usado o no guantes.	X		X		X		
7	Se lava las manos antes de colocarse los guantes.	X		X		X		
DIMENSION 2: Uso de barreras de protección								
8	Los guantes son utilizados solo cuando se va manipular superficies impregnadas con sangre o fluidos corporales.	X		X		X		
9	Es necesario la utilización obligatoria de guantes estériles para la atención de cualquier procedimiento odontológico.	X		X		X		
10	Para agarrar puertas, manijas, celulares, lapiceros, etc. es necesario quitarse los guantes.	X		X		X		
11	Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.	X		X		X		
12	Las gafas de protección durante la atención odontológica.	X		X		X		
13	Se debe utilizar el gorro solo cuando se atiende a un paciente.	X		X		X		
14	La bata descartable se debe retirar al culminar la atención odontológica.	X		X		X		
15	Se debe utilizar 1 mascarilla por paciente atendido.	X		X		X		
16	Las batas descartables se pueden reutilizar para otros procedimientos y no eliminados.	X		X		X		
DIMENSION 3: Uso del manejo de eliminación de residuos sólidos.								
17	Luego de aplicar la anestesia es necesario reencapuchar la aguja usada.	X		X		X		
18	Los guantes biocontaminados siempre se desechan en bolsa roja.	X		X		X		
19	Es obligatorio el desecho de los materiales punzocortantes en el contenedor rígido para agujas.	X		X		X		
20	Los residuos se deben eliminar en bolsas de diferentes clasificaciones.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombre del juez validador: Dr. /Mg. Miranda Córdova Elvis Efraín.
DNI: 40775911

Especialidad del validador: Docencia universitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de Octubre del 2020

Firma del Experto Informante.

Fuente: Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios Odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. Cusco, Perú. 2020. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_613940e90bd5dedeb7cf199f700d8402

Apellidos y nombre del juez validador: Mg. Donet Orrego Luis Manuel.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Uso de principios de Universalidad								
1	Es importante poner en práctica el principio de universalidad en bioseguridad.	X		X		X		
2	En ausencia de las medidas de bioseguridad habría muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.	X		X		X		
3	Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminante.	X		X		X		
4	Después de estar en contacto con fluidos corporales y sangre debe lavarse las manos empleando la técnica correcta.	X		X		X		
5	Sólo el Cirujano Dentista debe lavarse las manos después de cualquier procedimiento.	X		X		X		
6	Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad haya usado o no guantes.	X		X		X		
7	Se lava las manos antes de colocarse los guantes.	X		X		X		
DIMENSION 2: Uso de barreras de protección								
8	Los guantes son utilizados solo cuando se va manipular superficies impregnadas con sangre o fluidos corporales.	X		X		X		
9	Es necesario la utilización obligatoria de guantes estériles para la atención de cualquier procedimiento odontológico.	X		X		X		
10	Para agarrar puertas, manijas, celulares, lapiceros, etc., es necesario quitarse los guantes.	X		X		X		
11	Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.	X		X		X		
12	Las gafas de protección durante la atención odontológica.	X		X		X		
13	Se debe utilizar el gorro sólo cuando se atiende a un paciente.	X		X		X		
14	La bata descartable se debe retirar al culminar la atención odontológica.	X		X		X		
15	Se debe utilizar 1 mascarilla por paciente atendido.	X		X		X		
16	Las batas descartables se pueden reutilizar para otros procedimientos y no eliminarlos.	X		X		X		
DIMENSION 3: Uso del manejo de eliminación de residuos sólidos.								
17	Luego de aplicar la anestesia es necesario reencapsular la aguja usada.	X		X		X		
18	Los guantes biocontaminados siempre se desechan en bolsa roja.	X		X		X		
19	Es obligatorio el desecho de los materiales punzoocortantes en el contenedor rígido para agujas.	X		X		X		
20	Los residuos se deben eliminar en bolsas de diferentes clasificaciones.	X		X		X		

Observaciones (prechar si hay suficiencia): SI

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Donet Orrego Luis Manuel DNI: 66057191

Especialidad del validador: Gestión de servicios de salud.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico /temático.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica de constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

08 de octubre del 2020.

Firma del Experto Informante.

Fuente: Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios Odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. Cusco, Perú. 2020. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_613940e90bd5dedeb7cf199f700d8402

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento de nivel de conocimiento.

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

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:

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

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

Fuente: Caba Arévalo, L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema Beda en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que elaboran para Minsa en la provincia de Trujillo, 2019. [Tesis de titulación] 2019. [Citado el 23 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16135/CONOCIMIENTO_DENTISTAS_COBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20no%20existe,de%20la%20provincia%20de%20Trujillo

Confiabilidad del instrumento de nivel de actitud.

ESTADISTICO DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	Nº de Ítems
0.7024	20

Los resultados del Alfa de Cronbach encontrados mediante la varianza de los ítems señalan o denota que el instrumento presenta una confiabilidad aceptable.

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

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Fuente: Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios Odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. Cusco, Perú. 2020. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_613940e90bd5dedeb7cf199f700d8402

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. Y es dirigido por, **Mendoza Alburqueque Gleydi Mercedes**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Los datos serán almacenados en una PC a la cual solo tendrá acceso la investigadora por un periodo de 5 años, luego de lo cual serán eliminados.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo. Si desea, también podrá escribir al correo **gleydi_mendoza@hotmail.com** para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación 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 de participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información)

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información.


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



"Año Del Bicentenario del Perú, 200 años de Independencia"

Chimbote, 16 de Septiembre del 2021.

CARTA N° 216-2023- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sres.

Colegio Odontológico del Perú región Piura.

Presente.

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2023"**

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Mendoza Alburquerque, Gleydi**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente,


Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH Católica

Anexo 07. Evidencias de ejecución

Declaración jurada.

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **MENDOZA ALBURQUEQUE GLEYDI MERCEDES**, identificado (a) con DNI N° **75160858**, con domicilio real en **URB. BELLAMAR II ETAPA MZ G4 LTE 15**, Distrito de NUEVO CHIMBOTE, Provincia SANTA, Departamento ANCASH.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de BACHILLER con código de estudiante **0110171033** de la Escuela Profesional de ODONTOLOGIA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Semestre académico 2023 2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2021”**.

Doy ley que esta declaración corresponde a la verdad

LUNES, 27 DE NOVIEMBRE DEL 2023

Firma del estudiante bachiller

DNI 75160858



HUELLA DIGITAL

Base de datos

	NIVEL DE CONDOMENTO SOBRE BIOSSEGURIDAD																		
1	a) Antes de i a) Antes de que el paciente ingrese al i c) a) Solo menta a) Solo menta en los instr a) Solo menta a) No es neci a) Solo menta b) Una bandeja metálica a) Siempre c																		
2	25-30=1	1-5 años	a) Anillos=1	a) Cuando in	a) Antes de i	b) Dentro de	b) Cuando el	a) Solo menta	a) Solo menta	b) Depende	b) Siempre deben separa	b) En alguna	b) Usando el b) Siempre=2b) Un campo desarmable	b) No es neci					
3	35-40=2	6-10 años	b) Anillos=2	b) Cuando el	b) Dentro de	c) Solo en ca	c) Para exam	b) Depende	b) Depende	c) Siempre e	c) Solo los de cirugía=3	c) Siempre e	c) Solo con el c) Solo los de c) la bandeja de la caja o	c) Solo se del					
4	No, acepto =2	45 a mas	11 a mas	c) Collar=3	c) Cuando el	c) Solo en ca	d) N/A=4	d) N/A=4	c) Siempre e	c) Siempre e	d) N/A=4	d) N/A=4	d) N/A=4	d) N/A=4					
5	Femenino=1	d) T/A=4																	
6	Masculino=2	d) N/A=4																	
7	Consentimie	Genero	Edad	Tiempo labo	1. ¿Qué acce	2. ¿En qué m	3. ¿En qué m	4. ¿En qué m	5. ¿En qué m	6. ¿En qué m	7. ¿En qué m	8. ¿En qué m	9. ¿Los instrumentos necesitan ser separados segun el procedimiento antes de esterilizarlos?	10. ¿Se debe	11. ¿Cómo m	12. ¿Es neces	13. ¿Sobre qué superficie	14. ¿Debe es de saliva y s	15. ¿De qué desinfectan
8	1	1	1	1	4	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2
9	1	2	2	3	4	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1
10	1	2	3	3	4	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1
11	1	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1

ACTITUD SOBRE BIOSSEGURIDAD										
1- Es importante poner en práctica el 2- En ausencia de los principio de medidas de bioseguridad habria ad en muchos riesgos al bioseguridad atender a pacientes que presentan patologias 3- Todo persona puede estar infectado correcta 4- Después de estar en contacto con fluidos corporales y sangre debe lavarse las manos empleando la técnica 5- Solo el Crucero el lavado de manos debe ser importante cuando se conduce una actividad heya usado o no guantes 6- Es importante el lavado de manos cuando se manejan superficies impregnada con fluidos corporales 7- Se lave las manos antes de colocarse los guantes 8- Los guantes son utilizados solo cuando se manejan superficies estériles para la atención de cualquier procedimiento 9- Es necesario la utilización de guantes obligatoria para la atención de cualquier procedimiento quirúrgico 10- Para agarrar manijas, calibres, etc., es necesario utilizarse los guantes										
1	1	1	2	1	3	1	2	5	3	3
2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1
4	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1
5	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1

91	1	2	2	1	4	1	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	1	1
92	1	2	1	2	4	1	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	1
93	1	1	3	2	4	2	1	1	3	3	1	2	2	3	2	2	2	1
94	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	1
95																		

1	2	1	1	4	1	2	5	2	3
1	1	1	1	4	1	2	5	3	3
1	1	2	1	3	1	1	2	1	3
1	1	2	1	2	1	1	2	2	3

Cuestionario virtual

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA, 2021.

AUTOR: Mendoza Albuquerque, Gleydi Mercedes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. Y es dirigido por, Mendoza Albuquerque Gleydi Mercedes, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Los datos serán almacenados en una PC a la cual solo tendrá acceso la investigadora por un periodo de 5 años, luego de lo cual serán eliminados. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo. Si desea, también podrá escribir al correo gleydi_mendoza@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Acepta Participar *

Si, acepto.

No, acepto.

Sección 2 de 4

I. DATOS GENERALES:

Descripción (opcional)

Genero *

Femenino.

Masculino.

Edad: *

25 - 30 años

35 - 40 años

45 a mas.

Tiempo Laboral: *

1 - 5 años

6 - 10 años

11 a mas.

II. DATOS ESPECIFICOS DEL ESTUDIO:

- CUESTIONARIO: El presente cuestionario está dividido en dos partes, la primera parte contiene 22 preguntas que es para evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la segunda parte contiene 20 preguntas para medir la actitud. Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos será confidenciales y utilizados para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en cirujanos dentistas.

Después de la sección 2 Ir a la siguiente sección

Sección 3 de 4

PARTE I

- INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder la que considere conveniente. Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) su respuesta.

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 ingrese 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 código 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 código 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.

12. ¿Es necesario envolver las cajas de instrumental a esterilizar? *

- a) Solamente los instrumentos de pacientes código 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.

Sección 4 de 4

PARTE II

- INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene como objetivo identificar la actitud que Ud. tiene hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando tener sus respuestas con veracidad agradecemos anticipadamente su colaboración.

A continuación, tiene una tabla de 5 proposiciones donde marcara con un aspa(x), la respuesta que considere en el cuadrante según corresponda a cada enunciado.

1. () TA: Totalmente de acuerdo. 2. () A: De acuerdo. 3. () I: Indeciso. 4. () En desacuerdo.
5. () TD: Totalmente en desacuerdo.

ENUNCIADO *	TA	A	I	ID	TD
1. Es important...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. En ausencia ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Toda person...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Después de ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Solo el ciruja...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Es important...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Se lava las ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Los guantes ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Es necesario...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Para agarra...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Es absurdo...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Las gafas d...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Se debe util...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. La bata des...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Se debe util...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Las batas d...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Luego de a...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Los guante...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Es obligato...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Los residuo...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ejecución del cuestionario

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. Y es dirigido por, Mendoza Albuquerque Gleydi Mercedes, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Los datos serán almacenados en una PC a la cual solo tendrá acceso la investigadora por un periodo de 5 años, luego de lo cual serán eliminados. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo. Si desea, también podrá escribir al correo gleydi_mendoza@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Acepta Participar *

- Si, acepto.
- No, acepto.

I. DATOS GENERALES:

Genero *

- Femenino.
- Masculino.

Edad: *

- 25 - 30 años
- 35 - 40 años
- 45 a mas.

Tiempo Laboral: *

- 1 - 5 años
- 6 - 10 años
- 11 a mas.

II. DATOS ESPECIFICOS DEL ESTUDIO:

- CUESTIONARIO: El presente cuestionario está dividido en dos partes, la primera parte contiene 22 preguntas que es para evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la segunda parte contiene 20 preguntas para medir la actitud. Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos será confidenciales y utilizados para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en cirujanos dentistas.

PARTE I

- INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder la que considere conveniente. Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) su respuesta.

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 cirugía.
- 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 cirugía.
- d) N.A.

5. ¿En qué momento debe ponerse las 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 bebero 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 código 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 código 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 físico

12. ¿Es necesario envolver las cajas de instrumental a esterilizar? *

- a) Solamente los instrumentos de pacientes código 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 médica esteril
- b) Un campo descartable plasmificado
- 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) Si no es necesario hacerlo diariamente
- c) Solo en días de desinfección
- 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 cirugía

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 cirugía

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 realiza cirugía

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 cirugía

21. ¿Con qué 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 tela
- c) Secador de aire
- d) N.A.

PARTE II

- INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene como objetivo identificar la actitud que Ud. tiene hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando tener sus respuestas con veracidad agradecemos anticipadamente su colaboración.

A continuación, tiene una tabla de 5 proposiciones donde marcará con un aspa(x), la respuesta que considere en el cuadrante según corresponda a cada enunciado.

1. () TA: Totalmente de acuerdo. 2. () A: De acuerdo. 3. () I: Indeciso. 4. () En desacuerdo.

5. () TD: Totalmente en desacuerdo.

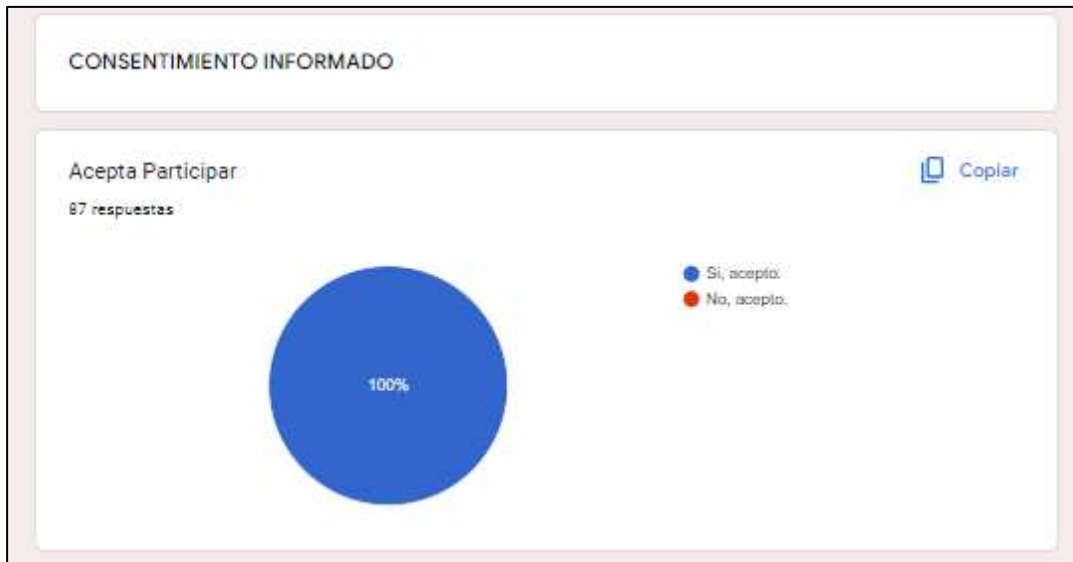
ENUNCIADO *

	TA	A	I	ID	TD
1. Es importante poner en practica el principio de universidad en bioseguridad.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. En ausencia de las medidas de bioseguridad habria muchos riesgos al atender a pacientes que presentan patologías.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Toda persona puede estar infectada y es potencialmente contaminada.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Después de estar en contacto con fluidos corporales y sangre debe lavarse las manos empleando la técnica correcta.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Solo el cirujano Dentista debe lavarse las manos después de cualquier procedimiento.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad haya usado o no guantes.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Se lava las manos antes de colocarse los guantes.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Los guantes son utilizados solo cuando se va manipular superficies impregnadas con sangre o fluidos corporales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Es necesario la utilización obligatoria de guantes estériles para la atención de cualquier procedimiento odontológico.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Para agarrar puertas, manijas, celulares, lapiceros, etc., es necesario quitarse los guantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

11. Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12. Las gafas de protección son necesarias siempre durante la atención odontológica.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Se debe utilizar el gorro sólo cuando se atiende a un paciente.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. La bata descartable debe retirarse al culminar la atención odontológica.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Se debe utilizar 1 mascarilla por paciente atendido.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Las batas descartables se pueden reutilizar para otros procedimientos y no eliminarlos.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Luego de aplicar la anestesia es necesario reencapuchar la aguja usada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Los guantes biocontaminados siempre se desechan en bolsa roja.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Es obligatorio el desecho de los materiales punzocortantes en el contenedor rígido para la aguja.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Los residuos se deben eliminar en bolsas de diferentes clasificaciones.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuestionario llenado.

El consentimiento informado fue de igual manera virtual y aceptado por los cirujanos dentistas, para poder participar en el cuestionario.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la provincia de Sullana, departamento de Piura, 2021. Y es dirigido por, Mendoza Alburqueque Gleydi Mercedes, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en cirujanos dentistas. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Los datos serán almacenados en una PC a la cual solo tendrá acceso la investigadora por un periodo de 5 años, luego de lo cual serán eliminados. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo. Si desea, también podrá escribir al correo gleydi_mendoza@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

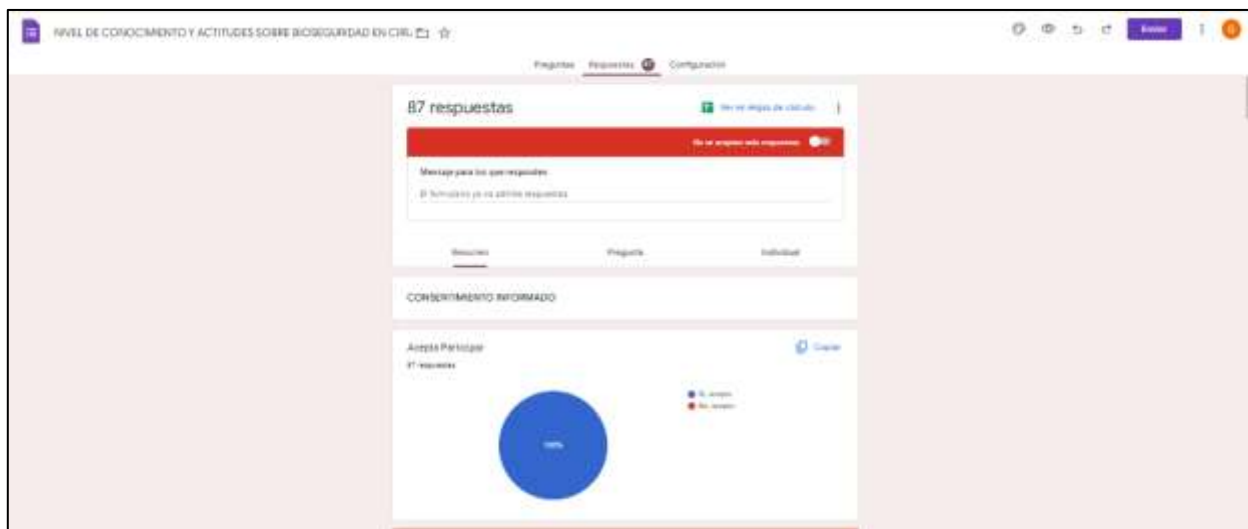
Acepta Participar *

Si, aceptó.

No, aceptó.

El link del cuestionario fue enviado el 12 de octubre del 2021, a los correos de los cirujanos dentistas, de la provincia de Sullana, departamento de Piura, cuyo dato lo brindo el colegio Odontológico de la región Piura.





Control del avance en la recolección de datos, del día 11 de noviembre del 2021 (**87 participantes, SE FINALIZÓ LA EJECUCIÓN**)

